

016-O

INVESTIGAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA CALAZAR EM DOMICÍLIOS DE UMA ÁREA ENDÊMICA NO MUNICÍPIO DE JEQUIÉ, BAHIA. Luciana F Feitosa, Agnaldo B dos Santos, Alina C Rodrigues, Celidálva S Santana, Eliane G Nascimento, Edson D Morêira Jr. Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz (CPqGM), FIOCRUZ – BA, Centro de Referência em Doenças Endêmicas Pirajá da Silva – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

Objetivos: Avaliar potenciais fatores de risco para leishmaniose visceral humana (LVH) em domicílios de uma área endêmica na cidade de Jequié, Bahia. *Material e Métodos:* Realizou-se um estudo de caso-controle baseado na comunidade. As residências de todos os pacientes notificados com Calazar na área de estudo foram consideradas "domicílios-caso". Uma amostra de quatro "domicílios-controle" para cada "domicílio-caso" foi selecionada aleatoriamente entre as casas sem casos da doença. Informações sobre características demográficas, sócio-econômicas e história prévia de cão positivo para LV foram coletadas de todos os domicílios através de entrevista dos residentes, utilizando-se um questionário padronizado. *Resultados:* A análise de dados dos 20 "domicílios-caso" e 80 "domicílios-controle" estudados não revelou diferença significativa quanto a: renda familiar média, número de cômodos, fornecimento de energia e abastecimento de água. Entre os chefes dos "domicílios-caso", 28% (5/18) eram analfabetos, comparado a 7% (6/77) nos "domicílios-controle" (OR=4,55; I. C. 95%: 1.01-20.59; p=0,03). As instalações sanitárias eram compartilhadas com outros domicílios ou não existiam em 25% e 8,8% dos "domicílios-caso" e "domicílios-controle", respectivamente (OR=3,43; I. C. 95%: 0.81-14.44; p=0,06). Utilizando-se casas com apenas 01 morador de idade inferior a 12 anos como referência, aquelas com 2, 3 ou mais crianças apresentavam risco 1,33; 7,29 e 8,75 vezes maior de notificar casos de calazar (p=0,0005). História progressiva de cão com LV no domicílio ou no vizinho foi 2,18 (I. C. 95%: 0.38-11.35) e 1,75 (I. C. 95%: 0.54-5.67) vezes mais freqüente, respectivamente, nos "domicílios-caso" do que nos "domicílios-controle". Entretanto, estas diferenças não atingiram significância estatística (p=0,38 e p=0,29; respectivamente). *Conclusão:* Baixa condição sócio-econômica indicada por analfabetismo do chefe da família ou ausência de instalações sanitárias na residência aumentou consideravelmente a chance de ocorrer calazar num domicílio (aproximadamente 4X). Estes resultados reiteram a natureza oportunista desta doença. Dessa forma, melhoria das condições sócio-econômicas deve fazer parte de programas de controle e prevenção de calazar. Embora os dados sugiram que história prévia de cão positivo para LV esteja associada à ocorrência de doença humana, estes resultados não foram estatisticamente significantes. Erro não diferencial na resposta destas questões pode ter atenuado esta associação. O aumento de risco associado ao número de moradores com idade inferior 12 anos tem como possíveis explicações: 1-O fato de que a maior parte dos casos ocorre em crianças (assim, quanto mais crianças no domicílio, maior o risco); 2-Transmissão inter-humana; 3-Maior número de crianças pode ainda ser um indicador de baixa condição sócio-econômica.