

ANAIS

I CONGRESSO PARANAENSE DE

INFECTOLOGIA

CPinf 2017

31 DE MARÇO A 1º DE ABRIL



AÇÃO COMBINADA DE ISONIAZIDA E VERAPAMIL EM MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS RESISTENTE

João Vítor Perez de Souza, Carolina Trevisolli Palomo, Katiany Rizzieri Caleffi-Ferracioli, Aryadne Larissa de Almeida, Regiane Bertin de Lima Scodro, Vera Lúcia Dias Siqueira, Rosilene Fressatti Cardoso.
jvperezsouza@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: Para a maioria dos isolados clínicos de *Mycobacterium tuberculosis* (*Mtb*), a resistência aos fármacos empregados na terapia anti-tuberculose é causada por mutações em genes que codificam para seus alvos biológicos. Recentemente, a ação de bombas de efluxo (BEs), vem também sendo discutida como provável mecanismo alternativo de resistência micobacteriana. Assim, o emprego de inibidores de bombas de efluxo (IBE) como verapamil (VP), é visto como possível adjuvante na terapia anti-tuberculose. **Objetivo:** Avaliar o efeito da combinação de VP com isoniazida (INH) na expressão gênica de BEs em *Mtb* resistente à INH. **Método:** Foi estudado um isolado de *Mtb* com alta concentração inibitória mínima (CIM) para INH e com mutação no gene *katG* pertencente a micobacterioteca do Laboratório de Bacteriologia Médica da Universidade Estadual de Maringá. O bacilo foi exposto a ½ CIM dos fármacos combinados (INH + VP) e isolados (INH, VP) por 48h. Após a exposição o RNA micobacteriano foi extraído utilizando o RNeasy Mini Kit Plus (Qiagen Biotechnology, Valencia, CA, USA), e, posteriormente, reversamente transcrito em cDNA. Foi avaliado a expressão de 12 genes que codificam para as principais BEs de *Mtb* pela Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real, com o uso da metodologia 2^{-ΔΔCT}. Foi realizada análise de variância (ANOVA) dos resultados, seguida do teste de Tukey, no software BioEstat 5.0. **Resultados:** Ao analisar os resultados da exposição à INH + VP, os genes Rv2459 e Rv1217 tiveram o maior aumento (≥4 vezes), enquanto 1 gene teve aumento >1 e os remanescentes 9 genes testados tiveram um aumento ≤1 na sua expressão, quando comparados à exposição com INH. Comparando a expressão com o controle, foram encontrados como significativamente aumentados ($p < 0,001$), 8 genes na exposição à VP, 2 genes para INH+VP e mais 2 genes com $P < 0,005$ para INH+VP. Nenhum gene foi significativamente superexpresso na exposição à INH. **Conclusões:** Nosso estudo foi capaz de evidenciar a ação de VP em algumas BEs micobacterianas, o que pode ter levado a uma maior expressão desses genes por parte da micobactéria. Adicionalmente, a combinação de INH com VP, fez com que a expressão da maioria desses genes fosse aumentada quando comparada a INH por si só. Para elucidar melhor o efeito das combinações testadas nos sistemas de efluxo micobacterianos, novos estudos ainda são necessários.

Palavras-chaves: *Mycobacterium tuberculosis*. Inibidores de bomba de efluxo. Expressão gênica

Fonte de financiamento: Fundação Araucária / CNPq / UEM.

ACTINOMICOSE CERVICAL PRIMÁRIA EM ADOLESCENTE IMUNOCOMPETENTE: RELATO DE CASO

Guilherme Lourenço de Macedo, Andrey Biff Sarris, Rafaela Galli, André Scartezini Marques, Mário Rodrigues Montemor Netto.

gui-gmchess@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Introdução: A actinomicose cervical primária é uma doença rara causada pelos bacilos gram-positivos anaeróbios do gênero *Actinomyces* – oito espécies conhecidas causam infecção no homem. A espécie mais encontrada é *Actinomyces israelii*. Pode acometer pacientes de todas as idades, porém 80% dos casos ocorrem em pacientes com mais de 20 anos. **Objetivo:** Relatar um caso de actinomicose cervical primária em adolescente. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 16 anos, encaminhado em maio de 2012 ao ambulatório de cirurgia para investigação de massa cervical. Após tratamento odontológico em março do mesmo ano, paciente evoluiu com dor nos molares à direita e crescimento gradual de massa dolorosa em região cervical ipsilateral. Ao exame físico, evidenciou-se linfonodomegalia dolorosa, com aumento de volume e presença de sinais flogísticos com coleção. Ultrassom evidenciou nódulo hipoeicoico, medindo 25x30 mm e aspecto compatível com adenomegalia. Seguiu-se com drenagem do local, uso de antibiótico sistêmico e biópsia da lesão. O material foi coletado do paciente em vários fragmentos com cor esbranquiçada e acastanhada. À microscopia, demonstrou-se presença de tecido fibro-conjuntivo, com inflamação crônica inespecífica e aguda supurativa, entremeada por colônias bacterianas com bordas eosinofílicas, aspecto filamentosas e inúmeros neutrófilos de superfície. As alterações citológicas e arquiteturais corroboraram o diagnóstico de actinomicose. **Discussão:** A actinomicose é considerada uma doença supurativa crônica granulomatosa progressiva encontrada em vários sítios e incomum em pacientes imunocompetentes. Os casos mais graves fazem acometimento pulmonar, causando, por vezes, acometimentos secundários. Em termos de distribuição, a região cervicofacial representa mais de 50% dos casos. A bactéria pode ser colonizante de mucosas e é considerada fastidiosa, apenas crescendo em meios de cultura específicos com restrição de gás carbônico. Coletas com exposição do bacilo por mais de 20 minutos também podem gerar grande quantidade de testes falso-negativos. O tratamento deve ser feito com drenagem e excisão cirúrgica (massas) e antibioticoterapia sistêmica – a droga de primeira escolha é a penicilina. Pacientes alérgicos podem optar por eritromicina ou tetraciclina. É uma doença de bom prognóstico. **Conclusão:** Conclui-se que a actinomicose cervical é uma infecção incomum, de diagnóstico difícil, o qual requer análise histopatológica e testes de cultura apropriados.

Palavras-chave: Actinomicose. Actinomicose Cervicofacial. Infecção

ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: ESTUDO COMPARATIVO

Ludmilla Laura Miranda, Daise Lais Ferreira Machado, Jakeline Barbara Alves, Amanda Caroline Paganini
m.ludmilla@hotmail.com.

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A lavagem correta das mãos é uma ação importante para prevenção e controle das infecções hospitalares. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi avaliar o cumprimento da técnica de lavagem das mãos empregadas em uma unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIPed) pelos profissionais de saúde e visitantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo e observacional em uma UTI Pediátrica em São José do Rio Preto (SP). As observações foram feitas nos períodos da manhã e da tarde por um período de um mês. Os dados foram coletados por três estudantes de enfermagem. Os participantes observados não sabiam da natureza do trabalho. Para comparar os resultados observados entre as categorias profissionais e entre períodos de observação, utilizou-se o teste do qui-quadrado com duas abordagens: a) análise por intenção de tratar (considerando o número total de indivíduos e assumindo que aqueles que não lavaram as mãos adotaram o procedimento incorreto) e b) análise por protocolo (apenas aqueles que lavaram as mãos foram considerados). Rejeitou-se a hipótese de nulidade se $p < 0,05$. **Resultados:** Foram realizadas 37 observações com duração de até 15 minutos cada uma, sendo 13 minutos durante a manhã e 10 à tarde. Entre as pessoas analisadas, sete (19%) eram médicos, 22 (59%) da equipe de enfermagem, três (8%) técnicos de laboratório e raio X e cinco (14%) acompanhantes de pacientes. Dentre os observados, 24 (64%) lavaram as mãos antes de entrar na unidade, sendo a lavagem observada com maior frequência no período da manhã (62%) do que à tarde (38%). A técnica correta não foi observada em nenhuma das vezes. **Conclusões:** A técnica de lavagem das mãos raramente é adequada, diante disso, devem ser empregadas medidas e recursos a fim de incorporar a prática da lavagem das mãos em todos, reduzindo assim o aumento da infecção hospitalar na unidade. **Palavras-chave:** Unidade de Terapia Intensiva; Pediatria; infecção hospitalar; lavagem de mãos.

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: PRESERVANDO A CONFIDENCIALIDADE DE PACIENTES COM HIV

Marcelo Marques Ferreira, Cibele Isaac Saad Rodrigues.
marcohpp@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: PUC – SP

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) revelam-se atores intrigantes no que se refere ao diálogo entre os saberes e práticas populares. Por esses motivos perguntamo-nos se os ACS são capazes de identificar situações éticas em sua prática profissional cotidiana em HIV. Acreditamos que a realização de uma pesquisa se constituiu em oportunidade ímpar de desenvolver um estudo sobre o tema proposto. **Objetivos:** Identificar a percepção dos aspectos éticos inerentes ao processo de trabalho dos ACS que atuam na ESF do município de Rolândia, estado do Paraná. **Metodologia:** Trata-se de um estudo, qualitativo e quantitativo, de ética descritiva, portanto, de cunho não normativo. Os sujeitos do estudo foram 52 ACS que trabalham nas 12 equipes ESF de Rolândia, Paraná. Para coleta sistemática dos dados foi

aplicado um questionário para obtenção dos dados sociodemográficos seguido de entrevista semi-estruturada, onde as ACS foram expostas a situações hipotéticas comuns em sua vivência profissional sobre: Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Os discursos foram lidos e analisados pelo método da “análise de conteúdo”. Eixos temáticos foram identificados permitindo a compreensão da percepção dos ACS quanto a questões éticas cotidianas. **Resultados:** A aplicação do questionário sociodemográfico foi realizada e participaram da pesquisa 52 ACS, de um total de 72 correspondendo a (73%). Oito eixos temáticos foram identificados permitindo a compreensão da percepção das ACS quanto a questões éticas cotidianas. As respostas dos ACS foram analisadas de forma individual dentro da entrevista através de uma primeira leitura inicial, denominada leitura flutuante. No caso do ACS, o contato com a família acaba por gerar uma relação de confiança, propiciando que façam confidências e este sigilo não pode ser desrespeitado. As dificuldades das atividades das ACS devem ser trabalhadas por meio de capacitação permanente, preferencialmente contextualizadas e reflexivas, qualificando o cuidado dos ACS. Apesar dos participantes desta pesquisa não terem o referencial de um código de deontologia, balizam sua conduta em preceitos morais e apresentaram respostas que foram consideradas em sua maioria corretas. **Conclusão:** Percebemos que os ACS lidam com conflitos éticos e demonstraram que, apesar de não possuírem um código de ética, possuem uma percepção eticamente correta na rotina profissional. Com base nessa constatação, apontamos como estratégia educativa, oficinas de trabalho com os ACS, além de novos estudos acerca da temática que levem a novas estratégias da prática profissional.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde/Ética. Bioética. Atenção Primária à Saúde

ALTAS TAXAS DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS ENTRESOLADOS DE ACINETOBACTER SPP. NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA

Jônatas Fernando Cavalini, Floristher Elaine Carrara-Marroni.
jonatas.cavalini@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Centro Universitário Filadélfia / Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A notável resistência intrínseca, a facilidade em desenvolver mutações cromossômicas e a habilidade em adquirir determinantes de resistência aos antimicrobianos tornou o tratamento das infecções causadas por bactérias do gênero *Acinetobacter* extremamente limitadas devido à escassez de opções terapêuticas que apresentam. O estabelecimento de terapia precoce e efetiva, baseada nos perfis de resistência locais é de grande importância para o desfecho clínico e consequente diminuição da mortalidade dos pacientes. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar os perfis de resistência aos antimicrobianos entre isolados de *Acinetobacter* spp. recuperados de pacientes internados no Hospital Universitário de Londrina (HU) no período de janeiro a dezembro de 2016. **Material e métodos:** A identificação dos isolados e o teste de

sensibilidade aos antimicrobianos foram realizados pelo método automatizado (Vitek2®-DadeBehring) e por provas bioquímicas convencionais. Os antibiogramas foram interpretados segundo os critérios estabelecidos pelo documento M100-S26 do *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI, 2016). **Resultados:** Um total de 339 isolados clínicos foi recuperado de pacientes com idades variando entre 11 dias a 97 anos, principalmente do sexo masculino (65,2%). As unidades hospitalares com maiores taxas de isolamento deste patógeno foram: UTIs (41,6%), Pronto-Socorro (12,4%) e o Centro de Tratamento de Queimados (14,9%). A secreção traqueal com contagens significativas (maior ou igual a 10^5 UFC/mL) foi o principal material biológico de isolamento (61,1%), reafirmando a importância deste microrganismo como causador de infecções do trato respiratório no HU. Altas taxas de resistência foram obtidas para os beta-lactâmicos: ceftazidima (93,8%), cefepime (92,0%) e 87,3% para ampicilina-sulbactam. Taxas de resistência preocupantes foram obtidas para os carbapenêmicos: 91,2% para o meropenem e 90,7% para o imipenem, demonstrando uma diminuição importante da efetividade destes fármacos para o tratamento das infecções causadas por *Acinetobacter* spp na nossa instituição. Em relação às quinolonas, altas taxas de resistência foram também verificadas: 93,3% e 92,2% para ciprofloxacina e levofloxacina, respectivamente. As menores taxas de resistência detectadas foram para os aminoglicosídeos: gentamicina (59,1%), amikacina (53,1%) e colistina (3,2%). **Considerações finais:** Os dados obtidos neste estudo evidenciam a dificuldade para o tratamento das infecções sérias causadas por *Acinetobacter* spp. no HU de Londrina e ressaltam a necessidade de se priorizar, neste hospital, estratégias integradas como a prática de efetivas medidas de controle de infecção, monitoramento da resistência dos isolados e programas stewardship para uso racional dos antimicrobianos.

Palavras-chave: *Acinetobacter* spp. Antimicrobianos. Perfil de resistência

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS APÓS EXPOSIÇÃO AO EUPOMATENÓIDE-5

Letícia Sayuri Murase, Luciana Dias Ghiraldi Lopes, Jean Eduardo Meneguello, Paula Aline Zanetti Campanerut- Sá, Claudia Terencio Agostinho, Mariana Lopes Ortiz, Rose Zanoni da Silva, Vera Lucia Dias Siqueira, Regiane Bertin de Lima Scodro, Celso Vataru Nakamura, Rosilene Fressatti Cardoso.

le.murase@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá.

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que tem como principal agente causador a bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. Atualmente, a TB representa um grande problema mundial de saúde, principalmente quando associada a co-infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Em 2014, foram reportados 9,6 milhões de casos de TB ao redor do mundo, relacionados a fatores ligados aos aglomerados humanos, desnutrição, fatores socioeconômicos e baixa resistência

imunológica do hospedeiro. O tratamento da doença consiste no uso diário de quatro fármacos por dois meses (isoniazida, rifampicina, pirazinamida e etambutol) e isoniazida e rifampicina por quatro meses, o que acarreta problemas de adesão. Baseado nisso, existe a urgente necessidade da busca por novas opções de fármacos, como extratos do gênero *Piper*, que já foram descritos por apresentarem atividade como antibacteriano, anti-*Leishmania*, anti-*Trypanosoma* e anti-câncer. A substância eupomatenóide-5 (EUP-5), obtida da planta *Piper solmsianum*, apresenta uma ótima Concentração Inibitória Mínima (CIM) contra *M. tuberculosis* e ótimo índice de seletividade previamente determinados. **Objetivo:** Analisar alterações morfológicas de *M. tuberculosis* após a exposição ao EUP-5. **Material e métodos:** A cepa de referência *M. tuberculosis* H37Rv ATCC 27294 foi cultivada por 15 dias e exposta a 1/2 da concentração inibitória mínima (0,975 µg/mL) de EUP-5 por 12, 24 e 48 horas. Um cultivo não exposto ao EUP-5 foi utilizado como controle. As suspensões bacterianas de cada tempo de exposição foram fixadas em glutaraldeído 2,5%, aderidas a uma lamínula com poli-L-lisina, desidratadas em escala etanólica e secas por fluido supercrítico de dióxido de carbono. As amostras foram metalizadas com ouro e as fotomicrografias obtidas em microscópio eletrônico de varredura Quanta-250 (Fei, USA). **Resultados:** Após 12 horas de exposição ao EUP-5, observou-se um intumescimento das células com manutenção da forma bacilar. Em 24 e 48 horas, houve uma reversão do perfil típico bacilar para uma forma cocóide, com rugosidades e aparecimento de vesículas na parede micobacteriana. **Conclusão:** A exposição de *M. tuberculosis* ao EUP-5 induz perturbações na fisiologia bacilar, promovendo alterações em sua forma e parede celular.

Palavras-chave: *Mycobacterium tuberculosis*, eupomatenóide-5, microscopia eletrônica de varredura.

Fonte de financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

A LUVA CIRÚRGICA COMO FATOR PARA A REDUÇÃO DAS INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO

Rayane Nascimbeni Maldonado, Christiane Sayuri Ito Yonekura, Amanda Salles Margatho, Patricia Aroni, Lígia Fahl Fonseca.

rayane_nascimbeni@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Hospital Regional Universitário do Norte do Paraná,

Introdução: As luvas estéreis são consideradas uma barreira importante na redução da contaminação do sítio operatório pela flora microbiana presente nas mãos da equipe cirúrgica. Tendo em vista que a diminuição da taxa de infecção de sítio cirúrgico é um objetivo almejado pelas instituições de saúde, residentes de Enfermagem Perioperatória, professores desta especialização e enfermeiros de um hospital escola do norte do Paraná propuseram a realização de um protocolo gerenciado, o qual tem como objetivo verificar as evidências em relação às práticas da assistência intraoperatória e implantá-las, com o

intuito de reduzir as infecções das feridas operatórias relacionadas aos fatores exógenos. **Objetivo:** Buscar evidências da literatura sobre as melhores práticas do uso de luvas cirúrgicas e suas trocas no intraoperatório, no que tange prevenir a infecção do sítio cirúrgico. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, para responder a seguinte pergunta de pesquisa: “A troca das luvas durante o procedimento cirúrgico ou o uso de duas luvas reduzem as infecções de sítio cirúrgico?”. **Resultados:** Foram selecionados revisões sistemáticas, ensaios clínicos e guidelines publicados nas línguas portuguesa e inglesa, sem delimitação de período, com resumos e textos completos disponíveis. Verificou-se que não há evidências fortes que recomendem a troca das luvas durante a cirurgia tampouco o uso de duas luvas para a prevenção ou redução da infecção de sítio cirúrgico, porém foram encontradas evidências que afirmam a eficiência destas práticas em relação à segurança dos profissionais. **Conclusões:** Devido à falta de evidências, a troca de luvas ou uso de duas luvas durante o procedimento cirúrgico não foram contempladas no protocolo, pois o mesmo visa a redução da incidência das infecções do sítio cirúrgico na instituição, porém ressalta-se tais medidas para a proteção do trabalhador. **Palavras-chave:** luvas cirúrgicas. controle de infecção. enfermagem de centro cirúrgico

ANÁLISE DE INFECÇÃO DE CATETER APÓS A INTRODUÇÃO DO CURATIVO COM CLOREXIDINA

Jayne Akemi Ohara, Alex Cardoso Barbosa, Renata Aparecida Beleí, Vivian Biazon El Reda Feijó, Graciela Aparecida Teixeira, Gilselena Kerbauy Lopes, Cláudia Maria Dantas de Maio Carrilho.
jayne_akemi@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A cateterização é um procedimento amplamente utilizado em pacientes com longa permanência hospitalar, demandando uma assistência de alto nível. Cerca de 60% das bacteremias nosocomiais podem estar associadas a algum dispositivo intravascular. O uso de curativo é uma medida importante realizada para proteger o óstio do cateter da colonização, prevenindo o risco de desenvolvimento de infecção. **Objetivo:** Comparar as taxas de infecções relacionadas a cateter venoso central antes e após a implantação do curativo antimicrobiano de clorexidina. **Método:** Estudo epidemiológico retrospectivo, que analisou a taxa de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) entre janeiro de 2011 a dezembro de 2016, em um hospital universitário do norte do Paraná. Foram avaliadas as taxas calculadas pela CCIH desta instituição, sendo a implantação do curativo antimicrobiano para cateter venoso central (CVC) com clorexidina iniciada em junho de 2012. **Resultados:** Após a implantação do curativo antimicrobiano com clorexidina para CVC, observou-se uma diminuição da IPCS: em junho de 2011 a taxa era de 1,75%, decaindo para 0,73% em junho de 2012,

chegando até a taxa de 0% em junho dos anos seguintes. Quanto a julho (3,01%), agosto (6,29%), setembro (8,57%), outubro (5,26%), novembro (4,35%) e dezembro (4,32%) de 2011 observou-se uma queda para 0,70%, 0,77%, 1,89%, 0,81%, 1,57% e 0% respectivamente em 2012. Já em 2016 as taxas de janeiro a dezembro ficaram respectivamente em 1,8%, 0,7%, 1,3%, 0%, 1,5%, 0%, 0,9%, 0,8%, 0%, 0,8% 0% e 1,5%. Dessa forma, a média anual de IPCS foi de 4,86% em 2011; 1,72% em 2012; 1,55% em 2013; 0,91% em 2014; 0,52% em 2015 e 0,70% em 2016. **Conclusão:** Apesar do custo elevado (R\$68,80), o curativo antimicrobiano com clorexidina para CVC se mostrou eficaz na diminuição da prevalência de IPCS, configurando uma prática mais segura para a assistência ao paciente.

Palavras-chaves: Curativo. Cateter Venoso Central. Taxa de infecção

ASSOCIAÇÃO DE INFECÇÃO POR PROTOZOÁRIOS E ACESSO À ÁGUA TRATADA EM CRIANÇAS DE UMA CIDADE DO NORTE DO PARANÁ

Renata Lima da Silva, Larissa Rodrigues Bosqui, Laís Fernanda Machado, Joelle Toni-Ann Venice Freckleton, Idessania Nazareth Costa, Wander Rogerio Pavanelli, Francisco José Abreu de Oliveira, Francine Nesello Melanda, Ivete Conchon Costa.
renata_lima1997@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina.

Introdução: Condições precárias de higiene, desconhecimento de medidas profiláticas por grande parte da população e especialmente, falta de saneamento básico proporcionam altas prevalências de protozooses intestinais, que ocorrem preferencialmente e com maior gravidade em crianças. **Objetivo:** Determinar a prevalência de protozoários intestinais e avaliar sua relação com o acesso à água tratada em crianças de uma cidade de norte do Paraná. **Método:** O município de São Jerônimo da Serra foi selecionado para esta pesquisa por apresentar Índice de pobreza de 40,5% e se encontrar na 384ª colocação em ordem decrescente de IDH-M (0,674) do Paraná. Foram coletadas amostras de fezes de crianças com idade entre 1 e 15 anos. Em seguida, foram realizados os exames parasitológicos Faust e colaboradores, Hoffman, Pons e Janer e Kato- Katz. Adicionalmente, foram coletadas informações sobre o acesso à água tratada por meio de um questionário preenchido pelos responsáveis. Os dados foram digitados no programa EpiInfo® e analisados no SPSS. Resultados positivos foram encaminhados à Secretaria Municipal de Saúde para tratamento. **Resultados:** Foram analisadas amostras de 270 crianças no período de 2015 a 2016. Foi observado que 35,1% (n=95) das crianças estavam infectadas por pelo menos por um protozoário. A prevalência de *Endolimax nana* foi de 19,6% (n=53), *Entamoeba coli* 18,5% (n=50), *Entamoeba histolytica* 3,3% (n=9), *Giardia lamblia* 10% (n=27) e *Iodamoeba butschlii* 3,3% (n=9). Não foram encontrados cistos de *Balantidium coli*. Aproximadamente 15% das crianças estavam poliparasitadas. A prevalência de protozoários foi maior entre aqueles que não possuíam acesso à água

tratada ($p=0,03$). **Conclusão:** Embora alguns dos protozoários encontrados sejam apatogênicos, ressaltamos a presença de *E. histolytica* e *G. lamblia* que causam importantes infecções intestinais em crianças. Além disso, ressalta-se forte associação com a ausência de acesso à água tratada. Portanto, recomendamos ações em saúde voltadas principalmente ao tratamento e manejo ideal da água para consumo.

Palavras-chave: Infecções intestinais. Protozoários. Crianças

Fonte de financiamento: PROEX/UUEL, MEC/SESU.

ATENDIMENTO INICIAL E EVOLUÇÃO DO PACIENTE COM SEPSE EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Caroline Tolentino Sanches, Elma Mathias Dessunti, Gilselena Kerbauy, Cintia Magalhães Carvalho Grion. carolinesanches@live.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A sepse é considerada um problema mundial de saúde pública, atingindo elevados índices de morbimortalidade. **Objetivo:** Analisar o atendimento inicial e a evolução dos pacientes com sepse em uma unidade de emergência de um hospital universitário. **Método:** Estudo longitudinal, prospectivo, cuja amostra de conveniência foi composta por pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, admitidos ou que desenvolveram sepse grave ou choque séptico na unidade de emergência da instituição entre agosto de 2013 e novembro de 2014. Os dados foram das fichas de notificação de sepse e dos prontuários. A análise estatística foi realizada pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0, considerando valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Do total de 139 pacientes, 67,6% apresentaram sepse grave, e 32,4% choque séptico. A média de idade foi de 64,2 anos e 91,4% apresentavam comorbidades. A taquicardia (65%) e a taquipneia (65%) foram os critérios da Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica mais frequentes. A pneumonia foi o foco infeccioso mais comum. As principais disfunções orgânicas foram a respiratória (84,9%) e a hemodinâmica (56,1%). Quanto aos fatores de risco para o óbito, apresentaram associação significativa pacientes com disfunção hemodinâmica, três ou mais disfunções orgânicas, pontuação elevada nos escores APACHE II e SOFA, valor elevado do lactato e uso de ventilação mecânica. A coleta do lactato na primeira hora foi realizada em 50,4% dos pacientes e as culturas em 55,3% dos casos. Em relação à instituição da terapia antimicrobiana, 49,6% a receberam, conforme o recomendado. Em 69,8% dos casos, não houve adesão ao tratamento da hipotensão e hiperlactatemia. A maior parte dos pacientes foi transferida para unidade de terapia intensiva após 72 horas do início do tratamento. A mortalidade geral foi de 61,2%, sendo 53,2% na sepse grave e 77,8% no choque séptico. **Conclusão:** A sepse apresentou elevadas taxas de mortalidade. O tratamento não está de acordo com as diretrizes da *Surviving Sepsis Campaign*; faz-se necessário o aprimoramento da implantação de protocolos que auxiliem neste processo, a fim de melhorar o prognóstico dos

pacientes.

Palavras-chave: Sepse. Epidemiologia. Mortalidade

ATIVIDADE ANTIFÚNGICA IN VITRO DOS EXTRATOS DE VIOLETA GENCIANA SOBRE LEVEDURAS DO GÊNERO Candida ISOLADAS DE CANDIDÍASE VULVOVAGINAL

Andressa Gimenes Braga, Amanda Pohlman Bonfim, Terezinha Inez Estivalet Svidzinski, Patrícia de Souza Bonfim de Mendonça. andressagbraga@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: Candidíase Vulvovaginal (CVV) é a segunda causa mais frequente de infecção genital no Brasil, no entanto, o arsenal antifúngico é restrito e o tratamento, principalmente dos episódios recorrentes, ainda é falho. **Objetivo:** Avaliar a citotoxicidade e atividade antifúngica do extrato de Violeta Genciana (VG) frente a leveduras do gênero *Candida* isoladas de pacientes com CVV. **Metodologia:** Foram utilizados 104 isolados clínicos de leveduras do gênero *Candida*, distribuídas entre as espécies *C. albicans* e *C. glabrata*, estocadas a -80°C no Laboratório de Micologia Médica da UEM. O teste de sensibilidade antifúngica foi realizado pelo método de microdiluição em caldo, segundo *Clinical Laboratory Standards Institute* (CLSI), e com adaptações para produtos naturais. Fluconazol e nistatina foram utilizados como drogas de referência. O extrato de VG foi diluído em dez concentrações seriadas variando de 9,76 a 5000 $\mu\text{g/mL}$. A determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM) para o fluconazol e nistatina foi definida de acordo com o CLSI, e para os extratos naturais foi considerado 100% de inibição, avaliado pela técnica de Concentração Fungicida Mínima (CFM) onde alíquotas do ensaio de CIM foram transferidas para meio SDA e incubado por 24h a 35°C . O teste de citotoxicidade *in vitro* foi avaliado utilizando três linhagens celulares padrão: macrófagos J744.1, HUVEC e HeLa. As células foram expostas as mesmas concentrações testadas no ensaio de CIM para VG, e avaliada a toxicidade durante 24 e 48h, utilizando o kit *CellTiter 96[®] Aqueous One Solution Cell Proliferation Assay*. **Resultados:** A análise de citotoxicidade mostrou baixa toxicidade *in vitro* do extrato VG, com viabilidade celular superior à 85% na maioria das concentrações testadas. A espécie *C. albicans* mostrou maior sensibilidade à VG com valores de CFM variando de 156 a 312,5 $\mu\text{g/mL}$, quando comparamos com os isolados clínicos da espécie *C. glabrata*, 625 a 1250 $\mu\text{g/mL}$ do extrato de VG. **Conclusão:** O extrato de VG apesar de já ser utilizado na prática clínica, não há literatura que mostre sua aplicação no contexto da CVV. Este trabalho mostrou o potencial da utilização do extrato de VG com boa eficácia antifúngica sobre as espécies mais frequentes na CVV. Além disso, os resultados de citotoxicidade encorajam estudos *in vivo*, na busca de novas terapias para a CVV, com especial atenção para o aspecto de recorrência que cerca esta patologia.

Palavras-chave: Candidíase Vulvovaginal. Violeta-genciana.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOZE E TRATAMENTO DE SEPSE

Laio Preslis Brando Matos de Almeida, Natália Maria Maciel Guerra Silva, Maria José Quina Galdino, Marco Antônio Queiroz Dell'acqua, Luiza Ferreira Rigonatti Silva, Rafaely da Silva Batista.
laioalmeida34@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual do Norte do Paraná

Introdução: A sepse é definida como uma disfunção orgânica ameaçadora à vida, causada por resposta desregulada do organismo à infecção. Inicialmente, tem-se a Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS), mais o foco infeccioso; posteriormente a SRIS evolui para a sepse, caracterizada por hipoperfusão tecidual, que se não corrigida leva ao choque séptico. Assim, é relevante a identificação precoce da sepse pela equipe multiprofissional de saúde. **Objetivo:** Verificar a atuação da enfermagem no diagnóstico precoce e tratamento de sepse. **Metodologia:** Trata-se de uma reflexão teórica a respeito da conduta da equipe de enfermagem no diagnóstico precoce e tratamento da sepse. Respaldaram essa reflexão as novas diretrizes da sepse elaboradas pelo Instituto Latino-Americano de Sepse e o livro "Sepse um problema de saúde pública" publicado pelo COREN-SP em 2016, que são importantes guias para as ações de enfermagem em pacientes nesta condição. **Resultados:** A redução da mortalidade por sepse está intrinsecamente relacionada ao diagnóstico precoce e tratamento, o que requer intervenções baseadas em evidências científicas desde a admissão do paciente, sendo a participação da enfermagem de fundamental importância, já que acompanha o paciente em todo período de internação. Para isso é necessário que o profissional conheça a fisiopatologia e manifestações clínicas da doença, como: rebaixamento do nível de consciência, débito urinário diminuído, hipotensão e diminuição da oxigenação. Torna-se fundamental que o enfermeiro execute a Sistematização da Assistência de Enfermagem para paciente com sepse e aqueles em risco de desenvolvê-la, bem como implemente e gerencie a adesão as medidas preventivas de infecções relacionadas a assistência à saúde. **Conclusão:** Os enfermeiros devem ter conhecimento científico para detectar as possíveis manifestações clínicas de sepse, além da capacidade de orientar, direcionar e treinar a equipe de enfermagem para prevenção de infecção, bem como o reconhecimento precoce da sepse para que toda a equipe multidisciplinar possa atuar de maneira conjunta nesse combate, visando reduzir as taxas de óbito.

Palavras-Chave: Sepse. Intervenção de Enfermagem. Diagnóstico e tratamento

AValiação da Antibioticoprofilaxia Cirúrgica em Hospital de Maringá - Paraná

Franciele Inomata Marioti, Jéssica Clementina Waiss, Larissa Garcia Siqueira, Maria Emilia Avelar Machado, Patrícia Mattos de Andriato.
fran_marioti@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil. Nesse cenário, existe uma estrutura de medidas que visam a prevenção da ISC no pré e no intra-operatório. A antibioticoprofilaxia entra como uma medida importante e relevante para a prevenção e redução da incidência de ISC, desde que o uso do antimicrobiano (ATM) esteja em conformidade com as diretrizes, para evitar a seleção de cepas resistentes. **Objetivo:** Avaliar variáveis da administração da antibioticoprofilaxia e suas conformidades com o protocolo do hospital. **Método:** Estudo retrospectivo transversal realizado em hospital maternidade de médio porte na cidade de Maringá-PR, por meio da contagem manual dos procedimentos registrados no controle de uso de ATM da farmácia do hospital, do período de julho à dezembro de 2016. **Resultado:** Foram utilizados ATM em 3297 cirurgias no período estudado, entre cesáreas, videocirurgias e cirurgias eletivas. Destas, 1844 apresentavam dados suficientes em prontuário para análise da conformidade peso/dose, sendo que 1408 (76,3%) estavam em conformidade em relação ao esquema proposto pelo protocolo do hospital. Quanto aos intervalos de tempo entre a administração da antibioticoprofilaxia e a cirurgia, 1903 apresentavam dados suficientes para análise, que apresentou o seguinte resultado: 5,46% foi realizada após o início da cirurgia (<0'), 64,95% foi realizada entre 0-15' do início da cirurgia, 10,98% foi realizada entre 16-29' da cirurgia, 17,97% foi realizada entre 30-60' antes e 0,63%, mais de uma hora (>60') antes da cirurgia. O protocolo do hospital preconiza que a primeira dose do ATM deve ser administrada 30 a 60 minutos antes da incisão, para que a concentração tecidual efetiva seja atingida. **Conclusão:** A análise mostrou que dos indicadores previstos pelo seu protocolo, a dose do ATM em relação ao peso do paciente estava adequada na grande maioria das cirurgias. Porém, o momento de início da profilaxia apresentou falha, uma vez que apenas 17,97% estava no intervalo proposto. O protocolo foi escrito com base na Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil, na Organização Mundial da Saúde, além de outras referências importantes, de forma que sua aplicação adequada permite o alcance de melhoras na assistência à saúde, redução de custos e da seleção de microrganismos resistentes. Assim, evidencia-se a importância da consolidação e incentivo das recomendações de profilaxia antimicrobiana, que já são bem estabelecidas na literatura.

Palavras-chave: Antibioticoprofilaxia. Cirurgia. Infecção do sítio cirúrgico

AValiação de Infecções Causadas por Bactérias Gram Positivas em Pacientes Adultos Hospitalizados por Queimadura em Unidade de Terapia Intensiva

Eder Giovane Hilário, Camila Bettiol Oyama, Renata Gomes de Oliveira, Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho, Ivanil

Aparecida Moro Kauss, Lucienne Tibery Queiroz Cardoso,
Cintia Magalhaes Carvalho Grion.
eghilario90@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A morbidade por queimaduras mostra-se como um grande desafio. A medida que se avançaram as condutas terapêuticas com pacientes queimados, suas principais complicações passaram a ser infecções bacterianas, as quais não se observou perfil microbiológico absoluto prevalente para elas. Dessa forma, bactérias gram positivas atuam de maneira significativa na colonização do paciente susceptível pela queimadura. **Objetivos:** Avaliar os aspectos clínicos e epidemiológicos de infecções causadas por bactérias gram positivas em pacientes adultos hospitalizados por queimaduras em unidade de terapia intensiva de centro de tratamento especializado de hospital universitário. **Métodos:** Estudo longitudinal retrospectivo com pacientes internados em um Centro de Tratamento de Queimados. O período de inclusão foi de janeiro de 2009 a dezembro de 2013 e foram excluídos os pacientes menores de 18 anos de idade. A coleta de dados incluiu à admissão dados clínicos e demográficos, dados de diagnósticos primários e secundários, dados sobre o tipo e extensão da queimadura e sobre o agente causal. **Resultados:** Foram analisados 263 pacientes queimados com quadro concomitante de infecção, no qual, o sexo masculino foi mais prevalente (63,5%) e com média de idade de 41,37 anos (DP 16,01). Além disso, microorganismos de 13 espécies diferentes foram encontrados nas culturas, sendo que 20,91% dos pacientes apresentavam pelo menos uma infecção por bactérias gram positivas. *Staphylococcus aureus*, *Estafilococo coagulase-negativa (ECN)* e *Enterococcus faecalis* mostraram-se mais prevalentes. Três principais focos infecciosos foram identificados. O foco pulmonar apresentou 62,99% com 38 casos, pele e partes moles (21,31%) com 13 casos, e foco urinário com 11,47%. A infecção de corrente sanguínea e outros focos apresentaram parcelas menos significativas, com 3,27% e 1,63%, respectivamente. O choque séptico foi observado em cento e vinte três pacientes (46,77%). Como desfecho da UTQ, 100 pacientes (37,9%) evoluíram a óbito; o restante dos pacientes, sobreviveram na saída da UTI e do serviço hospitalar. A média do número de infecções de cada paciente foi de 1,97 (DP 1,19). Foi feita a análise bivariada dos fatores de risco para morte entre os pacientes com infecções por bactérias gram positivas e foi encontrado que a área de superfície corporal queimada, presença de lesão inalatória, choque e necessidade de ventilação mecânica estão associadas a maior mortalidade hospitalar. **Conclusões:** A infecção por bactérias gram positivas do paciente queimado foi comum, por isso, conhecer suas características clínicas viabiliza o tratamento mais especializado e eficaz e pode possibilitar melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Bactérias gram-positivas. Queimaduras. Infecção

AValiação DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE MULTIRRESISTÊNCIA BACTERIANA

Ludmilla Laura Miranda, Bruna Andrade de Oliveira, Viviane Decicera Colombo Oliveira, Jakeline Barbara Alves, Amanda Caroline Paganini.
m.ludmilla@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Atualmente a multirresistência bacteriana é considerada um problema de saúde pública, causa comorbidades para os pacientes e elevação dos custos hospitalares. A falta de conhecimento implica diretamente na susceptibilidade em adquirir e disseminar bactérias multirresistentes. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico dos graduandos de enfermagem e identificar o conhecimento que o graduando tem sobre a multirresistência bacteriana e as intervenções necessárias para garantir a prevenção e controle. **Método:** Estudo prospectivo, descritivo-exploratório, realizado com estudantes da 3ª e 4ª série de uma Faculdade do interior do estado de São Paulo. Foi utilizado um instrumento elaborado pelo próprio pesquisador, com questões abertas e fechadas, referentes ao objetivo da pesquisa. **Resultados:** Participaram do estudo 64 graduandos, 33 (51,5%) estavam cursando a terceira série, 61 (95,3%) eram do sexo feminino, 47 (73,4%) com faixa etária dos 19 aos 23 anos. Trinta e quatro (59,3%) acadêmicos responderam corretamente sobre o conceito de multirresistência, 51 (79,7%) acertaram a forma de diagnosticar o microorganismo, 59 (92,1%) apontou o uso abusivo de antimicrobianos como causa para multirresistência, 56 (87,5%) disseram ser um evento transmissível, e os fatores de risco para aquisição mais citados foram imunossupressão e não adesão as medidas preventivas. A medida de prevenção e controle mais citada foi higiene das mãos com 39 (61%); e 56 (87,5%) disseram ser um tema muito relevante na graduação. **Conclusão:** Nota-se que a maioria dos alunos do curso de enfermagem são compostos por mulheres, adultos jovens, cursando a terceira série. Os resultados evidenciaram que grande parte dos estudantes possui conhecimento sobre: definição de multirresistência, exames diagnósticos, causas, fatores de aquisição e transmissão, no entanto percebe-se que o conhecimento sobre as medidas de prevenção e controle ainda é insipiente para assegurarmos uma assistência segura e de qualidade. Tal constatação reforça a relevância de se abordar essa temática nos cursos de graduação.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar. Prevenção. Resistência Microbiana a Antibióticos
AValiação MICROBIOLÓGICA E PARASITOLÓGICA DE PRODUTOS MINIMAMENTE PROCESSADOS NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE - SP

Telma Reginato Martins, Maria Aparecida da Silva, Nair Toshiko Tashima, Karen Natsumi Togawa, Marcela de Andrade Bernal Fagiani, Fernanda Leli Dillio, Pedro Henrique Nahas Chagas.
telmaneves@unoeste.com

INSTITUIÇÃO: Universidade do Oeste Paulista

Introdução: A cada dia que passa, a população se preocupa mais com sua saúde e busca melhorá-la por meio da alimentação. Para isso, é importante que haja o equilíbrio entre os nutrientes, ingerindo-se de forma variada as frutas, verduras e legumes. Para facilitar as preparações culinárias, existem os alimentos minimamente processados, que consistem de hortaliças e legumes que passam por um processo de higienização e corte e/ou descascamento e posterior embalagem. Se tal processo mínimo for realizado de modo inadequado, não respeitando condições mínimas de higiene, podem veicular micro-organismos patogênicos e afetar a saúde do consumidor. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo fazer uma avaliação parasitológica e microbiológica de minimamente processados crus comercializados no município de Presidente Prudente - SP. **Metodologia:** As amostras analisadas compreendiam alimentos minimamente processados crus e incluíam: beterraba ralada, alface picado, couve picada, cheiro verde picado e preparado para tabule. Estas amostras foram adquiridas no comércio local em três repetições do mesmo lote. Os microrganismos pesquisados foram enterobactérias, como *Salmonella* sp e *E. coli* e micro-organismos deteriorantes como bolores e leveduras. As análises de Coliformes a 35°C (coliformes totais) e de Coliformes a 45°C/g e *E. coli* (coliformes fecais), Bolores e Leveduras e *Salmonella* sp/25g, foram realizadas segundo Silva, Silveira e Junqueira (1997). A avaliação parasitológica foi realizada utilizando-se o método de Faust e Hoffman segundo Vallada (1988) mediante análise do sedimento obtido após lavagem das amostras em solução de detergente neutro (0,5%) recém-preparada em solução fisiológica a 0,9% de acordo com Oliveira e Germano (apud SILVA, 2006). **Resultados:** Elevadas contagens de coliformes totais (> 1.100 NMP/g) foram observadas em todos os produtos, exceto na beterraba ralada e no cheiro verde picado. A contagem de Bolores e leveduras em todos os produtos mostrou-se superior a 13×10^3 UFC/g, apontando para condições desfavoráveis de conservação implicando em comprometimento da vida de prateleira de tais produtos. Em nenhum dos produtos foram encontrados micro-organismos de origem fecal, *E. coli* e *Salmonella* sp, porém a pesquisa parasitológica mostrou contaminação do alface picado com *Endolimax nana*, parasita indicador de contaminação fecal. **Conclusão:** As práticas de higienização destes produtos minimamente processados devem ser revistas a fim de garantir sua qualidade e segurança.

Palavras-chave: Alimentos. Parasitologia. Microbiologia

ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE LEISHMANIOSE DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO NORTE DO PARANÁ

Rebeca Santos Monteiro, Ana Carolina Podanoschi Veronez, Jayne Akemi Ohara, Emily Alice Burin, Leticia Yumi Girdosek, Thalita Massi Carlos, Flavia Meneguetti Pieri.

rebeca_mont@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma doença infecto-parasitária causada por um protozoário que pertence ao gênero *Leishmania*. Zoonose de distribuição geográfica ampla, capaz de causar lesões cutâneas agressivas ao homem. Constituem-se como principais reservatórios os marsupiais, edentados, carnívoro e mais raro animais domésticos. Nos últimos anos vem ocorrendo epidemias de leishmaniose no Brasil, as regiões Nordeste, Sul e Sudeste concentram os maiores números de casos. **Objetivo:** Analisar o perfil de pacientes notificados por leishmaniose. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo de pacientes que foram notificadas por leishmaniose em um hospital universitário do norte do Paraná no período de 2007 a 2016. Os dados foram coletados do banco do SINAN, tabulados no programa Excel e analisados por meio de frequência simples. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa CAAE 5055981560005231. **Resultados:** Foram notificados 192 casos no período de estudo, sendo que a faixa etária predominante foi de 31 aos 60 anos 54,7%. Houve a prevalência do sexo masculino com 62,5% dos casos. Quanto à raça, 65,6% eram de cor branca e 28,6% de cor negro-parda. A escolaridade predominante foi até o ensino fundamental completo com 50,0% dos casos. A maioria dos casos ocorreu na zona urbana com 69,8% dos casos. No que diz respeito às características clínicas da doença, houve a presença de lesão cutânea em casos 85,9% e lesões de mucosas em 14,0%. Observou-se a co-infecção pelo HIV em 2,0% dos pacientes. Identificou-se que não foi realizado em 84,9% dos casos o exame parasitológico direto e em 55,7% o histopatológico, já a intradermoreação de Montenegro, deu positivo em (66,1%). Registrou-se 91,1% de casos novos e 5,7% de recidivas. O tratamento com antimonial pentavalente foi registrado em 91,6%. O critério de confirmação laboratorial foi em 89% dos casos, em apenas 10,9% utilizou-se o clínico-epidemiológico. Os registros autóctones foram 77% e 10,9% importados. A cura foi presente em 79,1% então foi possível concluir a evolução do caso em 17,7% dos pacientes. **Conclusão:** Identificou-se que houve o predomínio de casos na região urbana, devido à maior concentração de população, e o grande número de locais onde há aproximação de contato entre animais infectados e seres humanos. Notou-se também, que a lesão cutânea foi a mais apresentada pelos pacientes, e também que há uma elevada taxa de cura.

Palavras-chave: Notificação. Leishmaniose. Hospital
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE INFECTOLOGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Bárbara Jacob Viera, Leonardo Henrique de Oliveira Kunen, Ana Beatriz Floriano de Souza, Jayne Akemi Ohara, Sandra Maria Dias, Kamille Karolanne Sagrilo, Ivana Teixeira Motta. bajacob11@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Estudos epidemiológicos proporcionam uma compreensão mais ampla no processo saúde-doença de agravos infecciosos. Essas informações servem como uma base para elaboração de políticas voltadas para a proteção e promoção da saúde da comunidade, assim como, para a avaliação do acesso à assistência médica e uso de serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados na unidade de infectologia no hospital terciário do município de Londrina-PR, no ano de 2015. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo, cujos dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e Serviço de Arquivo Médica e Estatística (SAME) de pacientes notificados e internados no hospital universitário do município de Londrina-PR, na unidade de infectologia. Os dados correspondem ao ano de 2015, totalizando 504 internações. As análises de frequência, simples e relativa, foram feitas por meio do Programa Excel versão 2010. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 50559815.6.0000.52.31. **Resultados:** Os dados acenam para um predomínio do sexo masculino (60,9%), com média de idade de 33,3 anos. Quanto ao estado civil, 57,1% declararam-se solteiros e 22,8% casados. Observou-se que 58,5% dos pacientes residem no município de Londrina e 7,9% no município de Cambé. As principais formas de admissão no hospital foram por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), 37,9%, pela Central Estadual de Regulação, 17,9% e 15,5% eram acompanhados em ambulatórios do hospital. A média de internação no hospital foi de 13,9 dias, com 7,7% de mortalidade. Desses pacientes, tinha diagnósticos de HIV 15,5%, pneumonia 4,6%, tubérculos 3,9%; septicemia 3,1%; diarreia e gastroenterite de origem infecciosa 1,5%; hepatites 1,4%; meningites, 1,4%; sífilis 1,2%; pneumocistose 1,2%; meningocelafite por toxoplasmose, 1,0%. **Considerações finais:** Nas últimas décadas, panorama epidemiológico das doenças infecciosas tem apresentado mudanças significativas. Com a elaboração desse trabalho foi possível listar os agravos com maior incidência na unidade infectologia e conhecer o perfil do paciente que é acolhido no serviço. Tal relação é instrumento para a organização da unidade, desde as distribuições de leitos, quantidade de medicamentos necessária e medidas de prevenção e controle.

Palavras-chave: Perfil Epidemiológico. Unidade de Infectologia. Agravos Infecciosos

AValiação DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DIAGNOSTICADOS COM COQUELUCE E ATENDIDOS EM HOSPITAIS DE LONDRINA-PR

Leonardo Bodner de Freitas, Flávia Meneguetti Pieri.
leonardo.bodner68@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – HURNP/Uel

Introdução: Na última década, o ressurgimento da Coqueluche tem se tornado uma importante causa de hospitalizações em crianças e adolescentes, mesmo em países desenvolvidos e após o início da era vacinal. Para

compreender tal processo, torna-se necessário a utilização de ferramentas epidemiológica para uma investigação precisa do processo saúde-doença. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico e clínico dos casos confirmados de Coqueluche em crianças e adolescente atendidos nos hospitais de Londrina. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. A população analisada abrange todos os casos de coqueluche confirmados por unidades hospitalares no município de Londrina em indivíduos menores de 16 anos, registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2015. Foram consideradas como variável dependente os casos confirmados da doença e variáveis independentes: sexo, faixa etária, evolução e sinais/sintomas. As amostras foram analisadas por meio de frequência simples e relativas. **Resultados:** Durante o período analisado, incidência de casos confirmados seguiu de forma crescente atingindo seu pico no ano de 2014. As estações de inverno e primavera foram os períodos com maior incidência, o que está de acordo com a literatura. Ao total, 53 casos confirmados da doença foram notificados, sendo a maioria do sexo feminino (60,4%) e idade entre 2 a 3 meses (45,2%). Os sinais/sintomas mais frequentes foram a tosse (90,9%), seguida de cianose (72,7%), tosse paroxística (52,7%), guincho (38,2%), vômitos (30,9%) e apneia (23,6%). O prognóstico foi favorável em todos os pacientes, sem nenhum óbito registrado e sendo a broncopneumonia a principal complicação encontrada. Dados de imunização mostram que grande parte dos pacientes não haviam tomado todas as doses necessárias da vacina Tríplice Bacteriana (DTP) para suas respectivas idades, especialmente o grupo de 2-3 meses de idade, onde 15 dos 24 pacientes não havia tomado a primeira dose (recomendada a partir do 2º mês de vida). **Conclusões:** Os resultados apresentados neste trabalho sugerem lactentes não imunizados ou imunizados com até duas doses da vacina principal alvo da doença na região de Londrina, o que a torna um motivo de alerta, pois tal grupo menor resistência imunológica e é mais suscetível a complicações. A incidência crescente da doença confirma o processo de ressurgimento demonstrado na literatura mais recente, o que nos alerta para a necessidade de maiores investimentos em conscientização da população e de profissionais da saúde para uma doença que ainda é uma importante causa de morte infantil.

Palavras-chaves: Coqueluche. Epidemiologia. Pediatria.

AValiação DOS FATORES DE RISCO ENVOLVENDO FORMANDOS DE ENFERMAGEM FRENTE A ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO EM UNIVERSIDADES DE LONDRINA-PR

Wellington Garcia Siqueira, Sandro Rita de Oliveira, Aline Franco da Rocha, Benedita Gonçalves de Assis Ribeiro, Renata Perfeito Ribeiro, Carolina Rodrigues Milhorini.
sandro_r_oliveira@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Assim como os trabalhadores da área da saúde os estudantes da graduação da área de saúde estão

expostos a ocorrência de acidentes com material biológico, que por sua vez pode ser agravado por diversos fatores de risco sejam eles fatores ambientais como fatores psicossociais. **Objetivo:** Este estudo tem como intuito principal, avaliar o conhecimento dos estudantes de enfermagem referente a acidentes com material biológico e correlacionar com situações de risco que vivenciaram durante as práticas na graduação. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, transversal, de caráter quantitativo, que visa investigar o conhecimento de estudantes do último ano do curso de graduação em enfermagem de duas instituições de ensino superior no município de Londrina-PR sobre acidentes com material biológico por meio de questionário autoaplicável. Participaram do estudo 66 estudantes no ano de 2016. Os resultados foram analisados por teste de qui-quadrado no software SPSS 2.0. **Resultados:** Dos 66 participantes, 98,5% referiram terem tido alguma formação em biossegurança durante a graduação, porém 72,7% mencionaram que sentem falta de uma nova capacitação sobre o tema, havendo influência deste fato nas ocorrências de acidente por material biológico relatados no instrumento ($p < 0,065$). Apenas 12,1% dos participantes tinham formação técnica ou superior prévia, sendo este um fator protetor na ocorrência de acidentes por material biológico ($p < 0,001$). Todos relataram fácil acesso aos EPIs durante as práticas na graduação, mas 87,9% apenas relataram uso correto, fato que teve impacto sobre os acidentes por material biológicos relatados ($p < 0,001$). Com respeito aos riscos em que os alunos estão expostos 81,8% dos alunos relataram que a falta de experiência é um fator de risco para a ocorrência de acidentes por material biológico, porém esta variável não teve impacto estatístico. **Conclusões:** Os alunos estão expostos a constantes situações que contribuem para ocorrência de acidentes com material biológico, como por exemplo baixa adesão e uso errado de EPI. Assim observamos a capacitação em biossegurança como meio de diminuir a ocorrência de acidentes com material biológico e seus agravantes, contribuindo para um processo de trabalho mais seguro seja durante a graduação como na vida profissional.

Palavras-chave: Estudantes de enfermagem. Acidentes de trabalho. Exposição a agentes biológicos. Enfermagem

BIOFILME DE *CANDIDA TROPICALIS* EM FRAGMENTOS DE CATETER VENOSO

Francieli Gesleine Capote Bonato, Karina Mayumi Sakita, Franciele Abigail Vilugron Rodrigues, Daniella Renata Faria, Glaucia Sayuri Arita, Patricia de Souza Bonfim-Mendonça, Leandro Zuccolotto Crivellenti, Melyssa Negri, Terezinha Inez Estivalet Svidzinski.
francieli.bonato15@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: O aumento das infecções fúngicas invasivas, representam uma das principais causas de mortalidade em pacientes hospitalizados, sendo o gênero *Candida* responsável por 80% dessas infecções, com as espécies *Candida* não-*C. albicans* (CNCA) cada vez mais frequentes. Paralelo a isso, ocorre o uso generalizado de ampla gama

de dispositivos médicos como por exemplo sondas vesicais, que demonstram alto potencial para adesão de fungos e formação de biofilme. Assim, o uso de dispositivos médicos em pacientes hospitalizados torna-se um importante fator de risco, comumente relacionado às infecções por CNCA.

Objetivo: Avaliar a capacidade de formação de biofilme de *Candida tropicalis* em fragmento de cateter venoso.

Metodologia: Para a formação de biofilme, foi preparado um inóculo de $5,60 \text{ Log}_{10}$ leveduras/mL de *C. tropicalis* (ATCC 750) em meio RPMI, e colocado em contato com um fragmento de cateter venoso de polietileno (24G de 0,7mm de diâmetro e 0,5cm de comprimento), sob agitação a 37°C durante 48 e 72 horas. Após esse período, a viabilidade e atividade metabólica celular foram quantificadas por análise da unidade formadora de colônias (UFC) e XTT (2 metoxi 4 nitro 5 sulfofenil 5 fenilalanina carbonil 2H tetrazolium hidróxido), respectivamente. A biomassa total foi avaliada pelo método cristal de violeta e os resultados expressos pela área do cateter. **Resultados:** A média da carga fúngica do biofilme de 48h foi de $3,986 \text{ Log}_{10}\text{UFC}/\text{cm}^3$ e do biofilme de 72h foi de $4,7095 \text{ Log}_{10}\text{UFC}/\text{cm}^3$, com um aumento significativo para as 72h. Entretanto, para a atividade metabólica e biomassa total não houve aumento significativo das 48h para as 72h. **Conclusão:** *C. tropicalis* foi capaz de formar biofilme em cateter venoso durante o período de 48h com a estabilização da biomassa total e um aumento do número de colônias para as 72h. Onde, as células em biofilme de 72h, apresentaram também uma estabilização da atividade metabólica celular, característica em biofilmes microbianos, a qual dificulta o seu tratamento às terapias antifúngicas, oferecendo um risco de infecção para pacientes hospitalizados, principalmente em se tratando de *C. tropicalis* que é uma espécie que tem se mostrado com alta capacidade de virulência e resistência às terapias antifúngicas, além de maior risco de mortalidade em pacientes com candidemia.

Palavras-chave: *Candida tropicalis*, Biofilme, Cateter venoso

Fonte de financiamento: Capes

CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DA 17ª REGIONAL DE SAÚDE DE LONDRINA EM TESTES RÁPIDOS DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS - RELATO DE EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA.

Marcelo Marques Ferreira, Cintia Borges Gabriel Luciano, Luiz Toshio
marcohpp@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: PUC – SP.

Introdução: A ampliação do acesso ao diagnóstico é um desafio aos programas de saúde pública. Ao final da década de 1980, uma nova estratégia diagnóstica surgiu. Chegaram ao mercado, os testes rápidos. Com o avanço das tecnologias de desenvolvimento e produção, esses testes revelaram-se eficientes na investigação de doenças infectocontagiosas. Desde 2005, a utilização dos testes rápidos permite atender à crescente demanda pelo diagnóstico de agravos relevantes à saúde pública, visto que sua utilização aumenta a agilidade da resposta aos

indivíduos e permite seu rápido encaminhamento para assistência médica e início de tratamento. Testes rápidos são aqueles cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são feitas em, no máximo, 30 minutos. **Objetivo:** Relatar à experiência de capacitação em Testes Rápidos de HIV, Sífilis e hepatites virais para enfermeiros e técnicos de enfermagem da 17ª Regional de Saúde realizada no município de Rolândia – Paraná, no ano de 2016. **Metodologia:** As estratégias utilizadas em Rolândia foram aulas teóricas e práticas através de Data Show, na Faculdade Paranaense de Rolândia, aplicadas pelos técnicos da 17ª Regional de Saúde, enfermeiro Luiz Toshio Coordenador de DST, HIV/AIDS e Hepatites Virais, enfermeiro Marcelo Marques Ferreira gerente de Vigilância Epidemiológica de Rolândia e a pela técnica de enfermagem Cintia Borges Gabriel Luciano, Coordenadora de Doenças Imunopreveníveis de Rolândia, a capacitação foi realizada em três dias, das 08h00min às 13h00min, no dia 31 de agosto foi discutido o conceito das doenças, tratamento e prevenção, assim como estudo de casos, no dia 01 de setembro foi trabalhado o aconselhamento e estudos de casos e no dia 02 de setembro de 2016 foi realizado a prática dos testes rápidos e encaminhamentos, participaram 19 profissionais entre enfermeiros e técnicos de enfermagem de Rolândia, Jaguapitã, Prado Ferreira, Guaraci, Florestopoliz e Pitangueiras. **Resultados:** O estudo apresenta como resultado enfermeiros e técnicos capacitados em realizar Testes Rápidos de HIV, Sífilis e hepatites virais, assim como fornecer resultados, orientações e encaminhamentos. A capacitação foi realizada nos dias 31 de agosto, 01 e 02 de setembro de 2016, entre as 08h00min às 13h00min, no município de Rolândia, participaram 19 profissionais entre enfermeiros e técnicos de enfermagem de Rolândia, Jaguapitã, Prado Ferreira, Guaraci, Florestopoliz e Pitangueiras. A Capacitação ampliou a rede de multiplicadores dos Municípios da 17ª Regional de Saúde e formou profissionais que não possuíam treinamento nas atividades de aconselhamento e testes rápidos. **Conclusão:** Por meio do presente capacitação e estudo foi possível concluir a atuação da enfermagem na prevenção primária, ao futuro acesso da população ao diagnóstico e tratamento precoce. O diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites virais é fundamental para a redução das taxas de transmissão e mortalidade, por isso, verifica-se a necessidade de que as equipes de Atenção Básica realizem capacitação em testes rápidos.

Palavras chaves: Capacitação; Testes Rápidos, Enfermagem

Fonte de financiamento: Prefeitura Municipal de Rolândia; 17ª Regional de Saúde – Londrina.

CAMUNDONGOS EXPOSTOS AGUDAMENTE AO ETANOL APRESENTAM MAIOR SUSCEPTIBILIDADE À SEPSE

Luana Peccinini Machado, Bianca Piscinato Piedade Rosa, Alaina Fioravante, Caio Bonaldo, Andressa de Freitas Mendes Dionisio.
lumachado.uel@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A sepse é um quadro que apresenta uma ampla e significativa taxa de mortalidade na população mundial. Diversos fatores podem contribuir para o desfecho clínico desfavorável da sepse, como comorbidades, idade e ingestão de medicamentos ou drogas. Há evidências de que o consumo de etanol é um importante fator de risco na mortalidade por sepse. Ademais, dados da literatura demonstram que o consumo excessivo de etanol em um curto período de tempo correlaciona-se com a supressão da resposta imune inata. **Objetivo:** Investigar se a exposição aguda ao etanol altera o curso da sepse e avaliar os sinais clínicos decorrentes desta associação. **Metodologia:** Camundongos Swiss (fêmeas, peso médio 25 g) foram submetidos ao modelo de sepse através da ligação e perfuração do ceco (três perfurações com agulha 21G). Os animais foram distribuídos em quatro grupos: Controle (n=4); Etanol (n=4): receberam 0,5mL de etanol 32%, via gavagem, em dose única; Sepse (n=5): indução de sepse; Etanol+sepse (n=5): receberam 0,5 mL de etanol 32% em dose única trinta minutos antes da indução de sepse. Foi avaliada a sobrevivência (7 dias) e os sinais de alerta, mobilidade, piloereção, diarreia, olhos incrustados/nariz/cauda. **Resultados:** A sobrevivência do grupo controle e do grupo que recebeu apenas etanol foi de 100% ao final do período de avaliação. No grupo Sepse, 18 horas após a cirurgia, os camundongos apresentavam 100% de sobrevivência, enquanto 60% dos animais expostos agudamente ao etanol e submetidos à sepse mantinham-se vivos. Esta taxa de sobrevivência foi reduzida, respectivamente, para 60% e 20%, 24 horas após a cirurgia, e esta proporção manteve-se até o final da análise. Com relação às manifestações clínicas o grupo Sepse apresentou perda de mobilidade e alerta, piloereção, diarreia e olhos incrustados, no entanto, essas manifestações foram mais intensas no grupo que recebeu etanol e foi submetido à sepse. **Conclusão:** Os resultados obtidos até o momento nos permitem inferir que exposição aguda ao etanol exacerbou os sinais clínicos da sepse e aumentou a letalidade dos animais submetidos à infecção.

Palavras-chave: Sepse. Etanol. Letalidade

Fonte de financiamento: Fundação Araucária.

CARACTERÍSTICAS DOS CASOS DE INFECÇÃO PELO VÍRUS HIV ASSOCIADO A TOXOPLASMOSE EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO ESPECIALIZADA

Emily Alice Burin, Sávio Aparecido Melo da Silva, Ana Carolina Podanoschi Veronez, Carolina Tenório de Oliveira, Jaqueline Capobiango, Ana Flávia Filus Tinós, Flávia Meneguetti Pieri.

emiilyburin@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O vírus HIV atinge os linfócitos TCD4+ que são células responsáveis pela defesa humana, causa vulnerabilidade ao organismo e o deixa susceptível à exposição de doenças oportunistas como a toxoplasmose. Pacientes infectados pelo HIV desenvolvem toxoplasmose devido a reativação de uma infecção crônica. Anomalias cerebrais, oculares e pulmonares são as manifestações mais comuns apresentadas pelos imunodeprimidos.

Objetivo: Analisar os casos de HIV associado ao diagnóstico de toxoplasmose em pacientes internados em um hospital terciário do norte do Paraná ano de 2015. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo, retrospectivo, cujos dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN) e do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) de pacientes notificados e internados em um hospital terciário do norte do Paraná na unidade de infectologia. Os dados correspondem ao ano de 2015, totalizando 13 casos. As análises de frequência simples e relativa e medidas de tendência central, foram feitas por meio do Programa Excel versão 2010. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 50559815.6.000.52.31. **Resultados:** Os dados apontam o predomínio do sexo masculino 9 (69,2%). A média de idade entre os pacientes foi de 35 anos. Observou-se que os municípios de residência dos moradores foram, Londrina 5 (38,5%), Cambé 3 (23,1%), Tamarana 2 (15,4%) Ibiporã e Bela Vista do Paraíso ambos com 1 (7,7%). Quanto ao estado civil, 7 (53,8%) eram solteiros, 5 (38,5%) casados e 1 (7,7%) divorciado. O encaminhamento ocorreu pelo Serviço de Atendimento móvel de Urgência 5 (38,5%), Central Estadual de Regulação 4 (30,8%), Ambulatório 3 (23,1%) e por procura direta 1 (7,7%). A média de dias de internação foram de 29,4 dias e o desfecho de 2 (15,4%) dos casos foi o óbito. **Conclusão:** Acredita-se que a alta média de dias de internação esteja relacionado com a gravidade da doença, ocasionada devido à baixa imunidade causada pelo HIV.

Palavras-chave: Doenças oportunistas. HIV. Toxoplasmose

CARACTERÍSTICAS DOS DISTÚRBIOS METABÓLICOS EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV EM USO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PRESIDENTE PRUDENTE

Rafael de Oliveira Pena Neto, Adrielle Andrade Pugas, Isabelle Gomes de Figueiredo, Karina Galli Cardoso Mello Roberto, Rodrigo Sala Ferro, Alexandre Martins Portelinha Filho.
rafaelpneto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade do Oeste Paulista

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma patologia que causa destruição do sistema imune do portador, sendo transmitida principalmente por via sexual. A terapia antirretroviral (TARV) é empregada com o objetivo de diminuir a morbidade e mortalidade dos indivíduos contaminados pelo vírus da HIV. A replicação viral crônica está fortemente associada ao aumento do risco cardiovascular pela liberação de citocinas pró-inflamatórias. Já o uso da TARV está mais relacionado a alterações metabólicas como diabetes melito, dislipidemia e lipodistrofia. **Objetivo:** Identificar a prevalência desses distúrbios nos pacientes em uso de TARV que realizam acompanhamento ambulatorial no Hospital Regional de Presidente Prudente – SP. **Métodos:** A coleta dos dados laboratoriais e clínicos foram realizados com base nos prontuários dos pacientes, sendo inclusos no estudo todos os portadores de HIV que realizaram acompanhamento ambulatorial no Hospital Regional de Presidente Prudente

com mais de 18 anos, em uso da TARV por pelo menos 6 meses e que possuam exames laboratoriais de no máximo um ano anterior à coleta de dados. Projeto aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição (CAAE: 53753316.0.0000.5515). **Resultados:** Foram incluídos na pesquisa 131 pacientes, sendo destes 69 mulheres (52,6%) e 62 homens (47,3%). A faixa etária compreende pessoas entre 19 e 70 anos, sendo a média de 45,01±11,63. O tempo médio de diagnóstico foi de 8,51±5,7. Os antirretrovirais utilizados foram subdivididos em dois esquemas diferentes, sendo o esquema 1 composto por dois inibidores da transcriptase reversa nucleosídeo e um inibidor da transcriptase reversa não nucleosídeo e o esquema 2 por dois inibidores da transcriptase reversa nucleosídeo e dois inibidores da protease. Dos usuários do esquema 1, 47,2% apresentaram níveis elevados do colesterol total, 31,9% de LDL-col, 26,4% da glicemia e 51,4% níveis diminuídos de HDL-col. Do esquema 2, houve aumento do colesterol total em 42,8%, do LDL-col em 30,61%, da glicemia em 24,5% e redução do HDL-col em 63,3% dos pacientes. **Conclusão:** A prevalência de distúrbios metabólicos nos pacientes em uso da TARV mostrou-se elevadas. Ambos esquemas utilizados influenciaram, semelhantemente, nos parâmetros estudados. Deste modo, ações de mudança de estilo de vida e introdução de fármacos que melhoram o perfil lipídico e glicêmico devem ser utilizados para redução do risco cardiovascular dos pacientes, dando-lhes melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: HIV. TARV. Diabetes. Dislipidemia. Lipodistrofia

CARACTERIZAÇÃO MATERNA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM 2016, LONDRINA – PR

Edianara Caroline Gonçalves de Brito, Jéssica Maia Storer, Flaviane Mello Lazarini.
britoecg@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A sífilis congênita é caracterizada pela disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para seu conceito, por via transplacentária ou na passagem pelo canal de parto. A taxa de transmissão de mulheres com sífilis primária ou secundária não tratada durante a gestação é de 70% a 100%, sendo considerada de grande impacto para a saúde pública devido a alta frequência de desfechos graves para a gestação e para a criança, como abortamento, parto prematuro, manifestações congênitas precoces ou tardias, óbito fetal e neonatal. **Objetivo:** Estabelecer o perfil materno de crianças nascidas com sífilis congênita no ano de 2016, no município de Londrina. **Método:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo do perfil materno de nascidos com sífilis congênita, no ano de 2016 em Londrina-PR, a partir da ficha de notificação/investigação compulsória de sífilis congênita do Ministério da Saúde. Os dados foram analisados através do programa SPSS®. **Resultados:** Em 2016 foram confirmados 93 casos de sífilis congênita no município de Londrina-PR. Pode-se observar que os casos ocorreram predominantemente em nascidos de mães na

faixa etária de 20 a 29 anos 77,4%(72), entretanto, 20,4%(18) dos casos ocorreram em nascidos de mães adolescentes. Apenas 5,4%(5) possuíam o ensino fundamental completo até o momento do parto e 47,3%(44) consideraram-se da raça branca. No que diz respeito à assistência pré-natal, observou-se que 93,5%(87) realizaram as consultas e 82,5%(77) deles nasceram de mães que tiveram o diagnóstico durante a gestação, porém, apenas 30,1%(28) dos casos nasceram de mães tratadas para sífilis de forma adequada e somente 45,2%(42) dos parceiros haviam recebido tratamento para sífilis. **Conclusão:** O perfil materno de nascidos com sífilis congênita está, a priori, relacionado à idade e baixa escolaridade materna, tratamento inadequado das gestantes e seus parceiros durante o pré-natal. A adolescência e a baixa escolaridade materna são fatores relevantes por apontarem a contribuição das desigualdades sociais na determinação de um desfecho grave e potencialmente previsível como a sífilis congênita. Apesar do alto percentual de detecção de sífilis na gestação, o tratamento adequado das gestantes e seus respectivos parceiros ocorreram em menos de 50% dos casos, o que culmina um elevado risco de transmissão vertical e de reinfecção materna. A assistência ao pré-natal, quando realizada de forma adequada, facilita a detecção precoce de sífilis, impedindo a transmissão vertical e seus desfechos para a gestante e feto.

Palavras-Chave: Sífilis. Sífilis Congênita. Atenção Primária à Saúde

CARÊNCIA DE INFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: UMA ABORDAGEM SOBRE OS VETORES DE PROPAGAÇÃO DAS INFECÇÕES HOSPITALARES

Camila Barros Galinari, Raquel Cabral Melo, Mariana Aparecida Lopes-Ortiz.
camilagalinari@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Uningá – Centro Universitário Ingá

Introdução: Considerando a população englobada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nos deparamos com a carência de conhecimento que esta apresenta em relação às formas de contágio das mais diversificadas doenças. O ambiente hospitalar é um veículo propício para a disseminação de microrganismos patogênicos devido a várias características como: apresentar consideráveis quantidades e diversidades desses patógenos, meios propícios para sua propagação, além de conter em seu âmbito, indivíduos imunossuprimidos, que são mais propensos a desenvolver uma infecção. Os principais meios de contaminação são as mãos dos profissionais de saúde, estetoscópios, material médico-hospitalar, torneiras, leitos e teclados de computadores contaminados. Por ocasião destas condições, se faz necessário que os usuários do SUS tenham um melhor entendimento sobre os vetores de propagação dos microrganismos em condições hospitalares e obtenham as devidas informações sobre os cuidados com sua saúde. **Objetivo:** Analisar, por meio de questionários, o grau de informação que a população atendida pelos serviços de saúde pública contém em relação aos vetores de microrganismos no âmbito hospitalar. **Metodologia:** Este estudo é constituído por levantamento de dados adquiridos

através de questionários, aplicados em usuários do SUS, nas Unidades de Pronto Atendimento Zona Sul e Zona Norte, e no Hospital Municipal de Maringá. **Resultados:** Até o momento foram entrevistados 110 pacientes, sendo 62,73% mulheres e 37,27% homens. Em relação à lavagem das mãos referente aos médicos 58,18% dos pacientes responderam que observam este ato e 41,82% que não. Quanto à observação do uso de luvas pelo setor da enfermagem na coleta sanguínea, 90,1% dos entrevistados afirmaram que observam e 9,1% que não. Sobre a disseminação de bactérias pelo ambiente hospitalar, 81,8% dos pacientes acreditam que haja bactérias nas mãos dos profissionais, 83,6% nas torneiras de bebedouros e banheiros hospitalares, 71% nos estetoscópios, 61,8% nos jalecos, 60,9% nos teclados de computadores, 80% nos leitos e camas, 85,5% nos vasos sanitários, 70% nos utensílios médicos 57,2% nos acessórios pessoais dos profissionais. Sobre o termo bactéria super-resistente 46,36% declararam que sabem o que significa, 42,73% disseram que não sabem o que significa, mas já escutaram falar e 10,91% nunca ouviram falar. **Conclusões:** Diante do exposto pode-se concluir que a população atendida pelo SUS não está totalmente alheia às informações sobre as infecções hospitalares, porém há a necessidade de melhores e explicativas informações sobre o tema para esse público, a fim de contribuir principalmente para a diminuição dos casos de infecção hospitalar.

Palavras-chave: Carência de informação. Infecção hospitalar. Saúde pública

COINFEÇÃO HIV, TUBERCULOSE E SÍFILIS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS EM UM MUNICÍPIO DO NORTE DO PARANÁ, BRASIL

Ana Flávia Filus Tinós, Emily Alice Burin, Sávio Aparecido Melo da Silva, Leonardo Henrique de Oliveira Kunen, Sílvia Paulino Ribeiro Albanese, Eliane Saemi Yonei, Flávia Meneguetti Pieri.

anaflaviatinos@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A infecção pelo HIV eleva o risco de desenvolvimento de tuberculose ativa em indivíduos com tuberculose latente, sendo o mais importante fator de risco para tuberculose. Quando analisamos a coinfeção com sífilis, sua prevalência é até oito vezes mais elevada em pessoas vivendo com HIV. **Objetivo:** Analisar os casos de HIV/Aids internados no hospital terciário de um município do norte do Paraná, na unidade de infectologia, que tiveram o diagnóstico de tuberculose e/ou sífilis, no ano de 2015. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo, cujos dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) de pacientes notificados e internados no hospital terciário de um município do norte do Paraná, na unidade de infectologia. Os dados correspondem ao ano de 2015, totalizando 37 casos. As análises de frequência simples e relativa e medidas de tendência central, foram feitas por meio do Programa Excel versão 2010. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE

50559815.6.0000.52.31. **Resultados:** Os resultados apontam predomínio do sexo masculino 23 (62,2%), com a média de idade de 39,0 anos. Quanto ao situação conjugal, 21 (56,8%) relataram ser solteiros e 7 (18,9%) casados/união estável. Observou-se que 23 (62,2%) dos pacientes residem no município de Londrina, 6 (16,2%) em Cambé e 3 (8,1%) em Rolândia. As principais formas de admissão no hospital foram por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) correspondendo a 16 (43,2%), seguido do encaminhamento pelo Ambulatório do Hospital Universitário 8 (21,6%) e pela Central Estadual de Regulação 6 (16,2%). A média de internação na unidade de infectologia do hospital foi de 15,6 dias. Vale destacar que neste período evoluíram para óbito 2 (5,4%) pacientes. **Considerações Finais:** Com este trabalho, os autores gostariam de enfatizar o aspecto da relação das pessoas convivendo com HIV/Aids associada ao diagnóstico de tuberculose e/ou sífilis. O acometimento de indivíduos em idade produtiva e o surgimento de complicações demonstram a necessidade de adoção de medidas preventivas. **Palavras-chave:** Perfil epidemiológico. Coinfecção. HIV/Aids

COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS POR BACTÉRIAS GRAM NEGATIVAS EM PACIENTES GRANDE QUEIMADOS

Otávio Delgado Tavela, Camila Bobato Lara, Milena Cristina Outuki, Ivanil Aparecida Moro Kauss, Lucienne Tibery Queiroz Cardoso, Josiane Festti, Cintia Magalhaes Carvalho Grion.
camilablara@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: As complicações infecciosas demandam atenção prioritária no manejo de pacientes vítimas de queimaduras. Entre elas, as causadas por bactérias gram negativas se destacam por serem as mais prevalentes. As bactérias gram negativas assumem importância quando se trata de paciente queimado, uma vez que são responsáveis por aproximadamente 60% dos quadros infecciosos. Também se sabe que a infecção por espécies gram negativas predomina entre os primeiros dias que se seguem à queimadura. **Objetivos:** Considerando a importância do tema, o presente estudo teve como objetivo avaliar os aspectos epidemiológicos de infecções por bactérias gram negativas em pacientes adultos hospitalizados por queimaduras em uma unidade de terapia intensiva de centro de tratamento especializado de um hospital universitário público. **Métodos:** Foi realizado estudo longitudinal retrospectivo com pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP), Londrina-PR. O período de inclusão de pacientes no estudo foi de janeiro de 2009 a dezembro de 2013, e foram excluídos os pacientes menores de 18 anos de idade. Dados completos foram coletados de todos os pacientes inseridos no estudo até o desfecho hospitalar. **Resultados:** Foram analisados 264

pacientes infectados, com média de idade de 41,14 anos (DP 16,12), dos quais 160 (60,6%) desenvolveram ao menos uma infecção causada por micro-organismo gram negativo. A etiologia principal da queimadura foi chama direta, com 203 vítimas, totalizando 76,9% dos pacientes. Feita a análise apenas entre culturas em que foram isoladas bactérias gram negativas, chegou-se ao número de 305 microrganismos isolados, de 17 gêneros diferentes. *Acinetobacter sp.* foi a bactéria mais encontrada, e o foco mais predominante foi o pulmonar. A análise com antibiograma revelou elevado grau de resistência a antimicrobianos, com muitas bactérias sendo classificadas como multirresistentes. As infecções gram negativas apresentaram ainda correlação com os casos mais graves à admissão e com piora do prognóstico. **Conclusões:** As infecções por microrganismos gram negativos foram frequentes entre os pacientes queimados que apresentaram complicações infecciosas. A ocorrência dessas infecções esteve associada com características clínicas de maior gravidade e pior prognóstico.

Palavras-chave: Bactérias gram-negativas. Queimaduras, Infecção. Unidades de queimados. Epidemiologia

CURATIVO IMPREGNADO COM CLOREXIDINA PARA PREVENÇÃO DA COLONIZAÇÃO DE CATETERES VENOSOS CENTRAIS

Amanda Salles Margatho, Marcia Ciol, Patrícia Aroni, Renata Cristina de Campos Pereira Silveira.
amanda_margatho@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina.

Introdução: O cateter venoso central (CVC) é um dispositivo que viabiliza a terapêutica do paciente em situação crítica, seu uso é indicado para administração endovenosa; coleta de sangue; monitorização hemodinâmica; administração de complexos tratamentos medicamentosos e hemoderivados; e suporte nutricional. Apesar dos benefícios, uso do CVC pode levar à infecções as quais ocasionam maior permanência hospitalar, elevam os custos e aumentam a mortalidade do paciente. O centers for Disease Control and Prevention (CDC) recomendam o uso de curativo com gaze estéril ou o filme transparente de poliuretano para CVC, e em situações em que as taxas de infecção da corrente sanguínea relacionada ao cateter são altas é recomendado o uso do curativo impregnado com clorexidina. Levando-se em consideração que o curativo usado na cobertura de CVC previne o crescimento de microrganismos na sua inserção e consequentemente a migração dos mesmos para a ponta, justifica-se o desfecho primário ser a colonização do cateter. **Objetivo:** Comparar a efetividade do curativo gel de clorexidina com a do filme transparente de poliuretano na prevenção da colonização do cateter venoso central de curta duração em pacientes adultos críticos. **Método:** Ensaio clínico randomizado, com tratamentos em paralelo, prospectivo, sendo realizado cegamento do estatístico e do profissional quem analisou a microbiologia. Os sujeitos foram randomizados em dois grupos: experimental (curativo de gel de clorexidina) e grupo controle (filme transparente de poliuretano). O estudo foi

realizado em uma unidade de terapia intensiva e unidade coronariana de um hospital universitário. O estudo esta registrado no clinicaltrials.gov como NCT0247158. O desfecho analisado foi a colonização do cateter. **Resultado:** Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram analisados 115 sujeitos, destes ocorrem 14 perdas na coleta da ponta do cateter. Assim foram analisados 47 sujeitos no grupo experimental e 55 no grupo controle. Dos 101 cateteres analisados, 90,1 % eram duplo lúmen e 9,9% triplo lúmen, inseridos nas seguintes veias: 56,4% jugular, 36,6% subclávia e 7% na femoral. O tempo médio de uso dos cateteres foi de 7,7 dias. A colonização do CVC ocorreu em 17% (n=8) pacientes do grupo experimental e em 16,7% (n=9) do grupo controle Pvalor (teste exato de Fisher) = 1.00. **Conclusão:** Nos dois grupos clorexidina e poliuretano a colonização do CVC não apresentou diferenças estatisticamente significantes. O presente estudo pode contribuir para que as unidades de saúde tenham subsídios para realizar a escolha do tipo de curativo baseado em suas necessidades institucionais, tipo de clientela.

Palavras-chave: Colonização. Cateter venoso central. Curativo

DETECÇÃO INICIAL E SEGUIMENTO DE NÍVEL DE IGG EM SORO DE PACIENTES COM PARACOCCIDIOIDOMICOSE

Heloísa Bortholazzi, Nilson de Jesus Carlos, Zuleica Naomi Tanno, Eiko Nakagawa Itano.

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A paracoccidiodomicose (PCM) é uma micose sistêmica causada pelo fungo termodimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*, considerado a micose sistêmica mais importante da América latina, sendo endêmica no Brasil, Argentina, Venezuela e Colômbia. As principais apresentações clínicas da doença são as formas aguda e crônica. A primeira se desenvolve a partir de lesão primária e se dissemina via linfática ou hematogênica, caracterizando um grave quadro infeccioso que afeta pessoas jovens e de ambos os sexos. A forma crônica afeta geralmente adultos do sexo masculino, com lesões pontuais, focais, ou disseminadas, multifocais, sendo o pulmão o principal órgão comprometido. O fungo *P. brasiliensis* apresenta uma complexa estrutura antigênica, relacionada à sua patogenicidade. O principal componente é uma glicoproteína com 43 KDa (gp43), que atua na evasão ao sistema imune e instalação do fungo nos tecidos. A resposta imune predominante na paracoccidiodomicose é a Th1, com formação de granulomas. Os testes sorológicos específicos auxiliam tanto no diagnóstico como na avaliação da resposta do hospedeiro ao tratamento. Dentre os métodos sorológicos de diagnóstico o ensaio imunoenzimático (ELISA) para pesquisa de anticorpos é muito utilizado, pois oferece relativa simplicidade de execução, elevada sensibilidade, e fornecimento de resultados quantitativos. No presente trabalho foi investigado o nível sérico de anticorpos IgG em 9 pacientes em tratamento de paracoccidiodomicose, realizada comparação com indivíduos controle e feita a dosagem seriada dos anticorpos para controle e avaliação de tratamento. Inicialmente foi

realizada análise de amostras de soros de pacientes com suspeita de paracoccidiodomicose atendidos no HU/HC/Uel, Londrina, PR, com coleta de sangue no período de setembro de 2004 a outubro de 2014, por ELISA, e posteriormente comparado com um segundo exame de seguimento em um período de 1 mês a 1 ano após a primeira coleta. Para tanto foram sensibilizados as placas de ELISA com preparado CFA (cell free antigen) proveniente do fungo *P. brasiliensis*, rico em gp43, um antígeno específico para a doença em questão, em tampão de carbonato-bicarbonato 0,1M pH 9,6 incubada por uma hora a 37 C e overnight a 4 C. Em seguida placa foi lavada com tampão lavagem (PBS, 0,05% Tween 20 e 0,05% leite desnatado Molico®), bloqueada com tampão bloqueio (PBS, 0,05% Tween 20 e 5% leite desnatado Molico®) e novamente lavada, seguida de adição de 100 µl. de amostras de soros diluídas (1/100, 1/200, 1/400 e 1/800). A reação foi evidenciada pela utilização de conjugado peroxidase anti IgG humana e substrato OPD. Após bloqueio com ácido sulfúrico foi realizada a leitura a 492nm no espectrofotômetro. Como resultado, foi evidenciado que nas coletas seriadas, três pacientes tiveram aumento nos níveis de anticorpos, três tiveram diminuição, e três mantiveram os níveis estabilizados. Os pacientes com maior intervalo entre a primeira e a segunda coleta foram, em sua maioria, os que apresentaram aumento nos títulos. Deste trabalho, conclui-se que a piora laboratorial dos pacientes pode ser devido à evolução natural da doença, caso nesse período ainda encontre-se uma atividade subaguda em vigor, mas possivelmente à baixa adesão ao tratamento. A paracoccidiodomicose confunde-se em sintomas e exames laboratoriais com doenças como tuberculose, strongiloidiase e criptococose, além de ser muito relacionada epidemiologicamente e ter como fatores de mau prognóstico etilismo, tabagismo e HIV. Essas condições dificultam o encontro da doença primária e, assim, atrasam o início do tratamento. Também é notável a baixa adesão ao tratamento da doença: o tratamento é longo, exige monitorização, além do fato de que a doença majoritariamente acomete pessoas de baixo nível sociocultural. A melhora dos títulos de anticorpos deve-se ao tratamento, realizado em sua primeira linha com a combinação Sulfametoxazol/Trimetropin, e em outros casos, com Anfotericina B ou derivados azólicos, como o Itraconazol. O estudo da Paracoccidiodomicose ainda é pouco desenvolvido, e o esclarecimento completo quanto a sua resposta imune e manejo ideal requerem pesquisas adicionais.

Palavras-chave: Paracoccidiodomicose. Anticorpos. ELISA. diagnóstico

Fonte de financiamento: PROEX- UEL.

DISSEMINAÇÃO CLONAL DE ENTEROBACTÉRIAS PRODUTORAS DE KPC E O PEPEL DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO NESTE CONTEXTO

Paula Assis Queiroz, Rosilene Fressatti Cardoso, Rubia Andreia Falleiros de Pádua, Cláudia Terêncio Agostinho Pires, Maria Cristina Bronharo Tognim, Vera Lucia Dias Siqueira.
paulaa_queiroz@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: A ocorrência de infecções causadas por enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos (ERC) e o constante aumento de produtores de carbapenemases representam um grave problema de saúde pública.

Objetivo: Realizar a detecção de enterobactérias produtoras de carbapenemases (EPC) em ERC, bem como analisar a distribuição desses isolados em dois Hospitais Públicos e em duas Unidades de Pronto atendimento (UPAs) do Sul do Brasil. **Metodologia:** O Hospital A é um hospital Universitário com 123 leitos e o Hospital B possui 115 leitos. As duas UPAs funcionam 24 horas, uma anexa ao hospital B e outra distante 9,3 km. Para avaliar a similaridade genética foi utilizada a técnica de ERIC-PCR e para detecção de carbapenemases (KPC, OXA-48, NDM, VIM, SIM, GIM, SPM, IMP) técnicas de PCR e sequenciamento. Foram incluídas neste estudo 223 ERC (153 *Klebsiella pneumoniae*, 42 *Enterobacter cloacae*, 18 *Escherichia coli* e 10 *Klebsiella oxytoca*) provenientes de culturas de vigilância e diferentes sítios de infecção. **Resultados:** Detectamos 24 EPC do tipo KPC-2 (22 *K. pneumoniae* e 2 *E. cloacae*), 4 do Hospital A e 20 do Hospital B e UPAs. Os dois isolados de *E. cloacae* positivos para KPC pertenciam ao mesmo clone (*cluster*). Entre os 22 isolados de *K. pneumoniae* produtores de KPC, foram identificados 6 clones diferentes, sendo 2 *clusters* responsáveis por 82% dos isolados. O *major cluster* L (14 isolados) foi detectado nos 4 locais em períodos diferentes, 1 isolado em 2011 (Hospital A), 8 em 2014 (2 no Hospital A e 6 no Hospital B/UPAs) e 5 em 2015 (Hospital B/UPAs). 67% dos isolados KPC positivos foram provenientes de amostras de swab retal ou urina coletadas nas UPAs de pacientes admitidos com histórico de internações recentes em outros hospitais da região. Esses pacientes colonizados e/ou infectados permaneceram nas UPAs até a alta ou transferência para Hospital de referência. As UPAs não possuem quartos específicos para medidas de isolamento adequadas e a permanência destes pacientes pode ser prolongada por dias, o que dificulta a tomada de decisão dos profissionais de saúde em como alocar esses pacientes e prevenir a disseminação de EPC. **Considerações finais:** Este trabalho alerta para importância das UPAs, que atuam como porta de entrada de patógenos multirresistentes, principalmente a partir de pacientes colonizados. Observou-se um padrão de disseminação clonal intra e inter hospitalar de EPC do tipo KPC-2, alertando assim para necessidade de medidas de precaução efetivas, inclusive nas UPAs, para o controle desses micro-organismos.

Palavras-chave: Carbapenemases. Enterobactérias. Unidade de pronto atendimento

Fonte de financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

DOENÇAS INFECCIOSAS QUE CONTRAINDICARAM A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NA MACRORREGIONAL NORTE DO PARANÁ

Luiza Ferreira Rigonatti, Maria José Quina Galdino, Amanda Ribeiro do Espírito Santo, Marcela Tondinelli, Paloma de

Souza Cavalcante Pissinatti, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad.
luizaferreirarigonatti@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual do Norte do Paraná / Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O transplante é uma técnica que reabilita pacientes portadores de insuficiência irreversível de determinado órgão ou tecido. Esse procedimento cirúrgico vem assumindo um importante papel no tratamento de doenças terminais sem possibilidade de terapêutica clínica, além de propiciar ao paciente reestabelecimento de sua saúde física, mental e social e, por consequência, promover uma melhor qualidade de vida. Atualmente existem muitos pacientes em listas de espera (ativas ou semiativas) para um transplante, porém há diversos obstáculos para a efetivação da doação entre elas as contraindicações clínicas devido à algumas doenças infecciosas graves. Desse modo, todos os potenciais doadores são submetidos a uma avaliação sorológica, sendo que a presença de qualquer doença infecciosa deve ser criteriosamente avaliada.

Objetivo: Identificar as doenças infecciosas que foram caracterizadas como contraindicação para doação de órgãos e tecidos. **Metodologia:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, no qual foram analisadas 586 notificações de potenciais doadores por morte encefálica, emitida pelas Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) de 10 municípios localizados na Macrorregião de Saúde Norte à Central Estadual de Transplantes do Paraná, no período de 2011 a 2015. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, conforme Parecer n°. 1.395.408. **Resultados:** Contatou-se que entre os 586 óbitos por morte encefálica, a prevalência de sorologia positiva para HIV foi de 1,19% (n=7), de sorologia positiva para HTLV foi de 0,17% (n=1) e 13,48% (n=79) para sepse. Desse modo, as infecções graves estiveram presentes em 14,85% (n=87) dos óbitos e contraindicaram a doação de órgãos e tecidos entre potenciais doadores. **Considerações Finais:** Os resultados demonstraram a importância das avaliações dos potenciais doadores diante das filas de espera por um órgão ou tecido. Os casos de sepse merecem destaque nesta avaliação, considerando que em muitas situações o quadro clínico de sepse pode não ter sido corretamente definido. Além disso, o potencial doador com sepse pode efetivar a doação desde que apresente estabilidade hemodinâmica. Entretanto os casos de sorologia positiva para HIV e HTLV são contraindicações absolutas para a doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Palavras Chave: Doenças transmissíveis. Coleta de órgãos e tecidos. Transplantes

EPIDEMIOLOGIA DAS INFECCÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORTE DO PARANÁ

Lauren Leal Ferreira, Isabela Carolina Santos, Lorena Maria de Moura Carvalho, Luis Roberto Barbino Junior, Gilselena Kerbauy Lopes, Jayne Akemi Ohara, Renata Aparecida Belei, Vivian Biazon El Reda Feijó.

lauren.leal@live.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: No Brasil, as Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) representam de 14% a 16% das infecções de pacientes hospitalizados e é a terceira infecção mais frequentemente adquirida no ambiente hospitalar, gerando maior tempo de internação e, conseqüentemente, maior gasto para a instituição, além de prejuízos ao paciente. Ocorrem nos primeiros 30 dias após a cirurgia ou até um ano quando utilizado prótese. **Objetivo:** Analisar a prevalência de ISC quanto às clínicas e ao potencial de contaminação do procedimento cirúrgico em um hospital universitário do norte do Paraná. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo dos casos de ISC notificados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) de um hospital universitário do norte do Paraná no período de janeiro a novembro de 2016. Os dados foram coletados do banco de dados da CCIH da instituição e as análises de frequência simples e relativa, foram feitas por meio do Programa Excel versão 2010. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE nº 43013315.8.0000.5231. **Resultados:** Dentre 4.548 procedimentos cirúrgicos realizados, foram identificados 149 casos confirmados de ISC (3,27%). As clínicas com maiores taxas foram a Ortopedia com 36 (24,16%), Neurocirurgia com 25 (16,77%) e Pronto Socorro Cirúrgico com 17 (11,40%), seguidos de Obstetrícia e Cirurgia Vascular ambos com 15 (10%), Cirurgia do Aparelho Digestivo com 13 (8,72%), Cirurgia Infantil, Ginecologia e Urologia com 6 casos cada (4,02%), Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Torácica com 3 (2,01%) e por fim Cirurgia Plástica e Bucomaxilofacial com 2 casos cada (1,34%). Quanto ao potencial de contaminação, 74 (49,66%) casos de ISC ocorreram em cirurgias limpas, 55 (36,91%) em cirurgias potencialmente contaminadas, 19 (12,75%) em cirurgias contaminadas e 1 (0,67%) em cirurgias infectadas. **Considerações finais:** O presente estudo reafirma o que é apresentado pela literatura em relação às clínicas que mais apresentam episódios de ISC. Reforça-se a importância do acompanhamento pós-alta de pacientes submetidos à cirurgias, em especial aos pacientes ortopédicos, principalmente quando associados a procedimentos envolvendo próteses, devido às elevadas taxas de ISC.

Palavras-chave: Infecção de Sítio Cirúrgico. Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

EPIDEMIOLOGIA E DIAGNÓSTICO DA ESTRONGILOIDÍASE HUMANA EM INDIVÍDUOS ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA-PR

Láís Fernanda Machado, Larissa Rodrigues Bosqui, Raquel Arruda Sanfelice, Érika Caroline Steinle, Bruno Bevenuto Lucas, Naara Cristina Carvalho dos Santos, Bianca Arranzato Bertasso, Marina Letícia Rezende Mantovani, Larissa Alexandrino, Wander Rogério Pavanelli, Ivete Conchon Costa, Idessania Nazareth Costa.

machado1904@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Estromboloidíase humana é uma infecção causada pelo helminto *Strongyloides stercoralis*. Os indivíduos infectados geralmente são assintomáticos, porém, pacientes imunocomprometidos podem apresentar quadros graves, por vezes fatal tornando importante o diagnóstico precoce. Além da estromboloidíase, as enteroparasitoses, de modo geral, representam grave problema de saúde pública onde a ausência de conhecimento e de saneamento básico contribuem para elevados índices de positividade destas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi realizar a colheita de amostras de soro, saliva e fezes, bem como a utilização de diferentes métodos parasitológicos para detecção de *S. stercoralis* e outros parasitos no município de Londrina-PR. **Metodologia:** No presente estudo, as amostras de sangue foram centrifugadas para obtenção do soro, e armazenada a -20°. O mesmo foi realizado para a saliva, que após a centrifugação foi armazenada a -20°. Foram analisadas amostras de fezes de 2.315 indivíduos atendidos no laboratório de enteroparasitos do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Londrina, no período de abril de 2013 a abril de 2014, por meio dos métodos de Faust, Lutz, Kato-Katz e Rugai. Os cálculos estatísticos foram determinados por meio de cálculo de proporção simples. **Resultados:** Dentre as 2.315 (100%) amostras analisadas, 447 (19,31%) apresentaram positividade para enteroparasitos, totalizando 532 entre censuais e patogênicos, sendo *G. lamblia* 75 (14,1%) o mais prevalente. Os dados para *S. stercoralis* revelaram 28 (5,3%) casos, sendo que destes, 27 foram diagnosticados pelo método de Rugai. **Conclusão:** Foi possível constatar elevada ocorrência de parasitos na região de Londrina e que a realização de métodos associados e específicos para detecção de determinados parasitos evita diagnósticos falso-negativos além de apresentarem maior sensibilidade e precisão que apenas métodos tradicionais utilizados na rotina laboratorial, permitindo assim, o diagnóstico precoce e conseqüentemente o tratamento adequado que associados às medidas de educação sanitária são essenciais para o controle ao parasitismo na região.

Palavras-chave: Estromboloidíase. Diagnóstico parasitológico. Epidemiologia

ESPIROQUETOSE HUMANA EM ADENOMA COLÔNICO – HÁ MUDANÇA NO MECANISMO FISIOPATOLÓGICO?

Andrey Biff Sarris, Guilherme Lourenço de Macedo, Luiz Gustavo Rachid Fernandes, Marcos Ricardo da Silva Rodrigues, Mário Rodrigues Montemor Netto.

gui-gmchess@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Introdução: A espiroquetoze intestinal humana se apresenta como uma infecção causada por espiroquetas anaeróbicas, em especial as espécies *Brachyspira aalborgi* e *Brachyspira pilosicoli*. Acreditava-se que a adesão destas bactérias era dependente de um epitélio sem alterações, no

entanto, este e outros relatos vem mostrando novas perspectivas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é relatar um caso de espiroquetose humana em um adenoma. **Relato de caso:** Paciente masculino, 73 anos, apresentou dor abdominal e diarreia semi-pastosa alternante com obstipação há 3 meses. Foi submetido à colonoscopia que evidenciou um pólipó sésil de 0,5 cm em cólon transverso. Decidido pela remoção endoscópica com peça enviada para análise histopatológica. A análise concluiu ser um adenoma tubular com displasia epitelial de baixo grau com áreas com predomínio de células calciformes com transformação globoide. Foi notada também uma inflamação crônica com presença de grande quantidade de bactérias, em especial espiroquetas, aderidas ao muco. **Discussão:** O quadro clássico da espiroquetose intestinal humana é de diarreia aquosa crônica, dor abdominal, perda de peso e meteorismo. Pode haver alternância com períodos de obstipação. É transmitida por via fecal-oral e incide em todas as faixas etárias sendo mais prevalente em países subdesenvolvidos por motivos de falta de higiene e saneamento básico. A quantidade de casos notificados de espiroquetose pode ser subdiagnosticada, pois nem sempre é sintomática e pode estar associada com outras bactérias mais clássicas. A patologia pode estar presentes em imunocompetentes, mas é muito mais comum em imunodeprimidos. O diagnóstico é feito através de histopatologia ou reação em cadeia da polimerase. Para pacientes com espiroquetose sintomática, o tratamento deve ser feito com metronidazol 500mg, 6/6h, por 10 dias. Clindamicina e macrolídeos são alternativas eficazes. **Conclusão:** Este caso, por fim, demonstra que a colonização por espiroquetas não é sempre dependente de um epitélio intestinal íntegro e pode ser encontrada em adenomas, como no caso descrito. Isto abre possibilidade para novos estudos que descrevam a fisiopatologia desta infecção prevalente, porém pouco diagnosticada.

Palavras-chave: Espiroqueta. Adenoma. Diarreia

ESTRONGILOIDÍASE GÁSTRICA: PANGASTRITE EM IMUNOCOMPETENTE

Andrey Biff Sarris, Guilherme Lourenço de Macedo, Frederico Antonio Berbetz, Paula Beatriz Moreira Salles, Mário Rodrigues Montemor Netto.
gui-gmchess@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Introdução: *Strongyloides stercoralis* é um nematódeo muito prevalente em regiões tropicais e subtropicais, especialmente no continente americano, havendo a estimativa de 75 milhões de pessoas contaminados no mundo. A doença é causada pela fêmea do parasita, tendo seu ciclo de vida iniciado através da contaminação pela pele e, ao fim, alcançando o trato gastrointestinal. As formas graves, no entanto, não se limitam a esses sítios, parasitando pulmões e outros órgãos. **Objetivo:** Relatar caso de gastrite por *S. stercoralis*, quadro raro relacionado à

forma sistêmica da doença. **Relato de caso:** Paciente masculino, 57 anos, em consulta de rotina referiu perda de 6Kg nos últimos 3 meses. Sem outras queixas e sem alterações ao exame físico. Solicitada endoscopia digestiva alta para afastar neoplasia. À endoscopia, pangastrite moderada. Laudo anatomopatológico confirma gastrite crônica moderada com sinais de erosão superficial e presença de larvas e ovos consistentes com *S.stercoralis*. **Discussão:** A estrogiloidíase pode acometer imunocompetentes, porém fatores de risco facilitam e agravam o quadro. Entre os fatores de risco, citam-se: uso de corticoides, idade avançada, neoplasia maligna, AIDS, infecção por HTLV-1, acloridria, uso de bloqueadores H2, desordens gastrointestinais e desnutrição. Os sintomas incluem diarreia, dor abdominal, náusea, vômitos e anorexia. Entretanto, a doença tem a característica de se tornar crônica e assintomática ou com sintomas pouco sugestivos – que se exacerbam diante da imunossupressão. O diagnóstico da parasitose se dá pela visualização das larvas do parasita em amostras de fezes ou através de visualização histopatológica. A gastrite por *S. stercoralis*, mais especificamente, caracteriza-se por eritema antral e lesões pré-pilóricas. Além disso, a mucosa pode se tornar friável, com microscopia revelando reação hiperplásica, inflamação crônica e infiltrado eosinofílico na lâmina própria. O tratamento de primeira linha é o uso de ivermectina, que erradica o parasita em 80% dos casos. Outras alternativas são o tiabendazol e o albendazol. Muitas vezes, a aplicação da terapia única é insuficiente, sendo o estudo endoscópico e o parasitológico de fezes de suma importância para confirmar a eliminação do parasita – e a eventual necessidade de aplicação de nova terapêutica. Há a possibilidade de autoinfecção, sendo recomendada a estabilização imunológica do paciente previamente ou durante o tratamento da doença. **Conclusão:** Por fim, é importante o conhecimento para conduta adequada destes pacientes.

Palavras-chave: Strongyloidesstercoralis. Gastrite. Estrogiloidíase

ESTUDO DAS PRINCIPAIS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE NEONATOS E SUA RELAÇÃO COM A SEPSE E O ÓBITO

Higor Santos Lopes, Gilselena Kerbauy.
higor_santoos@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Aproximadamente 60% dos casos de mortalidade infantil no Brasil acometem neonatos, tendo como uma das principais causas as infecções adquiridas nos serviços de saúde. A sepsé neonatal é uma das principais complicações das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e estão significativamente relacionadas a mortalidade neonatal. **Objetivo:** Definir o perfil das infecções que acometeram os neonatos hospitalizados, e relaciona-los com a evolução para sepsé e

óbito. **Método:** O estudo foi epidemiológico descritivo e retrospectivo, no qual foram incluídos todos os recém-nascidos com diagnóstico de IRAS, internados no setor neonatal. A coleta de dados foi realizada através das fichas de notificação de infecções, preenchidas pelos profissionais da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do HU-UEL. Este subprojeto está vinculado ao projeto de pesquisa “Colonização e descolonização por microrganismos multirresistentes do binômio Mãe-criança hospitalizado: estudo prospectivo”, cadastrado na PROPPG, aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (CAAE nº 15415413.4.0000.5231). **Resultados:** No período do estudo, 998 neonatos foram admitidos nos setores de neonatologia, destes, 104 (10,4%) evoluíram a óbito, 486 (48,7%) receberam alta hospitalar e 408 (40,9%), após estabilização do quadro, foram transferidos para maternidade onde permaneceram em alojamento conjunto. De acordo com a caracterização desta população, todos possuíam menos de um mês de vida na admissão, 55,2% eram do sexo masculino, 81,8% prematuros. Entre os neonatos estudados foram diagnosticadas 653 infecções. É importante destacar que alguns deles apresentaram mais de um episódio infeccioso, sendo estes em diferentes sítios ou reincidências. A pneumonia foi a mais prevalente (41,4%), seguida pela sepse precoce (20,0%) e sepse tardia (9,9%). Em relação às infecções que evoluíram como sepse (n= 294, 46,2%), 61,2% tiveram como foco primário a pneumonia. A meningite (12,9%), infecção do trato urinário (9,2%), e infecções do trato gastrointestinal (6,5%), também tiveram destaque em relação a evolução para sepse. Ainda em relação ao impacto da sepse detectou-se que 85,4% dos neonatos, apresentaram algum episódio de sepse, como sepse precoce (41,7%) sepse tardia (20,6%) e a secundária a um foco infeccioso determinado (37,7%). Evoluíram ao óbito 15,4% dos neonatos com IRAS, destes 84,3% tiveram diagnóstico de sepse durante hospitalização. **Conclusão:** Devido à estreita relação entre os óbitos ocorridos durante o estudo e sua provável relação com o desenvolvimento de sepse, já que, a maior parte dos óbitos ocorreu após um ou mais episódios desta complicação infecciosa. Estes resultados podem contribuir com as ações de controle de infecção e sua evolução para sepse.

Palavras-chave: Infecção Hospitalar. Neonatologia. Infectologia

Fonte de Financiamento: Cnpq. Fundação Araucária – bolsa de inclusão social.

ESTUDO DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS POR QUEIMADURA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Abimael Coutinho da Silva, Jeisibel Camara Maroco, Ivanil Aparecida Moro Kauss, Josiane Festti, Cintia Magalhaes Carvalho Grion, Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho.

jeisimaroco@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A infecção é a complicação mais comum e letal em queimados, de forma que constitui o principal desafio da equipe de saúde após a estabilização hemodinâmica e respiratória do paciente. Vários fatores favorecem a colonização bacteriana nesse grupo, entre eles a alteração estrutural da pele pela lesão térmica, a imunossupressão decorrente da queimadura, a possibilidade de translocação bacteriana gastrointestinal e a internação prolongada. Os principais sítios de infecção em queimados são o local da lesão provocada pela queimadura, o pulmão e a corrente sanguínea. **Objetivos:** Avaliar os aspectos clínicos e epidemiológicos da infecção de corrente sanguínea em pacientes adultos hospitalizados por queimaduras em unidade de terapia intensiva de centro de tratamento especializado de hospital universitário. **Métodos:** Foi realizado um estudo longitudinal retrospectivo, que tinha como fonte de análise 299 pacientes queimados internados em unidade de terapia intensiva. Dados completos foram coletados de todos os pacientes inseridos no estudo até a alta hospitalar ou morte. A coleta incluiu dados clínicos e demográficos, dados de diagnósticos primários e secundários, dados sobre o tipo e extensão da queimadura e sobre o agente causal. Os dados adicionais incluem parâmetros usados para calcular o escore de gravidade de doença. Foram coletados dados sobre o diagnóstico de infecção de cada paciente contendo a data de coleta e positividade de culturas, material de cultura analisado, teste de sensibilidade a antimicrobianos, sítio de infecção e presença de critérios diagnósticos de sepse. **Resultados:** Dos 299 pacientes analisados, 195 (62,5%) eram homens, com uma idade média 42,1 anos. A maior parte, 227(75,9%), teve queimadura causada por fogo, 99(31,1%) sofreu lesão inalatória e 100(33,4%) pacientes não sobreviveram. Dos 299 pacientes, 19(6,35%) adquiriram infecção de corrente sanguínea, onde a maior parte era do sexo masculino, 13(68,4%). O estudo demonstrou relação entre o tamanho da superfície corporal queimada e a ocorrência de ICS. Os escores APACHE e SOFA foram elevados nos pacientes com ICS, com pontuação de 15,9(DP 9,37) e 6,2(DP 5,12) respectivamente. Os microrganismos mais frequentemente isolados nos pacientes com ICS, foram *Candida SP* e *Acinetobacterbaumannii*, correspondendo a (15,78%) do total de microrganismos isolados. **Conclusões:** Esse estudo concluiu que a infecção de corrente sanguínea foi comum entre os pacientes queimados e se associou com alta taxa de mortalidade. A extensão da queimadura foi fator de risco para ocorrência da infecção de corrente sanguínea. **Palavras-chave:** Infecção bacteriana. Queimadura. Unidade de terapia intensiva. Infecção hospitalar

FERRAMENTAS ONLINE NA PREVENÇÃO DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL E CONGÊNITA

Fernanda Ferreira Evangelista, Bruna Tiaki Tiyo, Cristiane Riedo de Oliveira, Lourenço T. Higa, Keller Karla de Lima, Ana Lúcia Falavigna Guilherme.

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: Dentre as doenças infecciosas de transmissão vertical, a toxoplasmose causada pelo protozoário intracelular obrigatório, *Toxoplasma gondii*, é provavelmente a zoonose mais difundida entre a população humana e animal. A gestante com diagnóstico de infecção aguda constitui agravo com complexidade e características próprias, requerendo maior atenção. Nestes casos as intervenções devem ser rápidas, pois quanto antes diagnosticada e tratada, menores as chances de sequelas para o feto. No Brasil a infecção por *T.gondii* é prevalente em humanos, chegando a índices de 50% em criança e 80% em mulheres de idade fértil. A presença de felídeos, especialmente gatos contaminados por *T. gondii*, são capazes de eliminar oocistos, que podem contaminar hortaliças a serem consumidas cruas, água sem processos de filtração, vegetações em cujas pastagens os animais podem se contaminar e desenvolverem formas crônicas teciduais denominadas cistos, que também atingem os humanos pelo consumo de carnes cruas ou mal passadas.

Objetivo: Estruturar e difundir ferramentas para divulgação de informações *online*, visando contribuir no controle da toxoplasmose gestacional e congênita. **Método:** Estudo de pesquisa-ação com abordagem qualitativa, na qual foram criadas ferramentas *online* para divulgação de informações sobre toxoplasmose. O material disponibilizado nas ferramentas *online* foram selecionados para dois públicos, profissionais de saúde e para a comunidade. Utilizando o *Facebook*, foram publicadas imagens, textos, reportagens colhidas na literatura científica, voltados ao controle da transmissão vertical e prevenção. Já para o público formado por profissionais de saúde, foi disponibilizado informações mais técnicas e científicas sobre toxoplasmose, por meio da produção de um *blog*. A divulgação foi realizada em rádio, televisão, anexos no site do Hospital Universitário Regional de Maringá, entrega de panfletos em lojas, hospitais, farmácias, clínicas de Ginecologia e Obstetrícia e todas as Unidades de Saúde do estado do Paraná com ajuda da 15ª Regional de Saúde do Paraná. As páginas foram atualizadas quinzenalmente de maio a dezembro de 2016.

Resultado: No período do estudo a página no *Facebook* foi acompanhada por 451 pessoas. Foram realizadas 20 publicações *online*, sendo os dois vídeos produzidos as ferramentas mais acessadas (7.806 e 2.591 visualizações, respectivamente) e foram respondidas 13 perguntas por e-mail, que envolviam principalmente interpretação dos resultados de exames e maneiras de transmissão.

Conclusão: Este trabalho compôs ferramentas que estão disponíveis nos meios eletrônicos e digitais, de fácil acesso e compreensão, para gestantes, população em geral e para profissionais da saúde, contribuindo para que gestantes possam adotar medidas de controle evitando a transmissão congênita da toxoplasmose.

Palavra-chave: Toxoplasmose. Gestantes. Ferramentas *online*

FLUCONAZOL NO TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA)

Mariana Evangelista Gracino, Ana Laura Lima Zitta, Gabriela Bernardi Maia, Luiz Jorge Moreira Neto, Maíra Oliveira Panão.
mariana.gracino@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Unicesumar

Introdução: A leishmaniose é uma antroponose, infecto parasitária não contagiosa causada pelo protozoário da família *Trypanosomatidae* que acomete principalmente pele e mucosas. Ao ano, 2 milhões de pessoas adquirem uma das formas clínicas por meio da picada de insetos, do gênero *Lutzomyia*, contaminados. No Brasil, 90% dos casos de LTA são em maiores de 10 anos e 74% dos casos no sexo masculino. O tratamento de primeira escolha é com os antimoniais pentavalentes (Glucantime), cujo uso é debatido visto a administração somente pela via parenteral por tempo prolongado, as falhas terapêuticas e os efeitos adversos, que consistem em alterações cardíacas, pancreáticas, hepáticas ou renais quando atingem seu limiar de toxicidade. Diante de resposta insatisfatória, os tratamentos de segunda escolha são a anfotericina B e as pentamidas. Assim como o Glucantime, a anfotericina B também é contraindicada para nefropatas, cardiopatas e hepatopatas. Outra alternativa com bons resultados é a anfotericina B lipossomal, considerada uma droga *off-label* na LTA. Perante as falhas terapêuticas também apresentadas com tais medicamentos, o fluconazol surgiu como nova opção em teste clínico. **Objetivo:** Demonstrar a aplicabilidade do fluconazol no tratamento da LTA, corroborando com os resultados descritos na literatura. **Metodologia:** Estudo descritivo tipo relato de caso, por meio de revisão de prontuário e pesquisa bibliográfica. **Resultados:** Caso 1: homem, 80 anos, com leishmaniose muco-cutânea nasal, portador de insuficiência cardíaca com fibrilação atrial, em uso de amiodarona, o que proscree o Glucantime. Foi solicitada à Secretaria de Saúde a liberação da anfotericina B lipossomal, a qual foi negada. Frente a isso, foi realizado tratamento alternativo com fluconazol 3,6mg/kg/dia via oral, durante 180 dias. O resultado foi de lesão residual à inspeção sem evolução há 1 ano. Caso 2: homem, 64 anos, com leishmaniose cutânea em membro superior direito, portador de hipertensão arterial sistêmica e fibrilação atrial, em uso de anti-hipertensivo. O tratamento de escolha foi fluconazol 4,3mg/kg/dia via oral por 60 dias. Evidenciou-se ao exame físico, cicatrização progressiva da lesão.

Conclusões: Apesar de ser considerado tratamento alternativo para LTA, o fluconazol demonstrou efetividade nos dois casos clínicos, confirmando que pode ser empregado como tratamento inicial em pacientes com contraindicações às drogas preconizadas pelo Ministério da Saúde ou como adjuvante em lesões residuais já tratadas com a medicação tradicional. Suas características farmacológicas são favoráveis, pois possui longo tempo de meia vida, com posologia de uma vez ao dia e atinge concentração 10 vezes maior na pele que no plasma.

Palavras-chave: Antimoniais pentavalentes. Fluconazol. Leishmaniose

GALACTOMANANA COMO BIOMARCADOR PARA CANDIDEMIA: IS IT POSSIBLE? RELATO DE 2 CASOS DE PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÉLULAS HEMATOPOIÉTICAS

Maria Luiza Drechsel Fávero, Cunha, Clóvis Arns da Cunha, Letícia Z. Oliveira, Roberto Pontarolo.
malu@ufpr.br

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Paraná

Introdução: Doenças fúngicas invasivas (DFI) são frequentemente documentadas em pacientes receptores de transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH), sendo as principais aquelas causadas por fungos do gênero *Candida spp* e *Aspergillus spp*. Estas infecções estão associadas a uma alta taxa de morbidade e mortalidade, maior tempo de internação e maiores custos hospitalares. **Objetivo:** Determinar a incidência, características microbiológicas, padrões de sensibilidade, diagnóstico e evolução clínica das DFI causadas por leveduras entre os pacientes internados no Serviço de Transplante de Medula Óssea (STMO) do HC-UFPR e submetidos a um TCTH alogênico. **Metodologia:** Este é um estudo transversal, retrospectivo, descritivo em um período de março de 2011 a agosto de 2012 no STMO. O seguimento dos casos foram coletadas até o fim da hospitalização ou até o óbito. **Resultados:** Foram realizados 124 TCTH alogênicos. Dentre os 26 episódios de DFI foram documentados 8 (30,77%) por leveduras (6 por *Candida* e 2 por *Trichosporon*). A incidência de leveduras nesta população foi de 6,45%. Em 1 (12,5%) paciente foi isolado *Candida guilliermondii* em cultura de reto, cólon e duodeno, em 1 (12,5%) foi isolado *Candida parapsilosis* em liquor e hemocultura e em 6 (75%) em hemoculturas. Espécies de *Candida não-albicans* foram as mais frequentes (n=5, 62,5%), além de 1 (12,5%) com *Candida albicans* e 2 (25%) casos com *Trichosporon asahii*. Seis (75%) pacientes foram a óbito (5 com *Candida sp* e um com *Trichosporon*). Todos os pacientes receberam fluconazol profilático. A galactomanana (GMN) foi persistentemente positiva em 2 pacientes (25%). O primeiro paciente apresentou infecção por *Candida parapsilosis* isolada em sangue e apresentou 5 dosagens consecutivas de GMN >0,5. O segundo, apresentou 5 medidas positivas consecutivas com quadro de candidemia por *C. tropicalis*, isolada em sangue e liquor. A tomografia tórax foi normal e não houve suspeita de infecção por fungo filamentosos. Os dois pacientes evoluíram ao óbito. **Conclusões:** A literatura aponta outros fungos filamentosos (como *Fusarium*, *Acremonium*) como causas de GMN elevada (falso-positivo). Devemos incluir *Candida* também nessa lista? Nos 2 casos apresentados, a GMN elevada e persistente também foi preditivo de óbito, como já descrito em aspergilose invasiva.

Palavras-chaves: Doenças Fúngicas Invasivas. Leveduras. Galactomanana

HEPATITES VIRAIS: CONHECENDO O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Elen Ferraz Teston, Regina Lúcia Dalla Torre Silva, Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro, Sonia Silva Marcon
beatrizsantiago1994@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Hospital da Providência de Apucarana

Introdução: as hepatites virais são doenças infecciosas provocadas por diferentes agentes e constituem um importante problema para os serviços de saúde, devido a sua grande prevalência, possibilidades de complicações das formas agudas ou crônicas e necessidade de acompanhamento em longo prazo dos casos crônicos. **Objetivo:** analisar o perfil epidemiológico dos casos confirmados de hepatites pelos vírus B e C notificados no Hospital Universitário Regional de Maringá. **Metodologia:** estudo epidemiológico e retrospectivo. Os dados foram coletados em setembro e outubro de 2011, a partir de consulta às fichas de notificação de hepatite viral do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Universitário Regional de Maringá referentes ao período de janeiro de 2008 a dezembro de 2010. As informações foram analisadas através de programa Statistic. O desenvolvimento do estudo ocorreu de acordo com os preceitos éticas. **Resultado:** no período estudado foram investigados 211 casos de hepatite dos quais, 115 foram confirmados, sendo três casos de hepatite A (2,1%), 53 de hepatite B (36,8%) e 59 (41%) de hepatite C. Quanto às características dos casos confirmados, observou-se o predomínio de indivíduos do sexo masculino, especialmente nos casos de hepatite C (68%). A maioria dos indivíduos é da raça branca. A idade variou de 8 a 69 anos com média de 44,5 anos, sendo que a faixa etária predominante nos dois tipos de Hepatite foi dos 30 aos 49 anos. A maioria dos casos confirmados não haviam sido imunizados contra hepatite B (47,7% dos pacientes com hepatite B e 28,8% dos pacientes com hepatite C). Com relação aos agravos associados foi observado apenas um caso de associação entre hepatite B e DST e um caso de HIV e hepatite C. O antecedente tratamento dentário (32%), seguido de tratamento cirúrgico (30,18%), medicamentos injetáveis (22,64%), transfusão de sangue e acidente com material biológico (16,98%), três ou mais parceiros sexuais (11,32%) foram os mais prevalentes para hepatite b. Para hepatite C o fator com maior proporção foi tratamento cirúrgico seguido de tratamento dentário (22,03%) medicamentos injetáveis (15,24%), acidente com material biológico e transfusão de sangue/Hemoderivados (13,55%), drogas injetáveis (10,16%), três ou mais parceiros sexuais (10,16 %). **Conclusões:** identifica-se o desafio de aprimorarmos as ações de vigilância em saúde e de promover políticas públicas de qualidade para o controle efetivo das hepatites virais. A Enfermagem pode desempenhar um papel central na equipe de saúde e conduzir este processo de educação permanente. **Palavras-chave:** Hepatites virais. Enfermagem. Perfil epidemiológico

IMPLANTAÇÃO DA RONDA OSTENSIVA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE: PREVENÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Renata Aparecida Belei, Flávia Oussaki, Marisa Fusizawa Garani, Vivia Biazon El Reda Feijó, Ana Cláudia Saito, Jayne Akemi Ohara, Gilselena Kerbauy Lopes, Mariana Délis Romero
delis.mariana@live.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Um dos riscos aos quais os pacientes se submetem ao receberem assistência em serviços de saúde é a aquisição de Infecção Hospitalar (IH), problema grave e que compromete a segurança dos pacientes, pois é a causa de taxas significativas de mortalidade e morbidade. Apesar de todos os esforços e práticas de prevenção adotadas nos serviços de saúde, permanece alta a prevalência deste agravo na maioria das instituições hospitalares. Nos últimos anos, a participação do paciente no seu processo de saúde vem sendo reconhecida como a chave para melhorar os processos assistenciais e até administrativos, reduzir erros e melhorar a segurança e a qualidade do serviço prestado. Dessa forma, o paciente pode assumir um novo papel, mais ativo, porém precisa de conhecimento, de orientações mais específicas e lógicas, de forma a lhe dar confiança e vontade de participar dos processos nos quais está inserido. **Objetivo:** relatar a implantação da ronda semanal entre pacientes internados nas unidades de um hospital universitário do norte do Paraná. **Metodologia:** foi elaborado e aplicado um roteiro para a realização de entrevista com pacientes conscientes, que foram orientados sobre as principais medidas a serem realizadas pelos profissionais de saúde e pelo próprio paciente para prevenir infecção hospitalar. **Resultados:** As rondas foram realizadas por enfermeiras da instituição e permitiu identificar o seguimento dos protocolos da CCIH e orientar os pacientes sobre a importância de cada rotina, focando na limpeza do ambiente e cuidados específicos direcionados às infecções do trato respiratório, urinário, cirúrgico e de cateter. Dessa forma, o paciente foi empoderado de informações, de forma a entender a importância do seguimento de determinadas práticas preventivas na rotina hospitalar. **Conclusão:** o empoderamento do paciente pelo fornecimento da informação sobre prevenção de IH pode contribuir para que o mesmo se torne ativo no processo de assistência, além de auxiliar na detecção de falhas no seguimento das práticas preconizadas pela CCIH na instituição. **Palavras-chave:** Infecção hospitalar. Educação em saúde. Poder

IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE HIGIENE BUCAL POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADA PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA EM UTIS: RESULTADOS PRELIMINARES

Elisa Emi Tanaka, Maria Beatriz Bergonse Pereira Pedrialli, Fernanda Akemi Nakanishi Ito, Ademar Takahama Júnior, Evelise Ono, Priscila Paganini Costa Tiossi, Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho, Gilselena Kerbauy Lopes, Andréia Bendine Gastaldi, Aline Franco da Rocha.
elisatanaka@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Infecções decorrentes do amparo à saúde são classificadas como problemática de saúde pública devido à alta morbidade e mortalidade dos indivíduos que se submetem a procedimentos clínicos. A PAV (pneumonia por ventilação mecânica) é uma das infecções mais frequente em UTIs do mundo e do Brasil. Complicações à saúde, extensão da hospitalização, elevação de custos da assistência e surgimento de microorganismos multirresistentes são exemplos de resultantes deste processo. De acordo com diversos estudos, é fortemente recomendado realizar a vigilância de PAV com definições padronizadas em UTI, assim como calcular taxas de PAV, dar retorno destes índices para a equipe de saúde e, sobretudo, associar estas taxas com as medidas de prevenção pertinentes. Uma das medidas de prevenção é a higienização bucal e do tubo por profissionais da Odontologia. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar a metodologia e resultados preliminares da implantação do protocolo de higiene bucal por equipe multiprofissional especializada para prevenção de pneumonia em UTIs e destacar pontos essenciais das ações implantadas no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP). **Métodos:** Estudo longitudinal prospectivo, quantitativo, com amostragem de pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva. Para avaliar a influência da higiene bucal e o impacto na prevenção da pneumonia, foi realizada coleta dos dados clínico-epidemiológicos nos prontuários dos pacientes hospitalizados na UTI, nos 12 meses que antecederam a intervenção e comparados com os 12 meses subsequentes à intervenção. Os índices de PAV foram calculados em números de casos absolutos e em Densidade de incidência de PAV por respiradores/dia. **Resultado:** Os dados mostraram a redução na incidência de pneumonias dos pacientes em ventilação mecânica nos dois métodos de medição a partir da introdução da higiene bucal. **Conclusão:** A participação dos profissionais da Odontologia docentes e discentes potencializa a ação como componente das medidas de prevenção da PAV aumentando sua efetividade. **Palavras-chave:** Assistência Odontológica. Higiene Bucal. Unidade de Terapia Intensiva. Infecção Hospitalar

IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANEJO DE SEPSE NO PRONTO ATENDIMENTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS

Maria Dagmar Rocha, Susan Natielli Scheidt, Danielle Bordin, Lindomar N de Aguiar, Emelly Cristina Tracz.
nurse67@live.com

INSTITUIÇÃO: Universidade estadual de Ponta Grossa

Introdução: A sepse é um desafio para a saúde pública pela sua alta taxa de mortalidade mundial e por configurar-se ainda uma doença pouco conhecida. Protocolos para seu manejo configuram-se fundamental para proporcionar atendimento em tempo reduzido e aumentar as chances de sobrevivência do paciente. **Objetivo:** apresentar a

implantação do 'Protocolo Assistencial – Manejo de Sepses' desenvolvido no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG) de Ponta Grossa, Paraná e as características dos pacientes que foram submetidos ao protocolo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, realizado no Pronto Atendimento do HURCG, 2016. A elaboração do protocolo foi enfocada nos pacientes adultos com critérios de síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS), sepse, sepse grave e choque séptico e descrito por meio de fluxograma. A amostra foi composta por 50 pacientes e os dados analisados descritivamente. **Resultados:** O fluxograma de atendimento é composto pela abordagem inicial ao paciente com sepse, pacote 3/6 horas – otimização hemodinâmica e pacote opcional – otimização de Saturação venosa central de oxigênio/ pressão venosa central. A média de idade foi de 66 anos, sendo 56% mulheres. Os sintomas dos critérios da SIRS mais relevantes foram a hipotensão (96%), leucocitose (70%) e elevação da creatinina (76%). A realização imediata de exames esteve presente em 100% dos pacientes e o início da antibioticoterapia em 74%. Porém a prevalência de óbito foi de 72%. **Conclusão:** A implantação do protocolo de sepse é necessária para a identificação precoce dos pacientes com critérios de Síndrome da resposta inflamatória sistêmica, sepse, sepse grave e choque séptico e consequente disfunção orgânica, no Pronto Atendimento do HURCG. A capacitação da equipe multiprofissional foi unificada, sendo aceito o protocolo como um ganho operacional, técnico e de redução de custos para a instituição, a fim de proporcionar uma melhor assistência e um direcionamento do tratamento nas primeiras horas. **Palavras-chave:** Sepse. Assistência ao paciente. Profissional de saúde

IMPORTÂNCIA DA BUSCA ATIVA PÓS ALTA HOSPITALAR NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO

Murilo Scapin, Eduardo Almeida Dias, Maria Emilia Avelar Machado, Thais Cappi.
muriloscapin08@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: A infecção do sítio cirúrgico (ISC) é a terceira mais frequente das infecções hospitalares e ocorrem em até trinta dias após o procedimento, até um ano em caso de implante de próteses. As ISC por Micobactérias Não Tuberculosas de Crescimento Rápido (MNTCR) motivaram a criação da resolução estadual SESA 457/08, que estabelece vigilância epidemiológica para as Micobactérias Não Tuberculosas de Crescimento Rápido (MNTCR) e a resolução federal RDC 08/09, determina os pacientes devem ser acompanhados pelo serviço de saúde que realizou o procedimento, para identificar infecção por MNTCR. Assim, cumprindo as determinações da SESA 457/08 e RDC 08/09 o Hospital Paraná, implantou em julho de 2009, o programa de Busca Ativa Pós Alta Hospitalar (BAPAH) para os pacientes no pós operatório, também estendeu a vigilância para outros microorganismos, além do MNTCR. **Objetivos:** O presente estudo visa demonstrar a importância do programa de Busca Ativa Pós Alta Hospitalar (BAPAH)

para a detecção de infecções de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias realizadas no Hospital Paraná. **Metodologia:** Foram analisadas os dados das fichas de infecção de sítio cirúrgico, dados da busca ativa pós alta hospitalar, número de cirurgias realizadas no período de 3 anos (2014 a 2016) e analisado o impacto da busca ativa pós alta nas taxas de infecção de sítio cirúrgico. **Resultados:** No ano de 2014, foram realizados 8983 procedimentos cirúrgicos, dos quais 0,44% apresentaram ISC, das quais 22,5% foram detectadas pela BAPAH; No ano de 2015, foram realizados 9707 procedimentos cirúrgicos, dos quais 0,6% apresentaram ISC, das quais 11,8% foram detectadas pela BAPAH; No ano de 2016, foram realizados 9845 procedimentos cirúrgicos, dos quais 0,67% apresentaram ISC, das quais 19,7% foram detectadas pela BAPAH. Nenhuma por MNTCR. **Conclusão:** O programa de BAPAH mostrou-se importante na detecção de ISC, fornecendo melhor qualidade de dados epidemiológicos, maior confiabilidade dos dados. **Palavras-chave:** Infecção hospitalar. Infecção de sítio cirúrgico. Programa de busca ativa pós alta hospitalar

INDICADOR DO CONSUMO DE PRODUTO ALCOÓLICO PARA AS MÃOS NO DECORRER DE 12 MESES, SEGUINDO OS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Marisa Cristina Preifz de Carvalho, Carla Sakuma de Oliveira, Déborah Meassi Santana.
marisa.preifz@uopecan.org.br

INSTITUIÇÃO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – UOPECCAN

Introdução: A utilização de preparação alcoólica para higienização das mãos sob as formas de gel e de espuma tem como finalidade reduzir a carga microbiana das mãos e pode substituir a higienização com água e sabonete líquido, quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. O presente estudo teve como intuito de instituir e promover a higienização das mãos no serviço de saúde e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde, visando à segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes. **Objetivo:** Analisar a incidência de consumo de produtos alcoólicos destinados para higienização das mãos de um hospital do interior do Paraná durante 12 meses. **Método:** Realizada uma pesquisa quantitativa, utilizando os dados do Serviço de Higienização do referido hospital. Foi registrado a quantidade de produto alcoólico em gel utilizado no mês em todas as unidades em mililitro e mensurado o número de paciente dia. A forma utilizada para este indicador é a divisão da quantidade de álcool mês por quantidade de paciente dia/mês. **Resultados:** Durante 12 meses de pesquisa, foram verificadas e quantificadas mensalmente o consumo de preparação alcoólica destinada para a higienização das mãos. Iniciamos no mês de janeiro de 2016 onde tivemos um consumo de 77,46 mililitro por paciente dia. A Organização Mundial da Saúde recomenda que seja utilizado 20 mililitro por paciente dias. Mediante o resultado do primeiro mês de estudo e com o intuito de manter, realizamos os treinamentos de higienização das mãos e

fricção antissepsia, conseqüentemente mantivemos o consumo da preparação alcoólica, atingindo seu maior consumo em janeiro (77,46), junho (70,66) e manteve-se até o fim do estudo. A média de consumo nestes 12 meses de estudo é de 65,86 mililitro por paciente dia. **Conclusões:** Embora este indicador seja novo e não muito divulgado nas instituições de saúde, a instituição referida teve um desempenho neste ano de estudo, com média superior dos limites que a Organização Mundial da Saúde preconiza.

Palavras-chave: Preparação alcoólica. Fricção das mãos. Indicador

INFECÇÃO PELO HIV: MORTALIDADE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Rafaela Salviato Cavequia, Silvia Paulino Ribeiro Albanese, Ivana Teixeira Motta, Thalita Massi Carlos, Emily Alice Burin, Amanda Salles Margatho, Flávia Meneguetti Pieri.
rafaelacavequia@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Descrita inicialmente, em 1981, em cinco homossexuais do sexo masculino com pneumonia por *Pneumocystis Carinii*, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) vem se mostrando uma importante causa de morbidade e mortalidade para os mais diferentes estratos populacionais, sendo incertas, até o momento, as possibilidades de controle dessa pandemia. **Objetivo:** Identificar alguns descritores clínico-epidemiológicos da mortalidade hospitalar em pacientes internados com o diagnóstico e para o tratamento de condições clínicas relacionadas à infecção pelo HIV. **Método:** Estudo retrospectivo, quantitativo, cujos dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) de pacientes notificados e internados no hospital universitário do município de Londrina-PR, na unidade de infectologia. Os dados correspondem ao ano de 2015, totalizando 39 óbitos. As análises de frequência, simples e relativa, foram feitas por meio do Programa Excel versão 2010. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 50559815.6.0000.52.31. **Resultados:** As análises dos dados referentes a 192 pacientes com HIV/Aids hospitalizados no ano de 2015 mostra que 7,7% evoluíram para óbito, com a média de idade de 46,6 anos, sendo 69,2% do sexo masculino, 51,2% de cor branca e 46,2% declararam-se solteiros. Observou-se que 56,4% dos pacientes residem no município de Londrina e 15,4% nos municípios de Cambé e Iporã. As principais formas de admissão no hospital foram pela Central Estadual de Regulação 38,5% seguido do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 33,3%. A média de internação no hospital foi de 13,9 dias. O número médio de infecções oportunistas ou neoplasias foi de 2, 2 por indivíduo. O percentual de pacientes acometidos por cada uma das principais condições clínicas definidoras de Aids apresentaram em 15,2%, septicemia 14,6%, pneumonia 9,3%, pneumocistose 2,6%, criptococose disseminada 2,0%. **Considerações finais:** Um melhor conhecimento do perfil dos pacientes com infecção pelo HIV e dos descritores

clínicos e epidemiológicos da mortalidade hospitalar sobre os quais se possa intervir, podem ser úteis na tomada de decisão frente a internações para o diagnóstico e/ ou tratamento de condições clínicas conseqüentes à infecção pelo HIV, permitindo maior empenho nas intervenções a eles dirigidas.

Palavras-chave: Síndrome de imunodeficiência adquirida. Tempo de internação. Mortalidade hospitalar.

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO A CATETERIZAÇÃO VESICAL DE LONGA PERMANÊNCIA: IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO PARA REVISÃO DA NECESSIDADE DE USO DO CATETER

Giovana Ciquinato dos Santos, Luana Patricia da Silva Paschoalino, Maria Fernanda Razaboni, Reinaldo Pescaroli Neto, Beatriz de Farias dos Santos, Kauany Matiello, Gilselena Kerbauy.
giovanciquinato@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina.

Introdução: A cateterização vesical de longa permanência é umas das principais causas de infecção do trato urinário (ITU), pois o tempo prolongado de permanência desse dispositivo no paciente propicia a colonização microbiana e formação de biofilme, causando assim a ITU relacionada ao cateter (ITU-RC). Entre os métodos para prevenção de ITU-RC recomendados pelo Centers for Disease Control and Prevention e Agência Nacional de Vigilância Sanitária, evidencia-se a implantação de uma rotina de revisão da necessidade de uso do cateter. **Objetivo:** Descrever estratégia de prevenção da ITU-RC, implantada em hospital universitário terciário a partir da ação de estudantes vinculados a pesquisa e extensão. **Metodologia:** A revisão diária da necessidade do uso do cateter urinário foi instituída na referida instituição com objetivo de alertar equipes de saúde sobre o uso prolongado do cateter urinário. As ações foram realizadas por estudantes dos cursos de enfermagem e medicina, vinculados a projetos de pesquisa e extensão na área do controle das infecções. Tais ações foram aprovadas pelo comitê de ética da instituição (CAAE nº 43013315.8.0000.5231). **Resultados:** Os alunos receberam capacitação sobre fisiopatologia da ITU-RC e treinamento das ações diárias nos setores hospitalares: Pronto Socorro (45 leitos), Internamento Médico-cirúrgico (105 leitos), Centro de Tratamento de Queimados (16 leitos), Unidades de Terapia Intensiva (17 leitos) e Setor de Tratamento de Doenças Transmissíveis (30 leitos). Diariamente os estudantes visitaram os setores e realizaram seguimento dos pacientes em uso de cateter urinário. Foram acompanhados 375 pacientes no período de setembro de 2015 a abril de 2016. Os alunos coletaram dados laboratoriais e clínico-epidemiológicos dos pacientes, onde avaliaram nos exames de urocultura sua positividade e identificam o perfil microbiológico de cada exame. Carimbavam como forma de lembrete na prescrição médica um formulário padronizado pela CCIH, onde os médicos

deveriam justificar a permanência do dispositivo urinário no paciente ou prescrevem a retirada do mesmo. Os estudantes elaboram material gráfico educativo voltado para a equipe de saúde orientando sobre a ITU-RC. **Conclusões:** A atividade proporcionou integração ensino-serviço-pesquisa, colaborando com a formação do aluno e qualidade no atendimento aos pacientes.

Palavras-chave: Infecção Urinária. Cateter vesical. Colonização microbiana.

INFECÇÕES ASSOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL EM UNIDADE NEONATAL DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO SUL DO PAÍS

Louise Marina Silva Fontana, Edilaine Giovanini Rossetto, Gabriela Ramos Ferreira Curan, Lígia Silvana Lopes Ferrari, Mauren Tereza Grubisich Mendes Tacla.
louise.fontana@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Estima-se que no Brasil, a cada dez pacientes hospitalizados, um terá infecção após sua admissão. A infecção causa significativa elevação dos custos no cuidado do paciente, além de aumentar seu tempo de internação, a morbidade e a mortalidade nos serviços de saúde. Na população Neonatal, o uso dos cateteres vasculares centrais (CVC) no processo terapêutico se faz extremamente necessário pois possibilita a infusão prolongada de inúmeras medicações. As Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) associadas ao uso do CVC são os principais tipos de infecção em Unidades Neonatais. **Objetivo:** Determinar a densidade de incidência da infecção associada ao CVC em uma Unidade Neonatal de um Hospital Universitário do sul do país. **Metodologia:** Pesquisa exploratória, de natureza quantitativa e transversal realizada na Unidade Neonatal de um Hospital Universitário de grande porte no sul do Brasil. O período de coleta de dados foi de setembro de 2013 a agosto de 2014. A população alvo desta pesquisa foram todos os bebês internados na referida unidade durante o período de coleta de dados que fossem portadores de CVC. Os dados foram obtidos nos prontuários dos pacientes portadores de CVC. **Resultados:** Contou com uma população de 109 bebês portadores de cateter central e 2033 CVC/dia, o que corresponde a uma intensidade de exposição dos pacientes aos cateteres centrais de 35%. Dentre os bebês portadores de CVC participantes da pesquisa, houve predominância do sexo masculino (53,2%) e de bebês com peso entre 1501-2500g (28,4%), seguido por bebês com peso entre 1000-1500g (27,5%). Sobre a duração da internação, 56% dos bebês ficaram internados por mais de 21 dias. Na clientela em estudo, os CVC foram mantidos por períodos que variaram entre dois dias e 66 dias, com tempo médio de permanência do cateter de 18 dias. A densidade de incidência da infecção associada ao CVC foi de 12,7/1000 CVC-dia no período estudado. O dispositivo intravenoso mais utilizado foi o cateter venoso central de inserção periférica (CCIP) (78,3%). **Conclusões:**

A densidade de incidência da infecção associada a cateter central encontrada foi consonante com as médias nacionais, maior que o máximo recomendado pelos órgãos de controle de infecção e muito acima das médias internacionais publicadas. Estes resultados indicam a necessidade da adoção de um programa de aprimoramento de práticas de cuidado com os cateteres junto à equipe visando a redução das taxas de ICSAC na Unidade Neonatal do local de estudo.

Palavras-chave: Infecções relacionadas a cateter. Unidades de terapia intensiva neonatal. Enfermagem neonatal

Fonte de financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

INFECÇÕES DE PELE E PARTES MOLES EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS POR QUEIMADURA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Renata Gomes de Oliveira, Eder Giovane Hilário, Camila Bettiol Oyama Josiane Festti, Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho, Ivanil Aparecida Moro Kauss, Cintia Magalhaes Carvalho Grion.
renatagmsoliveira@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: As complicações infecciosas no paciente queimado contribuem significativamente para a morbimortalidade, sendo responsável por elevado número de óbitos. Logo após o controle hemodinâmico e respiratório, o controle das infecções é prioridade no atendimento; seja devido à perda da barreira da pele, seja por outros motivos que incluem imunossupressão decorrente da lesão térmica, possibilidade de translocação de microbiota gastrointestinal, a microbiota no leito da ferida, internação prolongada e uso inadequado de antibióticos favorecendo o aparecimento de microrganismos multirresistentes. **Objetivos:** Neste estudo, avaliaram-se os aspectos clínicos e epidemiológicos das infecções de pele e partes moles em pacientes adultos hospitalizados por queimaduras em unidade de terapia intensiva de centro de tratamento especializado de um hospital universitário. **Métodos:** Foi realizado estudo longitudinal retrospectivo de todos os pacientes internados no local de estudo de janeiro a dezembro de 2013, excluindo pacientes menores de 18 anos. Foram coletados dados de diagnósticos, tipo e extensão da queimadura e agente causal, dados para cálculo do APACHE II, SOFA e ABSI e dados de infecção. **Resultados:** A maioria dos pacientes avaliados foi do sexo masculino, tendo em média 41,2 anos (DP 15,9). A média da superfície corporal total queimada foi de 26,85% (DP 16,4). O principal agente envolvido nas queimaduras foi o álcool, sendo que 98% das queimaduras teve fogo como etiologia. 14,3% dos pacientes com infecção documentada tiveram pele e partes moles como foco da infecção. A maioria dos microrganismos encontrados em culturas foi gram-negativo, com destaque para *Acinetobacter baumannii*, que esteve presente em 35,7% das culturas. Em relação à resistência antimicrobiana, 12,6% foram resistentes à carbapenem e

1,4% à oxacilina. Sobre o desfecho, definido como mortalidade hospitalar, 20,9% dos pacientes com foco infeccioso em pele e partes moles foram a óbito, enquanto 35,5% com outros focos infecciosos tiveram esse desfecho ($p=0,04$). **Conclusões:** Conclui-se, portanto, que neste estudo as infecções de pele e partes moles compreenderam uma pequena parte dos focos infecciosos isolados e que estiveram associadas a menor mortalidade dentre os focos infecciosos.

Palavras-chave: Infecção. Pele. Queimaduras. Terapia Intensiva

INFECÇÃO PELO HIV: MORTALIDADE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Danielle Cortêz da Silva, Rafaela Salviato Cavequia, Silvia Paulino Ribeiro Albanese, Ivana Teixeira Motta, Thalita Massi Carlos, Emily Alice Burin, Amanda Salles Margatho, Flávia Meneguetti Pieri.

danielle16cortez@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Descrita inicialmente, em 1981, em cinco homossexuais do sexo masculino com pneumonia por *Pneumocystis Carinii*, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) vem se mostrando uma importante causa de morbidade e mortalidade para os mais diferentes estratos populacionais, sendo incertas, até o momento, as possibilidades de controle dessa pandemia. **Objetivo:** Identificar alguns descritores clínico-epidemiológicos da mortalidade hospitalar em pacientes internados com o diagnóstico e para o tratamento de condições clínicas relacionadas à infecção pelo HIV. **Método:** Estudo retrospectivo, quantitativo, cujos dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e Serviço de Arquivo Médica e Estatística (SAME) de pacientes notificados e internados no hospital universitário do município de Londrina-PR, na unidade de infectologia. Os dados correspondem ao ano de 2015, totalizando 39 óbitos. As análises de frequência, simples e relativa, foram feitas por meio do Programa Excel versão 2010. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 50559815.6.0000.52.31. **Resultados:** As análises dos dados referentes a 192 pacientes com HIV/Aids hospitalizados no ano de 2015 mostra que 7,7% evoluíram para óbito, com a média de idade de 46,6 anos, sendo 69,2% do sexo masculino, 51,2% de cor branca e 46,2% declararam-se solteiros. Observou-se que 56,4% dos pacientes residem no município de Londrina e 15,4% nos municípios de Cambé e Ipirorã. As principais formas de admissão no hospital foram pela Central Estadual de Regulação 38,5% seguido do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 33,3%. A média de internação no hospital foi de 13,9 dias. O número médio de infecções oportunistas ou neoplasias foi de 2, 2 por indivíduo. O percentual de pacientes acometidos por cada uma das principais condições clínicas definidoras de Aids apresentaram em 15,2%, septicemia 14,6%, pneumonia 9,3%, pneumocistose 2,6%, criptococose disseminada 2,0%.

Considerações finais: Um melhor conhecimento do perfil dos pacientes com infecção pelo HIV e dos descritores clínicos e epidemiológicos da mortalidade hospitalar sobre os quais se possa intervir, podem ser úteis na tomada de decisão frente a internações para o diagnóstico e/ou tratamento de condições clínicas conseqüentes à infecção pelo HIV, permitindo maior empenho nas intervenções a eles dirigidas.

Palavras-chave: Síndrome de imunodeficiência adquirida. Tempo de internação. Mortalidade hospitalar

INFECÇÕES POR FUNGOS FILAMENTOSOS EM PACIENTES GRANDE QUEIMADOS

Allan Francisco da Silva Zampoli, Victoria Prudêncio Ferreira, Tomás Alvares Moreira, Ivanil Aparecida Moro Kauss, Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho, Josiane Festti, Cintia Magalhaes Carvalho Grion.
prudencio.victoriaf@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Infecção por fungos filamentosos (IFF) não são comuns, mas causam doenças severas e infecções invasivas nas feridas através das hifas. As hifas são filamentos fúngicos formados por células polinucleares que visam à fixação no substrato, reprodução e digestão extracelular: com enzimas que degradam carboidratos e absorvem glicídios. Em infecções, penetram a superfície epitelial, invadindo tecidos mais profundos do organismo e causando danos no endotélio. A imunossupressão que pode ocorrer nos casos de queimaduras graves é um importante fator de risco para infecção por fungos filamentosos. **Objetivos:** Descrever os aspectos clínicos e prognósticos das infecções por fungos filamentosos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva de centro de tratamento especializado de hospital universitário. **Métodos:** Foi realizado estudo longitudinal retrospectivo com pacientes internados na unidade de terapia intensiva do Centro de Tratamento de Queimados no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP), Londrina-PR. O período de inclusão de pacientes no estudo foi de maio de 2011 a dezembro de 2013, e foram excluídos os pacientes menores de 18 anos de idade. Dados completos foram coletados de todos os pacientes inseridos no estudo até o desfecho hospitalar. **Resultados:** Foram admitidos 227 pacientes na unidade de terapia intensiva no período do estudo, sendo que 20 (8,8%) pacientes desenvolveram infecções por fungos filamentosos, 15 *Trichosporon spp* e 5 *Geotrichum spp*. Os 20 pacientes tinham em média 39,6 (DP 15,7) anos de idade, sendo treze homens. A etiologia da queimadura foi fogo em 18 casos e elétrica em dois casos. A média da superfície corporal queimada foi 30,4% (DP 16,9), sendo que metade dos casos tinham lesão inalatória associada. O escore de gravidade da queimadura (ABSI) teve média de 7,5 (DP 1,5) e o escore de disfunção orgânica (SOFA) na admissão foi 7,3 (DP 9,4). O foco de infecção foi urinário em todos os pacientes e o choque séptico ocorreu

em 11 casos. A taxa de mortalidade hospitalar foi 45%.

Conclusões: A infecção por fungos filamentosos foi comum na amostra estudada, acometeu pacientes jovens e esteve associada a grande área de superfície queimada, múltiplas disfunções orgânicas e alta mortalidade.

Palavras-chave: Queimaduras. Infecção. Micoses, Unidades de queimados

INFECÇÕES PULMONARES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES GRANDE QUEIMADOS

Gloria Vicente de Rezende, André Soares de Moraes; Ivanil Aparecida Moro Kauss, Lucienne Tibery Queiroz Cardoso, Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho, Cintia Magalhães Carvalho Grion.
gloria_vicente96@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A infecção é uma das mais frequentes e graves complicações no paciente queimado, sendo a pneumonia uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pacientes com queimaduras. A pneumonia é também uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pacientes com queimaduras. O aumento esperado na mortalidade devido a pneumonia tem sido estimado em 25%. Pneumonia desenvolve-se em 48 a 56% dos pacientes queimados, requerendo o uso de ventilação mecânica. **Objetivo:** Delimitar o perfil clínico de pacientes queimados e descrever o perfil microbiológico das infecções. **Método:** A população do estudo foi composta por pacientes queimados com pneumonia com idade acima de 18 anos internados nos leitos de cuidados especiais centro de tratamento de queimados do hospital universitário de Londrina no período de maio de 2011 a dezembro de 2013. Foram coletados dados clínicos e demográficos, dados sobre o tipo e extensão da queimadura e sobre o agente causal. Os dados adicionais incluíram *Acute Physiology and Chronic Health Evaluation* (APACHE II), *Sequential Organ Failure Assessment* (SOFA), *Abbreviated Burns Severity Index* (ABSI). Foram coletados dados sobre o diagnóstico de infecção pulmonar relacionada à assistência à saúde de cada paciente contendo a positividade de culturas, material de cultura analisado, presença de critérios diagnósticos de sepse. Todos os dados do estudo foram obtidos do prontuário dos pacientes. **Resultados:** Foram analisados 216 pacientes, sendo que a frequência do gênero masculino foi 64,81%, a média de idade foi 41 anos (SD = 15,8) e média do escore ABSI de 8 (SD = 2,0). Em relação ao perfil microbiológico das infecções pulmonares o estudo contou com 107 coletas, quanto ao tipo de material para infecção respiratória coletados, 93 pacientes colheram secreção traqueal o que representa 86,91% das coletas, também foram coletadas 14 hemoculturas representando 13,08%. As culturas microbiológicas realizadas evidenciaram agentes etiológicos de maior frequência como, *Acinetobacter baumannii* 30,81%; *Staphylococcus* sp. 15,70%; *Klebsiella* sp. 12,79%; *Pseudomonas aeruginosa* 12,21%; *Enterobacter* sp. 8,72%. **Conclusão:** O perfil clínico

é de pacientes predominantemente masculinos, na faixa etária produtiva e com grande área de queimadura, apresentando escores prognósticos de alta gravidade. As infecções pulmonares foram predominantemente por microrganismos gram negativos e com alta frequência de resistência a antimicrobianos.

Palavras-chave: Infecção. Pneumonia. Microorganismos. Pacientes. Queimados

MEDIDAS DE PREVENÇÃO À INFECÇÕES CAUSADAS PELA PRESENÇA DE CATETER VENOSO CENTRAL NA CRIANÇA

Jéssica Heloiza Rangel Soares, Patricia Basso Squarça Mendes, Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla.
jessicaheloizael@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: As infecções relacionadas aos cateteres venosos centrais constituem-se um dos principais sítios de infecção existentes nas Unidades de Terapia Intensiva. Estas infecções estão associadas ao aumento da mortalidade, tempo de internação e custo. **Objetivo:** Avaliar a contribuição de um pacote de medidas para melhorar as práticas de prevenção de infecções relacionadas e associadas aos cateteres venosos centrais em crianças. **Método:** Estudo de intervenção quase-experimental quantitativo e prospectivo com três etapas, avaliação pré-intervenção, intervenção e observação pós-intervenção. O estudo foi realinhado na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um hospital universitário do sul do Brasil, entre novembro de 2013 a janeiro de 2015. Foram observadas 30 inserções de cateter venoso central e 114 manipulações na fase pré-intervenção e 149 manipulações na pós-intervenção. Elaborado um pacote de medidas pelos gestores das unidades contemplando a manutenção dos cateteres centrais com os seguintes itens: higiene das mãos antes e após a manipulação do cateter venoso central e preparo de medicações, desinfecções dos conectores e equipos com álcool por 30 segundos antes de inserir medicação, soro ou drogas, manter o sistema fechado, não molhar ou imergir o cateter durante o banho, formação de um time pediátrico para inserção de cateter central de inserção periférica e o lema ESCEVICE (estabilização, cobertura estéril, visualização e segurança). Realizado treze intervenções com a equipe multidisciplinar da unidade. **Resultados:** Houve aumento da adesão no período pós-intervenção nos itens, desinfecção das conexões do equipo, desinfecção de equipos microgotas, não molhar o cateter no banho e manter o sistema fechado e registro do aspecto da inserção do cateter na evolução de enfermagem. Ocorreu diminuição na adesão na visualização do aspecto do curativo correto e na higienização das mãos. Na pré-intervenção o número de infecções primárias de corrente sanguínea era pequeno, e o diagnóstico destas infecções aumentaram nos períodos de intervenção e pós intervenção. Ocorreram mais infecções associadas ao cateter venoso central do que relacionadas. A densidade de incidência das infecções primárias de corrente sanguínea associadas ao cateter venoso central diminuiu no período de intervenção, retornando à índices próximos do primeiro período na fase

pós-intervenção. **Conclusão:** Com os dados obtidos é possível identificar a melhora no diagnóstico destas infecções. Além disso, o pacote de medidas atingiu seu objetivo efetuando-se na prática e possibilitando a melhora na manutenção dos cateteres.

Palavras-chave: Cateteres Venosos Centrais. Infecção Hospitalar. Pacotes de Assistência ao Paciente

MONITORAMENTO MICROBIOLÓGICO E DE RESISTÊNCIA A ANTIMICROBIANOS EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Jéssica Heloiza Rangel Soares, Patricia Basso Squarça Mendes, Mauren Teresa Grubisich Mendes, Gilselena Kerbauy.

jessicaheloizael@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A infância representa uma fase particularmente vulnerável da vida, prevalecendo uma maior susceptibilidade às infecções. Em uma unidade hospitalar a criança está exposta a uma grande variedade de microrganismos patogênicos e fatores que propiciam a aquisição de infecção relacionada à assistência à saúde como, por exemplo, internações prolongadas, quebra de barreiras de defesa, procedimentos invasivos e cirurgias, fatores exógenos (profissionais de saúde) e desnutrição proteico-calórica. Diante disso, o consumo de antimicrobianos é elevado, favorecendo a seleção de microrganismos resistentes. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o demasiado aumento da resistência microbiana em ambientes hospitalares resultou na redução da eficácia dos fármacos, aumentando o tempo de internação, o custo do tratamento e as taxas de mortalidade. **Objetivos:** Determinar o perfil microbiano e de resistência a antimicrobianos de crianças hospitalizadas em unidades pediátricas. **Método:** Pesquisa quantitativa, prospectiva e analítica realizada pela coleta de swabs de vigilância de crianças internadas em unidade pediátrica de um hospital universitário do sul do Brasil, no período de junho a dezembro de 2015. Em relação à resistência, considerou-se como multirresistentes os produtores da enzima beta-lactamase de espectro estendido (ESBL), carbapenêmicos resistentes (CR), Enterococcus spp resistentes à vancomicina (VRE) e Staphylococcus aureus resistente à oxacilina (MRSA). **Resultados:** Das 173 crianças monitoradas, 41% foram submetidas a, no mínimo, um procedimento invasivo durante o período de internação, sendo o de maior frequência, com 44%, a inserção de cateter venoso central. Em relação ao uso de antimicrobianos, 77% dos participantes receberam ao menos um. Apresentaram swab positivo 24% das crianças, sendo identificadas 64 espécies de bactérias multirresistentes, havendo predomínio de Gram-negativas, com 72%. Quanto à resistência, 45% eram produtoras da enzima beta-lactamase de espectro estendido. **Conclusão:** Foi observado elevado número de procedimentos invasivos, além do grande consumo de antimicrobianos pelas crianças. Os resultados obtidos indicam também alta frequência de multirresistência em Gram-negativos.

Palavras-chave: Pediatria. Resistência Microbiana a Medicamentos. Infecção Hospitalar.

Fonte de Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

NEUROCRÍPTOCOCOSE EM PACIENTE HIV POSITIVO: RELATO DE CASO.

Antônio Carlos Petrus, Rodrigo EikSahyun, Denise Camilios Cossio, Aline Garcia Ferrari, Cristiane França da Silva, Marinez Kimura Peres Silva, Carolina Marqui Silva. deniseccossio@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Pontifícia Universidade Católica do Paraná Campus Londrina

Introdução: A Criptococose é uma micose com predileção pelo Sistema Nervoso Central (SNC), sendo de distribuição mundial. Teve sua incidência aumentada após a década de 80 com o aparecimento do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). **Objetivo:** Relatar um caso de Neurocriptococose em paciente HIV positivo que evoluiu com sequelas e óbito. **Método:** Relato de caso e pesquisa bibliográfica. A revisão bibliográfica concentrou-se em periódicos indexados nas bases Scielo e PubMed. **Resultado:** D.R.O, masculino, 60 anos, internado no Hospital Evangélico de Londrina com quadro de broncopneumonia, caquexia, monilíase oral, insuficiência renal aguda e diagnóstico prévio de HIV positivo desde de 2002. No quarto dia o paciente referia dores generalizadas e cegueira. Foi observado, também, rigidez de nuca com resultado de Hemocultura positiva para *Candida* spp, *Cryptococcus*, e *Levedura*. Iniciou-se Anfotericina B 5mg/ml (D1/D20). Na evolução, seguiu com melhora da rigidez de nuca e das dores, porém mantida a cegueira. O paciente evoluiu com vômitos frequentes, dieta por SNE, rebaixamento do nível de consciência, contratura generalizada, gemência e pupilas midriáticas. No décimo dia foi constatada carga viral de 751.999.00 cópias/ml, linfócito T auxiliar de 10 células / mm³, e Linfócito T CD4+ de 26 células / mm³. No décimo primeiro dia o mesmo apresentou-se hipotérmico, hipotenso e foi encaminhado à UCI. O paciente apresentou uma Parada Cardiorrespiratória, foi feito um ciclo de tentativa de ressuscitação, sem sucesso, indo a óbito. O *Cryptococcus neoformans*, agente etiológico da Neurocriptococose, penetra o organismo, alojando-se principalmente nos pulmões e, posteriormente, apresenta notório tropismo para SNC. A meningoencefalite criptocócica ocorre em 6% a 8% dos pacientes com AIDS e raramente ocorre quando a contagem de Linfócito T CD4+ é maior que 100 células / mm³. O diagnóstico fundamenta-se na verificação da presença do fungo no líquido cefalorraquidiano (LCR), documentada pelo exame direto ou mediante cultura. O exame microscópico de preparados do sedimento do LCR com tinta da China é o que oferece melhores possibilidades diagnósticas. O tratamento da Criptococose do SNC é preferencialmente clínico com o uso de Anfotericina B isolado ou em associação com a 5-fluorocitosina. **Conclusão:** Este caso ilustra a evolução de um paciente HIV positivo com suas patologias oportunistas como a Neurocriptococose, e incentiva posteriores estudos

para melhor entendimento dos desfechos destas doenças e suas complicações.

Palavras-chave: Neurocriptococose. AIDS. Imunossupressão

NEUROTOXOPLASMOSE EM PACIENTE HIV POSITIVO/AIDS: RELATO DE CASO

Antônio Carlos Petrus, Rodrigo EikSahyun, Denise Camilios Cossio, Aline Garcia Ferrari, Cristiane França da Silva, Marinez Kimura Peres Silva, Carolina Marqui Silva. cristiane.françadasilva@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Campus Londrina

Introdução: A Neurotoxoplasmose (NTX), doença causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii* tem tropismo pelo Sistema Nervoso Central (SNC) e provoca nele infecções congênitas ou adquiridas. Sua instalação ocorre através de abscessos cerebrais contendo o parasita que desencadeiam manifestações focais (lesões nos hemisférios cerebrais) e não focais (alterações de consciência, letargia e convulsões). A NTX mostra-se como a infecção oportunista mais frequente em pacientes imunodeprimidos pelo HIV com linfócitos T CD4+ (LT-CD4) inferior a 200 células/mm³. Seu diagnóstico se dá por meio de Tomografia computadorizada (TC) de crânio com contraste, Ressonância Magnética e análise de Líquor via punção lombar. **Objetivo:** Relatar um caso de Neurotoxoplasmose em paciente acometido pela AIDS. **Metodologia:** Relato de caso e pesquisa bibliográfica a partir de periódicos disponíveis nas bases Scielo e PubMed. **Resultado:** HMS, masculino, 37 anos, atendido no serviço de Emergência do Hospital Evangélico de Londrina com quadro de crise convulsiva tônico-clônica generalizada em pós-ictal, com diagnóstico prévio não tratado de HIV positivo desde 2007. Após estabilização do quadro, iniciou-se medicação antirretroviral, Fluconazol, Sulfametoxazol-Trimetoprima em associação com Ácido Fólico e Azitromicina. No primeiro dia de internação, foi submetido ao exame de TC de crânio que apresentou hipodensidade com edema vasogênico fronto-temporal parietal à esquerda. Posteriormente, realizou RNM de crânio que demonstrou múltiplas lesões com captação periférica de contraste e edema vasogênico fronto-temporo-parietal à esquerda, além de lesão parietal e occipital à direita. Foram realizados testes sorológicos, veio positivo para toxoplasmose. Diante do quadro sorológico e dos resultados de imagem foi confirmado o diagnóstico de Neurotoxoplasmose. Já em tratamento com Prednisona, HMS foi submetido ao exame de punção líquórica com resultados normais. Diante da evolução sem novas queixas convulsivas ou demais intercorrências, o paciente recebeu alta com prescrição de sintomáticos (Cefaliv, Tramadol Retard e Meclín) e encaminhamento para acompanhamento ambulatorial. O tratamento inicial da Neurotoxoplasmose consiste na associação entre Sulfadiazina, Pirimetamina e Ácido Fólico por 6 semanas, associado a corticoterapia se presença de efeito de massa. A Clindamicina pode ser uma alternativa à Sulfadiazina em casos de alergia. O critério de suspensão do tratamento exige uma boa resposta à TARV com

manutenção dos LT-CD4+ > 200 cel/mm³ por mais de 6 meses. **Conclusão:** Este relato de caso demonstrou um caso típico de Neurotoxoplasmose e evidenciou a importância do reconhecimento precoce de seus sintomas em pacientes imunocomprometidos para que diante de suspeita do quadro o diagnóstico seja realizado rapidamente e o tratamento seja iniciado de modo precoce e efetivo.

Palavras-chave: AIDS. Toxoplasmose. Imunossupressão

NEUTROPENIA FEBRIL E INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA À QUEBRA DE BARREIRA MUCOSA NO HOSPITAL DO CÂNCER DE LONDRINA

David L. do Vale, Renata Abe, Olinda Akemi Saito, Sandra Garbelin Sugeta, Renata Caroline Batilani, Jamile Sardi Perozin.

divale31@msn.com

INSTITUIÇÃO: Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Londrina

Introdução: Neutropenia febril (NF) é definida como a ocorrência de febre (temperatura axilar > 38°C) durante neutropenia (contagem de granulócitos < 1000 no sangue periférico) induzida por tratamento quimioterápico; uma situação clínica importante que eleva a morbi-mortalidade de pacientes oncológicos. Da mesma forma, a ocorrência intra-hospitalar deste agravo deve ser monitorada. Para isto, o CDC mantém em suas publicações critérios específicos para infecção de corrente sanguínea relacionada à quebra de barreira mucosa (ICS/QBM): a ocorrência de infecção de corrente sanguínea associada a neutropenia ou doença intestinal do enxerto contra hospedeiro. A incidência de NF é documentada entre 10% e 50% em pacientes com tumores sólidos e até 80% nas neoplasias hematológicas. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes admitidos por NF ou diagnosticados com ICS/QBM durante internação no Hospital do Câncer de Londrina. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo, através da análise de prontuário, de 171 casos ocorridos entre janeiro e setembro de 2016. Os dados foram tabulados e analisados em relação ao gênero, idade, diagnóstico, tempo de internamento, tempo de uso dos antibióticos (dias de terapia - DOT) e desfecho. **Resultados:** O gênero predominante foi masculino (56,7%), com mediana de idade de 42,5 anos. Dos 171 casos, 26% corresponderam a pacientes menores de 18 anos e 43% de pacientes onco-hematológicos. A média de tempo de internação foi de 12 dias ± 12. O DOT por paciente foi de 15,3 dias (1,3 DOT/paciente-dia). Pouco mais de 8% dos pacientes necessitaram cuidados intensivos. O diagnóstico mais frequente foi Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) 17,54%, em seguida o tumor de mama (9,94%) e Leucemia Mielóide Aguda (8,77%). Na pediatria, o diagnóstico com maior prevalência foi do de LLA (54,55%). Em relação a mortalidade, os resultados demonstram que no grupo de paciente menores de 18 anos foi de 9% e o grupo com paciente maiores de 18 anos de 20%. Dos pacientes que foram a óbito, a mediana da idade foi de 48,7, com tempo de internação de 14,7 dias e DOT de 22,4. A mortalidade onco-hematológica foi de 14,77%. **Conclusão:** Estes dados auxiliam no conhecimento sobre a prevalência,

diagnóstico e desfecho deste agravo. Assim, é possível planejar ações que possam prevenir a NF e melhorar a resposta terapêutica do paciente oncológico. Dessa forma, é necessário a contínua investigação e o reporte à comunidade científica de pacientes nesta situação clínica.
Palavras-chave: Neutropenia febril. Antibióticos. Câncer

NÍVEIS DE ANTICORPOS ANTI-HBs EM ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE VACINADOS PARA HEPATITE B DE UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR PAULISTA

Ana Rita Paladino Tumitan, Isabela Cassiano Gonçalves, Ludmila Ichioka Silgueiro, Juliano de Sant'Ana Gasquez. anarita@unoeste.br

INSTITUIÇÃO: Universidade do Oeste Paulista

Introdução: Os estudantes e profissionais de saúde representam um importante grupo de risco de contrair hepatite B. A proteção induzida pela vacinação persiste aproximadamente por 11 anos. Cerca de 10% dos vacinados não produzem anti-HBs suficiente após receber as três doses. O conhecimento do estado imune desses indivíduos é importante para orientar possíveis ações protetivas. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi avaliar os níveis de anticorpos anti-HBs em estudantes e profissionais de saúde vacinados para hepatite B de uma universidade do interior paulista. **Metodologia:** 92 participantes, que receberam três ou mais doses da vacina para hepatite B, com 18 anos ou mais e que concordaram participar da pesquisa, por meio de um termo de consentimento livre e esclarecido, responderam um questionário, forneceram dados de sua carteira de vacinação e uma amostra de sangue. O nível de anti-HBs foi determinado por quimioluminescência (ADVIA Centaur, SIEMENS). As análises estatísticas foram realizadas utilizando o teste Qui Quadrado (BioStat 5.0). **Resultados:** A taxa de soroproteção foi de 75%. Não houve diferenças significativas dos níveis de anti-HBs em relação ao sexo e ao esquema de vacinação. Encontramos uma melhor resposta de anti-HBs na faixa etária de 20-29 anos. Houve queda significativa nos níveis de anti-HBs nos vacinados há mais de 15 anos. Entre os estudantes 57% conheciam a necessidade da realização do teste e 6,3% o fizeram. Nossa taxa de soroproteção foi semelhante as relatadas em dois estudos, porém menor que as relatadas em outros três. As diferenças observadas podem ser devidas principalmente ao tempo decorrido após vacinação, pois em nosso estudo a maioria dos participantes recebeu a última dose da vacina há mais de 10 anos. Verificamos uma melhor resposta de anticorpos em indivíduos com 20-29 anos, resultados concordantes com os de outros estudos. Observamos uma relação inversa entre os níveis de anti-HBs e o tempo decorrido após a vacinação, assim como relatado em outros estudos. **Conclusões:** Nossos resultados demonstraram que 25% dos vacinados não estavam protegidos, que 43% dos estudantes desconheciam a necessidade da realização do teste anti-HBs e que apenas 6,3% o fizeram. É necessário fornecer informações sobre a doença aos estudantes no início da

graduação, ressaltando a importância do monitoramento dos níveis de anticorpos, que deve ser realizado antes do início de práticas envolvendo risco biológico.

Palavras-chave: Hepatite B. Soroproteção. Imunologia

O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DO BUNDLE DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADO AO USO DE CATETER- SOBRE A DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE ITU/CVD- UTI

Andreza Cristina Francisco San Juan, Fernanda dos Santos Neris Santana, Rita de Cassia Vivian. dezacris24@yahoo.com.br

Introdução: A infecção do trato urinário -ITU é uma das causas prevalentes de infecções relacionadas à assistência a saúde- IRAS de grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical. AS ITU são responsáveis por 35-45% das IRAS em pacientes adultos, com densidade de incidência de 3,1-7,4/1000 cateteres/dia. Em Unidades de terapia intensiva é comum encontramos grandes concentrações de pacientes submetidos a cateterização vesical de demora, predispondo a infecção do trato urinário. **Objetivo:** demonstrar através da implantação do programa do Institute for Healthcare Improvement (IHI) _ BUNDLES- ITU/CVD, o impacto da diminuição da densidade de incidência de ITU/CVD. Este trabalho foi realizado entre 2014 e 2016- constituído de uma equipe multidisciplinar, em uma UTI de um hospital de médio porte do interior de São Paulo, sendo elaborado um Check-list para padronizar o procedimento de forma asséptica para auditar a realização do cateterismo vesical de demora pelo enfermeiro e Check-list de adesão a cada componente do BUNDLE indicado pelo programa assim como outros pela CCIH, sendo observado um total de 1226 pacientes com cateterismo de demora entre 2014-2015 e 367 pacientes em 2016. **Resultados:** observamos durante o decorrer do projeto uma diminuição significativa da densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionado a cateterismo vesical de demorar, assim como melhoria na adesão de cada item do BUNDLES no decorrer destes anos, porém a rotatividade da equipe de enfermagem no decorrer deste período faz com que haja oscilação nestas taxas, sendo importante manter a educação permanente neste serviço. **Conclusão:** Sendo a ITU umas das infecções mais prevalentes em nossa unidade Hospitalar, a implantação e utilização permanente do BUNDLE de ITU do IHI é comprovadamente uma das medidas mais eficazes de prevenção para diminuir essa taxa, assim como manter uma educação preventiva eficaz mantém estes índices em constante declínio.

Palavras-chave: Bundles. ITU/CVD. UTI

O PACIENTE COM AIDS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ANÁLISE DE CINCO ANOS

Thalita Bento Talizin, Marcos Toshiyuki Tanita, Ivanil Aparecida Moro Kauss, Philipe Quagliato Bellinati, Carla Cristina Monteiro, Josiane Festti, Claudia Maria Dantas de

Maio Carrilho, Priscila Audibert Nader, Zuleica Naomi Tano, Susana Lílian Wiechmann, Cintia Magalhães Carvalho Grion, Lucienne Tibery Queiroz Cardoso
thalitabt@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Apesar da evolução da terapia antirretroviral (TARV) e do tratamento a longo prazo do paciente com Aids, ainda existem internações hospitalares pelo motivo da imunodeficiência. O paciente com Aids geralmente tem internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por motivo de infecção oportunista (IO) e/ou sepse. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico do paciente que interna por Aids em UTI. **Metodologia:** Estudo observacional longitudinal retrospectivo, realizado em UTI de um hospital universitário do Paraná, sobre internações de 2012 a 2016. Realizada amostragem de conveniência de pacientes que internaram pela especialidade de Moléstias Infecciosas como clínica assistente e selecionados apenas os pacientes com diagnóstico de Aids. Foram coletados dados clínicos, laboratoriais e demográficos dos pacientes e foi calculado o escore de gravidade *Acute Physiology and Chronic Health Evaluation* (APACHE II). **Resultados:** Foram estudados 45 pacientes no período. O ano de maior número de internações foi 2016, com 16 casos (35,6%). A mediana de idade foi 40 anos (ITQ: 30,75 – 47,25). Predominaram pacientes do sexo masculino em 71,1% das internações. A mediana do escore APACHE II foi 24,0 (ITQ: 19,5 – 32,0). A principal causa de internação foi sepse, em 87,5% dos casos e 71,8% dos pacientes internaram por IO, sendo pneumocistose a principal. Evoluíram com injúria renal aguda 71,9% dos pacientes. Necessitaram de vasopressor 75% dos pacientes. Desenvolveram infecção relacionada à assistência à saúde 82,2% dos pacientes durante toda a internação hospitalar. Necessitaram de ventilação mecânica 93,8% dos pacientes e a mediana foi de 11 dias (ITQ: 4,8 – 18,3) neste suporte. A mediana de Linfócitos TCD4 na internação foi 48 (ITQ: 18,5 – 183,5) e de Carga Viral do HIV foi 202.308,5 (ITQ: 24.272,5 – 1.204.516,5). O desfecho hospitalar foi óbito em 84,4% dos casos. **Conclusão:** A causa de internação mais prevalente é a sepse. O paciente com Aids que internou no serviço estudado é clinicamente muito grave, compatível com o estágio imunológico da doença.

Palavras-chave: Aids. Sepse. Terapia Intensiva

OS EFEITOS ADVERSOS DO TRATAMENTO DA HEPATITE C

Carla Fernanda Tiroli
carla_tiroli@yahoo.com.br

INSTITUIÇÃO: Universidade Norte do Paraná

Introdução: A hepatite C é causada pelo vírus C (HCV), considerada um problema de saúde pública, durante um longo período a infecção permanece assintomática, em 80% dos casos evoluem para forma crônica aumentando a

chance de cirrose hepática e câncer de fígado. O portador sente-se doente a partir do momento que inicia o tratamento, pois os efeitos adversos (EA) desestabilizam a rotina diária comprometendo a qualidade de vida. Com o novo tratamento espera-se taxa de cura alta e com poucos EA. **Objetivo:** Comparar os principais efeitos adversos do antigo e novo tratamento. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura com levantamento bibliográfico de artigos publicados de 2001 a 2016, realizou-se uma busca nas bases de dados online Scielo, PubMed/MEDLINE e LILACS. **Resultados:** O antigo tratamento composto pelos medicamentos Interferon (INF) Convencional ou Peguilado, Ribavirina (RBV), Telaprevir (TVR) e Boceprevir (BOC), são causadores de vários EA, destacam-se anorexia, cefaleia, náuseas, diarreia, alopecia, anemia, artralgia, mialgia, dispneia, irritabilidade, estado gripal, sintomas gastrointestinais e plaquetopenia. O principal efeito colateral da RBV é a anemia de padrão hemolítico. O TVR ou BOC associados com INF e a RBV apresentam interações com outros medicamentos, diminuindo a eficácia e potencializando os EA. As taxas de resposta virológica sustentada (RVS) não ultrapassam 60%, os EA são motivadores de abandono e suspensão do tratamento. Os novos medicamentos Daclatasvir, Simeprevir e Sofosbuvir, foram incluídos ao Sistema Único de Saúde em 2015, são eficazes elevam para mais de 90% a taxa de RVS, proporcionam um tempo menor de tratamento 12 a 24 semanas e os EA mais comuns foram fadiga, cefaleia e náuseas. **Considerações finais:** Apesar de toda a evolução desde a descoberta do vírus HCV o antigo tratamento não é eficaz, as taxas de RVS eram baixas e os EA incapacitantes. O novo tratamento oferece menos impacto na qualidade de vida, os EA são mínimos, proporcionando uma melhor adesão e taxa de RVS elevada. **Palavras-chave:** Hepatite C. Tratamento. Efeitos adversos

O USO DE POLIMORFISMOS GENÉTICOS COMO FERRAMENTA PARA CONDUTA CLÍNICA NAS INFECÇÕES PELO VÍRUS DA DENGUE

Murilo Silva de Oliveira, Geovanna M. M. Bertim, Sara Tatiana Moreira.
murilo_tinelli@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Tecnológica Federal do Paraná, câmpus Santa Helena.

Introdução: Em decorrência de sua alta incidência, a dengue se tornou a doença de etiologia viral transmitida pela picada de mosquitos mais importante em áreas tropicais. Os principais vetores, *Aedes aegypti* e *A. albopictus*, migraram por todo o Brasil e são responsáveis por disseminar os diferentes sorotipos do vírus da dengue, que causam epidemias e deixam milhares hospitalizados e vários mortos. Diversos estudos têm mostrado a associação entre polimorfismos genéticos, principalmente em genes responsáveis pela resposta imune, e dengue. **Objetivo:** Portanto esse trabalho visou o levantamento dos polimorfismos genéticos não HLA associados à suscetibilidade ou resistência do indivíduo frente à infecção pelo vírus da dengue. **Metodologia:** Através de busca na base de dados PubMed, foi realizado um levantamento dos

artigos de associação entre polimorfismos genéticos e dengue. **Resultados:** Alterações nos genes ligados à resposta imunológica parecem interferir nos diversos estados da dengue. Quanto aos genes de citocinas, os genótipos *IL6*¹⁷⁴GC e *TGF-B1*codon 25GG apresentaram caráter de proteção ao dengue clássico (DC) e dengue hemorrágico (DH), respectivamente; o alelo *TNFA*⁻²³⁸A também apresentou papel protetor ao DH; já *TGF-B1*⁻⁵⁰⁹CC apresentou associação ao DH; tal genótipo, quando na presença do alelo *CTLA-4*⁺⁴⁹G aumenta o risco para DH, bem como a carga viral; o haplótipo *IL-10*^{1082/-819/-592}ACC/ATA foi identificado como fator de risco para DH. Quanto aos genes não HLA localizados no complexo principal de histocompatibilidade, os alélos *TAP1*⁻³³³A e *TAP2*⁻³⁷⁹G apresentaram papel protetor à DH; já o genótipo *TAP2*⁻⁶⁶⁵AG mostrou-se como fator de risco. Sobre o gene do receptor da vitamina D, observou-se o alelo *VDR*⁻³⁵²T conferindo um papel de proteção para DH. O gene *CD209* parece interferir fortemente nos diversos estados da dengue; o genótipo *CD209*⁻³³⁶AG mostrou-se associado a suscetibilidade à infecção pelo vírus do dengue, bem como ao desenvolvimento da DC; o alelo *CD209*⁻³³⁶G mostrou-se associado à forte proteção frente ao DC; o genótipo *CD209*⁻³³⁶AA apresentou associação à proteção contra DH. Para o gene quando na presença de *TGF-B1*⁻⁵⁰⁹CC. **Conclusão:** Os resultados encontrados demonstram que dependendo da mutação presente, o mesmo gene pode deixar o hospedeiro propício para a instalação da infecção ou resistente a ela. Em vistas do estabelecimento futuro da medicina personalizada, os polimorfismos genéticos associados ao vírus da dengue serão uma ferramenta imprescindível para auxiliar a conduta clínica por parte do médico, pois fornece de antemão informações individuais acerca da futura resposta do paciente frente à infecção, aumentando a probabilidade de cura e consequentemente de sobrevivência do indivíduo.

Palavras-chaves: Polimorfismo genético. Dengue. Infecção.

PERFIL DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA QUEIMADA HOSPITALIZADA

Jessica Talita Mariana Wicthoff Raniero, Flávia Lopes Gabani, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari, Mauren Teresa G. Mendes Tacla, Jakeline Barbara Alves, Ludmilla Laura Miranda, Amanda Caroline Paganini.
jaakbarbara@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A queimadura na criança é mais grave comparado ao adulto e acarreta maior risco de complicações, dentre elas as infecções. No entanto, as complicações podem ser evitadas com algumas ações, como a redução do tempo de hospitalização em Unidade de Terapia Intensiva mediante conduta apropriada, respeitando o tratamento adequado, a superfície corpórea queimada e gravidade individual de cada paciente. **Objetivo:** Caracterizar a população pediátrica de um Centro de Tratamento de Queimados de um hospital escola público

quanto as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), no período de 2007 a 2011, em Londrina (PR). **Metodologia:** Trata-se de estudo quantitativo, transversal e retrospectivo, realizado por meio de análise de prontuários de todas as crianças atendidas no CTQ do Hospital Universitário de Londrina, no Paraná. **Resultados:** No período estudado, 46,8% das crianças foram classificadas como grande queimado (sofreram queimaduras de 2º grau, com superfície corporal queimada maior que 15%) e 50,4% tinham menos de três anos de idade. As regiões corpóreas mais atingidas foram os membros superiores e inferiores, totalizando 85,8%. Quanto a presença de IRAS, destacaram-se a pneumonia, seguida por infecções da corrente sanguínea, trato urinário e pele. Os principais agentes etiológicos encontrados foram: *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* e *Candida sp.* Cerca de 76,0% dos pacientes classificados como grande queimado fizeram uso de antibioticoterapia. Os métodos para identificação de colonização da pele e IRAS foram eficazes e o tratamento medicamentoso utilizado seguiu o protocolo da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e do *Centers Diseases Control*. No tratamento tópico predominou Sulfadiazina de Prata 1% e Atadura de Rayon. Houve necessidade de reinternação em 14,5% dos pacientes, e o percentual de mortes foi de 3,6%. **Conclusão:** Quase metade das crianças internadas foi classificada como grande queimada e mais da metade apresentou IRAS. O número de crianças que necessitou de reinternação foi pequeno se comparado com a gravidade das lesões que esses pacientes sofreram. Apesar do pequeno percentual de mortes, ressalta-se seu caráter evitável com a prevenção do agravo.

Palavras-chave: Criança. Infecção. Queimadura

PERFIL DAS INTERNAÇÕES DE PACIENTES HIV COM DOENÇAS ORPORTUNISTAS VIRAIS

Leonardo Henrique de Oliveira Kunen, Jayne Akemi Ohara, Márcio Souza dos Santos, Rafaela Salvio Cavequia, Kawany de Paula Lima, Bárbara Jacob Viera, Flávia Meneguetti Pieri.
leohk215@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O vírus do HIV é um dos maiores problemas enfrentados pela saúde pública. Devido à imunodeficiência causada pela ação do vírus sobre as células do sistema imunológico, surgem às infecções oportunistas, podendo ser causados por bactérias, vírus, fungos, protozoários e certas neoplasias. **Objetivo:** Analisar os casos de HIV associado com doenças virais internados de um hospital terciário do município de Londrina no ano de 2015. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, cujos dados foram obtidos por meio do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) de um hospital universitário do norte do Paraná, os dados correspondem ao ano de 2015. Foram analisados no programa Excell 2010. As análises ocorreram por meio de frequência simples tendo como variável dependente o

diagnóstico HIV/Aids. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa CAAE 5055981560005231. A unidade específica de estudo foi a unidade de doenças infecciosas transmissíveis. **Resultados:** Foram identificadas 17 internações. O município de Londrina foi o que apresentou maior número de hospitalizações, representando 13 (76,5%) casos, seguido de Bela Vista do Paraíso com 2 (11,8%) casos e 1 (5,9%) em Tamarana e Ibiporã, sendo que 9 (52,9%) eram do sexo masculino e 8 (47,1%) do sexo feminino. A média de idade foi de 43,1 anos. Relacionado ao estado civil, 7 (41,2%) eram solteiros, 6 (35,3%) se titularam em outros relacionamentos e 4 (23,5%) eram casados. No que diz respeito ao encaminhamento, 6 (35,3%) foram admitidos por meio do serviço de atendimento móvel de urgência, 4 (23,5%) da central estadual de regulação, 3 (17,6%) encaminhados pelo ambulatório do hospital universitário, 2 (11,8%) por meio de procura direta e 2 (11,8%) pelo ambulatório do hospital das clínicas. A média de internação foram de 12,5 dias e o total de óbitos foi de 1 (5,9%) caso. **Considerações finais:** Observou-se a maior prevalência dos casos em pacientes solteiros e no município de Londrina. A maioria dos encaminhamentos se deu pelo serviço de atendimento de urgência, o que pode estar relacionado à gravidade da doença. Assim nota-se a importância da prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento dos pacientes acometidos por HIV, para que assim diminua a incidência do agravo e doenças oportunistas.

Palavras-chave: Imunodeficiência. Hospitalização. Vírus

PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES DE SÍFILIS EM GESTANTE EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Márcio Souza dos Santos, Vinicius Henrique de Melo, Danielle Cortêz da Silva, Jayne Akemi Ohara, Renata Aparecida Belei, Jaqueline Capobiango.
marciosouzaopto@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A sífilis é uma doença sexualmente transmissível que se tornou um problema de saúde pública no Brasil e no Mundo. Quando identificada em gestantes é responsável pelas elevadas taxas de morbimortalidade devido a magnitude dos problemas que a doença causa a mãe e ao feto. **Objetivo:** Identificar o perfil de notificações de sífilis em gestantes em um hospital terciário no período de 2014 à 2016. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo de gestantes que foram notificadas por sífilis durante a gravidez em um hospital universitário do Norte do Paraná no período de 2014 à 2016. Os dados foram coletados no banco do SINAN e analisados no Excel versão 2010. **Resultados:** Foram notificadas 97 gestantes com sífilis. O número de notificações cresceu a cada ano, sendo em 2014, 13 mulheres (13,4%), em 2015, 35 (36,1%) e em 2016, 49 (50,5%). Em relação à faixa etária 26 (26,8%) são menores de 20 anos e 71 (73,2%) maiores que 20, destacando-se os extremos de idade que variou entre 13 à 42 anos de idade. No que diz respeito à cor, a cor branca representou 55 (57,3%), seguido da parda com 15 (22,9%), a preta com 4 (15,6%) e a amarela com 22

(4,2%). Identificou-se que 45,7% tinham baixa escolaridade (Até o ensino fundamental completo) e que 43,5% boa escolaridade (A partir do ensino médio), sendo que somente duas possuíam curso superior e duas com curso superior incompleto. Os outros 10,8% não foram registrados na ficha de notificação. O trimestre da gestação em que as mulheres estavam foram de 15 (15,5%) mulheres no primeiro trimestre, 23 (23,7%) no segundo, 54 (55,7%) no terceiro e 5 (5,2%) com idade gestacional ignorada. Durante o Pré-natal 18 (18,6%) mulheres não foi realizado o teste treponêmico, enquanto que 74 (76,3%) tiveram seu exame positivo, 4 (4,1%) o resultado negativado e 1 (1%) sem informação se realizou ou não o teste. Já o não treponêmico foi realizado pela maioria, representado por 92 (94,8%) com exame positivado, 4 (4,1%) com exame negativado e uma (1%) não o realizou. **Conclusão:** O estudo demonstrou que os casos de sífilis gestacional sofreram um aumento significativo com o decorrer dos anos. Assim é necessário a criação de estratégias que busquem fortalecer as ações de vigilância frente a notificação dos casos, bem como, capacitar as instituições de saúde a fim de fortalecer estratégias de prevenção e controle da doença no pré-natal.

Palavras-Chaves: Sífilis Congênita. Vigilância Epidemiológica. Saúde Pública

PERFIL DE SENSIBILIDADE DE ENTEROBACTÉRIAS ISOLADAS DE UROCULTURAS NO PERÍODO DE 2012 A 2016 DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA

Ana Paula Daga, Leticia Caraski, Izadora Roza Miranda, Roseane Galdioli Nava, João Gabriel Material Soncini, Evelyn Poliana Candido, Eduardo Cavalcante Rabelo Mendes, Georgia Peluci Durante, Gerusa Luciana Gomes Magalhães, Marcia Regina Eches Perugini, Floristher Elaine Carrara-Marroni, Marsileni Pelisson, Eliana Carolina Vespero.
izarozam@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: As Infecções do trato urinário estão entre as mais frequentes na comunidade e no ambiente hospitalar e são causadas por vários microrganismos patogênicos, mas principalmente pelas enterobactérias. **Objetivo:** O presente estudo determinou o perfil de sensibilidade aos antimicrobianos das enterobactérias mais frequentes em isolados clínicos de urina de pacientes internados e atendidos no Hospital Universitário de Londrina, no período de 2012 a 2016. **Método:** A identificação e o teste de sensibilidade foram realizados por metodologia automatizada VITEK2® (bioMérieux). **Resultados:** No período estudado 11.008 uroculturas positivas de enterobactérias, sendo que destas 5.980 (54%) foram de *Escherichia coli*, 2.277 (21%) de *Klebsiella pneumoniae*, 902 (8%) de *Proteus mirabilis* e outras enterobactérias 1849 (16,8%). Os antimicrobianos avaliados foram amicacina, gentamicina, celastotina, ceftriaxona, cefepime, ertapenem, meropenem, piperacilina/tazobactam, nitrofurantoína, amoxicilina/clavulanato, norfloxacin, ciprofloxacina, trimetropim/sulfametoxazol e ácido nalidíxico. Os isolados de *K. pneumoniae* apresentaram maior resistência aos

antimicrobianos. A sensibilidade as cefalosporinas foi de 48% para cefalotina, ceftriaxona e cefepime. Ciprofloxacina apresentou 41% e norfloxacina 48% de sensibilidade. Nitrofurantoína 13%, amoxicilina/clavulanato 47% e meropenem 66% de sensibilidade. Mesmo sendo isolados clínicos hospitalares, *E. coli* apresentou maior sensibilidade que *K. pneumoniae*. Amicacina apresentou 99% de sensibilidade, ceftriaxona 81%, cefepime 97%, nitrofurantoína 89%, norfloxacina 85%, ciprofloxacina 76%, ertapenem e meropenem 99%. Sendo um pouco menos sensíveis a cefalotina 48%, trimetropim/sulfametoxazol 60% e ácido nalidíxico 64%. Os isolados de *P. mirabilis* também apresentaram altas taxas de sensibilidade, amicacina 90%, ceftriaxona e cefepime 81%, norfloxacina 86%, ciprofloxacina 82%, ertapenem 92% e meropenem 99%, exceto para trimetropim/sulfametoxazol 58%, cefalotina 70% e ácido nalidíxico 73%. Neste estudo, 10% (n=596) dos isolados de *E. coli* foram produtores de ESBL e 0,6% (n=36) resistentes aos carbapenêmicos (CR), já *K. pneumoniae* apresentou um perfil de resistência maior, 61% (n=1.383) dos isolados foram ESBL positivo e 34% (n=784) CR. Os isolados clínicos de *P. mirabilis* apresentaram uma percentagem de 14% de cepas produtoras de ESBL e nenhum isolado CR. **Conclusão:** Devido a alta prevalência, as ITUs são as que mais contribuem para o uso global de antibióticos e para o aumento da resistência. A demora ou a escolha errônea do antimicrobiano está diretamente relacionada com falha terapêutica, por isso, antes da escolha da terapêutica antimicrobiana, o conhecimento da prevalência dos microrganismos assim como do seu perfil de resistência é essencial para o sucesso da terapia antimicrobiana.

Palavras-chave: Enterobactérias. Perfil de sensibilidade. Infecção do trato urinário

PERFIL DE SENSIBILIDADE MICROBIANA E FREQUÊNCIA DOS PATÓGENOS ISOLADOS DE UROCULTURAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO NO MUNICÍPIO DE LONDRINA- PR

Zuleica Naomi Tano, Juliana Buck Dias, Luis Felipe Perugini, Paula Pansardi, Isabela Bueno Gonçalves Ferraz, Julia Câmara Gomes, Evelyn Poliana Cândido, Wander Rogério Pavanelli, Renata Kobayashi, Eliana Carolina Vespero. zntanno@terra.com.br

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: As infecções do trato urinário (ITU) são tipicamente causadas pelas Enterobactérias, sendo *E. coli* o patógeno mais frequente, variando de 70 a 80%, seguida de *Klebsiella pneumoniae*. A resistência de *E. coli* aos antimicrobianos tem aumentado expressivamente principalmente aos antibióticos de primeira escolha no tratamento de infecções urinárias não complicadas, como ampicilina, sulfametoxazol e cotrimoxazol. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar o perfil de sensibilidade aos antimicrobianos e a frequência dos uropatógenos isolados na comunidade no município de Londrina (patógenos não hospitalares). **Metodologia:** As

uroculturas realizadas pelo laboratório Centrolab, responsável pela realização dos exames do município de Londrina, foram avaliadas no período de maio de 2016 a janeiro de 2017. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina CAAE 56869816.0.0000.5231 e autorizado pela Secretaria de Saúde do Município de Londrina. As bactérias foram identificadas pelo sistema automatizado Vitek 2® (bioMérieux). **Resultados:** No período estudado, seis mil e oito (6008) uroculturas foram positivas, sendo 5372 gram negativas e seiscentos e trinta e seis gram positivas, sendo as três bactérias mais prevalentes *E. coli* (71%), *Klebsiella pneumoniae* (8,1%) e *Proteus mirabilis* (4,9%), seguidas de bactérias menos frequentes como *Enterobacter*, *Morganella*, *Citrobacter*, entre outras. O perfil de sensibilidade aos antimicrobianos de primeira escolha para as infecções urinárias não complicadas foram: Sulfametoxazol-trimetropina 71%, Norfloxacino 94,7%, Ciprofloxacino 80,6%, Nitrofurantoína 82,7%, sendo 6% das bactérias produtoras de betalactamase de espectro estendido (ESBL). A análise do perfil de sensibilidade apenas de *E. coli* apresenta sensibilidade a Sulfametoxazol-trimetropina 68,4%, Norfloxacino 81,1%, Ciprofloxacino 81%, Nitrofurantoína 96,4%. Os antibióticos com sensibilidade próximos a 100% estão os aminoglicosídeos e os carbapenêmicos para todas as bactérias analisadas. **Conclusão:** A análise da sensibilidade aos antimicrobianos das principais bactérias presentes na infecção do trato urinário na comunidade mostra resistência importante ao sulfametoxazol-trimetropina (SMX-TMP) e quinolonas. Estudos mostram que caso resistências ao SMX-TMP seja maior do que 20%, o seu uso deve ser evitado para o tratamento das ITUs. Os resultados mostram a necessidade de reavaliação dos antibióticos de escolha para o tratamento das ITUs de comunidade e discussão quanto ao uso racional de antimicrobianos para a diminuição da resistência bacteriana nesta patologia.

Palavras-chave: infecção do trato urinário. Antimicrobianos. Perfil de sensibilidade

PERFIL DO TRATAMENTO DE GESTANTES NOTIFICADAS COM SÍFILIS E SEUS PARCEIROS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Vinícius Henrique Mello, Danielle Cortéz da Silva, Marcio Souza dos Santos, Jayne Akemi Ohara, Flávia Meneguetti Pieri, Renata Aparecida Belei, Jaqueline Capobiango. vinicius.h.m@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina.

Introdução: A sífilis é um importante agravo em saúde pública, responsável por elevadas taxas de morbimortalidade, apresenta um caráter sistêmico e, se não tratada corretamente, pode evoluir para uma doença crônica, que em longo prazo pode haver sequelas irreparáveis. A sífilis apresenta múltiplos estágios e seu tratamento varia de acordo com cada classificação. **Objetivo:** Identificar o perfil de tratamento de gestantes notificadas por sífilis durante a gravidez e seus parceiros em um hospital terciário durante o período de 2014 a 2016. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo de gestantes

que foram notificadas por sífilis durante a gravidez em um hospital universitário do norte do Paraná no período de 2014 a 2016. Os dados foram coletados do banco do SINAN, tabulados no programa Excel e analisados no programa Epi Info versão 3.5.3. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa CAAE 5055981560005231. **Resultados:** Foram notificadas 97 gestantes com sífilis. Em 87 casos chegou-se à classificação clínica da doença, sendo que 12(13,3%) foram classificadas como sífilis primária; 2 (2,2%) como sífilis secundária; 6 (6,7%) como sífilis terciária e 67 (74,4%) como sífilis latente. Das gestantes notificadas, 15 (15,5%) trataram com Penicilina G benzatina 2.400.000 UI; 3 (3,1%) foram tratadas com Penicilina G benzatina 4.800.000 UI; 63 (64,9%) com Penicilina G benzatina 7.200.000 UI; 9 (9,3%) foram tratadas com outro esquema e 6 (6,2%) não realizaram o tratamento para a sífilis. E se tratando dos parceiros, 42 (43,3%) foram tratados concomitantemente com a gestante, predominando o esquema de tratamento com Penicilina G benzatina 7.200.000 UI em 23 parceiros (23,7%) e 2.400.000 UI em 12 parceiros (12,4%). Dois parceiros (2,1%) trataram com Penicilina G benzatina 4.800.000 UI e 5 (5,2%) trataram com outro esquema. Dos 53 (54,6%) parceiros não tratados, 35,8% não trataram devido não existir mais contato com a gestante; 3,0% não foram convocados à Unidade Básica de Saúde (UBS); 10,4% não compareceram à UBS para o tratamento; 4,5% recusaram o tratamento; 13,4% apresentaram sorologias não reagentes e 32,8% não trataram devido outros motivos. **Conclusão:** Verificou-se que o perfil de tratamento das gestantes corresponde ao preconizado pelo Ministério da Saúde, porém é visível a fragilidade na adesão dos parceiros ao tratamento, fazendo-se necessário a criação de estratégias, principalmente na atenção básica, para que busquem conscientizar os mesmos em relação à importância do tratamento, tendo como o principal objetivo o benefício do controle da doença e a diminuição dos gastos públicos em saúde.

Palavras-chave: Sífilis na gestação. Tratamento. Saúde Pública

PERFIL DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO OCORRIDOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORTE DO PARANÁ

Beatriz de Farias dos Santos, Carolina Tenório de Oliveira, Jayne Akemi Ohara, Emily Alice Burin, Lucimara Victorino Cardosos Pais dos Santos, Maria Aline Terra Alves Mortati, Renata Aparecida Belei.
byafaryas@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Profissionais de saúde estão frequentemente sujeitos a acidentes com material biológico, por meio de perfuro cortantes ou contato direto com pele e mucosas com sangue ou fluidos orgânicos, alguns fatores por sua vez podem contribuir para sua ocorrência como longas jornadas de trabalho, não seguimento da técnica recomendada e descarte inadequado de material. Após ocorrido o acidente, para fins epidemiológicos, todos as exposições ocupacionais por material biológico devem ser notificadas ao SINAN. **Objetivo:** Analisar os acidentes com exposição a material biológico ocorridos em um Hospital Universitário do Norte do Paraná. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo,

descritivo, onde os dados foram coletados por meio da ficha de notificação compulsória do SINAN no período de março de 2014 a novembro de 2016. As análises foram realizadas no programa Excell 2010 e ocorreram por meio de frequência simples. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa CAAE 5055981560005231. **Resultados:** Ocorreram 281 acidentes no período de estudo. A categoria profissional com maior prevalência de acidentados estava os estudantes 147 (52,3%), e médico clínico 41 (14,5%) técnicos em enfermagem 38 (13,5%), enfermeiros com 17 (6,0%) e outros 38 (13,5%). As circunstâncias dos acidentes mais relatados foram com procedimento cirúrgico/odontológico 77 (27,4%), seguida da punção venosa/arterial com 71 (25,2%) casos. Os equipamentos de proteção individual mais utilizado no momento do acidente foram luvas 214 (76,1%), seguido por aventais 160 (56,9%), máscaras 113 (40,2%) e óculos 59 (21,0%). O material orgânico mais frequente foi o sangue com 208 (74,0%). Quando se diz respeito à evolução dos casos, prevaleceu à alta com paciente fonte negativo com 166 (59,0%), seguido de alta sem conversão sorológica com 65 (23,1) casos, abandono com 38 (13,5%), ignorado com 11 (3,9%) e alta com conversão sorológica 1 (0,3%). **Conclusões:** Acredita-se que a maioria dos casos aconteça com pessoas com menos prática. Devemos lembrar de que o uso do equipamento individual não é eficaz em acidentes com perfuro-cortantes, sendo este, o material de maior prevalência no estudo. Devido à alta taxa de abandono do acompanhamento, há necessidade de reforçar o acompanhamento nesses casos.

Palavras-chave: Exposição a Agentes Biológicos. Riscos ocupacionais. Saúde do trabalhador

PERFIL DOS PACIENTES COM PNEUMONIA NOSOCOMIAL DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO NORTE DO PARANÁ

Lucas Gabriel Capelari, Jayne Akemi Ohara, Kamila Costa Gonçalves, Gilselena Kerbauy Lopes, Renata Aparecida Belei, Graciela Aparecida Teixeira, Vivian Biazon El Reda Feijó.
lucasgcapelari@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdade Pitágoras

Introdução: A pneumonia é a infecção hospitalar mais comum que acomete pacientes internados e frequentemente está relacionado ao desenvolvimento da sepse, o que pode ocasionar aumento da taxa de mortalidade. **Objetivo:** Avaliar o perfil de pacientes com pneumonia hospitalar. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo dos dados levantados da ficha de notificação de infecção hospitalar, no período de julho de 2015 a dezembro de 2016, das unidades de internação adultas de um hospital universitário do norte do Paraná. As variáveis foram analisadas por meio de frequência simples e cruzada pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20. **Resultados:** Foram notificados 382 clientes com pneumonia nosocomial no período, dentre elas 131 (34,3%)

eram do sexo feminino e 251 (65,7%) do sexo masculino. A faixa etária predominante foi de 60 anos ou mais com 212 (55,5%) dos casos, seguido de 26 a 59 anos com 130 (34,0%). A prevalência de dias para desenvolvimento da infecção variou de 3 a 7 dias com 229 (59,9%). Os microrganismos mais frequentes isolados da secreção traqueal foram *Acinetobacter baumannii* com 82 casos (21,5%), seguido da *Klebsiella pneumoniae* com 28 casos (7,3%). 56 culturas (14,6%) estavam associadas com dois microrganismos, outros patógenos foram identificados em 132 casos (34,5%), e não foram coletadas culturas em 84 casos (21,9%). Quanto ao perfil de sensibilidade do microrganismo aos antibióticos, 9 (2,4%) foram classificados como Multirresistente (MR), 120 (31,5%) foram Carbapenêmicos Resistentes (CR), 2 (0,5%) Polimixina Resistentes (PR) e 247 (64,7%) foram sensíveis aos fármacos. Observamos que dos 301 (78,8%) pacientes que utilizaram tubo orotraqueal, 191 (63,4%) evoluíram para sepse. Quanto à evolução dos casos, 235 (61,5%) foram a óbito e 147 (38,5%) tiveram alta. **Conclusão:** Nota-se a maior prevalência de pneumonia nosocomial em pacientes com idade acima de 60 anos e o baixo tempo de internação pode estar associado com a gravidade do estado clínico do paciente. Outro dado relevante foi o isolamento de microrganismos CR na secreção traqueal, fator que dificulta o tratamento, podendo aumentar a mortalidade.

Palavras-chave: Pneumonia. Sepse. Resistência

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS, DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ EM 2016

Matheus Cordeiro Marchiotti, Eliane Aparecida Tortola Biazon, Elizabete de Souza Leopoldo, Suelen Teixeira Faria, Cesar Helbel.
matheus.c.marchiotti@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdade Ingá

Introdução: A Sífilis, conhecida como Lues, é uma doença infectocontagiosa, causada pela bactéria *Treponema Pallidum*, com manifestações cutâneas e sistêmicas, evolução crônica e transmissão predominantemente sexual. O diagnóstico sorológico baseia-se fundamentalmente em reações não-treponêmicas ou cardiolipínicas e reações treponêmicas. **Objetivo:** Pesquisar o percentual de incidência de Sífilis nas pessoas submetidas aos testes de rastreio para sífilis, conduzidos pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do município de Maringá, Paraná, durante o ano de 2016, mostrando também as principais faixas etárias acometidas e correlacionando com a escolaridade dos indivíduos testados. **Metodologia:** Analisaram-se dados de diagnóstico do CTA, Maringá, Paraná. Para essa análise utilizou-se o teste convencional (VDRL sanguíneo), o teste rápido interno (dentro do CTA) e o teste rápido externo (campanhas externas). Coletou-se os dados de 3.718 testes de 2016 para o diagnóstico de sífilis.

Verificou-se a incidência de sífilis por faixa etária e por grau de escolaridade dos pacientes. **Resultados:** A incidência de sífilis na população testada foi de 8,63%. Dos 3.718 testados, 321 resultaram positivos para sífilis. Indivíduos da faixa etária dos 15 aos 39 anos deram teste positivo em 274 casos (85,35%), sendo 244 (89,70%) para os homens e 30 (61,22%) para as mulheres. Os testados que tinham mais de 4 anos de escolaridade somaram 298 casos positivos (92,83%) do total de 321. **Conclusão:** Os dados mostram que o diagnóstico foi feito principalmente em indivíduos na faixa etária reprodutiva, e que eles apresentam a maior procura pelo diagnóstico da patologia. A maior incidência da sífilis foi em indivíduos de 15 a 39 anos de idade, com 73,50% dos casos. A incidência em homens desta faixa etária é de quase 4 vezes maior que em mulheres desta mesma faixa, sendo os homens positivos ao teste em 12,77% e as mulheres em 3,64%. Incidência surpreendente ocorreu quanto correlacionamos com a escolaridade. Quanto maior a escolaridade, maior a incidência de testes positivos. Analisando os dados de indivíduos testados com resultado positivo, desde 2012 até 2016, neste mesmo CTA, observa-se que a incidência de sífilis dobrou, indo de 4,15% (2012) a 8,63% (2016). Diante destes números o desafio para 2017 será reforçar as orientações sobre o uso de preservativo e das outras formas de prevenção, como educação em saúde, principalmente em adultos jovens e com pessoas de mais alto nível de escolaridade. Além de fomentar a realização de estratégias preventivas da sífilis nas Unidades Básicas de Saúde.

Palavras-chave: Sífilis. Escolaridade. Faixa Etária

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ASPECTOS CLÍNICO-LABORATORIAIS DA TUBERCULOSE ENTRE CASOS NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE UMUARAMA/PR, 2013 – 2014

Regina Melquiades, Thaís Cristina Santos Maria, Luís Sérgio Merlini.
regina.melquiades@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR.

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível, causada pelo bacilo aeróbico *Mycobacterium tuberculosis* ou por qualquer uma das sete espécies que integram o complexo *Mycobacterium tuberculosis*. A apresentação pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a principal responsável pela transmissão da doença. **Objetivo:** Analisar o controle clínico e epidemiológico dos casos notificados de Tuberculose no Município de Umuarama, PR, com referências dos dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) por meio da sua Divisão Vigilância Epidemiológica, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014. **Material e Método:** Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo, qualitativo e quantitativo, no qual foi avaliada de forma indireta a qualidade do Programa de Controle da Tuberculose (PCT) e conhecer o perfil dos casos notificados de Tuberculose. Para a análise dos dados das variáveis quantitativas e qualitativas foi utilizada a base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/NET). **Resultados:** Foram confirmados

e notificados 79 casos de Tuberculose no SINAN neste período. Houve predominância do sexo masculino, 46 (58,23%) em relação ao sexo feminino que obteve 33 (41,77%) dos casos. A faixa etária que observou-se maior concentração foi em adultos jovens entre 30 a 39 anos, 22 (27,84%). Segundo à escolaridade, 16 (20,25%) possuía o Ensino Fundamental de 1ª a 4ª Série Incompleto. A Tuberculose teve maior frequência na raça branca com 41 (51,90%) dos casos. Houve um maior acometimento da doença na zona urbana com 74 (93,67%) dos casos confirmados seguido da zona rural com 03 (3,79%). A forma pulmonar foi a mais comum ao longo do período estudado, com 57 (72,15%) das ocorrências, enquanto 20 apresentaram a forma extrapulmonar isolada da doença, representando (25,32%) dos casos, os restantes 02 (2,53%) apresentaram a forma pulmonar + extrapulmonar. A baciloscopia de escarro é o exame mais indicado para confirmação do diagnóstico da tuberculose pulmonar, e foi realizada na 1ª amostra em 50 pacientes (63,29%), das quais, 12 (15,19%), apresentaram baciloscopia positiva. Apenas 36 (45,57%) dos 79 casos notificados realizaram baciloscopia de 2ª amostra, sendo encontrada positividade em 06 (7,60%) dos casos. A radiologia de tórax teve uma abrangência em 76% dos pacientes. **Conclusão:** Os resultados deste trabalho possibilitou analisar as características dos casos notificados da Tuberculose e qualificar, de forma indireta, o Programa de Controle da Tuberculose no município de Umuarama que informa sua considerável taxa de cura e baixa relação de abandono do tratamento.

Palavras-chave: Tuberculose. Epidemiologia. *Mycobacterium tuberculosis*

PRÁTICAS DE HIGIENE BUCAL COMO PREVENÇÃO DE PNEUMONIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIAS

Juliana Gabrielle Santos Arnaldo, Bruna Eduarda Lombardi Mendonça, Elizângela Santana dos Santos, Aline Franco da Rocha.

jullyana_gr@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) encontram-se pacientes em estado crítico de saúde. Um agravamento para estes pacientes é o desenvolvimento das pneumonias associadas à ventilação mecânica, ocorrendo por aspiração de conteúdo da cavidade oral e orofaringe (MORAIS, et al, 2006). Estudos demonstram que os agentes etiológicos das pneumonias nosocomiais (bacilos gram-negativos) são encontrados frequentemente na orofaringe dos pacientes após 48 horas de admissão na UTI, sendo fundamental a remoção desses microorganismos pela equipe multiprofissional através da higiene bucal (EINSTEIN, 2015). **Objetivo:** Descrever experiências vivenciadas durante a realização da higiene bucal em pacientes críticos como prevenção de pneumonia em Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, à respeito da participação de Residentes de Enfermagem em Cuidados Intensivos do Adulto em um projeto de higiene bucal realizado em

Londrina – Paraná com os pacientes internados na UTI I do Hospital Universitário, entre março (2016) e fevereiro (2017).

Resultados: Baseado nas recomendações da associação de medicina intensiva brasileira (AMIB) foi desenvolvido o projeto de higiene bucal dentro de um Hospital Universitário com a participação de residentes e acadêmicos de Enfermagem e Odontologia. Reduzir a quantidade de microorganismos bucais, diminuir os riscos de infecção respiratória e controlar o biofilme na cavidade bucal são algumas das suas finalidades. A higienização mecânica através da escovação bucal com escova dentária ou gaze umedecida com clorexidina 0,12% é utilizada para controle desses microorganismos, sendo a aspiração orotraqueal essencial para evitar a broncoaspiração destes.

Conclusões: Nota-se a importância da higiene bucal nos pacientes internados na UTI, afim de prevenir os casos de pneumonia e sugere-se a conscientização dos profissionais atuantes nesta área a adoção dessa prática para a melhoria do cuidado e assistência de qualidade em saúde.

Palavras-chave: Higiene bucal. Cuidados de enfermagem. Unidades de terapia intensiva

PREVALÊNCIA DE HEPATITE E EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO EM CURITIBA

Ligia Garcia dos Santos, Kátia Cristina Kampa, Marcela Ferro Campiolo, Eduardo Carboni Silva, Helen Carolina Perussolo Alberton, Paula Cenira Senger, Celso Nilo Didoné Filho, Daphne Benatti Gonçalves Morsoletto, Cláudia Alexandra Pontes Ivantes, Alcindo Pissaia Junior. liginha.med@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Pontifícia Universidade Católica do Paraná – Londrina

Introdução: Hepatite E (HVE) é a quinta forma conhecida de hepatite viral humana, embora pouco conhecida em nosso meio, a incidência nos países ocidentais vem aumentando, e existe a necessidade da pesquisa dessa etiologia como diagnóstico diferencial. **Objetivo:** relatar a positividade de dois casos de pesquisa de HVE. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo, com análise da coleta de sorologia de anti-HVEIgG, no período de junho de 2014 a novembro de 2015. Nesse período foram coletados exames em 16 pacientes, sendo positivo em dois. **Resultados:** A coleta de sorologiateve motivos variados, classificados em: aumento de enzimas pós- transplante hepático, hepatite aguda, insuficiência hepática, hepatite crônica e falência aguda em fígado cirrótico (ACLF). Seis pacientes eram do sexo feminino e 10 masculino. A idade variou entre 16 a 85 anos. Quatro pacientes eram cirróticos, 6 pacientes transplantados (4 hepático, 1 renal e 1 transplante de medula óssea), sete pacientes imunossuprimidos (5 transplantados, 1 por hepatite autoimune e 1 por lúpus eritematoso sistêmico). Biópsia hepática foi realizada em 5 pacientes para auxílio no diagnóstico etiológico. O diagnóstico final foi variado: agudização de hepatite B, falha de imunossupressão pós transplante hepático, hepatite autoimune, ACLF, abscesso hepático, Síndrome Hemolítica

Urêmica atípica, hepatite C, sarcoma hepático, hepatite aguda por invasão da leucemia e hepatite E crônica. Dos pacientes com sorologias positiva, o primeiro caso foi de um paciente pós transplante hepático com agudização de Hepatite C na forma fibrosantecolestática, resultado positivo pós óbito, não sendo possível prosseguir a investigação; exames de TGO 799U/L (VR:34), TGP 644U/L (54), GGT 997U/L (48), FA 212U/L(126), Bilirrubina total(BT) 23,7mg/dL, RNI1,61. Segundo paciente imunossuprimido por transplante renal com hepatite crônica pelo HVE, diagnóstico confirmado por carga viral: HVE RNA quantitativo 10.401,03 UI/ml (4,02 log/ml); exames: TGO 144 U/L, TGP 181U/L, FA 83 U/L, GGT 350 U/L, BT2,6 mg/dL, RNI 0,82; biópsia hepática: hepatite crônica de interface acentuada com atividade inflamatória e fibrose portal grau III/IV, em tratamento com ribavirina. **Conclusões:** A incidência de Hepatite E vem aumentando, isto pode ser comprovado em estudos de banco de sangue e no presente estudo, com positividade para HEV em 2 pacientes, apesar de baixa prevalência, é um diagnóstico etiológico relevante principalmente em imunossuprimidos. **Palavras-chave:** Hepatite. Transplante. Imunossupressão

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO: BANHO PRÉ-OPERATÓRIO

Ana Cláudia Saito, Amanda Salles Margatho, Patrícia Aroni, Denise Rodrigues Costa Schmidt, Renata Perfeito Ribeiro. acsaito@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: As infecções do sítio cirúrgico são decorrentes de procedimentos cirúrgicos, com início nos primeiros trinta dias de pós-operatório ou até um ano após o procedimento, em caso de colocação de prótese. Para sua prevenção, recomenda-se conjunto de ações realizadas no pré, intra e pós-operatório. Dentre essas ações, o banho pré-operatório visa limpeza e redução da carga microbiana da pele com o intuito de evitar contaminação da incisão por microorganismos ali presentes. Diante da necessidade de redução da taxa de infecções, iniciou-se a implantação de um protocolo gerenciado que reúne evidências das práticas adotadas, propondo medidas para garantir seu cumprimento e as avaliam por meio de indicadores. **Objetivo:** Buscar evidências na literatura sobre o banho pré-operatório na prevenção das infecções do sítio cirúrgico. **Método:** Revisão narrativa da literatura utilizando a base de dados PubMed para responder às seguintes perguntas de pesquisa: O banho no pré-operatório está associado à redução de infecção de sítio cirúrgico? O uso de clorexidina traz mais benefícios que o sabonete comum? **Resultados:** Estudos de revisão sistemática, metanálise e guidelines analisados recomendam o banho pré-operatório como uma prática que reduz as infecções e deve ser realizado na noite anterior, ou no dia da cirurgia. Ressaltam, porém, que não existem evidências que comprovem qual tipo de sabonete é recomendado: impregnado com antissépticos ou sabonete comum. Não há evidências de que o uso de clorexidina cause maior impacto na redução das infecções de sítio

cirúrgico. **Conclusões:** A busca possibilitou a reflexão a respeito do tema e reforçou a importância em se realizar o banho pré-operatório. Cabe ao enfermeiro orientar e fiscalizar a correta realização desse cuidado para que essa medida reflita diretamente na diminuição da incidência das infecções do sítio cirúrgico e consequentemente impacte na redução dos custos, das complicações pós-operatórias e da mortalidade. Essa busca irá nortear a construção de um protocolo de prevenção de infecção de sítio cirúrgico. **Palavras-chave:** Período pré-operatório. Infecção da ferida operatória. Enfermagem perioperatória

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO: TRICOTOMIA

Isabela Fernanda Larios Fracarolli, Denise Rodrigues Costa Schmidt, Patrícia Aroni, Amanda Salles Margatho, Ligia Fahl Fonseca. paty.aroni@ig.com.br

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A Infecção do Sítio Cirúrgico é uma das principais infecções relacionadas à assistência à saúde no país, ocupando a terceira posição entre todas as infecções da área da saúde. Dentre os procedimentos realizados ao paciente cirúrgico em preparo operatório destaca-se a tricotomia, que tem sido questionada quanto a sua realização, por causar lesões teciduais, facilitando a proliferação de microorganismos e consequentemente colocando o paciente cirúrgico em risco para desenvolver uma infecção de sítio cirúrgico. **Objetivo:** Buscar evidências na literatura sobre a prática da tricotomia operatória na prevenção de infecção de sítio cirúrgico. **Método:** Foi realizado uma revisão narrativa de literatura. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. A questão norteadora escolhida foi: Qual o melhor equipamento para se utilizar na tricotomia operatória e qual o momento ideal para realizá-la? **Resultados:** Estudos comparativos de metanálise recomendam que os cabelos ou pelos não devam ser removidos, a menos que a presença dos mesmos interfira no bom funcionamento da cirurgia. Em caso de extrema necessidade de tricotomia a lâmina de barbear é totalmente desencorajada. O Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection aponta como recomendação a utilização de tricotomizadores de uso único, que irá garantir uma depilação eficaz com o mínimo de lesão tecidual. Com relação ao momento ideal para a realização da tricotomia, estudos apontam que esse procedimento deve ser realizado o mais próximo possível do momento de início do procedimento cirúrgico. **Conclusão:** A busca desses estudos possibilitou a identificação da prática adequada para realização da tricotomia operatória, bem como o momento ideal para que ela seja realizada. Essa pesquisa irá nortear a criação de um protocolo gerenciado para prevenção de infecção de sítio cirúrgico, onde o enfermeiro irá orientar e fiscalizar a correta realização desse cuidado.

Palavras chave: Tricotomia. Infecção. Sítio cirúrgico

PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO NORTE DO PARANÁ

Kamila Costa Gonçalves, Jayne Akemi Ohara, Lucas Gabriel Capelari, Gilselena Kerbauy Lopes, Renata Aparecida Beleí, Vivian Biazon El Reda Feijó.
kcg_enf14@outlook.com

INSTITUIÇÃO: Faculdade Pitágoras

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) é uma das doenças mais comuns no ambiente hospitalar, perdendo apenas para as infecções do trato respiratório. Dependendo da gravidade da infecção, pode estar relacionada ao desenvolvimento da sepse, elevando as taxas de mortalidade. **Objetivo:** Avaliar prevalência das notificações de infecção do trato urinário hospitalar de um hospital terciário. **Metodologia:** Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo dos dados registrados nas fichas de notificação de infecção hospitalar da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da instituição, no período de julho de 2015 a dezembro de 2016, nas unidades de internação adultas de um hospital universitário do norte do Paraná. As variáveis foram analisadas por meio de frequência simples e cruzada pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20. **Resultados:** No estudo, 303 pacientes adquiriram infecção do trato urinário hospitalar, dentre eles 164 (54,1%) do sexo feminino e 139 (45,9%) do sexo masculino, tendo a faixa etária de 60 anos ou mais predominante com 56,4% dos casos notificados. O microrganismo mais identificado como causador da infecção foi a *Klebsiella pneumoniae* com 72 casos (23,8%), seguida pela *Candida albicans* com 60 casos (19,8%), também a *Escherichia coli* tendo 27 casos (8,9%), outros microrganismos 141 casos (46,6%), 2 sem culturas (0,6%) e 1 com cultura negativa (0,3%). Dessas notificações 37 casos (12,2%) eram Resistentes aos Carbapenêmicos (CR), 6 casos (2,0%) eram Multirresistentes (MR), 10 casos (3,3%) Resistentes às Polimixinas (PR) e os 250 casos restantes (82,5%) sensíveis aos antimicrobianos. Quanto à evolução de sepse, dos 303 pacientes, 58 (19,1%) apresentaram sepse. A maioria das infecções não estava relacionada ao cateter vesical de demora (166-54,8%) e com cateter vesical de demora 137 (45,2%). Relacionado à evolução desses pacientes, 159 (52,5%) tiveram alta e 144 (47,5%) evoluíram para óbito. **Conclusão:** Corroborando a literatura, o sexo feminino foi o mais acometido pela ITU, sendo a proximidade do orifício urinário com o sistema digestório uma das causas possíveis. Outro dado relevante foi a presença de microrganismo resistente nos isolados de urina e a maioria dos pacientes não apresentar cateter vesical de demora, fator de risco para a ITU hospitalar.

Palavras-chave: Trato urinário. Sepse. Resistência

PREVALÊNCIA DE MICRORGANISMOS ISOLADOS EM SECREÇÃO TRAQUEAL DE PACIENTES COM

INFECÇÃO RESPIRATÓRIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mariana Délis Romero, Renan Pontes Petinelli, Luana P. S. Paschoalino, Barbara Jacob Vieira, Joseani Coelho Pascual, Cláudia Maria Dantas de Maio Carrilho, Leila Garcia de Oliveira Pegoraro, Renata Beleí, Marsileni Pelisson, Emily Alice Burin.
delis.mariana@live.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O ambiente hospitalar é caracterizado por selecionar agentes infecciosos resistentes a antimicrobianos, em razão de seu uso indiscriminado, sendo facilmente difundidos por procedimentos invasivos realizados sem as devidas cautelas. Consideram-se elevadas as taxas de Infecção Hospitalar (IH) em hospitais destinados a ensino, com destaque às infecções respiratórias. **Objetivo:** Identificar os principais microrganismos (MO) responsáveis por infecções respiratórias na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), isolados de cultura de secreção traqueal, e o perfil de resistência aos antibióticos. **Metodologia:** Estudo descritivo com análise quantitativa do banco de dados da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) de um Hospital Escola do Paraná, entre janeiro e dezembro de 2015. Foram analisados documentos referentes a 89 pacientes que desenvolveram pneumonia hospitalar, internados em UTIs de curta e longa permanência. Foram utilizados os critérios do *Centers for Disease Control and Prevention* (2003), tendo como ponto de corte maior ou igual a 10^6 ufc/mL. **Resultados:** A amostra de dados revelou que 66% dos pacientes com infecção hospitalar de origem pulmonar eram do sexo masculino, com tempo médio de internação de 38 dias, considerado de longa permanência. Dentre os microrganismos isolados, prevaleceram: *Acinetobacter baumannii* (38%); *Klebsiella pneumoniae* (14%); *Staphylococcus aureus* (12%); *Pseudomonas aeruginosa* (12%); *Providencia* spp (6%); *Serratia* spp (3%), *Proteus* spp (3%); *Enterobacter cloacae* (3%); *Stenotrophomonas maltophilia* (2%); *Streptococcus pneumoniae* (1%) e outras bactérias (6%). Dentre os casos de *A. baumannii*, 95% apresentaram resistência aos carbapenêmicos (CR), enquanto nos casos de *K. pneumoniae*, 75% eram CR e 15% pan resistentes (colistina resistente). *P. aeruginosa* mostrou 61% de resistência aos carbapenêmicos, enquanto *E. cloacae* revelou 50% de resistência a este antimicrobiano. Dos *S. aureus*, 61% eram resistentes à meticilina (MRSA). **Conclusões:** A pesquisa constatou uma grande diversidade de MOs, dos quais predominaram: *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa*. Essas bactérias apresentaram altas taxas de resistência antimicrobiana, relacionada ao período de internação de longa permanência, corroborando com as evidências científicas.

Palavras-chave: Antimicrobianos. Resistência. Infecção Respiratória

PREVALÊNCIA E PERFIL DE SENSIBILIDADE AOS ANTIFÚNGICOS DE ISOLADOS CLÍNICOS DO GÊNERO

Candida, DE PACIENTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA

Roseane Galdioli Nava, João Gabriel Material Soncini, Leticia Caraski, Izadora Roza Miranda, Evelyn Poliana Candido, Eduardo Cavalcante Rabelo Mendes, Georgia Peluci Durante, Gerusa Luciana Gomes Magalhães, Marsileni Pelisson, Eliana Carolina Vespero. roseanenava@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O gênero *Candida*, corresponde a cerca de 80% das infecções fúngicas no ambiente hospitalar e constitui causa relevante de infecções de corrente sanguínea e do trato urinário. Essas infecções vem se tornando cada vez mais recorrente e de difícil tratamento, principalmente devido à diminuição à suscetibilidade aos antifúngicos. **Objetivo:** Foi realizado um estudo transversal-analítico, no Hospital Universitário de Londrina (HU-UEL), no período de 2014 a 2016, a fim de avaliar as espécies mais frequentes e o perfil de sensibilidade aos antifúngicos mais utilizados no tratamento de infecções causadas pelas espécies do gênero *Candida*. **Método:** As culturas dos diversos materiais clínicos utilizados, foram identificados no sistema Vitek®2 bioMérieux, utilizando os cartões de identificação ID YST e AST YS01 para o antifugigrama. Os critérios interpretativos das concentrações inibitórias mínimas (CIM) foram de acordo com os *breakpoints* recomendados pelo M27-S4 do *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI) e pelo *European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing* (EUCAST versão 6.1). **Resultados:** No período estudado 1359 isolados de *Candida* foram identificados, sendo que 528 (39%) eram de *C. albicans*, 330 (24%) de *C. tropicalis*, 272 (20%) de *C. glabrata*, 142 (11%) *C. parapsilosis* e outras espécies 87 (6%). Dos isolados de *C. albicans* 363 (68,73%) apresentaram sensibilidade a Anfotericina B; 507 (96%) sensíveis à Caspofungina e Fluocitocina; 476 (90,17%) ao Fluconazol; 498 (94,31%) a Micafungina e 488 (92,42%) ao Voriconazol. Dentre os isolados analisados de *C. parapsilosis* 117 (82,4%) apresentaram sensibilidade à Anfotericina B; 136 (95,77%) a Caspofungina; 92 (64,79%) ao Fluconazol; 82 (57,75%) a Fluocitocina; 13 (9,15%) a Micafungina e 116 (81,69%) ao Voriconazol. Os isolados de *C. glabrata* apresentaram 93,75% de sensibilidade à Anfotericina B; 269 (98,89%) a Fluocitocina e 259 (95,22%) a Micafungina. Para *C. tropicalis*, foram sensíveis à Anfotericina B 328 (99,4%); 307 (93%) a Caspofungina e Micafungina; 319 (96,63%) ao Fluconazol; 309 (93,63%) a Fluocitocina e 325 (98,48%) ao Voriconazol. **Conclusão:** Com base nos resultados, conclui-se que há uma alta frequência de espécies de *Candida* resistentes aos antifúngicos testados, principalmente *C. albicans* a Anfoterina B e *C. parapsilosis* ao Fluconazol e a Micafungina. Dessa forma, a utilização de metodologias diagnósticas que determinem as espécies e o perfil de sensibilidade de amostras de *Candida* envolvidas em processos infecciosos tornam-se cada vez mais importantes para a aplicação do tratamento adequado e para evitar o uso indiscriminado de antifúngicos.

Palavras-chave: *Candida*, antifúngicos. perfil de sensibilidade

PRIMEIRO CASO AUTÓCTONE DE INFECÇÃO GESTACIONAL POR ZIKA VÍRUS EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO NORTE DO PARANÁ

Jaqueline Dario Capobianco, Anibal Rodrigues Neto, Isabella Medre Nobrega Martins. jaquedc@sercomtel.com.br

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: De crescente importância e disseminação pelo Brasil, as arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika, transmitidas pelo mesmo vetor, possuem quadros clínicos semelhantes, porém, evoluções diferentes, incluindo complicações fatais. Há evidências de associação da infecção gestacional pelo Zika vírus com microcefalia e outros distúrbios neurológicos, justificando acompanhamento rigoroso das gestantes e recém-nascidos com quadro clínico suspeito desta infecção. **Objetivo:** Relato do primeiro caso autóctone de infecção gestacional por Zika vírus confirmada por PCR viral no primeiro trimestre de gestação, no norte do Paraná. **Metodologia:** Estudo retrospectivo de revisão de prontuários médicos da gestante e do recém-nascido atendidos no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná de Maio de 2016 a Janeiro de 2017. **Relato do caso:** L.S.O.R., 30 anos, G3C2A1, moradora de área urbana de Jaguapitã-PR, sem comorbidades e viagens prévias no último ano. Em 29 de Abril de 2016, com 12 semanas de gestação, em acompanhamento pré-natal de baixo risco, apresentou exantema maculopapular generalizado e não pruriginoso, edema em articulações de mãos, conjuntivite não-purulenta e cefaleia, com duração de 5 dias. No 4º dia dos sintomas foi solicitada pesquisa de arbovírus por biologia molecular, com resultado positivo para Zika vírus e encaminhada ao Ambulatório de Especialidades do Hospital das Clínicas da UEL. Avaliações ultrassonográficas do pré-natal afastaram alterações morfológicas e microcefalia, mas demonstraram feto pequeno para idade gestacional a partir de 27 semanas de gestação, atingindo o termo com peso menor que o percentil 3. Realizada cesárea eletiva com 40 semanas, recém-nascido em boas condições de vitalidade, Apgar 9/10, P= 2680g, PC= 33 cm (Z-escore -0,8), realizada nova medida em 24 horas, com manutenção da normalidade. Investação laboratorial do RN demonstrou PCR negativo para Zika vírus no soro e líquido. Demais sorologias e swab oral e de conjuntiva negativos. USG transfontanelar, fundoscopia e teste da orelhinha normais. Ao primeiro exame, reflexos primitivos presentes. Criança evoluiu sem complicações, em bom estado geral, em alojamento conjunto e uso de precaução de contato, recebendo alta com 72 horas de vida e retorno no ambulatório de moléstias infecciosas, oftalmologia e fonoaudiologia. **Conclusão:** Demonstrado caso de infecção gestacional por Zika vírus confirmado laboratorialmente por PCR viral e que evoluiu para cura materna, não havendo transmissão vertical ao feto, o que foi ratificado pelo protocolo de ocorrência de microcefalia proposto pelo Ministério da Saúde. **Palavras-chave:** Zika. Arboviroses. Microcefalia



PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO BUCAL POR EQUIPE INTERPROFISSIONAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Marina Monteiro, Jéssica Heloiza Rangel Soares, Lucas Marcelo Meira da Silva, Ágata Lechar Aranha, Natália Cristine Soares, Bruna Eduarda Lombardi Mendonça, Elizângela Santana dos Santos, Juliana Gabrielle Santos Arnaldo, Aline Franco da Rocha, Andréia Bendine Gastaldi. marina_mmonteiro@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) encontram-se em estado crítico de saúde, sedados e sujeitos à ventilação mecânica por tubo orotraqueal ou traqueostomia, desta forma, um agravamento para estes é o desenvolvimento das pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAV). A cavidade oral pode servir como reservatório para patógenos associados à PAV, pois evidências científicas mostram que após 48 horas da admissão em UTI, todos os pacientes apresentavam, na orofaringe, colonização por bacilos Gram-negativos, frequentes agentes etiológicos das pneumonias nosocomiais. Estima-se na literatura que a mortalidade por PAV esteja entre 20% a 55%, portanto a eficiência da descontaminação da boca é imperativo na prevenção das pneumonias nosocomiais. **Objetivo:** Analisar a redução de PAV através da implementação de um protocolo de higienização bucal por equipe interprofissional – Enfermagem e Odontologia em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Método:** Estudo descritivo, analítico, realizado em UTI adulto de um Hospital Universitário, no período de março à setembro de 2016, a partir da implementação de um protocolo de higiene bucal pelos docentes, residentes e alunos de graduação dos cursos de Odontologia e Enfermagem do referido Hospital. Entre as medidas do protocolo estão: higienização da cavidade bucal diária com clorexidina a 0,12% e acompanhamento dos pacientes por meio do preenchimento de fichas contendo dados da internação, avaliação odontológica e física (neurológica, hemodinâmica e ventilatória) e uso de antimicrobianos, além do monitoramento da CCIH do hospital quanto à incidência mensal de PAV. **Resultados:** Dados anteriores à implantação do protocolo revelam altas taxas de PAV variando de 20,9% à 59,2% no ano de 2015, porém, com a implantação do protocolo verificou-se redução de aproximadamente 50% nos casos comparando setembro de 2015 (45,2%) à setembro de 2016 (23,3%). **Conclusão:** Percebe-se que a utilização de medidas de higienização bucal como o uso de clorexidina 0,12% uma vez ao dia contribuiu significativamente para redução de PAV em uma unidade de terapia intensiva adulto.

Palavras-chave: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. Respiração Artificial. Clorexidina

PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTIRRESISTENTES NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA: DADOS

MICROBIOLÓGICOS E MONITORAMENTO DA RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

Jônatas Fernando Cavalini, Floristher Elaine Carrara-Marroni.

jonatas.cavalini@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Centro Universitário Filadélfia / Estagiário na Universidade Estadual de Londrina

Introdução: As infecções causadas por *Pseudomonas aeruginosa* resistentes a múltiplas classes de antimicrobianos constituem um problema de saúde global na atualidade, uma vez que apresentam sérias limitações terapêuticas e estão associadas a altas taxas de mortalidade dos pacientes. As revisões dos dados de vigilância e dos antibiogramas específicos incluindo os padrões de resistência locais, para um microrganismo, são fundamentais para a seleção da terapia empírica apropriada, melhor manejo das infecções e diminuição da permanência hospitalar dos pacientes. **Objetivo:** Neste sentido, o objetivo do estudo foi avaliar o perfil de resistência de isolados clínicos de *P. aeruginosa* recuperados no Laboratório de Microbiologia Clínica do Hospital Universitário de Londrina (HU) no período de janeiro a dezembro de 2016. **Material e métodos:** A identificação dos isolados foi realizada por provas microbiológicas e testes bioquímicos convencionais. Os testes de sensibilidade aos antimicrobianos foram determinados pelo método de disco-difusão (Kirby-Bauer) e interpretados segundo o documento M100-S26 do *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI, 2016). Foram classificados como multirresistentes os isolados que apresentaram resistência a três ou mais classes de antimicrobianos segundo os critérios estabelecidos por Magiorakos et al (2012). **Resultados:** Um total de 327 isolados clínicos foi recuperado, na sua maioria, de pacientes do sexo masculino (63,3%), internados nas UTIs (61,5%), dos seguintes materiais biológicos: secreção traqueal (37,6%), urina (37,6%), fragmentos de tecidos corporais (12,5%), secreções purulentas (6,1%) e sangue (4,6%). A multirresistência foi identificada em 43,7% dos isolados os quais apresentaram taxas de resistência que variaram entre os aminoglicosídeos: 36,1% para amicacina e 46,7% para gentamicina e ciprofloxacina (44,4%). Para os beta-lactâmicos a maior taxa de resistência foi verificada para o aztreonam (57,9%) seguido das cefalosporinas antipseudomonais, cefepime (43,3%), ceftazidima (42,4%) e de piperacilina-tazobactam (41,6%). Entre os carbapenêmicos, o meropenem mostrou uma taxa de resistência pouco menor que para o imipenem: 38,4% e 40,4%, respectivamente. Um isolado clínico apresentou resistência à colistina e apenas a polimixina B apresentou 100% de efetividade contra os isolados avaliados. **Considerações finais:** As altas taxas de resistência verificadas para as principais classes de antimicrobianos bem como a constatação de que quase metade dos isolados foram multirresistentes apontam a necessidade do monitoramento contínuo dos perfis de resistência, bem como estritas medidas de controle de infecção e do uso e acesso aos antimicrobianos a fim de resguardar a efetividade destes fármacos no tratamento das infecções por *P. aeruginosa* no HU de Londrina.

Palavras-chave: *Pseudomonas aeruginosa*.
Multirresistência

RELAÇÃO ENTRE TEMPO DE MANIFESTAÇÃO DA SEPSE E MORTALIDADE EM PACIENTES ADMITIDOS NUM SETOR DE EMERGÊNCIA

Mayara Cristina da Silva Santos, Caroline Tolentino
Sanches, Márcia Paschoalina Volpato, Gilselena Kerbauy,
Cintia Grion.
ms.santos@outlook.com.br

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: Os serviços de saúde organizam-se para atender os diferentes níveis de complexidade, dividindo-se em primário, secundário e terciário, classificados de acordo com a tecnologia material disponível, capacitação de pessoal e perfil de morbidade da população alvo. Neste contexto, a sepse permeia os três níveis de atenção à saúde, como uma doença de alta morbimortalidade, sobretudo relacionada a mortes em unidades de terapia intensiva, envolvendo elevados custos, além da demanda de um atendimento de excelência em unidades de emergência e intensiva. **Objetivo:** Relacionar a mortalidade dos pacientes sépticos com o tempo para manifestação da disfunção orgânica após admissão em um setor de emergência. **Método:** Estudo descritivo, prospectivo, com seguimento de pacientes sépticos atendidos num setor de emergência de um hospital universitário terciário no período de agosto de 2013 a outubro de 2015. Os dados foram coletados durante o atendimento dos gerentes do protocolo sepse do setor e análise de prontuários. Para a comparação dos grupos foi utilizado o teste Qui-quadrado, considerando o nível de significância estatística $p < 0,05$. **Resultados:** Dos 228 pacientes elegíveis, 51,8% eram do sexo masculino, com prevalência da faixa etária de 60 anos ou mais (66,2%). Em relação ao intervalo de tempo entre admissão e manifestação de disfunção orgânica decorrente da sepse observou-se que 37,2% foram admitidos em sepse grave, 12,2% manifestaram disfunção orgânica na primeira hora da admissão hospitalar (variando de 3 a 52 minutos), 14,2% entre a primeira e sétima hora e 36,4% manifestaram a partir da décima hora de hospitalização, variando de 10 a 481 horas. A mortalidade foi significativamente maior (62,4%, $p < 0,001$) entre os pacientes admitidos em sepse grave. A distribuição relacionada exclusivamente a procedência dos pacientes admitidos em tempo zero, deu-se da seguinte forma: 4% oriundos de serviços primários, 48,3% hospitais secundários, 3% hospitais terciários, 6,4% procura direta, 37% por meio do serviço de atendimento móvel de urgência e 1,3% encaminhados pelo helicóptero do grupamento aeropolicial de resgate. **Conclusões:** Os dados mostraram que a mortalidade foi uma importante consequência entre pacientes admitidos em sepse num hospital terciário, apontando a relevância do atendimento pré-hospitalar e em níveis primários e secundários de atenção a saúde para melhora do prognóstico. Embora exista a necessidade de encaminhamento dos indivíduos diagnosticados com sepse para o nível terciário, este resultado ressalta a necessidade de estruturação de um protocolo para diagnóstico e tratamento adequado das

infecções e sepse nestes serviços, fortalecendo e qualificando os diferentes níveis de atenção a saúde.

Palavras-chave: Sepse. Mortalidade. Serviço de Saúde

RELATO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO BUCAL PRÉ-INTUBAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO NORTE DO PARANÁ

Emily Alice Burin, Jayne Akemi Ohara, Ana Cláudia Saito,
Gilselena Kerbauy Lopes, Renata Aparecida Belei, Cláudia
M. D. M. Carrilho.
emiilyburin@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A cavidade bucal é uma importante via de comunicação do meio externo com o nosso organismo, pertencendo ao sistema digestório, e além de sua função digestória também permite acesso às vias respiratórias. Esta cavidade é composta por aproximadamente 350 espécies que constituem a microbiota bucal, 750 milhões de bactérias por micro litro de saliva e até 200 bilhões por grama de placa. Esses microrganismos podem ter acesso ao sistema respiratório através da intubação orotraqueal, desencadeando a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Diante disso a higiene bucal tem sido considerada como um procedimento de grande importância na prevenção desta infecção. Diante destas evidências, a descontaminação bucal prévia a intubação constitui-se de uma medida simples e segura e que reduz o risco de invasão pulmonar por microrganismos da cavidade bucal. **Objetivo:** descrever o protocolo de higienização bucal pré-intubação elaborado pela CCIH de um hospital universitário. **Metodologia:** aplicar uma proposta de capacitação para implantação do protocolo. **Resultados:** serão realizados treinamentos para a equipe de enfermagem das unidades em todos os turnos, por meio de simulação da higiene bucal em um boneco. Para conscientização da microbiota da cavidade oral, será colocado glitter na boca do boneco e demonstrado o ato da intubação, após isso vamos mostrar como será feita a higiene prévia a intubação, comparando os dois cenários, constatando que há passagem de mais microrganismo quando não se realiza a higiene bucal pré intubação. Nos pacientes conscientes será orientado a higienização com escova de dente e clorexidina 0,12%, seguida do enxágue da boca com a clorexidina (bochecho). Em pacientes inconscientes será realizada higiene bucal com gaze umedecida com clorexidina 0,12%, se o paciente possuir prótese dentária há necessidade de removê-la. **Conclusão:** a higiene bucal com antisséptico, bem como a remoção da placa dental assume um importante papel ao reduzir a carga microbiana, esperamos que com esse protocolo haja diminuição da incidência de pneumonias em pacientes que necessitam de ventilação mecânica. **Palavras-chave:** Higiene bucal. Intubação. Pneumonia

RELATO DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE GOVERNANÇA EM UM HOSPITAL DO NORTE DO PARANÁ

Graciela Aparecida Teixeira, Jayne Akemi Ohara, Iria Barbara de Oliveira, Renata Aparecida Belei, Marcia Perugini, Marsilene Pelisson, Vivian Biazon El Reda Feijó, Maria Aparecida Furlaneto Dias, Gilselena Kerbauy Lopes, Claudia Maria Dantas de Maio Carrilho, Flávia Oussaki, Luiza Rita Pachemshys
bru_graz@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Faculdade Pitágoras

Introdução: O trabalho da governança em higiene e limpeza tem-se tornado tendência no serviço hospitalar, pois se apresenta como nova perspectiva de gestão, de reorganização de serviços e ações, no sentido da racionalidade e adequação da utilização de recursos. Este serviço pode atuar como medida de prevenção de infecção hospitalar e garantir conforto e bem-estar ao paciente. **Objetivo:** Descrever a implantação do serviço de governança em um hospital de alta complexidade. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação do serviço de governança de um hospital terciário do norte do Paraná, durante o período de 2016. O serviço foi implantado em unidades semicríticas de internação adulto, devido à alta rotatividade de leitos. Foi realizado treinamento de três colaboradores da higiene e para avaliar a efetividade do serviço, foram colhidas amostras de swab de ambiente antes e após a desinfecção do leito. Os swabs coletados eram das grades e manivelas das camas, colchão, suporte de soro, saída de ar e oxigênio, bancada, paredes e interruptores e mesa de cabeceira, deste modo, após realizado a limpeza do leito foi padronizado uma maneira de identificar visualmente o leito limpo e desinfetado. **Resultados:** Na coleta pré desinfecção, houve positividade em 22,2% das amostras, e os microrganismos encontrados foram Enterococcus sp. resistente a vancomicina no suporte de soro e a Klebsiella pneumoniae multirresistente no colchão. Após a desinfecção dos leitos, nova coleta de material foi realizada e 100% das amostras apresentaram-se negativas. **Conclusão:** Conclui-se que a implantação do serviço de governança mostrou-se efetiva na desinfecção adequada dos leitos colaborando auxiliar na diminuição da infecção hospitalar, além disso demonstra melhoria no acolhimento do paciente em sua unidade de internação, apresentando um ambiente asséptico e hospitalareiro. **Palavra chave:** Desinfecção; Hospitalidade; Hotelaria.

RELATO DE CASO: CHOQUE SÉPTICO POR FASCIÍTE NECROSANTE POR STREPTOCOCCUS PYOGENES

Carolina Mywa Tomita, André Teixeira de Lima Benedito, Maria Emília Avelar Machado.
caroltomita@icloud.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: A fasciíte necrosante (FN) é infecção bacteriana destrutiva e rapidamente progressiva do tecido subcutâneo e fáscia superficial, com potencial evolução para choque séptico associada a altos índices de morbimortalidade, se não tiver tratamento precoce. O *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo A (*S. pyogenes*) e o *Staphylococcus aureus* são os agentes etiológicos mais

comuns. Dentre os pacientes com infecções severas por *S. pyogenes*, a fasciíte necrosante revelou ser a etiologia com maior risco de mortalidade na primeira semana do diagnóstico e, embora seja mais comum em pacientes idosos e/ou imunodeprimidos, podem acometer qualquer faixa etária. A necessidade do diagnóstico precoce deve atender aos médicos para o diagnóstico diferencial com celulite: presença de cianose, hipoestesia, fraqueza muscular, hemoculturas positivas, rápida progressão da infecção, baixa resposta a antibioticoterapia são características da FN. Os pilares do tratamento constituem-se de debridamento cirúrgico precoce, antibioticoterapia endovenosa e medidas de suporte agressivas. **Objetivo:** relatar o caso de uma paciente jovem e previamente hígida com diagnóstico de choque séptico por *S. pyogenes* com evolução rápida para o óbito. **Métodos:** revisão de prontuários de internamento e revisão da literatura. **Resumo do caso:** Paciente, feminino, 20 anos, chega ao PA- com queixas de dor intensa e alteração da coloração em membro superior esquerdo (MSE). Iniciou há 4 dias com febre noturna (39°C), cefaleia contínua, odinofagia e sudorese, evoluindo há 3 dias com o aparecimento de dor supracitada. Procurou atendimento médico na noite anterior, apresentando também náuseas, sendo diagnosticada com virose. Ao exame físico: MEG, descorada, taquicárdica, taquipneica e hipotensa, pulsos distais em MSE diminuídos, BCRNF 2T s/s; MV+; RHA+; candidíase em língua e placas em orofaringe; MSE edemaciado e cianótico, livedo reticular e flictenas. Diagnosticada com sepse, internada em UTI com esquema terapêutico agressivo e multidisciplinar. *Streptococcus pyogenes* foi isolado em hemocultura; hemograma mostrou leucopenia com linfocitopenia e plaquetopenia, PCR, TGO/TGP, lactato, ureia e creatinina aumentados. À gasometria arterial a paciente se encontrava em acidose metabólica. Investigações paralelas descartaram vasculares auto-ímmunes, SIDA e trombose. Paciente evoluiu para óbito. **Conclusão:** o caso relatado e as publicações levantadas apontam a importância epidemiológica e de saúde pública que a sepse ocupa no nosso país, com a necessidade de diagnóstico precoce. O caso resalta a virulência do *Streptococcus pyogenes*, que muito associado a quadros benignos, podem se manifestar com infecções profundas graves com alta taxa de mortalidade. **Palavras-chave:** Fasciíte necrosante. Sepse. *Streptococcus pyogenes*.

RELATO DE CASO DE HEPATITE E EM PACIENTE IMUNOSSUPRIMIDO

Ligia Garcia dos Santos, Kátia Cristina Kampa, Marcela Ferro Campiolo, Eduardo Carboni Silva, Helen Carolina Perussolo Alberton, Paula Cenira Senger, Celso Nilo Didoné Filho, Daphne Benatti Gonçalves Morsoletto, Monica Gomes, Cláudia Alexandra Pontes Ivantes, Alcindo Pissaia Junior.
liginha.med@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Pontifícia Universidade Católica do Paraná – Londrina

Introdução: A infecção pelo vírus da Hepatite E (HVE) é endêmica em países orientais, mas casos esporádicos têm aparecido no mundo ocidental. Hepatite E é a quinta forma conhecida de hepatite viral humana. O HVE pode estar relacionado com doença aguda, insuficiência hepática, hepatite crônica e cirrose. **Objetivo:** Relatar um caso brasileiro de Hepatite E crônica (HEC), confirmada por sorologia, carga viral e biópsia hepática. **Materiais e Métodos:** Relato do caso: Paciente masculino, 20 anos, submetido à transplante renal, aos 9 anos, devido doença renal dialítica por síndrome hemolítico-urêmica prévia. Órgão doado pelo pai. Há 2 anos início de quadro de paraparesia espástica progressiva com diagnóstico de doença desmielinizante. Uso de imunoglobulina por 2 anos, sem melhora clínica, sendo suspenso. Desde o transplante renal apresenta alterações de bioquímica hepática, sem diagnóstico ou melhora após troca de imunossupressor deciclosporina por tacrolimus. Ao internamento, exames laboratoriais: sorologias de hepatites A, B e C, inclusive carga viral negativas, perfil de doenças autoimunes e doenças de depósito negativas, Citomegalovírus, Epstein Barr, HTLV 1 e 2 negativos, TGP 181U/L (VR:54), TGO 144 U/L (34), RNI 0,82, FA 83 U/L (126), gama-GT 350 U/L (48), BT 0,7mg/dL, BD 0,2 mg/dL. Ecografia de abdômen com sinais de hepatopatia crônica. Biópsia Hepática: hepatite crônica de interface acentuada com atividade inflamatória e fibrose portal grau III/IV. Sorologia para hepatite E com anti-HVE IgG positivo, HVE RNA quantitativo 10.401,03 UI/ml (4,02 log/ml). Prescrito Ribavirina 250 mg/dia, com plano de aumento progressivo, devido a disfunção do enxerto renal. Mantém acompanhamento. **Discussão:** O HEV é um RNA vírus, existem diferentes genótipos de HVE, 1,2,3 e 4. O genótipo 3 está relacionado às manifestações extra-hepáticas, tais como: artrite, pancreatite, anemia aplásica, radiculopatia, Guillain-Barré, paralisia de Bell, neuropatia periférica, ataxia e confusão mental. Tais sintomas podem muitas vezes ofuscar os sintomas hepáticos. HEV foi inicialmente correlacionada com a hepatite A sem cronificação, porém alguns casos de hepatite crônica foram descritos em pacientes imunocomprometidos. A HEC se confirma pela manutenção de níveis anormais das transaminases, RNA HVE positivo e histologia hepática. A HEC é susceptível ao tratamento antiviral, alguns estudos indicam que peginterferon, ribavirina ou a combinação de ambos os agentes leva a um clearance viral na maioria dos pacientes. **Conclusões:** Apresentamos um caso brasileiro de HEC. Esse diagnóstico deve ser levantado, principalmente em pacientes imunossuprimidos, em casos de alterações de enzimas hepáticas tanto aguda quanto crônicas, sem causa conhecida.

Palavras-chave: Hepatite. Transplante. Imunossupressão

RELATO DE CASO: HISTOPLASMOSE INTESTINAL E INFECÇÃO POR MICOBACTÉRIA DO COMPLEXO AVIUM (MAC) EM PACIENTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA)

Mariana Evangelista Gracino, Gabriela Bernardi Maia, Simone Bonafe.
mariana.gracino@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Unicesumar

Introdução: A micose sistêmica histoplasmose, causada pelo fungo *Histoplasma capsulatum*, é adquirida pela inalação dos conídios presentes nas fezes de aves e morcegos. Tornou-se prevalente no Brasil com o advento da SIDA, principalmente na forma disseminada, resultante da recrudescência de infecções latentes ou de reexposições ao microrganismo. Nestes pacientes, frequentemente possui curso agudo e fatal se não tratada. **Objetivo:** Demonstrar a importância da intervenção precoce na histoplasmose disseminada no paciente com SIDA. **Metodologia:** Relato de caso por meio de revisão de prontuário e pesquisa bibliográfica. **Resultados:** Mulher, 38 anos, há 6 meses com dor epigástrica tipo cólica pior após alimentação, diarreia, hiporexia e perda ponderal gradual. Na tomografia computadorizada (TC) de abdome total apresentou espessamento do cólon no ângulo hepático e densificação de planos gordurosos adjacentes, sugestivo de lesão inflamatória, infiltrativa ou neoplásica; linfonodomegalia retroperitoneal, mesentérica e ilíaca bilateral. Constatou-se exames laboratoriais elevados, como: gama glutamiltransferase, proteína C reativa, fosfatase alcalina e ferritina. Hemograma com leucopenia às custas de linfopenia e redução de monócitos. Sorologia para Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) positiva, com CD4 = 19 células/ μ L e carga viral = 1.900.000 cópias/ml. Paciente foi internada com febre, náuseas e anemia (Hb=9,5g/dL), para continuar a investigação. A colonoscopia evidenciou lesões ulceradas em ceco, válvula íleo-cecal, cólon ascendente e transversal e reto distal e na análise histopatológica diagnosticou-se histoplasmose. Foi iniciado tratamento com Anfotericina B Lipossomal 3mg/kg/dia e antirretrovirais na dose diária de 300mg de Tenofovir, 300mg de Lamivudina e 600mg de Efavirenz. Devido à instabilidade clínica por febre e anemia com necessidade de hemotransfusão e à perda ponderal de 24 kg desde o início dos sintomas, foi realizada biópsia de medula óssea, que demonstrou diminuição de todas as linhagens celulares sanguíneas e microgranulomasepelióides sugestivos de micobacteriose. Iniciou-se esquema com Etambutol, Azitromicina e Rifampicina. Ficou internada por 30 dias, recebendo alta após completar 14 dias de Anfotericina B Lipossomal e iniciar o uso de Itraconazol 400mg/dia. Após 6 meses de tratamento, ganhou 9 kg, apresenta lesões ulceradas em cólon ascendente e transversal à colonoscopia com melhora do aspecto em relação a primeira, Hb=14,9g/dL, CD4=317 células/ μ L e carga viral indetectável. Segue em acompanhamento e em uso das medicações. **Conclusões:** O tratamento antirretroviral precoce dos pacientes HIV positivos é essencial para evitar infecções oportunistas. Frente a quadros clínicos arrastados de SIDA com CD4 baixo, deve-se ter alta suspeição clínica destas doenças oportunistas, para possibilitar a rápida intervenção terapêutica e propiciar melhor prognóstico. **Palavras-chave:** Histoplasmose. Micobacteriose. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH)

Déborah Meassi Santana, Carla Sakuma de Oliveira, Marisa Cristina Preifz de Carvalho.
deborah.santana@uopecan.org.br

INSTITUIÇÃO: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – UOPECCAN

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou em maio de 2014 o primeiro relatório global sobre a resistência bacteriana - Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance. O documento traz resultados de uma análise de dados de 114 países e conclui que a resistência aos antimicrobianos se trata de uma “ameaça global”. A utilização inadequada dos antimicrobianos no ambiente hospitalar interfere na microbiota normal e patogênica do paciente, selecionando as cepas resistentes. A pressão seletiva exercida pelo uso geralmente contínuo e excessivo desses medicamentos é o principal fator envolvido na resistência antimicrobiana. Dentre as atribuições do farmacêutico no SCIH, promover o uso racional dos antimicrobianos – medicamento certo, na dose certa, pelo tempo certo - é a mais importante delas. **Objetivos:** Descrever o papel do profissional farmacêutico no SCIH, suas atividades e atribuições nesse serviço. **Metodologia:** Foi realizada a contratação de uma farmacêutica com carga horária de 8 horas diárias exclusivas para o SCIH. Disponibilizado recursos materiais e tecnológicos para o desempenho das atividades, realizadas sob a coordenação da médica infectologista do serviço. **Resultados:** No período de um ano, foram elaborados protocolos de antibióticoprofilaxia clínica, terapia sequencial antimicrobiana, profilaxia antifúngica e atualizados os protocolos de controle e uso racional de antimicrobianos. Os cadastros dos antimicrobianos foram revisados e foi realizado o ajuste das diluições dos antimicrobianos injetáveis. A padronização dos antimicrobianos foi revisada, sendo incluídos três e excluídos dois da lista de medicamentos padrões. Foram elaborados materiais de orientação as equipes de farmácia e enfermagem, contendo informações sobre a administração (reconstituição, diluição, estabilidade, tempo e infusão) dos antimicrobianos injetáveis, medicamentos via sonda, incompatibilidade para a administração em Y. Todas as fichas de controle de antimicrobianos foram avaliadas quanto à justificativa de uso, indicação, dose, posologia e tempo de uso. Para cada inconformidade encontrada, o médico foi acionado e foi realizada a intervenção farmacêutica para adequação da prescrição. Além disso, emitiram-se relatórios mensais sobre o consumo, custos e frequência do uso de antimicrobianos. As equipes de enfermagem e médica foram treinadas e orientadas para o uso correto dos antimicrobianos. **Conclusão:** Verificou-se que houve boa aceitação das equipes as intervenções farmacêuticas realizadas. Observou-se também procura do profissional farmacêutico para orientações quanto ao uso dos antimicrobianos e esclarecimento de dúvidas envolvendo esses medicamentos. As ações resultaram em diminuição de

custos para a instituição, causando impacto econômico importante para a gestão do hospital.

Palavras-chave: Resistência microbiana. Uso racional. Terapia Sequencial

RHODOTORULA SP. COMO AGENTE COLONIZADOR E INFECCIOSO EM CAVIDADE ORAL DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS

Isabele Carrilho Jarros, Neli Pieralisi, Brenda Kischkel, Jakeline Luiz Correa, Melyssa Negri, Terezinha Inez Estivalet Svidzinski.
belecj@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá

Introdução: *Rhodotorula* spp. são leveduras comum no meio ambiente, mas também podem colonizar epitélio humano, bem como via respiratória e gastrointestinal. Entretanto, nas últimas décadas o número de infecções por *Rhodotorula* spp. tem aumentado principalmente em pacientes imunocomprometidos. A insuficiência renal crônica representa uma alteração na estrutura renal que implica na redução ou limitação da capacidade de filtração glomerular, causando a uremia, que provoca imunodeficiência devido ao aumento de substâncias tóxicas na corrente sanguínea, favorecendo a colonização de microrganismos com potencial patogênico.—É importante salientar que as leveduras pertencentes a este gênero apresentam um alto nível de resistência ao fluconazol e maior tolerância para o itraconazol, sendo esses medicamentos, não recomendados como opções de tratamento para infecções por *Rhodotorula*. Estando em comunidades microbianas complexas, como o biofilme, é conferido a essas leveduras uma resistência maior, quando comparadas em sua forma planctônica, devido a matriz extracelular constituída de substâncias poliméricas produzidas pela própria levedura. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo avaliar a presença de *Rhodotorula* em pacientes renais crônicos e investigar o potencial de virulência de isolados de colonização e infecção por este agente. **Método:** Foram isoladas e identificadas leveduras de colonização e de feridas orais de pacientes renais crônicos. Posteriormente, para isolados identificados como *Rhodotorula mucilaginosa* foi realizado ensaios de adesão e biofilme. **Resultados:** Foram analisados 34 pacientes renais crônicos com feridas orais, em que 18 pacientes obtiveram cultura positiva para fungos, sendo 16,7% do gênero *Rhodotorula*, 83,3% do gênero *Candida* (72,2% *C. albicans* e 11,1% *Candida* não-*C. albicans*). Todos os isolados apresentaram alta capacidade em se aderir e formar biofilme em superfície abiótica. **Conclusão:** Infecções causadas por este microrganismo são raras, embora *Rhodotorula* spp. tenham um perfil de baixa virulência, infecções graves podem ocorrer, principalmente nesse grupo de pacientes e pela alta capacidade em se aderir e formar biofilme em diferentes superfícies, sendo necessário a identificação do agente para a escolha correta no tratamento. **Palavras-chave:** Renais Crônicos. Infecção. *Rhodotorula* spp.

RISCO DE COLONIZAÇÃO DE LEVEDURAS EM DISPOSITIVO DE REGENERAÇÃO DE PELE

Isabele Carrilho Jarros, Érika Okuno, Maiara Ignacio Costa, Brenda Kischkel, Jakeline Luiz Corrêa, Patricia de Souza Bonfim-Mendonça, Melyssa Negri, Terezinha Inez Estivalet Svidzinski.
belecj@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Maringá.

RESUMO: Introdução: Nas últimas décadas, o prognóstico do paciente queimado mostrou grande melhora com o desenvolvimento de cuidados especiais, debridamento precoce e antibioticoterapia de amplo espectro, mas continua a ser considerável a morbidade e mortalidade, sendo as complicações infecciosas suas principais causas. A matriz dérmica acelular (MDA) é um dispositivo acelular totalmente artificial, que tem a função de controlar a perda de água, evitar a penetração de microrganismos e permite a migração de células endoteliais e fibroblastos de pacientes para a matriz. **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo avaliar in vitro a capacidade de colonização e penetração de *Candida* spp. e *Rhodotorula* sp. em matriz dérmica utilizada no restauro da derme em pacientes queimados. **Materiais e métodos:** Foram avaliadas três leveduras isoladas de pacientes com queimaduras e escamas de pele, identificadas como *Candida parapsilosis*, *Candida glabrata* e *Rhodotorula mucilaginosa*. A concentração inibitória mínima (CIM) foi avaliada para fluconazol e anfotericina B. Foram também verificados a capacidade de penetração da matriz dérmica em diferentes tempos pelo método de unidades formadoras de colônias (UFC). **Resultados:** Foi possível observar que isolados de *Candida* foram sensíveis ao fluconazol, enquanto *R. mucilaginosa* foi resistente. Frente a anfotericina B, *C. parapsilosis* e *R. mucilaginosa* foram sensíveis, enquanto *C. glabrata* mostrou um alto valor de CIM. Em 72 horas, todos os isolados tiveram capacidade de atravessar a MDA. *C. parapsilosis* apresentou o menor crescimento, enquanto que *R. mucilaginosa* teve um intermediário e *C. glabrata* o maior crescimento. Nas placas incubadas durante sete dias, o crescimento de *C. parapsilosis* e *C. glabrata* aumentaram em 1 Log sobre o teste de três dias. Este é o primeiro estudo que demonstra a habilidade de colonização e penetração de leveduras sapróbias e provenientes da microbiota humana em um dispositivo acelular de regeneração da derme. **Conclusão:** Todos os isolados apresentaram capacidade de colonização e penetração do dispositivo dérmico, criando um risco potencial para pacientes queimados de desenvolver infecções da ferida o que pode evoluir à septicemia e até mesmo a morte.

Palavras-chave: Colonização da pele. Matriz dérmica acelular. Leveduras

SEPSE E CHOQUE SÉPTICO NO PERÍODO NEONATAL: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E FATORES DE RISCO - RELATO DE CASO

João Paulo Sanches Bermudes, Lilian Cristina Camargo Ottoni, Ademir Viana da Silva, João Paulo Odorizzi, Nely Regina Sartori, Rodrigo Wanderley Neves Barbosa, Jordana Oliveira Domingues, Jesselina Francisco dos Santos Haber.
joaopbermudes@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade de Marília - UNIMAR

RESUMO: Introdução: A sepse neonatal e a síndrome da resposta inflamatória sistêmica, que antecede o choque séptico, se manifestam como um estado não específico, o que pode retardar o diagnóstico precoce do choque séptico, razão pela qual a mortalidade desta condição permanece elevada. Entende-se como sepse neonatal precoce a que ocorre nas primeiras 48 a 72 horas de vida e tardia que ocorre após 48 a 72 horas de vida. O diagnóstico precoce envolve a suspeita de choque séptico em todo recém-nascido apresentando taquicardia, desconforto respiratório, dificuldade de alimentação, tônus alterado, cor alterada, taquipnéia e perfusão reduzida, especialmente na presença de histórico materno de infecção periparto, como corioamnionite ou ruptura prolongada de membranas ovulares. O choque séptico é predominantemente frio, caracterizado por redução do débito cardíaco e alta resistência vascular sistêmica. **Objetivo:** Identificar e relatar as características clínico-epidemiológicas da sepse neonatal em um caso admitido na UTI Neonatal do ABHU-Marília/SP. **Metodologia:** Pesquisa de natureza descritiva, observacional, transversal, composta por um paciente admitido na UTI neonatal do ABHU de Marília (SP) e a coleta de dados ocorreu por meio do prontuário médico e exame físico do paciente. **Relato de Caso:** RN de G.B.M., nascido dia 21/01/2017 às 07:47 Horas sem intercorrências, apgar 7/9, peso 1.560g, Comprimento de 39 cm, Perímetro Cefálico 30 cm, nascido de Parto vaginal espontâneo, sem necessidade de reanimação. Porém evoluiu com desconforto respiratório, encaminhado para UTI neonatal. Na admissão, desconforto respiratório, Saturação de O₂: 82% em ar ambiente, IG provável 31 semanas, AIG, BSA: 5 (tiraagem e retração diafragmática moderada, batimento de asa de nariz, gemência na ausculta). Instalado CPAP simples FiO₂: 40% e PEEP: 8. Mantendo-se instável, realizado intubação com cânula nº 3, em Ventilação Mecânica e dose de surfactante endotraqueal. Exames: Hb=12; ht=34,7; leucócitos=22,700; PCR=63,06; Plaquetas=14,000. Com hipóteses diagnósticas: RNPT/AIG; SDR moderada com ITRS, icterícia neonatal, sepse neonatal tardia. Não realizado coleta de líquido devido a plaquetopenia. Hemocultura: Pantoea agglomerans, caracterizando uma sepse tardia. Realizado transfusão de plaquetas (12/12 horas), atingindo o valor de 147,000, sendo suspenso. Prescrito antibioticoterapia (Oxacilina 50 mg/kg/dose; Ceftazidima 50 mg/kg/dose) para cobertura de SNC e concentrado de hemácias 10 ml/kg de 12/12 horas. Assim, as medidas terapêuticas baseiam-se na reposição volêmica, na antibioticoterapia, nas drogas vasoativas, nas medidas de manutenção de viabilidade biológica aos sistemas e no suporte nutricional. **Conclusão:** A sepse neonatal permanece como causa significativa de morbimortalidade infantil precoce. O diagnóstico precoce, medidas preventivas e o uso criterioso de antibioticoterapia, têm-se um resultado satisfatório. O tratamento deve ser

direcionado ao agente específico e o mais criterioso possível, tendo em vista o reservado prognóstico da infecção neonatal, tanto em curto como em mais longo prazo.

Palavras-chave: Sepses. Choque séptico. Recém-nascido

SEPSE NEONATAL: MORTALIDADE EM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL, 2000 A 2013

Jakeline Barbara Alves, Flávia Lopes Gabani, Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari, Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla, Arnildo Linck Júnior, Amanda Paganini, Ludmilla Laura Miranda.
jaakbarbara@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A sepsis, disfunção orgânica ocasionada por resposta inflamatória sistêmica e exacerbada decorrente de um ou mais focos infecciosos no organismo, contribui negativamente no coeficiente de mortalidade infantil, tornando relevante conhecer o perfil dos óbitos neonatais com seu envolvimento. **Objetivo:** Identificar o coeficiente de mortalidade neonatal, suas causas e as características maternas, gestacionais, do parto, do recém-nascido e do óbito, das mortes neonatais com envolvimento de sepsis em município do Sul do Brasil, com a intenção de elucidar seu perfil descritivo entre 2000 e 2013. **Metodologia:** Estudo quantitativo, transversal e de séries temporais. Foram estudados óbitos neonatais que continham em qualquer campo da declaração de óbito registro de sepsis neonatal, entre 2000 e 2013, encontrados nos arquivos do Núcleo de Informação de Mortalidade da secretária Municipal de Londrina, Paraná. Os anos foram agrupados em biênios e realizou-se cálculo do coeficiente de mortalidade neonatal e por causas específicas, segundo classificação internacional de doenças, 10ª revisão. Para análise bivariada considerou-se $p < 0,05$, com cálculo da razão de prevalência e intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Dos 745 óbitos, 229 (30,7%) tiveram sepsis, com coeficiente de mortalidade neonatal e com sepsis de 7,5 e 2,3 óbitos por 1.000 nascidos vivos, respectivamente. As principais causas básicas foram afecções originadas no período perinatal e malformações congênitas, estando a sepsis mais frequentemente envolvida com o primeiro motivo. A sepsis associou-se à pré-eclâmpsia, infecção do trato urinário, Apgar 1º e 5º minutos e ocorrência de óbito tardio. Na análise descritiva de tendência, destacaram-se o aumento na proporção de mães com 35 anos ou mais e com oito ou mais anos de estudo. A cobertura de pré-natal foi elevada, porém com baixa concentração das consultas. **Conclusão:** Nos 14 anos estudados foi possível identificar padrão de tendências das variáveis independentes analisadas em neonatos que morreram com sepsis, sendo o pré-natal destacado pela importância na prevenção de agravos maternos e fetais.

Palavras-chave: Sepsis. Mortalidade neonatal. Recém-nascido

SÉRIE DE CASOS DE CANDIDEMIA EM PACIENTES GRANDE QUEIMADOS

Ana Vitória Cassis dos Santos Gasparine, Ana Carolina Correa, Marianide Lima Garcia, Alexandre de Souza Narciso, Ivanil Aparecida Moro Kauss, Josiane Festti, Lucienne, Cintia Magalhaes Carvalho Giron
anacorrea31@gmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A prevalência de candidemia em pacientes hospitalizados aumentou expressivamente nos últimos anos, seu diagnóstico é difícil e a mortalidade alta. No Brasil o gênero mais comum é o *Candida albicans*, responsável por mais da metade das infecções. Os pacientes internados por queimadura apresentam grande suscetibilidade a infecções hospitalares, favorecida pela extensão da lesão cutânea, imunossupressão, internação prolongada e procedimentos invasivos. **Objetivos:** Descrever os aspectos clínicos e prognósticos das infecções de corrente sanguínea por fungos do gênero *Candida* em pacientes internados em unidade de terapia intensiva de centro de tratamento especializado de hospital universitário. **Métodos:** Foi realizado estudo longitudinal retrospectivo com pacientes internados na unidade de terapia intensiva do Centro de Tratamento de Queimados no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP), Londrina-PR. O período de inclusão de pacientes no estudo foi de janeiro 2011 a dezembro de 2013, e foram excluídos os pacientes menores de 18 anos de idade. Foram coletados dados como idade, gênero, tipo e extensão da queimadura, agente causal, escore de gravidade de doença (APACHE II), comorbidades, escore de disfunção orgânica (SOFA), escore de intervenções terapêuticas (TISS 28) e dados de diagnóstico de foco e data de infecção nos pacientes queimados. **Resultados:** Foram inseridos no estudo um total de 178 pacientes, com média de idade de $41,8 \pm 15,3$ anos e predomínio do gênero masculino 72,2% dos casos. Seis pacientes (3,4%) apresentaram uma ou mais hemoculturas com crescimento de *Candida*, tendo sido 2 casos de *Candida albicans* e 4 casos de outros tipos. A média do escore SOFA desfecho foi maior entre os pacientes com candidemia ($13,7 \pm 7,1$), comparada à média nos demais pacientes ($5,9 \pm 7,1$; $p = 0,009$). A população com infecção fungica teve maior necessidade de suporte ventilatório e apresentou tendência de ter maior porcentagem de superfície corporal total queimada e maior escore ABSI. O tempo de permanência na UTI foi maior nos pacientes com candidemia ($37,3 \pm 13,0$ dias) comparados aos outros pacientes ($19,3 \pm 19,6$ dias, $p = 0,02$). **Conclusões:** Esse estudo revelou baixa incidência de candidemia em pacientes queimados, porém associada a índice elevado de mortalidade. Como fatores de risco para candidemia foram identificados a área de superfície queimada, necessidade de ventilação mecânica e o escore SOFA. O tempo de permanência na UTI foi maior entre os pacientes queimados com candidemia.

Palavras-chave: Candidemia. Fatores de risco. Incidência. Unidades de queimados

SOROLOGIA POSITIVA PARA DOENÇAS INFECCIOSAS ENTRE DOADORES DE RINS PARA TRANSPLANTES

Amanda Ribeiro do Espírito Santo, Maria José Quina Galdino, Luiza Ferreira Rigonatti Silva, Carla Moretti de Souza, Paloma de Souza Cavalcante Pissinati, Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad.
amandaaaribeiro13@gmail.com.

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual do Norte do Paraná

Introdução: Os transplantes de órgãos são tratamentos essenciais para pacientes que apresentam falência ou insuficiência renal irreversível, considerado um método seguro e eficaz, que melhora a qualidade de vida desses pacientes. Para os transplantes renais, a doação pode ser de doador vivo ou falecido, sendo que no último caso é possível captar órgãos apenas daqueles diagnosticados de morte encefálica. Devido a crescente lista de espera, são aceitos rins de doadores com sorologia positiva para algumas doenças infecciosas, desde que o receptor seja sorologicamente semelhante. Assim sendo, torna-se importante conhecer as doenças infecciosas presentes nos doadores efetivos de rins. **Objetivo:** Identificar a prevalência de sorologias positivas para doenças infecciosas entre doadores de rins para transplantes. **Metodologia:** Estudo transversal e retrospectivo realizado com dados fornecidos pela Central Estadual de Transplantes. Foram analisados 586 óbitos por morte encefálica ocorridos entre 2011 a 2015, em 16 hospitais da Macrorregional Norte do Paraná. O estudo integra a pesquisa “Análise do Sistema Estadual de Transplantes do Paraná” e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, conforme Parecer n°. 1.395.408. **Resultados:** Identificou-se que dos 586 óbitos por morte encefálica, apenas 145 (24,7%) foram doadores efetivos de rins, dos quais, 31 (21,4%) apresentaram sorologia positiva. Entre as infecções, identificou-se a prevalência de 0,7% (1) para citomegalovírus, 2,8% (4) doença de Chagas, 15,2% (22) hepatite B ou C, 2,1% (3) sífilis, e 0,7% (1) para toxoplasmose. **Conclusão:** A prevalência de sorologia positiva para doenças infecciosas foi de 21,4%, destacando-se as hepatites B e C. O uso de doadores limítrofes, com possível transmissão da doença, é justificado se a sobrevida do receptor for maior que o tratamento atual, visando na melhora da qualidade de vida. Assim, esta doação é permitida pela Central Estadual de Transplantes desde que os malefícios sejam superados pelos benefícios do transplante, o que não ocorre com infecções mais graves. Ressalta-se que o transplantado que receber o órgão com alguma dessas infecções, deve ser tratado e monitorado para que não ocorra o agravamento da doença.

Palavras-chave: Obtenção de tecidos e órgãos. Transplantes. Doenças transmissíveis

USO DE POLIMIXINAS EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS POR QUEIMADURA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Camila Bettiol Oyama, Eder Giovane Hilário, Renata Gomes de Oliveira, Ivanil Aparecida Moro Kauss, Lucienne Tibery Queiroz Cardoso, Josiane Festti, Cintia Magalhães Carvalho Grion.
camilaoyama91@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A infecção por microrganismos é um assunto especialmente importante em pacientes queimados. O aumento das infecções por bactérias MDR juntamente com a falta de opção terapêutica no tratamento dessas infecções resultaram na utilização de antibióticos antigos como as polimixinas. **Objetivos:** Esse estudo avaliou os aspectos clínicos e epidemiológicos do uso de polimixinas em pacientes adultos hospitalizados por queimaduras em unidade de terapia intensiva de centro de tratamento especializado de hospital universitário. **Métodos:** Estudo longitudinal retrospectivo. A população estudada foi composta pelos pacientes internados nos leitos unidade de terapia intensiva especializada de um centro de tratamento de queimados de um hospital universitário público. Os critérios de inclusão adotados são pacientes queimados internados nos leitos de cuidados especiais CTQ/ HU/UEL no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2013. O critério de exclusão foi idade inferior a 18 anos. A coleta de dados incluiu à admissão dados clínicos e demográficos, dados de diagnósticos primários e secundários, dados sobre o tipo e extensão da queimadura e sobre o agente causal e dados sobre desfechos (óbitos e tempo de internação hospitalar). Todos os dados do estudo foram obtidos do prontuário dos pacientes. **Resultados:** Foram analisados 302 pacientes no período do estudo. Desses, 64,9% eram do sexo masculino, a média da superfície queimada foi de 26,7% (DP 16,2%). A média do APACHE II foi de 15,89 (DP 8,78) e do ABSI foi de 7,13 (DP 2,08). Desses pacientes, 45,36% usaram colistina, sendo que os focos infecciosos mais frequentes foram: pulmão com 66,91%, pele com 22,06% e urina com 10,29%. Os microrganismos mais encontrados foram: *Acineto baumannii* com 16,55% do total, *Pseudomonas sp* com 6,29% do total, *Staphylococcus aureus* com 4,63% e *Klebsiella sp* com 4,3%. Dos microrganismos testados, 9,68% foram resistentes a carbapenêmicos e 7,32% foram resistentes a polimixina. A mortalidade foi maior entre os que usaram polimixina do que entre os que não usaram. **Conclusões:** Concluiu-se com esse estudo que o uso de polimixina foi comum entre os pacientes analisados. Foram descritos os focos infecciosos e agentes etiológicos mais comuns. Os pacientes que utilizaram polimixina tiveram maior mortalidade.

Palavras-chave: Polimixina. Antibiótico. Queimadura

USO DE TESTE DE DETECÇÃO PARA HIV EM GRUPO VULNERAVEL

Daiane Suele Bravo, Fernanda Cenci Queiroz, Emy Grazielle Utida, Alessandra dos Santos Minervino.
daianebravo@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: Penitenciária de Florínea - SP

Introdução: O significado do termo vulnerabilidade, refere-se à chance de exposição das pessoas ao adoecimento, como resultante de um conjunto de aspectos que ainda que se refiram imediatamente ao indivíduo o recoloca na perspectiva da dupla-face, ou seja, o indivíduo e sua relação com o coletivo. Entre os grupos em situação de vulnerabilidade, encontra-se os caminhoneiros que constituem um segmento profissional cuja principal característica é o longo período ausente de seus lares. Esta privação na qual estão acondicionados pode propiciar sentimentos de isolamento e dificultar o acesso a serviços e informações de saúde. **Objetivo:** Objetivou-se com esse estudo identificar a vulnerabilidade individual dos caminhoneiros ao HIV/AIDS e identificar se os mesmos já realizaram em algum momento o teste de detecção para HIV. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, com 60 caminhoneiros que frequentaram o posto de combustível de Nova Alexandria-SP nos dias 30 de junho e 01^o de julho de 2010. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um formulário de entrevista estruturada tipo questionário, contendo 26 questões, cujos dados foram tabulados por meio do software Microsoft Office Excel. Para apresentar os resultados, foram utilizadas tabelas, as variáveis foram expressas em números absolutos e porcentagens. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, parecer nº 376/2010. **Resultados:** Observou-se que no ano de 2010, 33,33% dos caminhoneiros entrevistados referiram nunca realizar uso de preservativos. Quanto a procura para a realização do teste de detecção para HIV, 55% (n=60) já realizou em algum momento teste de detecção, enquanto 45%(n=60), afirma nunca ter realizado, estes dados vão de encontro a outros estudos que também demonstraram esta realidade. **Conclusão:** A realização dessa pesquisa possibilitou verificar a necessidade de prevenção e orientação sobre HIV/AIDS a este segmento populacional. Certamente, é relevante a implantação de programas de prevenção e orientação ao HIV/AIDS a este segmento populacional.

Palavras-chave: Vulnerabilidade em Saúde. HIV. Caminhoneiros

USO PREDITIVO DE POLIMORFISMOS GENÉTICOS NA LEISHMANIOSE

Geovanna Marques M. Bertim, Murilo Silva de Oliveira, Sara Tatiana Moreira.
geovanna_bertim_111@hotmail.com

INSTITUIÇÃO: UTFPR- Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Santa Helena

RESUMO: Introdução: A leishmaniose é uma endemia em franca expansão geográfica, que tem se expandido para áreas urbanas de médio e grande porte, tornando-se um problema de saúde pública tanto no Brasil como em outras

áreas do continente americano. O agente etiológico da doença, a *Leishmania braziliensis*, possui um ciclo de vida complexo que apresenta características imunopatológicas ideais para sustentar a interação mantida entre seus hospedeiros mamíferos. Estudos recentes, tem apresentado associações entre polimorfismos genéticos e a leishmaniose. **Objetivo:** Portanto, o objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento dos polimorfismos genéticos associados à suscetibilidade ou resistência do indivíduo frente à leishmaniose. **Método:** Através de busca na base de dados PubMed, foi realizado um levantamento dos artigos que nos permitiram filtrar informações sobre a relação entre alelos polimórficos não HLA presentes no hospedeiro esusceptibilidade ou resistência à leishmaniose. **Resultados:** São conhecidos alguns genes que interferem nas infecções causadas por *Leishmania sp.*, entretanto poucos são os estudos de associação envolvendo seus polimorfismos realizados até o presente momento. A presença do alelo *TLR4896G* (Asp299Gly), assim como do *TLR4196T* (Thr399Ileu) aumentou significativamente o risco para infecção e desenvolvimento da leishmaniose cutânea. O alelo *SLC11A1274C* conferiu proteção ao desenvolvimento da leishmaniose; já o genótipo ⁸²³TT mostrou-se associado à susceptibilidade à doença. Quanto aos genes de receptores de citocinas, o genótipo *IL4RA1432TT* conferiu suscetibilidade à leishmaniose visceral, assim como o haplótipo IFNGR1^{-470/-270/-56/+95}TTTT. Sobre os genes de citocinas, a presença do alelo *TNF-308G* que, apesar de controvérsias, regula positivamente a produção de TNF, mostrou-se associado à suscetibilidade à leishmaniose. **Conclusão:** Os resultados encontrados demonstram que variantes polimórficas não HLA estão associadas à leishmaniose. A realização do diagnóstico preditivo para a determinação da susceptibilidade à leishmaniose ou mesmo à uma forma mais grave da doença possui potencial para tornar-se uma ferramenta de apoio à conduta clínica por parte do médico e vem a contribuir grandemente para a qualidade de vida das pessoas.

Palavras-chave: Leishmaniose. Polimorfismos genéticos. Associação