

a Vigilância Sanitária de Curitiba realizou uma avaliação sanitária dos 30 hospitais que possuíam Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Conhecer as medidas de controle de infecção e de BMR adotadas nestas UTIs, para direcionamento e priorização das ações da Vigilância Sanitária e dos hospitais no controle destes agentes. **Métodos:** A avaliação ocorreu entre 05/11/10 e 12/01/11 em 60 UTIs utilizando um roteiro de inspeção baseado em legislação vigente. **Resultados:** Quanto à higienização das mãos, 93,33% das UTIs possuíam solução alcoólica em cada leito e em 85% havia estrutura adequada para lavagem das mãos. Dentre as UTIs, 88,34% identificavam os leitos de precaução de contato e 65% possuíam material individual nestes leitos. Dentre os SCIHs, 96,67% notificavam as infecções hospitalares à Secretaria Municipal da Saúde, 83,37% realizavam busca ativa diária na UTI, 80% realizavam cultura de vigilância e 63,33% investigavam e descreviam surtos. Em relação aos antimicrobianos, 100% faziam controle do uso, 73,33% calculavam taxas de sensibilidade e em 53,33% das UTIs o protocolo estava disponível. **Conclusão:** Estes resultados demonstram o comprometimento da maioria dos hospitais no controle destes agentes, no entanto, há necessidade do aprimoramento e ampliação das medidas de controle. A partir desta avaliação, foi possível priorizar as ações do Município e destes hospitais, no esforço conjunto para proteger a saúde da população de Curitiba.

CARACTERÍSTICAS LABORATORIAIS E CLÍNICAS DE PACIENTES COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL, RIO GRANDE DO SUL, BRASIL

Claudia Wollheim, Ivani Maria Ferranti Guerra, Patricia Regina de Araujo, Anna Luísa Fontana Carpena, Lisandra Posser e Mariana Menegotto – Laboratório de Microbiologia Clínica, Universidade de Caxias do Sul (UCS); Rosa Dea Spherhacke – Laboratório de pesquisa em HIV/AIDS, UCS; Mirela Verza – Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde do Rio Grande do Sul, FEPPS-RS; Cristiane Boff – Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Geral de Caxias do Sul, setor de Microbiologia, UCS; Lessandra Michelin – Serviço de Infectologia e Residência Médica em Infectologia do Hospital Geral de Caxias do Sul, UCS; Marcelo Rodrigues Mensch – Ambulatório da Tuberculose do serviço Municipal de Infectologia do Município de Caxias do Sul; Maria Lucia Rosa Rossetti – Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde do Rio Grande do Sul, FEPPS-RS

Introdução: A tuberculose continua avançando uma emergência sanitária mundial com altos índices de morbimortalidade. Diagnóstico precoce, tratamento rápido e eficiente são medidas de grande impacto no seu controle. **Objetivos:** 1. determinar a prevalência do complexo *Mycobacterium tuberculosis*; 2. avaliar o rendimento da baciloscopia e cultura; 3. validar o kit de PCR em colaboração com a FEPPS-RS (Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde do Rio Grande do Sul). **Métodos:** Foram analisadas 165 amostras respiratórias de 133 pacientes do Hospital Geral e/ou do Serviço de Infectologia da Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul em 2010. Foi empregado o método de Ziehl-Neelsen, com e sem concentração, cultura em Ogawa-Kudoh com ác. p-nitrobenzoico para identificação do complexo e PCR. As amostras foram representadas por escarro (58,8%), lavado broncoalveolar (27,9%), aspirado traqueal e líquido pleural (6,1% cada) e biópsia pulmonar e pleural (0,6% cada).

Resultados: A prevalência do complexo *M. tuberculosis* foi de 15,8%. Os resultados de baciloscopia em relação ao número de cruzes: 3 amostras (+), 5 (++) , 17 (+++) , 1 (8 BAAR/100campos), 1 (2 BAAR/100campos) e de cultura: 3 (+), 19 (+++) , 4 (1 a 5 colônias). Das 165 amostras, 27 foram positivas para baciloscopia, 26 cultura e 30 PCR, com sensibilidade de 84,4%, 81,3%, 84,2%, respectivamente; especificidade de 100%, 100%, 96,3%; valores preditivos positivo de 100%, 100%, 90% e negativo de 96,4%, 95,7%, 96,3%, comparando com o diagnóstico clínico (clínico, laboratorial e radiológico) que foi positivo em 32 pacientes. **Conclusões:** Concluímos que a acurácia dos testes foi alta para as três técnicas, caracterizando a confiabilidade dos exames.

871725

CASOS DE COQUELUCHE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA) DE 2007 A 2010

Márcia Rosane Pires, Fabiano Marcio Nagel, Rodrigo Pires dos Santos, Loriane Rita Konkewicz, Nádia Mora Kuplich, Carlem Gorniak Lovatto, Jessica Dallé e Cristofer Farias da Silva – HCPA

Introdução: Coqueluche é doença endêmica causada pela bactéria *Bordetella pertussis* e parapertussis e acomete principalmente crianças. A transmissão é pelo contato direto com gotícula do infectado ou contato indireto com artigos recentemente contaminados. O período de incubação é de 7 a 10 dias. Necessita isolamento. Prevenível pela vacinação. **Objetivo:** Identificar casos positivos com o teste de reação em cadeia da polimerase (PCR) em crianças atendidas no HCPA de 2007 a 2010, avaliar a idade mais prevalente e verificar a ocorrência de sazonalidade. **Métodos:** Estudo quantitativo de análise dos resultados de pesquisa do teste de PCR em crianças internadas com possível diagnóstico de coqueluche. **Resultados:** Do total de 978 amostras nos quatro anos, houve confirmação de 32 casos em 2007 (16,9% das amostras), 47 em 2008 (22,2%), 31 em 2009 (17,4%) e 21 em 2010 (5,3%). O pico de casos foi entre os meses de junho a agosto, e mais dois picos em fevereiro e março; e outubro e novembro. Do total dos casos em 2007, 2008, 2009 e 2010; 75%, 59,6%, 80,6% e 62%, ocorreram em crianças de 0 a 6 meses, 18,7%, 17%, 12,9% e 24% de 7 meses a um ano e 6,2%, 23,4%, 6,5% e 14% em maiores de 2 anos, respectivamente. **Conclusão:** O resultado obtido no estudo é congruente com a literatura, com maior incidência de *B. pertussis* em lactentes sem o esquema vacinal completo. Na literatura, as estações do ano mais prevalentes são a primavera e o verão. Nossos dados indicam uma variação sazonal diferente, com três picos de incidência ao longo do ano. Pela elevada transmissibilidade e risco de complicações, é importante rastrear os casos, isolar os pacientes e notificar a Secretaria Municipal de Saúde.

CATETERES IMPLANTÁVEIS EM ONCOLOGIA: 3 ANOS DE VIGILÂNCIA

Luciane Iochims, Cátia Severo, Juliana Fontella, Orilete Raminelli, Fabiane Fengler, Marcelo Dotto, Marcelo Magalhães, Jorge Ritt e Luis Alberto Hauth – Hospital Ana Nery, Santa Cruz do Sul, RS; Marcelo Carneiro – Universidade de Santa Cruz do Sul

Introdução: O uso de cateteres totalmente implantáveis apresenta vários benefícios, especialmente no tratamento ambulatorial de