

VOL. 32:SUPLEMENTO II, 1999  
ISSN-0037-8682



REVISTA DA  
SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE MEDICINA TROPICAL



**REVISTA DA  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
MEDICINA TROPICAL**

**Volume 32  
SUPLEMENTO II, 1999**

**XV REUNIÃO ANUAL DE PESQUISA APLICADA  
EM DOENÇA DE CHAGAS**

**E**

**III REUNIÃO DE PESQUISA APLICADA EM  
LEISHMANIOSES**

**PROGRAMA E RESUMOS**

**Uberaba, 5 a 7 de novembro de 1999**

muitos trabalhadores aposentados retornam ao mercado de trabalho para atividades informais a fim de complementar a renda, as vezes, com excessivo dispêndio de esforço físico. No contexto atual, considerando a situação econômica do país e o déficit da previdência, deve-se repensar na reabilitação do trabalhador, garantindo, assim, sua permanência no setor produtivo

**CASUÍSTICA:** trinta e oito chagásicos (3%) detectados no inquérito sorológico realizado em 1228 funcionários da Superintendência de Limpeza Urbana (SLU/PBH)

**MATERIAL E MÉTODOS:** Paralelamente ao encaminhamento ao Ambulatório de Doença de Chagas/HCUFIMG, os infectados foram convidados a participar de oficinas profissionalizantes, visando estreitar as relações do grupo e capacitá-los a novas funções. Montou-se sete oficinas: de papel artesanal, de costura, de LEV (locais de entrega voluntária - gaiolas para depositar materiais recicláveis), de vassouras de palmeira, de blocos e cadernos com folhas reaproveitáveis, de vassoura de PET (garrafa plástica) e produção e plantio de mudas de palmeira.

**RESULTADOS:** As oficinas foram muito bem aceitas, com participação efetiva e interessada dos funcionários. Dentro das oficinas foram trabalhadas as habilidades básicas e as habilidades específicas que envolve o trabalho na empresa. Buscou-se aumentar a auto-estima e avaliar o sentido de curar e tratar a doença de Chagas. Cinco servidores foram remanejados para atividades mais leves e encontram-se integrados à nova função.

**CONCLUSÃO:** Conseguiu-se internalizar no servidor o enfrentamento de seus problemas de saúde através de maiores informações sobre o processo de adoecer que envolve a tripanosomíase. Os trabalhadores reabilitados continuam em atividade, gerando economia no sistema previdenciário, auto-confiança no trabalhador, minimizando o estigma da doença

### 3. CLINICA E EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA DE CHAGAS

(3A)

**ANÁLISE MULTIVARIADA DOS PREDITORES ELETROCARDIOGRÁFICOS DE DISFUNÇÃO VENTRICULAR MODERADA OU SEVERA NA DOENÇA DE CHAGAS.** A.S. Sousa, S.S. Xavier, J. Borges-Pereira, A.T. Alencar, A. Hasslocher-Moreno. Hospital Evandro Chagas/FIOCRUZ - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ

**INTRODUÇÃO E OBJETIVOS:** Identificar a presença de disfunção moderada ou severa de VE (disf.VE) em portadores de doença de Chagas (DC) é fundamental, já que estes pacientes se beneficiam de terapêutica específica, mesmo se assintomáticos. O objetivo deste estudo é identificar as alterações do ECG que se associam de forma independente à presença de disf.VE e, através de análise multivariada, definir um modelo probabilístico.

**PACIENTES E MÉTODOS:** Foram analisados 604 pacientes portadores de DC, submetidos à avaliação eletrocardiográfica e à ecocardiograma uni e bidimensional. Análise multivariada (regressão logística "stepwise") foi empregada para identificar as variáveis do ECG que se associam, de forma independente, à presença de disf.VE, estimando sua ocorrência para cada combinação de variáveis selecionadas pelo modelo de Máxima Verossimilhança.

**RESULTADOS:** Estão expressos na tabela abaixo (VP=valor preditivo):

Variáveis	Coefficiente	Erro Padrão	VP +	VP-	Valor de p
Intercepto	-2,4794	0,2931			
BRE	1,6037	0,6354	56%	84%	0,025
Zona inativa	2,6978	0,7728	83%	84%	0,0001
Extra-sístolia ventricular	1,6829	0,2796	52%	92%	0,0001
BRD+HBAE	0,6313	0,2989	19%	83%	0,033
Alteração primária RV	1,4608	0,3722	50%	86%	0,0006
Marca-passo	1,2782	0,4551	47%	93%	0,005
ECG normal	-2,5362	0,7621			0,0001

**CONCLUSÕES:** As alterações de ECG que se associam à disf.VE são extra-sístoles ventriculares, ECG normal (de forma negativa), zona eletricamente inativa, alteração primária da RV, marca-passo definitivo, BRE e BRD+HBAE.

(3B)  
ANEU  
PREVA  
Borges  
- Hospi

INT  
(DC) g  
analisa  
do ANE  
PAE  
foram s  
um estu  
constit  
Lapa e  
RES  
(55%).  
anterior  
sexo e i  
associe  
alteraçã  
de coor  
aprese  
fibrilaçã  
vascula  
entre o:  
súbita c  
COM  
significa

(3C)  
BEHAV  
PATIEN  
de Med

We e  
an inter  
Minas G  
patients  
During  
levels w  
by Bio-M  
was def  
ELISA (  
results c  
or decre  
results c  
levels w  
higher fo  
form, an  
of these  
instrume

Support: C