
OUTROS

495. LESÃO RENAL AGUDA NAS DOENÇAS TROPICAIS: COORTE DE 253 PACIENTES EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM FORTALEZA, CEARÁ, BRASIL

Camilla Neves Jacinto^a, Geraldo Bezerra da Silva Júnior^b, Ana Patrícia Freitas Vieira^a, Juliana Bonfim de Sousa^a, Anna Allicy Câmara da Silva Fernandes^a, Marília Maria Vasconcelos Girão^a, Valdenor Neves Feitosa Junior^a, Elizabeth de Francesco Daher^a

^a Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

^b Curso de Medicina, Universidade de Fortaleza, Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: A lesão renal aguda (LRA) é uma complicação frequente e potencialmente fatal nas doenças tropicais. Este estudo tem como objetivo investigar as características clínicas e laboratoriais da LRA associada às doenças tropicais. **Material e métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo com pacientes admitidos na unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital São José de Doenças Infecciosas, em Fortaleza, Ceará, no período de janeiro de 2003 a janeiro de 2011. Foram avaliadas as principais doenças de base, características clínicas e laboratoriais e a evolução. A LRA foi definida de acordo com o critério RIFLE, e a gravidade de acordo com escore APACHE II. **Resultados:** Foram incluídos 253 pacientes, com média de idade de 46 ± 16 anos, sendo 72% do sexo masculino. As principais doenças encontradas foram: HIV/AIDS (30,4%), tuberculose (12,2%), leptospirose (11%), meningite (7,5%), calazar (4,3%) e dengue (3,9%). Hemodiálise foi realizada em 70 casos (27,6%). O tempo entre o diagnóstico de LRA e a realização de diálise foi de $3,6 \pm 4,7$ dias. Oligúria foi observada em 129 casos (50,9%). Os exames da admissão na UTI mostraram Cr $2,7 \pm 1,8$ mg/dL, Ur 105 ± 68 mg/dL, AST 346 ± 888 IU/L, ALT 172 ± 356 IU/L, Na 136 ± 10 mEq/L, K $4,4 \pm 2,5$ mEq/L, Ht $30 \pm 7,9\%$, Hb $10 \pm 2,6$ mg/dL, Leucócitos $11.964 \pm 10.529/\text{mm}^3$, Plaquetas $131.488 \pm 111.706/\text{mm}^3$, pH $7,29 \pm 0,13$, HCO₃ $16 \pm 6,1$, PaCO₂ 34 ± 12 mmHg. O escore APACHE II médio foi de 50 ± 22 , sendo maior nos pacientes com HIV/AIDS (57 ± 20 , $p = 0,01$) e dengue (68 ± 11 , $p = 0,01$), e menor nos pacientes com tuberculose (33 ± 19 , $p = 0,0001$) e leptospirose (34 ± 18 , $p = 0,0002$). Óbito ocorreu em 159 casos (62,8%). A mortalidade foi maior nos pacientes com HIV/AIDS (76,6%, $p = 0,02$) e menor naqueles com leptospirose (28,5%, $p = 0,0009$). Os fatores de risco para óbito foram: uso

de vasopressores (OR = 6,7, IC de 95% = 3,7-11,9, $p < 0,0001$), acidose metabólica (OR = 4,9, IC de 95% = 2,7-8,7, $p < 0,0001$), sepse (OR = 4,3, IC de 95% = 2,4-7,6, $p < 0,0001$), ventilação mecânica (OR = 3,7, IC de 95% = 2,1-6,5, ($p < 0,0001$), hipercalemia (OR = 3,01, IC de 95% = 1,5-6,04, $p = 0,001$) e hipotensão (OR = 2,1, IC de 95% = 1,1-4,0, $p = 0,02$). **Discussão:** As doenças infecciosas são associadas com uma frequência importante de LRA. A mortalidade ainda é alta. Os fatores associados a uma maior mortalidade incluem uso de vasopressores, acidose metabólica, sepse, ventilação mecânica, hipercalemia e hipotensão. **Conclusão:** A LRA é uma complicação frequente nas doenças tropicais, com alta mortalidade. O quadro clínico é marcado por oligúria na maioria dos casos. O tratamento dialítico foi instituído em poucos casos (27%) e iniciado tardiamente. A mortalidade foi maior nos pacientes com HIV/AIDS, provavelmente devido à gravidade da imunossupressão e das doenças oportunistas.

496. TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA COM FLUCONAZOL: RELATO DE TRÊS CASOS

Jacqueline Vasconcelos Quaresma, Renato do Carmo Said, Camila Lobo Ferreira, Pablo Wanrick Silva Ferreira, Harbi Amjad Nabih Othman, Rafael Rocha Novaes, Adriel Alves de Paiva, Jackson Nogueira Uchoa

Universidade Estadual do Pará, Santarém, PA, Brasil

Introdução: A leishmaniose tegumentar americana (LTA) representa um dos grandes problemas de saúde pública em todo o mundo. Os antimoniais pentavalentes constituem a recomendação do Ministério da Saúde (MS) para o tratamento da LTA. No entanto, existem dificuldades quanto à utilização desses medicamentos como a via de administração, que deve ser endovenosa ou intramuscular e a necessidade de monitoramento dos vários efeitos adversos. O uso do fluconazol tem sido explorado como alternativa no tratamento da LTA devido seu perfil de segurança e propriedades farmacocinéticas. **Objetivo:** Relatar os casos de três pacientes com LTA que apresentaram resposta satisfatória ao tratamento com fluconazol. Caso 1: Paciente de 76 anos, masculino, 58 Kg. Apresentava lesão em terço distal da perna há dois meses. Morador de área endêmica de LTA. Parasitológico direto de leishmanias e teste de Montenegro positivos. Cardiopata, possuía contra-indicação ao tratamento convencional com glucantime®. Este paciente teve variação da dosagem a cada duas semanas no curso do tratamento, sendo administrado 7 e 5 mg/kg/dia de fluconazol, nesta ordem. Totalizando seis semanas de tratamento. Caso 2: Paciente de 39 anos, masculino, 81 Kg, possuía múltiplas lesões cutâneas com evolução de oito meses. Parasitológico direto de leishmanias positivo. O paciente foi tratado com glucantime® e anfotericina B. No entanto, apresentou resistência ao antimoniató e o quadro permaneceu inalterado. Após o tratamento com anfotericina B, houve reativação das lesões. O paciente utilizou 5,5 mg/kg/dia de fluconazol durante nove semanas. Caso 3: Paciente de 27 anos, masculino, 69 Kg. Apresentava dez lesões cutâneas com tempo de evolução de 3 meses. Residia em área endêmica de LTA. Parasitológico direto de Leishmanias e teste de Montenegro positivos. O paciente não tolerou o tratamento com glucantime® assim optou-se pelo uso do fluconazol na dosagem de 6,5 mg/kg/dia durante seis semanas. **Discussão:** A utilização do fluconazol se mostrou alternativa eficaz nos três casos relatados evoluindo com melhora progressiva das lesões até epitelização completa. Os pacientes eram acompanhados quinzenalmente, período no qual não houve qualquer efeito colateral relatado pelos mesmos, expondo a boa tolerância ao medicamento. O fluconazol além de apresentar menos efeitos adversos e poder ser administrado por via oral, ainda apresenta um custo comparativamente menor ao uso do antimoniató que gera despesas indiretas por ser um tratamento prolongado e que necessita de insumos hospitalares. **Conclusão:** Verificou-se a eficácia do tratamento com fluconazol em pacientes que apresentavam alguma restrição, resistência ou intolerância ao uso das medicações preconizadas pelo MS. A partir desta constatação é possível corroborar com estudos que sugerem este medicamento como opção terapêutica válida para LTA. No entanto, ainda são necessários estudos controlados que demonstrem a efetividade do fluconazol em um maior número de pacientes.

497. EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DOS ACIDENTES DE TRABALHO NOTIFICADOS AO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA, MARACANAÚ-CE, 2007-2013

Cristiana Ferreira da Silva, Vladia de Almeida Camurça, Gilson Assunção de Figueiredo, Riksberg Leite Cabral, Nayara Souza Marinho, Maria Anunciada Ferreira Guimarães, Tereza Cristina Rebouças, Marcus Vinicius Dantas da Nobrega

Hospital Municipal de Maracanau Dr. João Elisio de Holanda, Maracanau, CE, Brasil

Introdução: Os acidentes com material perfuro-cortante são extremamente perigosos por serem capazes de transmitir mais de 20 tipos de patógenos diferentes, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B (HBV) e o da hepatite C (HCV) os agentes infecciosos mais comumente envolvidos. **Objetivo:** Descrever as características dos acidentes com exposição à material biológico notificados ao SINAN pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital de Maracanau entre 2007 a 2013. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, quantitativo. Foram analisadas 125 notificações e selecionadas as variáveis: idade, sexo, ocupação, tipo de exposição, circunstância do acidente e uso de equipamentos de proteção individual (EPI). Foram respeitadas as determinações éticas da Resolução n.º196/96 e obtida autorização do Gestor do HMJEH. **Resultados:** A base de dados do NHE/HMJEH em 30/06/2013 totalizou 125 acidentes de trabalho com exposição à material biológico. Em 2007, foram notificados no SINAN, 21 casos de acidentes de trabalho com exposição à material biológico, 36 casos em 2008, 22 casos em 2009, 12 casos em 2010, 11 casos em 2011, 17 casos em 2012 e 06 casos até 30/06/2013. Houve incremento de 71% entre 2007 e 2008 e declínio nos anos seguintes. Sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), pouco mais da metade (72/57,6%) dos profissionais usavam luvas no momento do acidente, menos da metade (51/40,8%) usavam máscara e apenas 13 casos (10,4%) usavam óculos. Percebeu-se predomínio dos acidentes de trabalho com exposição à material biológico entre profissionais com faixa etária entre 18 a 39 anos (76/60,8%), 49 (39,2%) acidentes entre profissionais com faixa etária compreendida entre 40-63 anos. A grande maioria entre as mulheres (114/91,2%), quase a metade dos casos notificados (60/48,0%) são acidentes ocorridos com profissionais de enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros), em 87 (69,6%) dos casos a pele íntegra foi o tipo de exposição mais frequente e, sobre as circunstâncias do acidente, destacaram-se os maiores percentuais: reencape com 15 casos (12,0%) do total; 20 casos (16,0%) de descarte inadequado de material perfuro-cortante em camas, bancadas ou chão; 26 acidentes (20,8%) classificadas como outras circunstâncias; 10 (8,0%) descarte inadequado em saco de lixo. **Discussão:** A prevenção ocupacional do HIV tornou-se um grande desafio para os profissionais de controle de infecção hospitalar e saúde ocupacional. Evitar o acidente por exposição ocupacional é o principal caminho para prevenir a transmissão dos vírus das hepatites B e C e do HIV. **Conclusão:** Sugere-se a adoção em caráter permanente de medidas preventivas de acidentes de trabalho com exposição à material biológico, tais como, a orientação individualizada e coletiva das categorias profissionais, supervisão direta dos procedimentos e do uso de EPI.

498. ANÁLISE COMPARATIVA DA CULTURA DO FLUIDO DE SONICAÇÃO E CULTURA DE TECIDO PERI-IMPLANTE, NAS INFECÇÕES DA COLUNA VERTEBRAL

Maysa Harumi Yano, Cely Barreto, Maria Aparecida Murça, Lucia Hiroimi Kawai, Stanley Nigro, Tali Wajsfeld, Osmar Avanzi, Mauro José Costa Salles

Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

As infecções relacionadas a implantes posicionados na coluna podem ocorrer em até 7% dos casos, complicação esta com alta morbidade e custo. O diagnóstico microbiológico é um desafio, e com objetivo de melhorar a identificação dos patógenos do biofilme, a técnica de sonicação tem sido reportada como uma importante ferramenta para o diagnóstico das infecções associadas a implantes ortopédicos. O objetivo deste estudo é comparar a sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) entre o método convencional de culturas de tecido peri-implantes com a cultura do fluido de sonicação dos implantes removidos cirurgicamente da coluna vertebral. **Material e métodos:** Estudo longitudinal tipo Coorte prospectivo realizado entre agosto de 2011 e junho de 2013. Foram incluídos todos os pacientes com indicação para retirada cirúrgica dos implantes da coluna vertebral por suspeita ou não de infecção, e com

coleta e envio para culturas de uma ou mais amostras de tecido peri-implante. Foram excluídos os implantes com contaminação óbvia durante a sua retirada e/ou transporte, ou quando não foi possível realizar a sonicação. Na sonicação, o recipiente foi submetido ao vórtex por 30 segundos após posicionado no banho de ultrassom, e exposto à sonicação com intensidade de 100% por cinco minutos. Em seguida, novamente submetido ao vórtex por 30 segundos para homogeneização da amostra. O fluido sonicado foi centrifugado por cinco minutos à 2.500 RPM, e após sementeado nos meios de cultura para bactérias aeróbias e anaeróbias. O perfil de sensibilidade dos patógenos foi realizado em todas as cepas identificadas e seguiu a padronização do CLSI (Clinical Laboratory Standards Institute) vigente. **Resultados:** Foram analisados 24 implantes de coluna. 70% dos indivíduos apresentavam sinais evidentes de infecção pós-operatória. Em relação à sonicação, a sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) foram de 94,1% (0,73 a 0,98), 100% (0,64 a 1), 100% (0,73 a 1), 87,5% (0,73 a 1) respectivamente. Na cultura de tecido peri-implante a sensibilidade, especificidade, VPP e VPN foram de 47% (IC: 0,26 a 0,69), 85,7% (0,48 a 0,97), 88,8% (0,48 a 0,97), 40% (0,26 a 0,69), respectivamente. *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus coagulase* negativo foram identificados em 37,5% e 12,5% das amostras do fluido de sonicação respectivamente, 43,5% dos agentes isolados foram bactérias Gram-negativas e 6,25% das amostras foram polimicrobianas. Entre os agentes isolados nas culturas de tecido peri-prótese o *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus coagulase* negativo foram identificados em 33,3% e 22,2% respectivamente, e 44% dos microrganismos foram bacilos Gram-negativos. **Conclusão:** A técnica de sonicação demonstrou maior sensibilidade sem perder a especificidade na detecção dos agentes microbiológicos nas infecções relacionadas aos implantes removidos da coluna vertebral e com incremento na detecção de flora polimicrobiana.

499. ANÁLISE COMPARATIVA DA CULTURA DO FLUIDO DE SONICAÇÃO COM A CULTURA DE TECIDO PERI-IMPLANTE NAS INFECÇÕES RELACIONADAS AS OSTEOSSÍNTESES

Maysa Harumi Yano, Cely Barreto, Maria Aparecida Murça, Lucia Hiromi Kawai, Stanley Nigro, Elza Uemura Vicentini, Osmar Avanzi, Mauro José Costa Salles

Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Em relação ao progresso do manejo no tratamento das infecções associadas aos implantes ortopédicos, é conhecido as dificuldades no diagnóstico microbiológico das infecções baseado somente no crescimento dos microrganismos das culturas de tecido peri-implante. O objetivo deste estudo é comparar a sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e negativo (VPN) entre o método convencional de culturas de tecido peri-implante com a cultura do fluido de sonicação dos implantes retirados. **Material e métodos:** Estudo longitudinal tipo Coorte prospectivo, iniciado em agosto de 2011. Na sonicação os implantes foram submetido ao vórtex por 30 segundos, em seguida foi posicionado no banho de ultrassom a 100% por 5 minutos, e novamente submetido ao vórtex por 30 segundos para homogeneização da amostra. O fluido sonicado foi sementeado nos meios de cultura para bactérias aeróbias e anaeróbias. O perfil de sensibilidade dos patógenos foi realizado em todas as cepas identificadas e seguiu a padronização do CLSI vigente. **Resultados:** Em 168 implantes analisados (10 has-tes, 158 placas e parafusos), houve predomínio do sexo masculino e a média de idade de 36 anos. Pacientes cujo diagnóstico predominante é o trauma de alta energia, dos quais 29,8% eram implantes localizados na tíbia ou fíbula, 13,3% implantes da coluna, 11,9% no fêmur, 10,7% no quadril e 9,5% na rádio, ulna ou úmero. A indicação da retirada do material de síntese foi predominantemente por causa infecciosa (60%). Na análise dos implantes sonicados, a sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN) foram de 91,3% (IC: 0,84 a 0,95), 92,4% (IC: 0,82 a 0,97), 96,3% (IC: 0,84 a 0,95), 83% (IC: 0,82 a 0,97). Na análise das culturas de tecido peri-implante a sensibilidade, especificidade, VPP e VPN foram de 55,6% (IC: 0,46 a 0,64), 96,2% (IC: 0,87 a 0,98), 96,9% (IC: 0,87 a 0,98), 50% (IC: 0,46 a 0,64). Em relação aos agentes isolados nas culturas do fluido de sonicação, o *Staphylococcus aureus* e o *Staphylococcus coagulase* negativo foram identificados em 36% e 29,4%, 36% dos agentes isolados são bactérias Gram-negativas e 29% das amostras foram polimicrobianas. Entre os agentes isolados nas culturas de tecido peri-prótese o *Staphylococcus aureus* e o *Staphylococcus coagulase* negativo foi identificado em 47% e 18% respectivamente, 40% dos microrganismos são bacilos Gram-negativos e 12% das amostras são polimicrobianas. **Conclusão/discussão:** Por tratar

de um centro de referência em pacientes politraumatizados, esses pacientes apresentam lesões musculoesqueléticas graves de difícil cicatrização, por isso com predomínio de retirada do material de síntese por causa infecciosa. O principal agente microbiológico isolado na cultura do fluido de sonicação foi o *Staphylococcus aureus* (30%), o que se repete na cultura de tecido peri-implante. A cultura do fluido de sonicação tem melhor sensibilidade sem perder a especificidade quando comparada com a cultura de tecido peri-implante.

500. SURTO INSTITUCIONAL DE DOENÇA NÃO IDENTIFICADA NA UNIDADE PRISIONAL CERESP - IPATINGA - MG

Carmelinda Lobato de Souza, Adir de Paula Lima, Rita de Cassia de Souza Vale

Hospital Municipal Eliane Martins, Ipatinga, MG Brasil

No dia 07/05/13 foi encaminhada da unidade prisional CERESP- Ipatinga -MG ao Hospital Municipal Eliane Martins (HMEM) uma paciente de 19 anos, hígida prévia, que apresentava cefaleia, febre, mialgia, vômitos, fraqueza e evoluiu em menos de 24h ao óbito com insuficiência respiratória aguda grave. Em 08/05/13, sua companheira de cama no presídio, apresentou sintomas semelhantes, sendo levada ao mesmo hospital e também evoluiu ao óbito em menos de 24h. Foi realizada, pelo médico plantonista do pronto-socorro, notificação imediata. Medidas rigorosas foram tomadas rapidamente. Diante disto, a comunidade prisional do CERESP - os funcionários e os desprovidos de liberdade, além da população de Ipatinga entraram em pânico. Houve repercussão na imprensa nacional e internacional. Várias detentas necessitaram ser também encaminhadas ao HMEM, com sintomas variados. O grande estresse desenvolvido perdurou por 11 dias. Em 14/5/13, o resultado do anatomopatológico de víscera da 2ª vítima fatal afastou doença viral e envenenamento e sugeriu doença bacteriana. Não houve outras vítimas fatais. Em 18/6/13 o resultado de imuno-histoquímica da víscera coletada definiu salmonelose. Houve relato de consumo de presunto trazido por familiares, que ficou conservado no banheiro da cela feminina, sem refrigeração, sendo esta situação considerada o fator preponderante para a intoxicação alimentar ocorrida. Este surto reflete uma realidade que pode ocorrer em qualquer região inesperadamente. É preciso que os profissionais de saúde, a exemplo do médico referido neste relato, estejam atentos para a notificação imediata. Caso esta não tivesse sido feita com rapidez, acredita-se que outros óbitos poderiam ter ocorrido. Surtos em presídio envolvem geralmente bactérias, sendo a salmonelose bem relatada. Portanto, é necessária atenção na entrada e conservação de alimentos nos presídios. Há necessidade de melhor triagem por parte dos serviços carcerários nos alimentos disponibilizados aos internos, pois podem carrear infecções, produtos tóxicos, dentre outros perigos.

501. DETECÇÃO DA PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO DO SCHISTOSOMÁ MANSONI NA PESQUISA DE DNA PELA TÉCNICA DE PCR TAQMAN® EM TEMPO REAL EM AMOSTRAS DE FEZES E SORO DE INDIVÍDUOS RESIDENTES EM ÁREAS PERIFÉRICAS DO MUNICÍPIO DE BARRA MANSÁ, RIO DE JANEIRO, BRASIL

Maria Cristina Carvalho Espírito Santo^a, Mônica Viviana Alvorado-Nora^b, Pedro Luiz Pinto^c, Emmanuel Dias-Neto^d, Pedro Paulo Chieff^e, Expedito José Luna^f, Ronaldo Cesar Gryschek^g

^a Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^b Laboratório de Gastroenterologia e Hepatologia Tropical, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^c Núcleo de Enteroparasitas do Centro de Parasitologia e Micologia do Instituto Adolf Lutz, São Paulo, SP, Brasil

^d Laboratório de Genômica Médica e Centro Internacional de Pesquisas e Ensino, São Paulo, SP, Brasil

^e Laboratório de Helminologia, Instituto de Medicina Tropical, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^f Instituto de Medicina Tropical, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^g Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A esquistossomose constitui um grande problema de saúde pública, sendo que as estimativas apontam para 200 milhões de pessoas infectadas no mundo. No Brasil, atinge 19 unidades federadas, estimando-se que cerca de 6 milhões de indivíduos estejam infectados. O município de Barra Mansa, Rio de Janeiro, Brasil, é uma área endêmica de **esquistossomose mansoni**, com prevalência estimada de 1%. O desenvolvimento de técnicas diagnósticas para a detecção precoce da esquistossomose ainda se faz necessário, tendo em vista as dificuldades para avaliar os padrões de infecção e o controle da doença, devido à baixa sensibilidade dos métodos diagnósticos parasitológicos em áreas de baixa endemicidade. Nessas áreas, cerca de 75% dos indivíduos são assintomáticos e apresentam infecção de baixa carga parasitária (menos de 100 ovos por grama de fezes). **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência da esquistossomose mansoni pela técnica de Kato-Katz (KK), de Hoffman, Pons & Janer (HH) e pela detecção de DNA de *S. mansoni* em amostras de soro e fezes de indivíduos residentes em cinco bairros periféricos de Barra Mansa, Rio de Janeiro, Brasil. **População e métodos:** Trata-se de um estudo de corte transversal, no período de abril a dezembro de 2011, com amostragem probabilística, desenvolvido nos bairros de Siderlândia, Cantagalo, São Luiz, Nova Esperança e Santa Clara, localizados na periferia da cidade de Barra Mansa/RJ. Por meio de uma ação integrada entre as instituições envolvidas, foram coletadas pelos agentes do Programa de Saúde da Família e do Programa de Esquistossomose do município, 612 amostras de soro e 610 amostras de fezes da população amostrada. Após a padronização, empregou-se a metodologia de PCR TaqMan® em Tempo Real (Life Technologies) nas amostras de fezes e soro (qPCR-fezes e qPCR-soro), além das técnicas parasitológicas de KK e de HH. Para a técnica de KK utilizou-se o Kit de Helm Test® do Instituto de Tecnologia em Imunológicos (Biomanguinhos) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). **Resultados:** Os resultados demonstraram diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$), porém baixa concordância, entre as técnicas moleculares e parasitológicas, apresentando as seguintes taxas: qPCR-fezes 9,8% (60/610); qPCR-soro 1,5% (9/612); KK e HH 0,8% (5/610). Observou-se diferença estatisticamente significativa na associação entre fatores de risco de infecção por *S. mansoni* e as técnicas de qPCR-fezes e qPCR-soro, KK e HH como: gênero, faixa etária, população amostrada do bairro de Santa Clara, presença de antecedentes de esquistossomose e o uso da água do rio. **Conclusão:** A prevalência apontada pelos métodos parasitológicos foi menor que aquelas observadas pelas técnicas de qPCR TaqMan®. Esse estudo, pode representar uma perspectiva, que aponta para a possibilidade de utilização dessas ferramentas diagnósticas combinadas nas infecções por *S. mansoni* em áreas de baixa endemicidade.

502. PREVALÊNCIA DE SÍFILIS E OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) ENTRE PROFISSIONAIS DO SEXO EM BELO HORIZONTE-MG: RESULTADOS DE UMA CAMPANHA DE PROMOÇÃO À SAÚDE EM 2013

Lucineia Maria de Queiroz Carvalhais, Ricardo Andrade Carmo, Tatiani Oliveira Fereguetti, Priscila de Moura Franco, Janderli Assis Miranda, Nayara Nunes Vieira

Coord. Municipal DST-AIDS-Hepatites Virais de Belo Horizonte-MG/ SMSA-BH, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: As profissionais do sexo constituem grupo populacional de conhecida vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis (IST), muitas vezes com dificuldade de acesso aos serviços de saúde e às medidas de promoção à saúde, resultando, frequentemente, no subdiagnóstico ou diagnóstico tardio dessas infecções. O objetivo principal deste trabalho é apresentar os resultados de inquérito sorológico realizado em campanha de prevenção às ISTs para as profissionais do sexo em Belo Horizonte, Minas Gerais, no ano de 2013. **Métodos:** Em comemoração ao dia internacional da prostituta (02 de junho), realizou-se campanha de promoção à saúde da prostituta em área comercial central de Belo Horizonte, MG, próxima à área de atuação das profissionais, na semana de 03 a 07 de junho de 2013. Na campanha foram realizadas oficinas de sexualidade, distribuição de preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante, materiais informativos relacionados à prevenção e diagnóstico precoce das ISTs, testes rápidos para gravidez, vacinação anti-hepatite B, além da realização de testes rápidos sorológicos para HIV (anti-HIV-1/2,

Biomanguinhos e Rapid-Check), sífilis (Treponêmico, Rapid-Check), hepatite B (HBsAg, Vikia) e hepatite C (anti-HCV, Wama), todos fornecidos pelo Ministério da Saúde (MS) e utilizados conforme algoritmos do próprio MS, através de equipe multiprofissional, com os devidos aconselhamentos pré e pós testes. As profissionais do sexo com resultados reativos e/ou indeterminados foram responsabilmente encaminhadas para centros de referência de infectologia da rede SUS de Belo Horizonte. **Resultados:** Durante a semana de promoção à saúde da prostituta foram realizados 419 atendimentos individuais. Um total de 396 profissionais do sexo submeteu-se aos exames sorológicos através dos testes rápidos (94,5%), sendo 357 mulheres (90,2%) e 39 homens (9,8%). A sífilis foi a IST mais prevalente, com 36 casos reagentes (9,1%), seguida de HIV com quatro casos (1,0%), hepatite C com dois casos reagentes (0,5%) e hepatite B com um caso (0,3%). Um dos casos apresentou sorologia reativa para HIV e hepatite B concomitantemente. **Conclusão:** Os resultados encontrados apontam para a grande prevalência de IST entre as prostitutas de Belo Horizonte, destacando-se a sífilis. Estes dados, comparados à elevação recente da incidência de sífilis em gestantes, sífilis congênita e sífilis adquirida observadas em Belo Horizonte e em outros municípios do país, vêm reforçar a necessidade de adoção de medidas de saúde pública específicas no combate e prevenção da sífilis e outras IST com ênfase em populações mais vulneráveis, como as profissionais do sexo.

503. ENVELHECIMENTO E RISCO DE INFECÇÃO PELO HIV, HEPATITE B, HEPATITE C E SÍFILIS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

Juliane Andrade, Jairo Aparecido Ayres, Alexandre Naime Barbosa

Faculdade de Medicina, Universidade Estadual de São Paulo, Botucatu, SP, Brasil

Objetivo: Estimar a prevalência e determinar os fatores de risco associados à infecção pelo HIV, hepatite B crônica (HVB), hepatite C crônica (HVC) e sífilis latente em pessoas com 60 anos ou mais, no município de Botucatu, Estado de São Paulo, Brasil. **Metodologia:** Por meio de um ensaio observacional de corte transversal, 382 indivíduos maiores de 60 anos, com histórico de pelo menos uma relação sexual durante a vida, foram recrutados aleatoriamente nas salas de espera das unidades de saúde básica da cidade. Após aplicação de um inquérito sócio-demográfico e de atividade sexual, foram colhidos exames laboratoriais de diagnóstico para infecção pelo HIV, VHB, VHC e sífilis. Na triagem, foram utilizados testes sorológicos (anti-HIV, AgHBs, anti-VHC e VDRL), sendo que nos casos de testagem reagentes, o diagnóstico foi confirmado por PCR RNA quantitativo para HIV e vírus da hepatite C, e por imunoensaio automatizado de micropartículas quimioluminescentes (CMIA) para sífilis. **Resultados:** As mulheres compuseram 61,8% da amostra, e 50,8% dos participantes tinham mais de 70 anos. A prevalência de infecção confirmada foi: HIV = 0,26%, HVB = 0,52%, HVC = 1,04% e sífilis latente = 2,62%. Em análise univariada, não ter vida sexual ativa no momento da pesquisa e sexo feminino se associaram ao diagnóstico de HIV, HVB e sífilis, mas não à HVC. Já na análise multivariada com regressão logística, as associações descritas perderam significância. **Discussão:** Como a amostra foi recrutada por conveniência, a provável explicação para o predomínio de mulheres seja a procura mais frequente destas aos serviços de saúde, por questões sociais e por apresentarem maior preocupação com a saúde. Nos últimos anos, a feminização da epidemia de HIV/AIDS tem sido uma tendência, e apesar dessa associação perder significância na análise multivariada, e respeitando o viés de seleção de amostra, o presente estudo parece apontar no mesmo sentido, não somente para o HIV/AIDS, mas também para as outras DSTs. Paradoxalmente, a não atividade sexual no momento da pesquisa teve associação na análise univariada, o que pode sinalizar para o diagnóstico tardio das DSTs, situação ainda muito frequente no Brasil no que se refere à infecção pelo HIV, HVB e sífilis tanto na população em geral, quanto nos idosos. Outra reflexão pertinente, é que não ter vida sexual ativa pode ser uma informação confundidora no momento de se indicar a testagem para essas infecções nos idosos. **Conclusão:** Apesar das limitações do estudo, as taxas de prevalência encontradas são altamente significativas, comparáveis à população em geral no Brasil. Dessa forma, estratégias de prevenção e diagnóstico precoce do HIV, HVB, HVC e sífilis demandam especial atenção à população acima dos 60 anos.

504. EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES OCUPACIONAIS COM MATERIAL BIOLÓGICO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE ENSINO

Daniela Vieira da Silva Escudero, Eduardo Alexandrino Servolo de Medeiros, Guilherme Henrique Campos Furtado, Luciana Baria Perdiz, Fernanda Crosera Parreira, Paula Zanellatto Neves

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Os profissionais de saúde estão constantemente expostos a riscos em seu ambiente de trabalho, principalmente relacionados à exposição acidental a fluidos corpóreos e sangue que podem estar contaminados por diversos microrganismos. O conhecimento da epidemiologia destas exposições possibilita o direcionamento de ações de prevenção de acidentes, além de melhorias no programa de atendimento. Este estudo teve como objetivos caracterizar as variáveis epidemiológicas dos acidentes ocupacionais com material biológico; analisar a utilização de antirretrovirais como profilaxia pós-exposição e os eventos adversos relacionados ao seu uso. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo tipo coorte, analisando os dados obtidos através da ficha de atendimento dos acidentes ocupacionais com material biológico notificados ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital São Paulo – Universidade Federal de São Paulo no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2011. **Resultados:** No período do estudo foram notificados 2102 acidentes. A notificação foi realizada por profissional do sexo feminino em 73,6% dos casos, sendo a equipe de enfermagem a categoria profissional que mais notificou exposições com 45%, seguido por residentes (médico e de enfermagem) 22%. No período do estudo verificamos um aumento das notificações em menos de duas horas após o acidente ($p < 0,001$), assim como a utilização de equipamento de proteção individual ($p < 0,001$). Os acidentes ocorreram em sua maioria no centro cirúrgico (20,1%) e durante o período da manhã (41,4%). Das exposições, 77,4% foram percutâneas, sendo a agulha com lúmen o artigo mais envolvido (76,2%). Houve redução nas exposições ocorridas durante a realização de glicemia capilar, verificada após a implantação de lancetas com agulha retrátil ($p = 0,001$). Em relação à sorologia dos pacientes-fontes 69% foram negativas, 16% desconhecidas, 7% positivas para HIV, 6% positivas para HCV, 1% positivo para HBV e 1,44% apresentou coinfeção. A profilaxia pós-exposição com antirretrovirais (ARV) foi indicada em 35,3% dos acidentes considerados de risco para transmissão de HIV. Em 97,8% dos profissionais que utilizaram os ARV ocorreram eventos adversos e 71,7% utilizaram a profilaxia pelo tempo recomendado de 28 dias. **Discussão:** A epidemiologia dos acidentes verificada neste estudo é compatível com a de outros já realizados. Destaque deve ser dado para a melhoria de indicadores de qualidade do programa como aumento da utilização de EPIs e notificação em menos de 2h. **Conclusão:** No período do estudo houve melhora nos indicadores de qualidade relacionados ao atendimento ocorrendo um aumento das notificações em menos de 2 horas, aumento da utilização de EPI e redução de exposições percutâneas após implantação de lancetas retráteis para realização de glicemia capilar. Grande parte dos profissionais que utilizaram ARV como profilaxia apresentaram eventos adversos, porém a maioria completou o tratamento.

505. FATORES RELACIONADOS À ADESAO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE AO SEGUIMENTO PÓS-ACIDENTE OCUPACIONAL COM MATERIAL BIOLÓGICO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE ENSINO

Daniela Vieira da Silva Escudero, Eduardo Alexandrino Servolo de Medeiros, Guilherme Henrique Campos Furtado

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Os profissionais de saúde estão constantemente expostos a riscos em seu ambiente de trabalho, principalmente relacionados à exposição acidental a fluidos corpóreos e sangue que podem estar contaminados por diversos microrganismos, como os vírus da hepatite B (HBV), hepatite C (HCV) e o vírus da imunodeficiência humana (HIV). O acompanhamento adequado da exposição a material biológico é de extrema importância, possibilitando a detecção além de tratamento precoce em caso de soroconversão. Este estudo teve como objetivo avaliar a adesão dos profissionais de saúde ao seguimento pós-acidente ocupacional com material biológico de um hospital terciário de ensino.

Material e métodos: Foi realizado um estudo tipo coorte, analisando os dados obtidos através da ficha de atendimento dos acidentes ocupacionais com material biológico notificados ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital São Paulo – Universidade Federal de São Paulo no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2011. Para avaliação da adesão ao seguimento pós-acidente foram considerados os retornos agendados para realização de sorologias, sendo considerado acompanhamento completo se o profissional compareceu a todos ou pelo menos ao último retorno. Os profissionais que se acidentaram em 2010 e 2011 e que não compareceram ao retorno agendado foram convocados formalmente, por telefone e ofício, para completar o atendimento. **Resultados:** No período do estudo, a realização de acompanhamento pós-acidente com material biológico foi indicada em 612 (29,8%) das 2.056 exposições notificadas em que havia informação sobre o paciente-fonte. A adesão ao seguimento pós-acidente ocupacional pré-convocação formal, apresentou uma média de 33,2%, sendo verificado um aumento significativo da adesão ($p = 0,028$), atingindo 54% após a convocação formal dos profissionais. A adesão esteve diretamente relacionada ao gênero feminino ($p = 0,009$), às exposições envolvendo fonte conhecida ($p = 0,026$), exposições envolvendo paciente-fonte positivo para HIV ($p = 0,029$) e à não ocorrência de acidentes anteriores ($p = 0,047$). O retorno para realização de sorologia que os profissionais mais compareceram foi o de 3 meses após a exposição, apresentando uma redução significativa ($p = 0,004$) no comparecimento dos retornos de 6 meses e 1 ano. **Discussão:** A relação entre adesão ao seguimento e profissionais do sexo feminino foi verificada em outros estudos, assim como a relação entre exposições envolvendo fonte positiva e maior adesão. A definição da sorologia do paciente-fonte positivo para HIV, HBV ou HCV apresentou relação diversificada na literatura. **Conclusão:** A adesão ao seguimento pós-acidente ocupacional apresentou melhora após a convocação formal dos profissionais e esteve diretamente relacionada ao gênero feminino, às exposições envolvendo fonte conhecida e positiva para HIV, e a não ocorrência de acidentes anteriores.

506. MORTALIDADE E LETALIDADE POR SEPSE NO NORDESTE BRASILEIRO ENTRE OS ANOS DE 2001 E 2010

Eduardo Varjão Vieira, André Dantas Zimmermann, Gabriela Noronha Marques

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

Introdução: A sepsé permanece como a principal causa de morte nas UTIs e uma das principais causas de morte no mundo. No início do século XXI ainda busca-se uma compreensão melhor da doença. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento precoce, as taxas de mortalidade globais de sepsé diminuem, porém continuam inaceitavelmente altas. **Objetivo:** Descrever os perfis de mortalidade e letalidade por septicemia no Nordeste brasileiro entre os anos de 2001 e 2010. **Métodos:** Pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo descritiva e de caráter temporal. Foram estudadas as informações do Sistema de Informações Hospitalares e do Sistema de Informação sobre Mortalidade obtido a partir da consulta à base eletrônica do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram utilizados óbitos e hospitalizações em decorrência de septicemia e, para aumentar a precisão dos dados, utilizaram-se as categorias A40 e A41 da codificação pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Dados sociodemográficos foram coletados no sítio do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Resultados:** Os coeficientes em série histórica de 2001 a 2010 mostram uma redução geral da mortalidade no ano de 2008, caindo de 39,5% para 32,26% no Nordeste. É importante notar que os maiores valores do coeficiente de mortalidade hospitalar estão compreendidos na faixa etária daqueles com 80 anos e mais, atingindo uma média de 59,43 óbitos/1.000 habitantes nos estados nordestinos. Em contrapartida, os menores de 1 ano, também apresentam valores altos, com a média da mesma região de 27,74 óbitos/1.000 habitantes. O coeficiente de letalidade foi similar para ambos os sexos, mas o de mortalidade hospitalar foi maior para o sexo masculino. **Discussão:** Brun-Buisson et al. (2000) também observaram que o aumento da idade associava-se a um maior coeficiente de mortalidade. Segundo Ribeiro et al. (1999), demonstrou uma letalidade de 56,1% nas crianças com septicemia da amostra, coeficientes considerados elevados como o demonstrado no presente estudo. Friedman et al. (1998) demonstraram coeficientes de letalidade maiores que 40% e menores que 80% e houve uma significativa

diminuição da letalidade geral com relação ao período estudado, em conformidade com o trabalho. Silva et al. (2004), assim como Sales et al. (2006), apresentam em dados epidemiológicos com a predominância do sexo masculino como gênero mais acometido pela septicemia; sendo uma constante em todos os estudos, inclusive aqueles realizados apenas com crianças. **Conclusão:** Ressalta-se a sepsé como umas das principais causas de mortalidade populacional. Há uma elevada mortalidade de pacientes com septicemia no Nordeste brasileiro, e os coeficientes de mortalidade e letalidade hospitalar demonstraram grupos de risco de acordo com sexo e faixa etária. É importante identificar cada vez melhor o perfil dos pacientes com septicemia e comparar tendências e diferenças espaciais.

507. ETIOLOGIA E DIAGNÓSTICO DAS MENINGITES NO NORDESTE BRASILEIRO

Eduardo Varjão Vieira, Gabriela Noronha Marques

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil

Introdução: As meningites são responsáveis por elevada morbidade e mortalidade, apesar dos recentes avanços nos métodos diagnósticos, no tratamento antimicrobiano e nos métodos profiláticos. O prognóstico dos pacientes melhora com a precocidade do diagnóstico e reconhecimento da etiologia de maneira adequada para que o tratamento seja instituído. **Objetivo:** Analisar o perfil etiológico e diagnóstico dos pacientes do Nordeste brasileiro notificados com meningite no Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo descritiva e de caráter temporal. Foram estudadas as informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação obtidas a partir da consulta à base eletrônica do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram utilizadas as notificações em decorrência de meningite, para aumentar a precisão dos dados, utilizaram-se as categorias A17, A39, A87 e G00 pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). **Resultados:** Foram analisados 29.512 pacientes com meningite notificados. O diagnóstico foi dado principalmente pelo quimiofisiológico, representando 69,68%. A cultura foi utilizada em 10,08% e o diagnóstico foi clínico em 9,38% dos casos. Houve um predomínio da meningite viral com 50,52% das notificações, seguida da meningite não especificada com 19,27% e da meningite bacteriana com 13,91%. A faixa etária de risco para morbidade de meningite foram os menores de 20 anos representando cerca de 71,24% do total de casos, enquanto aqueles entre 20 a 39 anos representaram 18,2%. O prognóstico foi bom para maioria com 86,57% de alta hospitalar e apenas 7,7% de óbito por meningite. **Discussão:** Escosteguy et al. (2004) demonstrou que do total de meningites, apenas 5,5% teriam etiologia viral, enquanto a meningite criptocócica foi a mais prevalente com 12,3%, a despeito do presente estudo. Vasconcelos et al. (2011), teve com resultado de 89,1% de meningite não-especificada, bem acima do também demonstrado no presente trabalho. No entanto, nesse trabalho, o estudo citoquímico também foi o mais utilizado para diagnóstico (95,9%). A ausência desse estudo geralmente impede o diagnóstico etiológico da doença, segundo Stoll et al. (2004). No que se refere à idade, observou-se que houve uma maior taxa de incidência específica neste estudo nos menores de 20 anos de idade. Uma série de estudos demonstram grande incidência nessa faixa etária, como Fogarty et al. (1994) que afirmam em seu trabalho uma maior taxa de incidência nos menores de um ano seguida dos menores de 5 anos de idade. **Conclusão:** A população nordestina é afetada principalmente por meningites virais, tendo sido utilizado o quimiofisiológico como principal ferramenta diagnóstica. A faixa etária de risco é daqueles com menos de 20 anos de idade, embora a maioria dos pacientes tenha cursado com alta hospitalar.

508. PERFIL DA POPULAÇÃO ATENDIDA NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) EM FORTALEZA

Michelle Duarte de Carvalho, Stelânia Sales da Silva, Márcia Bezerra Guimarães, Carla Barbosa Oliveira, Oriane Medeiros Bonfim, Ana Carolina Carvalho, Rosângela Teixeira Rodrigues Soares, Maria de Lourdes da Frota Rodrigues

CTA/SAE Centro de Saúde Carlos Ribeiro, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: Os CTA foram criados há cerca de 20 anos a fim de garantir o acesso da população brasileira ao diagnóstico e à prevenção do HIV e das

demaís doenças sexualmente transmissíveis (DST) na rede pública de saúde. Nesses serviços, é possível realizar testes para HIV, sífilis e hepatites B e C gratuitamente. O conhecimento do perfil dos pacientes atendidos nesses serviços é importante para direcionar as ações para os diferentes grupos encontrados, ressaltando as necessidades e comportamentos distintos. **Objetivo:** Nesse trabalho, objetivou-se caracterizar a população atendida no CTA, quanto ao sexo, escolaridade, estado civil, motivo da procura do serviço, uso e não uso do preservativo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal realizado no CTA de Fortaleza-CE. Analisou-se as fichas pré e pós teste de todos os clientes que buscaram atendimento no período de junho/2012 à junho/2013, totalizando 4.588 fichas. Os dados foram cadastrados no SI-CTA e apresentados em tabelas. **Resultados:** A maior parte dos pacientes que procuraram atendimento neste período era do sexo masculino (55,8%) e possuía de 8 a 11 anos de estudo (50,69%). Com relação ao estado civil, observou-se que a maioria era solteiro (50,94%). A principal motivação citada na procura ao serviço foi a exposição a uma situação de risco (43,09%). A maior parte do pesquisados não usa preservativo com parceiro fixo (43,55%), com a justificativa de confiarem no parceiro (32,11%). Os que referiram ter tido parceiro eventual no último ano, afirmaram uso do preservativo (19,27%). Os que não usaram com parceiro eventual (15,12%) justificaram o fato por não gostarem de usar (7,48%). **Discussão:** O presente estudo mostrou uma população predominantemente masculina, porém com pequena diferença em relação ao público feminino, mostrando uma equiparação desses gêneros em busca do conhecimento da situação de saúde. Apresentaram-se com um bom nível de escolaridade, o que mostra que a população com mais instrução provavelmente possui uma maior compreensão das DSTs e seus riscos. A predominância de solteiros mostra uma maior preocupação daqueles que possuem parceiros eventuais em serem acometidos por DSTs. Essa constatação corrobora com o dado que mostra que o uso do preservativo é mais presente em relações com parceiros eventuais. O fato de que a maior parte dos pesquisados procura o serviço por já terem se exposto a uma situação de risco, nos remete a uma necessidade de se reforçar os comportamentos preventivos junto a essa população. Observa-se que o não uso do preservativo com parceiros eventuais está ligado ao não gostar do dispositivo, concluindo-se a necessidade de se trabalhar as vantagens do uso do mesmo. **Conclusão:** Identificou-se com o presente estudo que é necessário que os profissionais da saúde fomentem estratégias que foquem a prevenção de DSTs junto a população atendida no CTA, com o enfoque no uso incessante do preservativo.

509. ESTUDO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA ESTRONGILOIDÍASE EM PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA-PR NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2000 A DEZEMBRO DE 2012

Zuleica Naomi Tano, Larissa Bosqui, Sarah Beppu Rozanez, Gabriela de Alcantara Dalevedo, Jacqueline Rodrigues Fanti, Wander Rogério Pavanelli, Ivete Conchon Costa, Idessania Nazareth Costa

Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil

Introdução: A strongiloidíase é uma parasitose de prevalência mundial e está entre as seis primeiras dentre as infecções causadas por geohelmintos. Os indivíduos infectados geralmente são assintomáticos, porém em pacientes imunocomprometidos as manifestações extraintestinais promovem quadros graves potencialmente fatais. **Objetivo:** Realizar a busca retrospectiva de casos de infecção por *S. stercoralis* bem como a associação destes casos com o quadro clínico de pacientes atendidos no Hospital Universitário (HU) de Londrina-PR no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2012. **Metodologia:** A análise retrospectiva foi realizada por meio de busca informatizada dos prontuários de pacientes positivos para *S. stercoralis* nos últimos 12 anos no HU de Londrina-PR. A detecção dos parasitos foi feita por meio da realização dos testes de Hoffman, Pons e Janer e Faust e Willis em amostras de fezes colhidas em dias alternados e analisadas por examinadores. Para a estatística foi empregado o cálculo de proporção simples. **Resultados:** Foram identificados 39 casos de positividade para *Strongyloides stercoralis* no período analisado, sendo nove pertencentes ao gênero feminino e 30 do gênero masculino com idade variando de três a 81 anos. Dentre os casos confirmados, em ordem decrescente, 18 (46,15%) indivíduos apresentaram quadro de coinfeção

por ancilostomídeo, 13 (33,33%) por *Endolimax nana*, 3 (7,69%) casos de *Entamoeba coli*, 1 (2,56%) para *Isospora belli*, 1 (2,56%) por *Schistosoma mansoni* e 1 (2,56%) caso positivo também para *Taenia spp.* Os principais diagnósticos clínicos apresentados pelos pacientes foram HIV/AIDS, câncer, hepatites, sífilis, Alzheimer e o consumo de álcool. Os sintomas, nesses pacientes, variavam entre vômito, diarreia, febre, fraqueza, cólicas e desconforto abdominal. **Discussão:** A presença de parasitoses intestinais, especialmente *S. stercoralis*, é consideravelmente maior em pacientes imunocomprometidos. De acordo com a literatura, dentre os fatores que modificam a resposta imune e que são responsáveis pelo descontrole na replicação do parasito, destacam-se a idade, uso de corticoides ou outros imunossuppressores, radioterapia, doenças hematológicas, doença renal crônica, desnutrição proteico-calórica, gestação, presença do vírus HTLV-1 e alcoolismo crônico, fatores esses, condizentes com os achados nesse trabalho. **Conclusão:** Os resultados encontrados no trabalho estão de acordo com a literatura. Os pacientes imunocomprometidos são os principais pacientes acometidos pelo *S. stercoralis*. A identificação precoce contribui para o tratamento rápido e adequado evitando assim quadro de hiperinfecção e infecção disseminada.

510. INFECÇÃO POR GONGYLONEMA PULCHRUM: RELATO DE CASO

Luiz Jorge Moreira Neto, Fausto Nochi Junior, Ingrati Calaça, Lucas Garcez Novaes Piccinato, Andressa Côrtes Gobbo, Simone Martins Bonafé, Julia Galdiano Vieira de Mattos

Unicesumar, Maringá, PR, Brasil

Introdução: O *Gongylonema pulchrum* é um nematódeo da família *Spirouroidea* que costuma parasitar muitas espécies de aves e mamíferos porém raramente afeta humanos. Existem menos de 100 casos reportados mundialmente, afetando principalmente cavidade oral (lábios, região sublingual, e mucosa oral). Não há nenhum relato de casos semelhantes no Brasil, principalmente pela dificuldade diagnóstica. **Relato de caso:** SMSE, 43 anos, natural e procedente do norte do Paraná, queixando-se de dores em mucosa jugal a esquerda, que referia como sensação de “incômodo”, acompanhada de sensação de massa no local, com duração de algumas semanas, procurou clínico geral que a referiu ao cirurgião de cabeça e pescoço. Na avaliação pelo especialista, este notou nodulação próximo da papila do ducto parotídeo, tendo levantado hipótese diagnóstica de cálculo salivar. Realizou então exérese local, com envio do material para anatomopatológico, que identificou nos cortes placas confluentes centradas por placa muscular, características de gongylonema. A paciente, foi encaminhada ao infectologista que realizou tratamento com albendazol 400 mg 12/12h por 21 dias, não tendo apresentado outros sintomas ou recidiva até o momento. **Discussão:** Segundo Wilson et al. (2001), vários parasitas nematóides podem migrar pela pele, mas apenas o gênero *Gongylonema* localiza-se primariamente na cavidade oral, e a *Gongylonema pulchrum* é a espécie identificada com os casos relatados em humanos. Haruki et al. (2005) reportam que o ciclo de vida deste parasita requer um inseto, como baratas ou besouros, como hospedeiro intermediário. Embora afete comumente ruminantes, de acordo com Pesson et al. (2013), as infecções em humanos são extremamente raras, e nestes casos os vermes são encontrados em diferentes áreas da cavidade oral, como lábios e gengiva, onde causam inflamação transitória migratória ou a ocorrência de nódulos móveis, também podendo apresentar lesão em forma de “trajeto serpentiforme”, frequentemente sem outros sinais ou sintomas notados, excepcionalmente apresentando prurido, salivação excessiva, dor na cavidade oral, faringite e esofagite. Pesson et al. (2013) também sugerem que o paciente se infecta pela ingestão de alimentos ou água contaminados com partes de corpos de hospedeiros intermediários de hábitos coprófagos, pois nas fezes de indivíduos contaminados existem os ovos do parasita, e assim as larvas presentes nos insetos entrariam na parede do estômago, migrariam pelo esôfago para chegar até à boca, e o tratamento sendo consistido da remoção cirúrgica dos vermes ou do uso de anti-helmínticos como o albendazol. **Conclusão:** Mesmo sendo esta parasitose muito rara, deve-se atentar a esta possibilidade diagnóstica em casos de lesões em mucosa oral, dada a predileção por esta localização, e providenciar meios de realizar o diagnóstico corretamente nestas situações.

511. PERFIL SOROLÓGICO DE VOTOS DE AUTOEXCLUSÃO DE DOADORES DE SANGUE NO HEMOCENTRO REGIONAL DE SOBRAL-CE

Josiane Lima Mendes^a, Antonia Crissy Ximenes Farias^a, Antônio Samuel Fernandes Rodrigues^a, Theodora Thays Arruda Cavalcante^a, Lêda Ferreira Gomes Mendes Carneiro^b, Ana Kêlvia de Araújo^b, Maria Soraia Parente da Cunha^b

^a Instituto Superior de Teologia Aplicada, Sobral, CE, Brasil

^b Hemocentro Regional de Sobral, Sobral, CE, Brasil

Introdução: O voto de autoexclusão (VAE) é um mecanismo confidencial usado para minimizar os riscos de transmissão de doenças via transfusão de sangue contaminado. Este voto começou a ser obrigatório no Brasil em 2003, tornando-se facultativo em 2010, com a publicação da RDC 57 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Sabendo do risco, embora mínimo, de transmissão de doenças no período da janela imunológica, doadores que apresentam estes riscos e não se sintam confortáveis em relata-los na triagem clínica, podem evitar que o seu sangue seja doado através do VAE. O próprio doador faz a escolha de doar ou não a sua bolsa de sangue. Com isso, o doador que optar pela exclusão do seu sangue terá os exames sorológicos feitos, mas seus hemocomponentes serão descartados garantindo seu sigilo. De acordo com a literatura, em aproximadamente metade dos casos, o fato de pessoas opinarem pelo VAE é por falta de compreensão sobre o assunto, levando ao descarte desnecessário de bolsas de sangue oriundas de doadores sem fatores de risco. **Objetivo:** Avaliar o índice de doadores que se autoexcluíram no Hemocentro Regional de Sobral, na Região Norte do Estado do Ceará na cidade de Sobral, e destes, quais apresentaram sorologia positiva para os testes de triagem, e a porcentagem de positividade para cada um dos sete testes sorológicos. **Metodologia:** Realizou-se uma análise retrospectiva dos registros de VAE de doadores de sangue do Hemocentro de Sobral-CE, no período de 01 de janeiro de 2012 a 30 de junho de 2013. **Resultados:** Analisou-se 20.057 doadores, 430 fizeram VAE, representando, 2,14% dos doadores. Destes, 22 (5,1%) apresentaram sorologia positiva, sendo 7 (31,8%) para VDRL, 6 (27,2%) para anti-HBc e HBsAg, 5 (22,7%) para anti-HcV, 2 (9,0%) para Chagas e 1 (4,5%) para anti-HIV e anti-HTLV I/II. **Discussão:** Na literatura, estudos sobre o VAE ainda são controversos, a confirmação de sua importância depende de novos estudos. O percentual de VAE no Hemocentro de Sobral-CE foi pequeno comparado aos resultados de estudos semelhantes relatados anteriormente. **Conclusão:** Observou-se baixo índice de reatividade de marcadores sorológicos nos doadores que se autoexcluíram, o que nos leva a questionar a eficácia desse voto, concluindo, neste estudo, que o VAE não apresentou significativa importância para a segurança transfusional no serviço do Hemocentro de Sobral-CE.

512. CONFIRMAÇÃO DA CIRCULAÇÃO DE YERSINIA PESTIS NAS ÁREAS PESTÍGENAS DE MINAS GERAIS NO PERÍODO DE 2007-2012

Élida Aparecida Leal^a, Max Assunção Correia^a, Gilsileia Gomes Sousa^a, Marluce Aparecida Oliveira^a, Andrea Dias Temponi^b

^a Fundação Ezequiel Dias, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

A peste é uma zoonose de roedores que pode atingir outros mamíferos como coelhos, cães, gatos e o homem. Nos seres humanos, a doença é transmitida pela picada de pulgas infectadas pela bactéria ou através da inalação de aerossóis provenientes de indivíduos doentes. O Programa de Controle da Peste (PCP) do Ministério da Saúde preconiza o monitoramento da atividade pestosa nos focos naturais dos estados do Nordeste, Minas Gerais e Rio de Janeiro através da realização de testes sorológicos em animais sentinelas (cães, gatos e roedores). Os objetivos deste trabalho são mostrar que a peste continua presente entre os animais nas regiões pestígenas de Minas Gerais e alertar os serviços de vigilância em saúde quanto à importância do seu monitoramento. As amostras sorológicas de cães, gatos e roedores foram coletadas pelas equipes do PCP nas áreas pestígenas de Minas Gerais e enviadas ao Laboratório Central de Saúde Pública de Minas Gerais (LACEN-MG) onde foram analisadas pela técnica de Hemaglutinação Indireta (HA) para a detecção de anticorpos contra

fração antigênica F1 de *Yersinia pestis*. As amostras que apresentaram títulos $\geq 1/16$ foram submetidas ao teste de inibição da hemaglutinação (HI) e aquelas que apresentaram títulos $\geq 1/16$ entre HA e HI foram enviadas ao Laboratório de Referência Nacional (FIOCRUZ-PE) para confirmação dos resultados. No período de 2007 a 2012 foram recebidos 10.344 soros, sendo 10.184 de cães, 122 de gatos e 38 de roedores. Foi obtida no período uma taxa de positividade de 0,2%, com ocorrência de 21 resultados de sorologia positiva em cães. Em 2007, foram encontrados 3 resultados positivos no município de Salinas. Em 2008, foram 7: Fruta de Leite (1), Itinga (1), Rubelita (1) e Salinas (4). Em 2011, foram 8: Capitão Andrade (2), Francisco Badaró (4), Itanhomi (1) e Novorizonte (1). Em 2012 foram 3: Engenheiro Caldas (1) e Jenipapo de Minas (2). Não foram obtidos resultados positivos em amostras de felinos e roedores. A ocorrência de sorologias positivas em animais sentinelas evidencia a circulação da *Yersinia pestis* nas áreas pestígenas de Minas Gerais. A taxa de positividade observada pode estar subestimada devido à amostragem não ter sido representativa de todas as localidades pestígenas do estado e ao quantitativo reduzido de cães monitorados em relação à população canina destas áreas. A infraestrutura precária e a enorme distância das regiões de coleta em relação ao LACEN-MG dificultam o armazenamento e transporte adequado das amostras o que pode também ter interferido nos resultados obtidos. A ausência de sorologias positivas em roedores e felinos se deve possivelmente ao reduzido quantitativo de amostras analisadas. A ocorrência de taxa de positividade para peste acima de 0,1% em Minas Gerais indica situação epidemiológica relevante no estado e reforça a necessidade de monitoramento contínuo dos focos naturais por meio de atividades de campo visando impedir a transmissão da doença para humanos.

513. ACIDENTES OCUPACIONAIS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Katiane Martins Mendonça^a, Anaclara Ferreira Veiga Tipple^a, Fabiana Ribeiro Rezende^a, Sergiane Bisinoto Alves^a, Adenícia Custódia Silva Souza^b, Heliny Carneiro Cunha Neves^a

^a Universidade Federal de Goiás (UFGO), Goiânia, GO, Brasil

^b Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia, GO, Brasil

Objetivo: Caracterizar casos de acidentes envolvendo material biológico durante a administração de medicamentos em setores de urgência e emergência. **Material e método:** Estudo analítico com delineamento de corte transversal. A população foi composta por todos os trabalhadores da equipe de enfermagem, que atuavam em setores de urgência e emergência em dois hospitais públicos, de grande porte, da cidade de Goiânia-GO, que recebiam uma demanda espontânea de usuários. A coleta dos dados ocorreu entre outubro/2011 a abril/2012, por meio de questionário e escala tipo Likert, submetidos a teste piloto. Como critérios de inclusão, no que se refere aos serviços: ser hospital público de grande porte e receber demanda espontânea de usuários. E quanto aos trabalhadores: ser profissional de enfermagem e atuar no preparo e na administração de medicamentos, nos setores de urgência e emergência. Análise foi realizada com o programa SPSS/IBM, 20.0. O estudo foi aprovado por Comitês de Ética nº065/08 e 118/08. **Resultados:** A escala mostrou confiabilidade satisfatória (coeficiente alfa de Cronbach geral de 0,75) e apresentou o reconhecimento da existência de comportamentos individuais, que podem ser considerados de risco – individual e coletivo. A taxa de acidentes foi de 41,7% (48/115). A maioria das vítimas atuava no período noturno e referiu não ter recebido capacitação para atuar no setor. A maioria dos acidentes envolveu sangue e era do tipo percutâneo. As nove exposições que envolvem mucosas merecem atenção. Houve negligência ao uso de todos os itens de proteção. Os acidentes ocorreram, na maioria das vezes quando o profissional estava sozinho (41, 85,4%) e em sete casos auxiliava o colega. Os procedimentos realizados eram: punções venosas periféricas em adultos (27; 23,5%) e em crianças (3; 2,6%), fixação do cateter pós-punção (02; 4,2%), retirada do cateter (03; 6,2%), reencefealograma (07; 14,6%), descarte de perfurocortante utilizado para a punção venosa periférica (06; 5,2%). Preocupação e medo foram as principais reações. A minoria notificou alegando que “a notificação causaria mais transtorno que benefícios”. A análise univariada mostrou a associação das seguintes variáveis ($p < 0,05$) para ocorrer acidentes: possuir mais de um vínculo, jornada de trabalho na emergência, não participar em capacitação e não conhecer as condutas na ocorrência de novo acidente. **Discussão:** Todos os acidentes envolveram punções

venosas periféricas. Acredita-se que devido às normativas que se multiplicam pelo mundo sobre a necessidade de uso de dispositivos de segurança em substituição às agulhas, os casos de acidentes percutâneos podem reduzir associados aos programas de educação permanente. **Conclusões:** A taxa de acidentes foi de 41,7%. Estratégias de intervenção para prevenir esses acidentes devem ser baseadas em abrangente diagnóstico situacional, além disso, essa temática teve integrar os temas de programas de educação permanente, iniciando-se na admissão do profissional.

514. DOENÇA DE CREUTZFELDT- JAKOB ESPORÁDICA: PRIMEIRO RELATO DE CASO NA CIDADE MARINGÁ- PARANÁ

Vanessa Figueiredo Monteleone^a, Nayara de Arruda Cáceres^a, Ana Paula Rondina Correa^a, Luiz Jorge Moreira Neto^a, Simone Martins Bonafé^a, Mauro Pedro da Cunha^b

^a CESUMAR/ LAIM, Maringá, PR, Brasil

^b CESUMAR, Maringá, PR, Brasil

Objetivo: Descrever caso com manifestações clínicas, achados laboratoriais e de imagem compatíveis com Doença de Creutzfeldt- Jakob esporádica (DCJe). **Método:** Estudo clínico descritivo-exploratório. **Relato de caso:** LCM, feminina, 62 anos, branca, casada, 2 filhos, foi admitida no Hospital Maringá, agitada, confusa. Filho relata que há 90 dias a mãe iniciou quadro de demência com perda progressiva de memória e agitação psicomotora e parou de deambular há 10 dias. Suspeita inicial de acidente vascular cerebral (AVC) foi descartada após realização de ressonância magnética (RM). Após uma semana, não houve melhora no quadro e devido a nova avaliação neurológica, foi solicitada nova análise da RM, e exame físico (EF). Após 37 dias, foi realizada uma nova RM, eletroencefalograma (EEG), exames laboratoriais e coleta de líquido. **Resultados:** O EF apontou mioclonias multifocais e queda cognitiva. A primeira RM foi reavaliada e identificou-se fitas corticais típicas na substância cinzenta temporal direita o que levou a suspeita de DCJe. O EEG apresentou descargas agudas repetidas de alta voltagem trifásica; exames laboratoriais normais e coleta de líquido com avaliação de proteína-14-3-3 positivo. O laudo da segunda RM acusou fitas corticais também no fronto-parieto-insular à esquerda e aumento da intensidade de sinal cortical no núcleo caudado e putâmen. A condição foi diagnosticada como provável DCJe. Paciente recebeu tratamento paliativo e até maio/2013 encontrava-se acamada. **Discussão:** A DCJe é uma condição neurodegenerativa progressiva que resulta do acúmulo da forma patológica (PrPCD) da proteína príon normal (PrPC). Tem prevalência de 1/1.000.000 de pessoas, 75% desses casos sendo DCJe e o restante dos casos de forma familiar e adquirida. Os sintomas iniciais mais frequentes de DCJe são mudanças cognitivas e manifestações motoras. No presente caso os primeiros sintomas foram do tipo psiquiátrico, o que ocorre apenas em 10% dos casos. O diagnóstico definitivo de DCJe é feito por avaliação imuno-histoquímica que confirma a presença de PrPCD. O diagnóstico provável pode ser obtido através de EEG, RM e exame de líquido. No presente caso o EEG da paciente apresentou as características de descargas trifásicas que são observadas em 2/3 dos pacientes com DCJe e a RM apresentou os sinais característicos de DCJe: aumento de intensidade do sinal no putâmen, núcleo caudado e hiperintensidade nos giros corticais (fitas corticais). O exame de líquido positivo para proteína 14-3-3 juntamente com o quadro de demência progressiva, ausência de história familiar da doença, mioclonias, ondas características no EEG e sinais característicos na RM classificam o diagnóstico final como provável DCJe. **Conclusão:** DCJe é uma doença rara e pacientes que apresentam o quadro clínico inicial característico podem não ser diagnosticados corretamente. Como no presente caso, muitas vezes são necessários vários exames de imagem, laboratoriais e físicos para se chegar ao diagnóstico de DCJe.

515. DETECÇÃO DE PORTADORES DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR

Aline Pussi de Brito, Kelly Cristina Suzue Imaguchi-Luz, Kleber Ota de Oliveira, Cristiane Jumko Tsuchida, Laís Fernanda Bonfim de Souza, Maria Cristina Bronharo Tognim, Lourdes Botelho Garcia

Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil

Objetivo: *Streptococcus pneumoniae* é uma bactéria frequentemente associada a altas taxas de morbi-mortalidade no mundo. Diferentemente de outros patógenos, o pneumococo não é primeiramente disseminado por indivíduos doentes, mas por portadores sadios que albergam a bactéria frequentemente na nasofaringe, sendo a criança o seu principal reservatório. Desta forma, o objetivo deste estudo foi investigar a prevalência de *S. pneumoniae* na nasofaringe de crianças matriculadas no ensino fundamental de uma escola pública do município de Maringá-PR e estabelecer o perfil de sensibilidade à penicilina das amostras isoladas. **Material e métodos:** Os participantes deste estudo foram 262 escolares com idade entre seis e doze anos. As etapas do estudo consistiram no preenchimento de um questionário epidemiológico pelos pais ou responsável legal pela criança e na coleta de material da nasofaringe. O material coletado foi semeado em uma placa de Petri contendo ágar sangue com gentamicina e outra contendo ágar sangue adicionado de gentamicina e penicilina. Após a semeadura, as placas foram introduzidas em jarra com atmosfera de 5% de CO₂ e incubadas a 37°C por 24-48 horas. As colônias suspeitas foram caracterizadas como *S. pneumoniae* pelos testes de optoquina e bile solubilidade. Para todas as amostras isoladas, a concentração inibitória mínima (CIM) da penicilina foi determinada por *Etest* com interpretação de acordo com o CLSI (2013). **Resultados:** Os resultados obtidos mostraram uma prevalência de 6,5% (17/262), sendo 9,4% (14/149) em crianças de seis a oito anos e 2,7% (3/113) em crianças de nove a doze anos. Entre os isolados, nenhuma amostra apresentou resistência plena à penicilina, entretanto a resistência intermediária foi demonstrada em 70,6% (12/17) das amostras. O meio de cultura preparado com penicilina apresentou 100% de especificidade e 62% de sensibilidade, pois proporcionou o crescimento de 9 das 12 amostras não susceptíveis. **Discussão:** A taxa de colonização da nasofaringe pelo *S. pneumoniae* é variável, sendo elevada (> 50%) em crianças pré-escolares e diminuindo conforme o crescer e envelhecer. Com a baixa prevalência encontrada, torna-se importante a realização futura de técnicas moleculares como a reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real, onde com a pesquisa do gene *lyt A* de DNA extraído diretamente do material coletado possivelmente proporcionará a detecção de um número maior de portadores. **Conclusão:** Até o momento, que seja do nosso conhecimento, não há estudos de detecção de portadores na nossa região em crianças sadias incluídas na faixa etária por nós avaliada. Apesar do número limitado de amostras, os resultados obtidos neste estudo contribuem com informações a respeito da alta prevalência de *S. pneumoniae* não susceptível a penicilina.

516. FREQUÊNCIA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR

Camila Fernanda Leite Roseghini^a, Kelly Cristina Suzue Imaguchi-Luz^a, Aline Pussi de Brito^a, Adriana Medeiros Chicareli^b, Celso Luiz Cardoso^a, Maria Cristina Bronharo Tognim^a, Lourdes Botelho Garcia^a

^a Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil

^b UNICESUMAR, Maringá, PR, Brasil

Objetivo: Estudos de *Streptococcus pneumoniae* na colonização faríngea em idosos são pouco conhecidos, pois a maioria das investigações é direcionada para crianças. Nosso trabalho teve como objetivo investigar a frequência de *S. pneumoniae* na nasofaringe de indivíduos habitantes ou não de instituições de longa permanência para idosos no município de Maringá-PR e avaliar o perfil de sensibilidade das amostras isoladas. **Material e métodos:** Secreção da nasofaringe de 653 idosos, sendo 325 institucionalizados e 328 não institucionalizados, e foi coletada no período de novembro de 2011 a outubro de 2012. A identificação das amostras isoladas foi realizada pela coloração de Gram e pelos testes de optoquina e bile solubilidade. A susceptibilidade aos antimicrobianos foi realizada pela metodologia de disco difusão e a concentração inibitória mínima (CIM) da penicilina foi determinada por *Etest*, sendo os resultados interpretados de acordo com o CLSI (2012). **Resultados:** A taxa de isolamento de *S. pneumoniae* foi de 1,5% (10/653), sendo de 0,9% (3/325) no grupo de indivíduos institucionalizados e de 2,1% (7/328) em indivíduos não institucionalizados. Houve diferença significativa entre os grupos estudados em relação ao gênero, ao relato de sintomatologia aguda, presença de doenças

crônicas, uso de prótese dentária e ao estado vacinal. Os fatores de risco associados de forma significativa ($p < 0,05$) à taxa de isolamento de *S. pneumoniae* em idosos não institucionalizados foram o gênero, uso contínuo de medicamento, hábito de fumar e presença de fumante. As seis amostras testadas foram sensíveis a rifampicina, cloranfenicol, vancomicina, telitromicina e linezolida. Uma amostra (16,7%) apresentou resistência intermediária a penicilina e outra a ofloxacina. Resistência plena também foi observada em uma amostra para ofloxacina, levofloxacina e sulfametoxazol/trimetoprim, em duas amostras para tetraciclina e eritromicina e em três amostras para clindamicina. Duas amostras (33,3%) foram consideradas multirresistentes apresentando resistência à penicilina, a tetraciclina, ao sulfametoxazol/trimetoprim e a macrolídeos. **Discussão:** O declínio da taxa de portadores associado com aumento da idade reflete na aquisição gradual da imunidade da mucosa para os pneumococos presentes na comunidade como também a redução da exposição, ou o contato permanente com crianças. Diferentemente do quadro delimitado na população infantil, nos idosos observa-se a resistência a fluorquinolonas, provavelmente pela prévia exposição a essa classe de antimicrobianos. **Conclusão:** Nossos resultados demonstraram que a prevalência de *S. pneumoniae* nos grupos estudados foi baixa, indicando um baixo índice de portadores na população idosa, porém, apesar do pequeno número de amostras isoladas e da baixa frequência encontrada, o número de indivíduos investigados foi representativo para os propósitos do estudo, uma vez que abrangeu toda a população de idosos institucionalizados na cidade de Maringá-PR.

517. INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA AGUDA SECUNDÁRIA A INFECÇÃO PELO VÍRUS EPSTEIN BARR EM PACIENTE ADULTO

Alessandra Maria Mont Alverne Pierre, Rita Chelly Félix Tavares, Veronica Melo Benevides Queiroga, Christianne Fernandes Valente Takeda, Ticiania Mota Esmeraldo, Ivelise Canito Brasil

Hospital Geral de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Relatar um caso raro de hepatite fulminante por EBV em paciente adulto imunocompetente. **Métodos e materiais:** Coleta de dados retrospectiva a partir de revisão de prontuário. **Resultados:** M.M.B, 66 anos, sexo feminino, do lar, procedente de Fortaleza, internou-se no Hospital Geral de Fortaleza com queixa de adinamia, febre e cefaleia com início há 2 semanas. Há 1 semana evoluiu com icterícia. Negava dor abdominal, prurido, colúria ou acolia fecal. Hipertensa, dislipidêmica e portadora de colecistectomia prévia. Fazia uso de drogas anti-hipertensivas. Na admissão, encontrava-se orientada, icterícia, hipocorada. Presença de *flapping*. Iniciadas medidas para encefalopatia hepática. Demais a caídos dentro da normalidade. Iniciado piperacilina/tazobactam e teicoplanina pois continuava apresentando febre. Paciente evoluiu sem febre e com melhora clínica. Os exames durante internação mostraram: Hb 10,9 g/dL Ht 34,3% leucócitos 14790/mm³ com 10947 linfócitos/mm³, plaquetas 176700/mm³ Cr 1,5 mg/dL Ur 37 mg/dL, bilirrubina total 7,08 mg/dL bilirrubina direta 5,13 mg/dL TGO 406U/L TGP 277U/L Na 134 mEq/L INR 1,75 05/12/12, ferritina 2120 ng/mL, índice de saturação da transferrina 23,9%, proteínas totais 8,5g/dL, GGT 764 U/L, FA 1896U/L, LDH 1050U/L, eletroforese de proteínas: hipergamaglobulinemia 27,5%. Sorologia para herpes IgG positivo IgM, Chagas, HTLV I e II, HIV I e II, hepatites virais A, B e C, citomegalovírus IgG positivo e IgM negativo. FAN, Ac anti-mitocôndria e Ac anti-músculo liso negativos. Sorologia para Epstein Baar IgG positivo (71,9) e IgM positivo (> 160). Endoscopia digestiva alta – esofagite erosiva grau B de Los Angeles. Gastrite erosiva antral leve e duas ulcerações rasas em fórnix. Histopatológico de biópsia hepática revelou fígado com arquitetura lobular e trabacular preservada, hepatócitos com focos de glicogênese nuclear e discreta esteatose em médios e grandes gotas, e focos de balonização. Moderada linfocitose sinusoidal. Tratos portais expandidos por intenso infiltrado mononuclear, com agressão de canalículos biliares, sem hepatite de interface. Discreta colestase intercelular focal, sem granulomas. Ausência de hemofagocitose. Sugestivo de hepatite por Epstein Baar vírus (EBV). Recebeu alta hospitalar com melhora clínica e laboratorial. **Discussão:** A patogênese da hepatite por EBV é decorrente de estímulo imunogênico e não de ação direta do vírus contra os hepatócitos. A hepatite severa por EBV com elevação de 10 vezes o LSN das transaminases é rara e geralmente

acomete pacientes imunossuprimidos. A paciente apresentou curso mais prolongado de doença, com pico de transaminases na terceira semana e colestase importante, evento incomum e com poucos casos descritos na literatura, sendo ainda incerto o mecanismo que o ocasiona. **Conclusão:** Há dados para definir a melhor conduta em relação a casos de hepatite grave por EBV, uma vez que são raros e de difícil estudo.

518. RELAÇÃO ENTRE CUSTO HOSPITALAR E DESFECHO COM ÓBITO EM PACIENTES IDOSOS INTERNADOS EM HOSPITAL DE INFECTOLOGIA

Raissa Oliveira Campos, Ana Cláudia Moraes Medeiros, Paula Alves de Freitas, Poliana Marise de Oliveira Cardoso, Grasiela Piuvezam, Marise Reis de Freitas

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Objetivos: Relação entre custo hospitalar e desfecho com óbito de pacientes idosos internados por doenças infecciosas em um hospital de referência em infectologia, localizado em Natal, Rio Grande do Norte.

Material e métodos: Estudo de natureza exploratória e quantitativa, do tipo seccional, realizado a partir de um censo no Hospital Giselda Trigueiro, com os prontuários de todos os idosos internados no período de janeiro de 2005 à janeiro de 2010. A população do estudo foi composta por pessoas com idade igual ou acima de 60 anos que foram admitidas naquela instituição. Os dados foram analisados descritivamente por medidas de frequência absoluta e percentual para variáveis discretas e por média e desvio padrão para variáveis contínuas. O teste de Shapiro-Wilks foi empregado para avaliar a suposição de distribuição normal nas variáveis contínuas. Adotou-se o modelo de regressão linear múltiplo para avaliar a associação entre variáveis independentes e os custos de internação.

Resultados: O modelo final de regressão obteve um $R^2 = 0,50$ (medida de qualidade de ajuste do modelo). A ocorrência de óbitos durante o processo de internação mostrou-se associada positivamente, aumentando em média os custos em 29%. **Discussão:** Observou-se relação entre os óbitos e o aumento dos gastos financeiros com a internação, uma vez que, houve maior custo financeiro quando o desfecho da internação era óbito. Esse achado também foi evidenciado por outro estudo realizado no município de São José dos Campos, que trabalhou acerca dos custos com internações hospitalares por causas externas financiadas pelo Sistema Único de Saúde, e identificou que as internações dos pacientes que evoluíram ao óbito tiveram um gasto médio de, pelo menos, o dobro, quando comparado aos pacientes que obtiveram alta hospitalar. Esse fato é justificado, pois os pacientes que evoluem para o óbito, no geral, tratam-se de indivíduos em estado mais grave, com maior número de comorbidades e que portanto, necessitam de medidas mais agressivas, com medicamentos mais eficazes

e procedimentos de maior complexidade, além de contarem com um maior tempo de permanência no hospital. **Conclusão:** A correlação de maiores gastos com internações hospitalares em pacientes que evoluem ao óbito, mostra a necessidade em se voltar a atenção para esse grupo populacional, em especial na otimização de medidas preventivas de agravos e de promoção à saúde, de modo, a implicar em menores índices de internação e em consequência, menor custo em âmbito hospitalar.

519. MAPEANDO AS EVIDÊNCIAS EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS DA BASE COCHRANE

Anna Kim, Sebastião Pires Ferreira Filho, Ricardo de Souza Cavalcante, Regina Paolucci El Dib, Ricardo Augusto Monteiro de Barros Almeida

Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual de São Paulo (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: As revisões sistemáticas (REVSIST) são reconhecidas como as melhores evidências para mapear o conhecimento científico sobre intervenção, prognóstico e diagnóstico de uma determinada doença. Entretanto, poucos estudos têm chamado a atenção para o grande número de REVSIST com evidências insuficientes para responder às questões relacionadas às estratégias terapêuticas e preventivas. As doenças infecciosas e parasitárias (DIPs) estão associadas a elevadas taxas de morbidade e mortalidade. A melhor evidência científica é uma ferramenta essencial para controlar as DIPs. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar as conclusões de todas as REVSIST da base Cochrane relacionadas com as DIPs, de acordo com suas recomendações para a prática clínica e pesquisa.

Material e métodos: Foi realizado um estudo transversal de todas as REVSIST publicadas na Cochrane Library (Edição 11, 2012). Os 5.074 estudos foram divididos em dois grupos e a seleção das revisões relacionadas com as DIPs foi realizada por quatro autores (um par de autores para cada grupo, sendo que as divergências foram resolvidas por um autor do outro par). **Resultados:** Foram analisadas 718 (14,2%) REVSIST relacionadas às DIPs. Este estudo demonstrou que a maioria das revisões Cochrane relacionadas às DIPs destaca a evidência científica insuficiente, ou seja, a falta de ensaios clínicos randomizados sobre as questões estudadas. **Discussão:** As REVSIST Cochrane relacionadas às DIPs são uma grande ferramenta para o processo de desenvolvimento de recomendações e tomada de decisões. No entanto, não podemos deixar de destacar a significativa ausência de evidências encontrada. **Conclusão:** Portanto, reafirmamos a necessidade da realização de maior número de estudos primários e de melhor qualidade na área das doenças infecciosas e parasitárias.