

microrregionalização um caminho para a reorganização de saúde e a efetivação do Sistema Único de Saúde.

Referências

- BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família. Brasília 2000.
- Departamento de Atenção básica. Guia Prático do Programa de Saúde da Família, Brasília, 2001. p. 128.
- COSTA, M.B.S. et al. Atuação do Enfermeiro no Programa Saúde da Família (PSF) no Estado da Paraíba. Ver. Bras. Enfermegam., Brasília, v.53, n.especial, p. 149-152, dez. 2000.
- MENDES, E.V. Uma agenda para a saúde. HUCITEC, São Paulo, 1996.
- STARFIELD, B - Primary Care: Concept, Evolution and Policy. New York, Oxford University Press, 1992, tradução de Anany Porto e Silva Takeda.
- VILASBÓAS, A.I.; TEIXEIRA, C.F.; PAIM, J.S. SUS. Modelos Assistenciais e Vigilância da Saúde. IESUS, VII (2), Abr/Jun, 1998 p. 7-23.

PT 1906

INQUÉRITO DE COBERTURA VACINAL EM UMMUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE

CARMEM REGINA ESTIVALETE MARCIHONATTI¹; ESTELA MARIS ROSSETO BALKF²; MARIA CECÍLIA ASSUNÇÃO³. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO RS¹, UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS, RS².

O Município de Santa Rosa, RS vem apresentando, nos últimos anos, coberturas vacinais abaixo das preconizadas pelo Ministério da Saúde. A cobertura vacinal é obtida através dos registros de doses administradas. O objetivo do estudo é conhecer a real cobertura das vacinas de rotina, no menor de um ano, para os nascidos entre 01 de julho de 1999 a 30 de junho de 2001.

Metodologia: trata-se de um estudo transversal descritivo de base populacional. Realizou-se um inquérito vacinal através de amostragem por conglomerados, utilizando os setores censitários do IBGE. A amostra (n: 353), foi calculada através do EPI-Info 6.04. Os conglomerados foram sorteados aleatoriamente, e, em cada setor, visitaram-se 146 domicílios. O quarteirão para início das visitas aos domicílios também foi sorteado aleatoriamente, em cada conglomerado. Na zona rural, foram escolhidos três a seis pontos, e um foi sorteado para ser o ponto de partida para as entrevistas. Elaborou-se um instrumento de coleta de dados e um manual de instruções para os entrevistadores.

Resultados: encontrou-se cobertura vacinal de 97,4% para hepatite B; 98,5% para a BCG; 98,9% para a DTP1; 98,2% para a Sabin; 96,6% para a Hib e 98,9% para o Sarampo. Esses resultados mostram que as coberturas vacinais de Santa Rosa estão acima das coberturas preconizadas pelo Ministério da Saúde, conferindo imunidade de grupo para as pessoas.

PT 1907

STAPHYLOCOCCUS AUREUS: ÍNDICES DE PORTADORES E PERFIL DE SENSIBILIDADE AOS ANTIMICROBIANOS DE CEPAS HOSPITALARES.

FABIANA DE CÁSSIA ROMANHA STURMER¹; ELISETE MARIA PEDRON MORO¹. UNIVERSIDADE DE CRUZ ALTA - UNICRUZ, CRUZ ALTA-RS¹.

A espécie *Staphylococcus aureus* é frequentemente responsável por graves infecções, tanto comunitárias como nosocomiais, e merece lugar de destaque pela frequência, morbidade, mortalidade e principalmente pela dificuldade de tratamento e a resistência aos antimicrobianos. Tendo em vista a alta incidência de cepas de *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus coagulase negativa*, é de fundamental importância que se conheça o perfil de sensibilidade dessas amostras no ambiente hospitalar da cidade de Cruz Alta-RS. O objetivo da presente pesquisa foi o isolamento de *S. aureus* no ambiente hospitalar e o perfil de sensibilidade dessas amostras frente a diferentes antimicrobianos utilizados na terapêutica. Para o isolamento das amostras de *S. aureus*, foi utilizado "swabs" estéreis para a coleta das mesmas. Após semeadura, em meio seletivo para *Staphylococcus spp* as cepas isoladas passaram por testes de identificação. Para a análise do perfil de sensibilidade dessas amostras foi utilizado o método de difusão dos discos em ágar. Foram analisadas um total de 374 amostras de "swabs" nasais de três hospitais da cidade de Cruz Alta-RS, nos quais foram designados por hospital 1, 2 e 3. Foram isoladas 65 amostras de *S. aureus*, representando um percentual de 17,4% do total das amostras analisadas. Com relação ao teste de sensibilidade aos antimicro-

bianos, foram encontrados os seguintes resultados: das amostras testadas, a sensibilidade variou de 80 a 98% para Clindamicina, Ciprofloxacina, Norfloxacina, Sulfazotrim, Netilmicina, Cefuroxima, Ceftriaxone e Imipenem, apresentando assim um elevado grau de sensibilidade. Com relação aos antimicrobianos Cefazidima, Ampicilina e Cefalotina as amostras revelaram sensibilidade de 43, 42 e 26%, respectivamente. Para a Penicilina foram encontradas 85% de amostras resistentes. Cabe salientar, para a Vancomicina foi obtido 5% de cepas resistentes, e para a Muporocina o percentual foi de 6% de cepas resistentes. A oxacilina é utilizada como teste de screening de amostras resistentes a β -lactâmicos, e o percentual de resistência foi de 10%, demonstrando concordância com os resultados frente aos β -lactâmicos testados. Assim, pode-se concluir que já existem cepas multiresistentes de *S. aureus* em nosso meio, tanto para a vancomicina como para a muporocina.

PT 1908

BRUCELOSE EM MORADORES DA ÁREA RURAL DO MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA, MATO GROSSO, BRASIL

FÁBIO BERNARDO SCHEIN, PROF. UNIVERSIDADE DE CUIABÁ - UNIC; MARCELO DINIZ SANTOS, PROF. DR. UNIVERSIDADE DE CUIABÁ - UNIC; ARNALDO AUGUSTO FRANCO DE SIQUEIRA, PROF. DR. UNIVERSIDADE DE CUIABÁ E FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; FÁBIO MIOTTO, PROF. UNIVERSIDADE DE CUIABÁ - UNIC; RENATO SILVEIRA ANDRADE, MÉDICO VETERINÁRIO COOPNOROESTE.

Justificativa: A brucelose é uma doença transmitida para seres humanos, a partir de animais contaminados, pelo consumo de leite cru ou derivados não pasteurizados, contato com fetos ou anexos fetais contaminados, exposição ocupacional de produtores rurais, médicos veterinários, magarefes, pessoas que trabalham com laticínios e técnicos de laboratório que manipulam ou tem contato com bactérias do gênero *Brucella*. As pessoas acometidas podem apresentar mal-estar, calafrios, sudorese, cansaço, fraqueza, febre, mialgia, anorexia, perda de peso, artralgia, tosse, orquite, disúria, dor ocular e alterações visuais. Objetivo: Através da pesquisa de anticorpos antibrucela em moradores rurais e no rebanho bovino leiteiro do município de Araputanga-MT, avaliar a relevância dessa zoonose naquele ambiente. Métodos: O estudo foi realizado em julho de 2002. Foram selecionadas, aleatoriamente, 68 propriedades leiteiras (20% das 340 propriedades leiteiras existentes no município) e após explicar a importância do trabalho e com a devida autorização das pessoas e dos proprietários dos animais, 189 amostras sanguíneas foram colhidas de no mínimo uma pessoa com idade acima de 15 anos residente em cada propriedade, obtendo-se média de 2,7 pessoas por propriedade, bem como de 2374 amostras sanguíneas de fêmeas bovinas em lactação para detecção de anticorpos contra *B. abortus*. Para determinar a soropositividade nas pessoas e nos animais utilizou-se como triagem a prova do antígeno acidificado tamponado, sendo as amostras reagentes posteriormente submetidas à prova de 2-mercaptoetanol. As amostras de soro humano que resultaram positivas foram reexaminadas utilizando-se o teste de ELISA. Resultados: Reação positiva às três provas realizadas foi observada em 5 (2,6%) das 189 amostras de soro humano, e em 140 (5,9%) das 2374 amostras de soro bovino. Conclusões: O resultado da presente pesquisa mostrou que a população da zona rural do município de Araputanga encontra-se exposta à infecção por *Brucella*, sendo necessário identificar os fatores de risco para a ocorrência em humanos. Dada a grande expansão que a pecuária leiteira vem apresentando no estado de Mato Grosso, os autores ressaltam a necessidade de maior vigilância pelas autoridades sanitárias e maior conscientização das populações sobre a doença e os danos que ela acarreta à saúde humana.

Apresentador: Fábio Bernardo Schein, fschein@zaz.com.br

PT 1909

TESTE RÁPIDO ANTI-HIV NO MOMENTO DO PARTO: HISTÓRIA DAS MULHERES COM RESULTADO POSITIVO

ALVES, G.^{1,2}; ALERTS, D.^{1,2}; FOCHEZATTO, V.¹; NEVES, D.¹; BORDIN, R.¹; MISSEL, J.¹

¹ EI/CGVS, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

² PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - ULBRA

INTRODUÇÃO - A epidemia da AIDS tem atingido cada vez mais pessoas com relações heterossexuais estáveis, em especial as mulheres. O teste anti-HIV na gestação ou no parto é fundamental, pois pode diminuir a chance de transmissão vertical para 2%, com a utilização do AZT na gestação, parto e para o RN e a contra-indicação do aleitamento materno.

OBJETIVO - Investigar a história da gestação de mulheres com resultado positivo no teste rápido durante o trabalho de parto.

METODOLOGIA - O delineamento utilizado foi o de série de casos. Essa foi constituída pelas 29 gestantes que chegaram em duas maternidade do SUS, em Porto Alegre, entre 01 de abril de 2001 e 31 de outubro de 2002, com resultado positivo para o teste rápido no momento do parto. Não houve recusas. Foram realizadas pesquisas nos prontuários hospitalares, entrevistas com as mães durante a hospitalização e visita domiciliar aos 15 dias e aos seis meses de vida do RN. Os dados quantitativos foram analisados com auxílio das distribuições de freqüências relativas e absolutas e os qualitativos pela técnica de análise de conteúdo.

RESULTADOS - Das 29 entrevistadas, 69% (20) não planejaram a gestação. Dessas, 19 aceitaram a gravidez e 1 não, pensando em dar o filho para adoção. Das 9 que planejaram, somente 3 realizaram pré-natal adequado. Vinte e três mulheres (79,3%) referiram que se contaminaram por via sexual, 5 ignoravam a via de contaminação e 1 era usuária de drogas injetáveis. Das que se contaminaram por via sexual, 69,6% (16/23) tinham companheiro estável. Em relação à inserção socioeconômica, 4 famílias (13,8%) não tinham nenhuma renda, viviam com a ajuda de vizinhos ou familiares, e 20,7% ganhavam menos de um salário por mês. 53,6% (15) tiveram escolaridade inferior a 4 anos, sendo que 5 não sabiam ler e escrever (33%).

CONCLUSÃO - O estudo mostrou que o teste rápido no parto é a uma excelente oportunidade para diminuir a transmissão vertical do HIV. No entanto, apesar da testagem ser indispensável, é um momento muito difícil para as mulheres. Dessa forma, é importante que a equipe de saúde esteja capacitada para acolher essas famílias, orientá-las e acompanhá-las.

PT 1910

CONHECIMENTO DAS GESTANTES HIV+ SOBRE O HIV/AIDS E O RISCO PARA O RECÊM-NASCIDO

ALVES, G.^{1,2}; AERTS, D.^{1,2}; CHINI, G.¹; FOCHEZATTO, V.¹; LOPES, J.¹; RUSSID, J.¹; SANTOS, C.¹

¹EL/CGVS, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

²PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - ULBRA

INTRODUÇÃO - O número de mulheres infectadas pelo vírus HIV vem aumentando. Esse fato, aliado ao pouco conhecimento sobre HIV/AIDS, potencializa o risco de transmissão vertical, já que o maior número de mulheres infectadas está em idade reprodutiva.

OBJETIVO - Investigar o conhecimento das gestantes HIV+ sobre o HIV/AIDS e o risco para o recém-nascido.

METODOLOGIA - O delineamento adotado foi o de série de casos. A população em estudo compreende 37 gestantes que conheciam sua soropositividade antes de engravidarem. O estudo foi realizado em duas maternidades do SUS em Porto Alegre, entre 01 de junho de 2001 e 31 de outubro de 2002. Foram realizadas entrevistas com as mães no hospital durante o pré-natal e visitas domiciliares aos 15 dias de vida dos bebês. Os dados quantitativos foram analisados em relação à sua distribuição absoluta e relativa e medidas de tendência central e os qualitativos pela análise de conteúdo.

RESULTADOS - Entre as 37 gestantes estudadas, 86,5% não planejaram a gestação. Das 13,5% (5/37) que planejaram, apenas uma já tinha filhos e as outras haviam perdido ou eram primigesta. Quanto ao conhecimento sobre HIV/AIDS, 59,5% (22/37) sabiam que existe alguma diferença entre ter o vírus e a doença, relataram que o HIV é o início e a AIDS é o fim e que é melhor ter HIV do que AIDS. Uma delas referiu: "o HIV fica encubado, dormindo por vários anos, pode acordar e aí vem a doença". 18,9% (7/37) afirmaram não haver diferença entre as duas. Do total, 37,8% (14/37) acreditam que risco de saúde relacionado à gestação pode ser evitado se elas se cuidarem corretamente e 46% sabem que a gestação traz risco para o bebê, mas que se ele receber o tratamento correto (52,9%: 9/17) as chances de ser HIV+ são pequenas.

CONCLUSÃO - Mesmo sabendo de sua soropositividade, a grande maioria das mulheres não realizavam planejamento familiar. As mulheres devem ter acesso a informações qualificadas de forma a permitir uma opção consciente sobre a gestação. Nesse sentido, os serviços de saúde têm papel fundamental na orientação sobre a doença e os riscos da transmissão vertical.

PT 1911

FATORES IMPORTANTES PARA ADESAO AO TRATAMENTO EM PACIENTES COINFECTADOS COM TUBERCULOSE E AIDS

INTRODUÇÃO - A epidemia da Aids no mundo cresce, talvez não imaginemos a sua dimensão. A UNAIDS estima que hoje mais de 40 milhões pessoas estejam infectadas com HIV, sendo que no Brasil o número de doentes de AIDS ultrapassa mais de 230 mil casos. A política brasileira de livre acesso para terapêutica Antirretroviral mostrou efetividade pela queda no número de óbitos e, segundo Ministério da Saúde, a adesão ao tratamento, efeitos colaterais e abandonos representam barreiras a transpor no tratamento quase crônico da doença. Com o advento da AIDS, a Tuberculose apresentou números elevados, sendo uma das maiores causas que levam ao diagnóstico de AIDS. Também seu tratamento apresenta muitos abandonos, surgimentos de mais casos de resistência, já sinalizando para cuidados a uma epidemia de cepas resistentes.

OBJETO: Co-infectados AIDS e Tuberculose entre pacientes do Centro de Referência em Aids de Santos- SP.

OBJETIVO: Analisar fatores que contribuem para adesão ao tratamento nos pacientes com co-infecção tuberculose/AIDS, matriculados no Centro de Referência em AIDS, do município de Santos. Identificar fatores individuais que contribuíram para a adesão ao tratamento.

METODOLOGIA: Utilizou-se uma abordagem qualitativa, uma entrevista semi-estruturada, na qual foram priorizadas as questões referentes à história do diagnóstico de AIDS, à história do diagnóstico de tuberculose e principalmente aos fatores positivos para o término do tratamento com cura no tratamento da tuberculose no ano de 2000, matriculados no Centro de Referência em Aids de Santos.

CONCLUSÕES: Nos relatos aparecem como fatores fortemente positivos na adesão:

- O apoio familiar e/ou amigos,

- Vontade de viver, vontade de melhorar.

- O medo de morrer, adquire características positivas no sentido de superar a doença tuberculose e a partir da melhora do estado geral, obter mais forças para enfrentar a doença AIDS.

- Melhora do estado geral e as religiosidades são também citadas como importantes.

Na tentativa de atingir o objetivo proposto deste estudo, nos deparamos com questões individuais no tocante à Adesão ao tratamento, concluindo que só um atendimento individualizado, que não só atenda aos protocolos e manuais, poderá compreender as necessidades de cada pessoa.

PT 1912

ESTUDO SOBRE O HÁBITO DE LAVAR AS MÃOS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR

FOSSATI G***, SPAGNOLO C*, BRITES CA*, SCAPIN F* & PELLEGRIN L.**

*** PROFESSOR ADJUNTO, ** MONITORA DE ESTATÍSTICA MÉDICA * ACADÊMICOS DE MEDICINA

DISCIPLINA DE ESTATÍSTICA MÉDICA - FUNDAÇÃO FACULDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Lavagem de mãos tem atenção no controle de infecção e incentivo às precauções universais. Assepsia das mãos deve ser realizada antes e após o contato com pacientes, mesmo com o uso de luvas. A degermação (lavagem de mãos) tem comprovada eficácia no controle de infecção.

Objetivo: Determinar a freqüência e os critérios com que profissionais da saúde mantêm higiene e limpeza através da lavagem básica das mãos nas atividades hospitalares.

Material e Método: Instrumento de pesquisa distribuído aleatoriamente 470 entre auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos. Devolvidos completos 168.

Resultados: Responderam, sexo feminino 75%; auxiliares e técnicos de enfermagem 68,5%, enfermeiros 20,8% e médicos 10,7%. Tempo de profissão: < 1 ano 14,9%, 1 a 5 anos 29,8%, 5 a 10 anos 22,6%, > 10 anos 32,7%. Tempo de trabalho no hospital: < 1 ano 20,2%, 1 a 5 anos 42,9%, 5 a 10 anos 15,5%, > 5 anos 21,4%. Turno de trabalho: diurno 77,4% e noturno 22,6%. Lavagem de mãos por dia: < 5 vezes 0,6%, 5 e 10 vezes 13,1%, 10 e 20 vezes 39,3%, > 20 vezes 47%. Pacientes atendidos por dia por profissional 15,6. Tempo de lavagem das mãos: < 15 segundos 14,9%, 15 segundos a 1 minuto 69%, > 1 minuto 16,1%. Método de secagem das mãos: toalha comum 1,8%, papel toalha 98,2%. Lavagem das mãos antes do contato com paciente 69,6%, após contato 91,7%; antes do uso de luvas 22,6%, após remover 85,7%; depois do contato com microorganismos 82,1%. Usam luvas descartáveis 99,4%; 37,5% permanece com as luvas ao atender outro paciente e, apenas 17,9% lava-as ao atender outro