

## ANÁLISE DE QUATRO ANOS DE BRONQUIOLITES VIRAIS NAS UNIDADES PEDIÁTRICAS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Márcia Rosane Pires, Loriane Rita Konkewicz, Emilyn Martins, Nádia Mora Kuplich, Carem Gorniak Lovatto, Jessica Dallé, Cristofer Farias da Silva e Rodrigo Pires dos Santos – HCPA

**Introdução:** Bronquiolite (BQL) é inflamação dos bronquíolos causada por vários vírus, como o sincicial respiratório (VSR) e outros. Bem frequentes em crianças até dois anos de idade, causando internações hospitalares. **Objetivos:** analisar a frequência de vírus respiratórios em crianças internadas com suspeita de BQL no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de 2007 a 2010. **Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional de crianças internadas com BQL na pediatria de março de 2007 a dezembro de 2010. Se BQL suspeita, coletamos secreção nasotraqueal para pesquisa de vírus. **Resultados:** em 2007, 2008, 2009 e 2010 foram coletadas 4.626 amostras, respectivamente, 903, 930, 1339 e 1454, em cada ano. A positividade em cada ano foi 370 (41%) em 2007, 389 (41,8%) em 2008, 488 (36,4%) em 2009 e 445 (30,6%) em 2010, mostrando uma média de positividade de 36,6% em quatro anos. A análise das amostras positivas identificou, respectivamente, por ano: 14 (3,8%), 13 (3,3%), 14 (2,9%) e 17 (3,8%) adenovírus; 66 (17,8%), 55 (14,1%), 105 (21,5%) e 98 (22%) parainfluenza; 24 (6,5%), 20 (5,1%), 105 (21,5%) e 06 (1,4%) influenza A; 266 (71,9%), 301 (77,4%), 264 (54,1%) e 324 (72,8%) VSR. A média da frequência dos vírus, nos quatro anos foi 3,4% para adenovírus, 9,2% influenza, 19,2% parainfluenza e 68,2% VSR. Identificadas 28 (14,1%) amostras positivas H1N1, de 199 amostras pesquisadas em 2009. O VSR é o mais frequente nesses quatro anos, como na literatura. Em 2009, houve aumento no influenza A, relacionado com o aparecimento do H1N1. **Conclusão:** Controlar sistematicamente os resultados permite melhor análise do perfil etiológico dessas infecções, melhor manejo dos pacientes e auxilia a prevenção da transmissão hospitalar.

## ANÁLISE DOS PACIENTES ADULTOS INTERNADOS POR TUBERCULOSE PULMONAR NOS LEITOS DE ISOLAMENTO DO HCPA EM 2010

Nycolas Kunzler Alcorta, Jéssica Dallé, Cristófer Farias da Silva, Loriane Rita Konkewicz, Nádia Mora Kuplich, Márcia Rosane Pires, Carem Gorniak Lovatto e Rodrigo Pires dos Santos – HCPA

**Introdução:** A Tuberculose pulmonar (TBC) é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e se configura como importante causa de morte em regiões de clima temperado. São fatores associados para o desenvolvimento da doença o tabagismo, o diabetes mellitus, a sorologia positiva para o HIV, a imunossupressão, a desnutrição e as condições socioeconômicas. **Objetivo:** Analisar os pacientes adultos que internaram por TBC nos leitos de isolamento do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em 2010, associando sorologia para o HIV, idade e tempo de internação. **Métodos:** Estudo prospectivo observacional, realizado no ano de 2010. Foram acompanhadas todas as internações de pacientes adultos nos leitos de isolamento gerenciados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), identificando o motivo, a sorologia para o HIV, a idade e as datas de

baixa e de alta. **Resultados:** Internaram 108 pacientes com TBC confirmada nos leitos de isolamento do HCPA, sendo 68,4% do sexo masculino e 57,4% com sorologia positiva para o HIV. Entre os homens, 58,6% eram HIV positivo com idade média de 36,3 anos, e 41,4% HIV negativo com idade média de 52,2 anos. Entre as mulheres, 55,3% eram HIV positivo com idade média de 36,8 anos, e 44,7% HIV negativo com idade média de 47,5 anos. O tempo médio de permanência nos leitos de isolamento foi de 10,3 dias, sendo que os pacientes com HIV positivo permaneceram por 10,7 dias. **Conclusões:** Em nosso estudo, os pacientes que internaram por TBC foram, predominantemente, do sexo masculino, com HIV positivo e com idade inferior aos que internaram por TBC, mas que apresentaram sorologia negativa.

## AVALIAÇÃO DE MÉTODOS BASEADOS NA REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE PARA GENOTIPAGEM DE *SERRATIA MARCESCENS* ASSOCIADA A INFECÇÃO HOSPITALAR

Wana Lailan Oliveira da Costa e Barbara Regina Silva de Sousa – Universidade Federal do Pará; Jacqueline da Silva Rosa e Karla Valéria Batista Lima – Universidade do Estado do Pará

**Introdução:** Diversos métodos de tipagem molecular vêm sendo usados para caracterizar geneticamente *Serratia marcescens*. A Eletroforese em Gel de Campo Pulsado (PFGE) é considerada “padrão-ouro”, porém, é morosa e de alto custo. O uso de técnicas moleculares baseadas na Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) tem aumentado devido à facilidade de execução, velocidade de resultados e reprodutibilidade. **Métodos:** Foram analisadas 44 cepas de *S. marcescens* no tocante ao padrão de PFGE, ERIC (Enterobacterial Repetitive Intergenic Consensus) e AFLP (Amplified Fragment Length Polymorphism). O PFGE foi realizado após restrição do DNA com enzima XbaI. Para realização do ERIC foram usados os primers ERIC1 e ERIC2 (LIU et al., 1994). Para o AFLP, os primers AF1 e AF2 (PARVAZ et al., 2002), seguido de restrição enzimática com AluI. Os dados foram analisados no software BioNumerics v 6.1. O PFGE forneceu 10 genótipos únicos e 5 agrupamentos com 34 isolados. 17 padrões pertencentes ao grupo I, em ERIC redistribuíram-se em 2 grupos aproximadamente 55% semelhantes. **Resultados e Conclusões:** Nesta técnica, foram obtidos 37 genótipos únicos e 5 agrupamentos com 12 isolados. Na análise por AFLP, nota-se a separação de 15 isolados, do grupo I, em 2 agrupamentos incluindo isolados não agrupados por PFGE. Para o AFLP, foram identificados 4 padrões únicos e 40 distribuídos em 7 grupos. O AFLP apresentou maior reprodutibilidade e concordância com o PFGE, 27 padrões concordantes (61,36%). No entanto, a baixa quantidade de fragmentos dos padrões obtidos é insuficiente para resolução de genótipos. O ERIC e o AFLP investigados apresentam baixa reprodutibilidade e resolução respectivamente, não sendo recomendados isoladamente para estudos de transmissão.

## AVALIAÇÃO DE SURTOS DE MICOBACTÉRIAS DE CRESCIMENTO RÁPIDO (MCR) NO RIO GRANDE DO SUL

Luciana de Souza Nunes e Cássia Maria Cardoso – UFRGS; Ludmila Fiorenzano Baethgen, Marta Osório Ribeiro e Simone Maria De David – IPB-LACEN/RS; Rafael da Silva Duarte – UFRJ; Afonso Luis Barth – HCPA/UFRGS

**Introdução:** MCR são descritas como patógenos oportunistas raramente envolvidos em infecções nosocomiais e pseudossurtos, portanto, devem ser consideradas como um importante grupo que mostra cada vez mais importância patológica. Este estudo descreve as características epidemiológicas de surtos causados por MCR no RS. **Métodos:** O estudo foi realizado na Seção de Micobactérias do IPB-LACEN/RS no período de 2004 a 2010. As amostras foram identificadas fenotipicamente, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e enviadas ao CRPHF para a determinação de espécie. Análises clonais estão sendo realizadas utilizando PFGE, bem como o sequenciamento do gene *rpoB* e MIC. **Resultados e Conclusões:** De 13.359 amostras, foram identificadas como MNT 454 (3,4%). O desfecho por espécie foi determinado para 234 (51,5%) pacientes. As espécies de MNT mais isoladas foram: 71 (30,3%) do Complexo *M. avium*-intra-cellulare, 54 (23%) de *M. abscessus*, 18 (7,7%) de *M. gordonae* e 17 (7,3%) de *M. kansasii*. Destas, 40 (17%) foram amostras provenientes de surto nas cidades de Carazinho, Santo Ângelo, Santa Maria e Tramandaí. Os casos foram associados com procedimentos de videocirurgia, mamoplastia ou procedimentos invasivos não cirúrgicos. Este aumento no número de pacientes com infecções por MNT pode ser explicado tanto pela ocorrência de surtos no RS quanto a divulgação e início do processo de descentralização do método de cultura. MCR tem sido uma preocupação constante e mais estudos ainda estão sendo realizados como MIC e PFGE para identificar os fatores implicados na persistência destas micobactérias, podendo ser ligada a saneantes, equipamentos, produtos ou insumos utilizados. **Apoio:** CNPq, ICOHRTA 5 U2R TW006883-02 e ENSP-011-LIV-10-2-3.

#### **AValiação DO MONITORAMENTO BIOLÓGICO DOS EQUIPAMENTOS DE ESTERILIZAÇÃO EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE REALIZADOS NO LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA CLÍNICA DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL, BRASIL**

Claudia Wollheim, Ângela Vanessa Scopel, Ivani Maria Ferranti Guerra e Patricia Regina de Araujo – Laboratório de Microbiologia Clínica (LMC) da Universidade de Caxias do Sul (UCS)

**Introdução:** Normas, rotinas e produtos são fundamentais para confirmar a eficiência e segurança dos processos de esterilização de artigos utilizados na área da saúde. Os indicadores biológicos são os únicos que asseguram a qualidade efetiva da esterilização dos artigos, os quais podem transmitir hepatite B, C e SIDA. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi analisar os resultados dos testes de autoclave e estufa realizados em 2010 no Laboratório de Microbiologia Clínica da UCS. **Métodos:** Para a autoclave foram utilizados esporos bacterianos de *Geobacillus stearothermophilus* (ATCC 7953) e de *Bacillus atrophaeus* (ATCC 9372) para a estufa. Foram realizados 890 testes (558 autoclave- A, 332 estufa- E), de 5 municípios da Serra Gaúcha, envolvendo 8 categorias de estabelecimentos de saúde. Foram analisados 46,6% dos testes em Unidade Básica de Saúde – UBS (192A e 223E), 30% consultórios dentários (203A e 64E), 14,8% laboratórios (128A e 4E), 6,4% consultórios médicos (25A e 32E), 1,8% salão de beleza (8A e 8E), 0,2% farmácia de manipulação (2A) e 0,1% instituição de ensino (1E). **Resultados e Conclusões:** Dez testes foram positivos em autoclaves, sendo 3 de UBS, 3 de consultórios dentários, 3 de laboratórios e 1 salão de beleza. Em estufa, 19 testes

foram positivos, sendo 15 em UBS, 2 consultórios médicos, 1 dentário e 1 salão de beleza. Podemos concluir que a estufa ainda é muito utilizada em estabelecimentos de saúde, principalmente em UBS, consultórios dentários e médicos. Porém, a Portaria Estadual 500/10 de 25/08/10, define que os estabelecimentos assistenciais e de interesse à saúde devem adotar esterilização por autoclave ou por óxido de etileno, extinguindo o uso de forno, estufas e equipamentos à base de radiação ultravioleta.

#### **AValiação DOS CASOS DE ABANDONO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL ENTRE OS ANOS DE 2000 E 2010**

Charlene dos Santos Silveira, Paola Teixeira dos Passos, Tamiris Cristina Hagemann Soder, Cristiane Pimentel Hernandes Machado, Luciana Fanfa, Lia Gonçalves Possuelo – PET-Saúde/Vigilância UNISC

**Introdução:** A tuberculose (TB) é uma doença causada pelo *M. tuberculosis*, que acomete principalmente os pulmões, podendo também ocorrer em outros órgãos do corpo na sua forma mais grave. Seu tratamento é longo e envolve o uso de várias drogas, o que acaba por implicar altas taxas de abandono ao tratamento e recidiva. Santa Cruz do Sul é um dos 14 municípios prioritários para o controle da TB no estado do RS, com altas taxas de infecção e consecutivamente de abandono ao tratamento da TB. **Objetivos:** Descrever o perfil dos pacientes que abandonaram o tratamento de TB no município de Santa Cruz do Sul – RS, no período de janeiro de 2000 a setembro de 2010. **Métodos:** Realizou-se um estudo descritivo quantitativo, do tipo levantamento dos casos de TB. Foram realizadas coletas de dados nos prontuários dos pacientes no ambulatório de tuberculose e no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Os resultados mostraram um total de 504 casos de infecção pelo *M. tuberculosis*; destes, 56 (11,1%) abandonaram o tratamento no período estudado, variando entre 3,9% e 19,6% os casos de abandono nos anos pesquisados, sendo este um índice elevado, considerando que o Ministério da Saúde preconiza taxas de abandono de até 5% ao ano. A baixa escolaridade, o uso de drogas, álcool e os efeitos adversos das medicações foram fatores que contribuíram para o abandono do tratamento. **Conclusão:** Desta forma, podemos verificar que o tratamento diretamente observado (TDO) e capacitação dos agentes comunitários de saúde para o acompanhamento dos pacientes são ações essenciais a serem implantadas no município para minimizar as taxas de abandono ao tratamento.

#### **AValiação SANITÁRIA DO CONTROLE DE BACTÉRIAS MULTIRRESISTENTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DO MUNICÍPIO DE CURITIBA**

Michelle de Fátima Tavares Alves, Lucinéia Cristina Bencke de Macedo Lino, Rosana de Lourdes Rolim Zappe e Tania Maas – Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba

**Introdução:** Os crescentes casos de bactérias multirresistentes (BMR) é uma preocupação mundial, pois a infecção por estes agentes está associada ao aumento da morbimortalidade, do tempo de internamento e do custo com a assistência. Neste contexto,