



Trabalhos Científicos

Título: Malária Cerebral Em Paciente Indígena: Relato De Caso

Autores: RAQUEL SILVA BRITO DA LUZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); MARCELLO SANTOS DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); MARÍLIA OLIVEIRA MONTEIRO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO, BOA VISTA, RORAIMA); RAMYLLA COSTA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA); ANNY KAROLYNE ROSSI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO, BOA VISTA, RORAIMA); RAFAEL LIMA CAVALCANTE DE FREITAS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO, BOA VISTA, RORAIMA); LEIDIANE MARTINS SARAIVA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO, BOA VISTA, RORAIMA); NATÁLIA LEAL EPIFÂNIO KONG (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO, BOA VISTA, RORAIMA); PEDRO SARMET MOREIRA DE BARROS SALOMÃO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO, BOA VISTA, RORAIMA); LARISSA DI GIOVANNI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO, BOA VISTA, RORAIMA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Malária é uma doença infecciosa febril, causada pelo protozoário plasmódio, transmitida pelo mosquito Anopheles, presente em áreas tropicais. Existem 4 espécies: Plasmodium falciparum, P. vivax, P. ovale e P. malariae. RELATO DE CASO: K. X., sexo masculino, 3 anos, procedente de comunidade indígena, do Distrito Yanomami, previamente hígido, deu entrada com quadro de febre, diarreia, vômitos, iniciados há 01 dia, com exame de gota espessa positivo para malária vivax (++) , em uso de cloroquina e primaquina (D2). No mesmo dia criança evoluiu com perda de consciência e parada cardiorrespiratória, com retorno da circulação após 2 ciclos de ressuscitação, sendo encaminhado a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Durante internação na UTI apresentou crise convulsiva (tônico-clônica generalizada) de difícil controle, realizou tomografia de crânio, com hipodensidade do parênquima cerebral, apagamento dos sulcos e fissuras, redução volumétrica ventricular, sugestiva de edema cerebral. Foi suspeitado de malária cerebral como causa de acidente vascular encefálico isquêmico. Feito nova análise de gota espessa, que identificou P. vivax e P. falciparum, sendo iniciado artesunato e manitol. Paciente evoluiu com melhora clínica, porém com sequela neurológica importante, abertura ocular espontânea, não interage, não verbaliza, paralisia espástica de membros, hiperreflexia, déficit de deglutição, alimentando-se por gastrostomia. Paciente encontra-se na Casa de Apoio a Saúde dos Índios, em acompanhamento multidisciplinar. DISCUSSÃO: O sintomas clássicos da malária são paroxismos de febre com calafrios, anemia hemolítica e icterícia. Os casos graves são geralmente provocados por P. falciparum, com envolvimento de órgãos e sistema, como cérebro e pulmão, devido a oclusão circulatória causada pelas hemácias parasitadas. CONCLUSÃO: Este caso ilustra a importância de, apesar de incomum, ter sempre em mente a possibilidade diagnóstica de encefalopatia malárica, em uma área de alta prevalência da doença, para que seja realizado tratamento adequado e, portanto, prevenção de sequelas.