



SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-001

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Marité Bello Corredor, Licel Rodríguez Lay, Maria Caridad Montalvo Villalba, Susel Sariego Frómata, Meilin Sánchez Wong, Plácido Pedroso Flaquet, Manuel Díaz González, Aidonis Gutiérrez Moreno, Bárbara Marrero Sánchez, Graciela Delgado González, Maira Fontes Reyes

INSTITUIÇÕES

Instituto de Medicina Tropical "P. Kourí" (IPK) - - Djibuti

RESUMO

Título:

Vigilancia de los hijos de madres positivas al antígeno de superficie de Hepatitis B (HBsAg), Cuba, 2000-2011.

Introdução:

El riesgo de infección perinatal en hijos de madres positivas al antígeno de superficie de Hepatitis B (HBsAg) es alto. Estas infecciones pudieran prevenirse si las embarazadas son detectadas precozmente y sus hijos vacunados al nacer. La vacunación contra la Hepatitis B (HB) y la administración de Inmunoglobulina Humana Anti-HB son medidas preventivas para estos niños. Este estudio es parte del Programa de Vigilancia que hace 20 años se realiza en Cuba para el control perinatal de HB en hijos de madres HBsAg(+), sus objetivos son: investigar marcadores HBsAg y sus anticuerpos (anti-HBs) en hijos de 7 y 18 meses de edad, determinar los Títulos Promedios Geométricos (TPG) de anti-HBs, la seroprotección alcanzada, calidad de la respuesta y la eficacia de la vacuna cubana Heberbiovac-HB®, en ambos grupos de niños.

Material e Método:

Entre Septiembre 2000 y Diciembre 2011, se investigaron 488 muestras de sueros hijos madres HBsAg(+) de 7 y 18 meses de edad de todo el país. Además se estudiaron 174 sueros de hijos de madres HBsAg(+) a los 7 y 18 meses con administración de Inmunoglobulina Humana Anti-HB cubana (Ganmahep B) y vacuna cubana Heberbiovac-HB®, antes de las 12 horas de nacidos. Todos los niños fueron evaluados con marcadores HBsAg y anti-HBs.

Resultados:

En los niños de 7 meses se obtuvo 6.5% de positividad a HBsAg, los TPG de anti-HBs fueron 345.8 UI/L y la eficacia de la vacuna osciló entre 90-92.8%. El 3.1% fue HBsAg(+) a los 18 meses, el TPG de anti-HBs fue 390.7 UI/L y la eficacia de la vacuna osciló entre 94.9-96.7%, predominaron los hijos normorespondedores en ambos grupos. En el grupo de niños que se administró gammaglobulina y vacuna, a los 7 meses el 1.1 % fue HBsAg(+), la seroprotección fue de 89.5%. El 3.4% fue HBsAg(+) a los 18 meses, con un 97.6% de seroprotección. Predominó la normorespuesta en los 2 grupos. Los TPG fueron 168.66 UI/L y 175.62 UI/L respectivamente.

Discussão e Conclusões:

En otros estudios realizados en Cuba la positividad a HBsAg osciló entre 3.4% y 7% a los 7 meses, en otros países de alta prevalencia se encontraron cifras superiores. Con la administración conjunta de gammaglobulina y vacuna se redujo la positividad a los 7 meses. A los 18 meses se encontraron cifras cercanas a las de otros países. Las normorespuestas de anti-HBs son predominantes en estudios anteriores en Cuba y otros países. La estrategia seguida en estos lactantes de riesgo es satisfactoria para disminuir la transmisión perinatal.

Palavra Chave:

HBsAg (+) / anti-HBs / hijos de madres HBsAg (+)/Inmunoglobulina Humana antihepatitis B cubana / vacuna Heberbiovac-HB





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-002

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

José Wesley Feitoza

INSTITUIÇÕES

Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas - Alagoas - Brasil

RESUMO

Título:

INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE COQUELUCHE NO MUNICÍPIO DE JARAMATAIA, ALAGOAS – 2011.

Introdução:

No dia 17 de março de 2011, o Núcleo de Doenças Imunopreveníveis da Secretaria Estadual de Saúde (SESAU), recebeu a informação que havia uma criança de 10 meses no Município de Jaramataia com suspeita de Coqueluche. Na ocasião orientamos ao Município quanto à notificação do caso no SINAN, quimioprofilaxia dos comunicantes íntimos, bloqueio vacinal seletivo da área e busca ativa dos contatos.

A investigação no município de Jaramataia teve o objetivo de confirmar a existência do surto, descrever o evento por pessoa, tempo e lugar, bem como recomendar medidas de prevenção e controle de novos casos de coqueluche.

Material e Método:

Foi realizado um estudo descritivo do tipo série de casos no município de Jaramataia que está localizado no sertão Alagoano, microrregião de Batalha e é limítrofe aos municípios de Major Izidoro, Batalha, Craíbas, Traipú e Girau do Ponciano. A população no ano de 2010 foi de 5.558 habitantes (IBGE, 2010), distribuídos numa área de 103, 711 km², perfazendo uma densidade demográfica de 53,59 hab/km². Foi definido como caso suspeito todo indivíduo, residente do município de Jaramataia, que no período entre janeiro e maio de 2011 apresentou tosse seca (há pelo menos sete dias), acompanhada de um ou mais dos seguintes sintomas: paroxismo de tosse, guincho inspiratório, febre, coriza ou vômito. O período entre janeiro e maio de 2011 foi estabelecido considerando-se que o primeiro caso foi registrado em fevereiro de 2011 e o período máximo de incubação da Bordetella Pertussis é de 42 dias.

Resultados:

Dos 41 casos suspeitos, 20 (48,8%) foram confirmados (nove pelo critério laboratorial, cinco pelo critério clínico-epidemiológico e seis pelo critério clínico). Dez casos tinham de um a quatro anos de idade e 14 eram do sexo masculino. Salienta-se que 70,0% dos casos confirmados apresentaram situação vacinal adequada para a idade.

Discussão e Conclusões:

As possíveis causas para o surto de coqueluche, entre março e maio de 2011, foram problemas relacionados à conservação das vacinas, resposta individual ou uma nova cepa circulante de Bordetella pertussis. Há necessidade de aprofundar a discussão sobre a efetividade vacinal e variação da bactéria circulante, pois a maioria dos casos recebeu pelo menos três doses da vacina.

Palavra Chave:

Coqueluche, Pertussis, Vacina Tetravalente





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-003

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Patricia Diaz Gonzalez, Ida Gonzalez Nunez

INSTITUIÇÕES

Instituto Pedro Kouri - - Cuba

RESUMO

Título: Conocimientos sobre las ITS / VIH/sida en adolescentes entre 14 y 17 años. Resultados de una Intervención Educativa.

Introdução:

En las últimas dos décadas con la aparición del VIH/sida, los adolescentes tienen una de las tasas más altas de ITS, por ser más activos sexualmente, menos cuidadosos, reacios a consejos médicos y a tratamientos adecuados.

La introducción en la enseñanza media sobre las ITS/VIH/sida en las escuelas secundarias son consideradas un arma fundamental en la lucha contra las ITS/VIH/sida

Objetivos: Contribuir al incremento de conocimientos y actitudes saludables en la prevención sobre las ITS/VIH/sida en los adolescentes.

Material e Método:

Se realizó un estudio cuasi experimental con diseño pre- test y post- test para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención sobre las ITS y el VIH/sida en una cohorte de 79 adolescentes de 9no grado de una escuela secundaria básica en La Habana.

Prevía información a los encuestados de los objetivos de la investigación se solicitó su consentimiento informado para participar en el mismo a través de su firma.

La recogida de la información se realizó a través de un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas. El mismo fue aplicado al unísono en todas las aulas para evitar filtración de información entre ellos y se realizó por el encuestador y profesores voluntarios.

Después de la charla y el video educativo se aplica el mismo cuestionario

Para validar el cuestionario en cuanto a contenido, se consultó la opinión de psicólogos y epidemiólogos del Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí".

Para evaluar la estrategia de intervención estudiada sobre los conocimientos de las ITS/VIH/sida se calculó el aumento porcentual de respuestas satisfactorias después de la intervención:

Intervención buena, si se produjo un aumento de más de un 20% de alumnos con buenos conocimientos.

Intervención poco eficaz cuando el aumento del número de alumnos con buenos conocimientos fue menor al 20%.

Resultados:

La intervención educativa diseñada elevó los conocimientos de los adolescentes y mejoró la actitud ante las ITS/ VIH /sida., (en un 98,7% en el uso del condón y en un 100% en otras ITS).

Discussão e Conclusões:

Realizar por el personal médico del área de salud donde pertenezcan las escuelas secundarias un programa de intervención educativa con respecto a las ITS/VIH/sida para el conocimiento de los adolescentes lo que ayuda a disminuir la morbilidad y mortalidad por esta causa en este grupo etario.

Esta información incrementa sus conocimientos crea actitudes adecuadas con respecto a la conducta sexual.

Palavra Chave:

ITS –Infecciones de transmisión sexual VIH- Virus de inmunodeficiencia adquirida Sida-síndrome de inmunodeficiencia adquirida





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-004

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

Ida Gonzalez Nunez, Manuel Diaz Jidy

INSTITUIÇÕES

Instituto Pedro Kouri - - Cuba

RESUMO

Título:

Experiencia en Cuba en la eliminación de la Transmisión vertical Enero 1986-Diciembre 2012.

Introdução:

Desde 1986 un programa de prevención y control del VIH/sida con un componente materno infantil ha sido establecido en el sistema nacional de atención primaria de salud y se le han ido adicionando medidas, todas con el fin de eliminar la transmisión vertical.

Material e Método:

Según las medidas del programa, en 1986 se les suspendió la lactancia materna a todos los hijos de madres VIH+. En 1989 todos los partos de madres VIH+ se realizan por cesárea programada a las 38 semanas de gestación. En 1997 se comenzó la profilaxis de la TV con AZT a todas las gestantes VIH+ de las 14 a las 38 semanas y al recién nacido las primeras seis semanas de vida. En el 2001 cada mujer VIH+ que decida mantener su embarazo recibe TARGA independientemente de su estatus inmunológico, el cual continúa después del parto. En el 2003 Realización de serología para VIH en los tres trimestres a todas las gestantes para descartar período de ventana. En el 2004 realizar PCR en papel de filtro a los 15 días de nacido para el diagnóstico precoz de infección por el VIH, si es positivo se confirma al mes de edad con PCR en sangre total, para iniciar TARGA. Desde el 2010 los niños diagnosticados menores de dos años reciben TARGA independientemente de sus estados inmunológicos y virológicos y los mayores de dos años, si lo precisan, según CD4, carga viral y/o enfermedades oportunistas.

Resultados:

De 3402 mujeres seropositivas reportadas del 1ero de enero de 1986 al 31 de diciembre del 2012, (19,0%) de todos los casos seropositivos del país (3402 / 17853), 553 (16, 2%) han parido 593 niños (33 mujeres han parido dos veces y 7 tienen gemelos); 41 de los 593 son infectados por VIH (6,91%), 39 clasificaron como SIDA (39/41=95,1%), que están con TARGA; 2 son asintomáticos y 11 (11/41=26,8%) fallecieron por esta causa. No se demostró infección por VIH en 419 niños por PCR y Western blot (419/593=70,6 %) y 133 (133/593=22,4 %) están bajo estudio.

La tasa de transmisión vertical fue de 6,91% (41/593) desde el principio de la epidemia en que no se contaba con todas las medidas del programa y de 1,4 % (2/138) en las gestantes con las medidas actuales del programa y que no cumplieron con buena adherencia el TARGA.

Discussão e Conclusões:

El Programa establecido, demuestra efectividad desde que el número de niños infectados es bajo, en comparación con los países desarrollados que aplican diferentes programas.

Palavra Chave:

TV=Transmisión vertical
antirretroviral de gran actividad

VIH= Virus de inmunodeficiencia adquirida
AZT= Zidovudina

TARGA =Tratamiento





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-005

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Ivanilda Sepúlveda Gomes, Jesuína Maria Muniz Damasceno Holanda, Márcia Teles de Oliveira Gouveia, Inez Sampaio Nery, Lívia Maria Mello Viana, Antonia da Cruz da Silva

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal do Piauí - Piauí - Brasil

RESUMO

Título:

OPORTUNIDADES PERDIDAS EM IMUNIZAÇÃO EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS DE IDADE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Introdução:

O Programa Nacional de Imunização estabelece normas básicas para a execução das vacinações no território nacional, tendo como principal meta a ampla extensão de cobertura vacinal de forma homogênea. Embora o Brasil tenha alcançado bons resultados em termos de imunização, evidencia-se que existe baixa cobertura vacinal decorrentes de oportunidades perdidas de vacina, é o que ocorre quando uma pessoa apta a ser vacinada procura um serviço de saúde e não recebe todas as vacinas necessárias. As Unidades Básicas de Saúde são as responsáveis pela administração das vacinas, por meio da equipe do Programa Saúde da Família. O trabalho aqui realizado teve como objetivo identificar os motivos pelos quais as crianças menores de 2 anos apresentam atraso vacinal e traçar o perfil sociodemográfico dos responsáveis pelas mesmas

Material e Método:

Pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem metodológica quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde em Teresina-PI

Resultados:

No que se refere ao sexo dessas crianças, 22 (52,38%) eram do sexo masculino e 20 (47,62%) do sexo feminino. Verificou-se que dos 42 cartões analisados, 32 (76,20%) não apresentaram atrasos e 10 (23,80%) dos cartões tinham pelo menos um atraso vacinal para o primeiro ano de vida. Os motivos alegados pelos responsáveis das crianças para o atraso foram: falta de vacina no posto 4 (33,33%), esquecimento 4 (33,33%), doença da criança 1 (16,67%) e 1 (16,67%) doença da mãe ou da criança. Desta forma, os motivos alegados não são justificáveis para longos períodos de atrasos, constituindo falsas contra-indicações.

Discussão e Conclusões:

Essa situação merece atenção especial por parte dos profissionais, uma vez que o não cumprimento ao calendário básico de vacinação pode comprometer a saúde da criança no controle das doenças imunopreveníveis. Percebeu-se que as oportunidades perdidas em questão estavam relacionadas às mães, aos profissionais de saúde e por falha administrativa. Desta forma, este trabalho direciona-se a todos os profissionais de saúde, principalmente, os que trabalham diretamente com os procedimentos relacionados à imunização, e a sociedade em geral, de modo que sejam geradas atitudes proativas em busca melhores índices na cobertura vacinal para que haja resultados satisfatórios do Programa Nacional de Imunização e proteção geral da população.

Palavra Chave:

Imunização; Oportunidades perdidas; crianças





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-006

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Bárbara Marques Costa, Luciana Paiva Lopes Figueiredo, Izabela Camargos de Figueirêdo Neves, José Geraldo Leite Ribeiro

INSTITUIÇÕES

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana - FASEH - Minas Gerais - Brasil

RESUMO

Título:

Comparação da Cobertura Vacinal de Um Imunobiológico Especial entre Superintendências Regionais de Saúde com a Presença ou não de um Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais, MG, 2005-2011.

Introdução:

O Estado de Minas Gerais possui ao todo três Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE). A implantação de vários CRIE em diferentes regiões do estado não é um processo simples, pois envolve custo financeiro, bem como a contratação de pessoal capacitado à dispensação adequada de imunobiológicos especiais. Sendo assim, é importante avaliar se a presença do CRIE aumenta a cobertura vacinal, o que torna possível apontar um caminho à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) para a implantação de novos CRIE no Estado.

Material e Método:

A população do estudo foi de indivíduos portadores de anemia falciforme, maiores de 2 anos de idade, vacinados com pneumo 23, residentes nas Superintendências Regionais de Saúde de Uberlândia, região com CRIE, e Uberaba, Sete Lagoas e Juiz de Fora, regiões sem CRIE, nos anos de 2005 a 2011. Os dados da população vacinada foram fornecidos pela SES/MG por meio de banco de dados do Sistema de Informação do CRIE (SI-CRIE). A prevalência de anemia falciforme do estado de MG, cujo dado foi retirado do Centro de Educação e Apoio para Hemoglobinopatias (CEHMOB-MG), foi utilizada para estimar a população doente nas respectivas Superintendências. Os dados referentes à população maior de 2 anos de cada Superintendência foram obtidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no censo de 2010. Utilizando os dados da cobertura vacinal da região com CRIE e das regiões sem CRIE foi realizado o cálculo da razão da cobertura vacinal.

Resultados:

A cobertura vacinal da pneumo 23 na população com anemia falciforme nas cidades sem CRIE (Sete Lagoas, Uberaba e Juiz de Fora) foi de 35%, enquanto que na região com CRIE (Uberlândia) foi de 103%. A razão da cobertura vacinal foi 2,9 vezes maior na região com CRIE em relação às regiões sem CRIE.

Discussão e Conclusões:

A SES/MG carece de um sistema de informação com critérios mais uniformes para o CRIE. Embora a cobertura vacinal da pneumo 23 tenha sido maior na região com CRIE, a comparação deve ser vista com cuidado, pois foi prejudicada devido à quantidade de vieses encontrados durante a coleta dos dados.

Palavra Chave:

Imunobiológicos. CRIE. Anemia Falciforme. Vacina. Pneumo 23.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-007

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Teresinha Moutinho de Amorim

INSTITUIÇÕES

Clínica Privada de Vacinação - Rio de Janeiro - Brasil

RESUMO

Título:

COBERTURA VACINAL DE ALUNOS DE UNIDADE ESCOLAR PRIVADA NO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DA ALDEIA - RJ

Introdução:

Diante da existência de obrigatoriedade regimental de entrega anual do comprovante de vacinação em unidade escolar privada no Município de São Pedro da Aldeia, julgou-se necessário verificar se esta exigência garantia o cumprimento da cobertura vacinal dentre os seus alunos e a consequente prevenção de doenças imunopreveníveis.

Material e Método:

Foram analisados os comprovantes de vacinação dos estudantes de educação infantil e do primeiro segmento do ensino fundamental, matriculados no ano de 2011, por meio de sua comparação com o calendário da SBIm.

Resultados:

Do universo de 157 alunos, 120 (76,52 %) entregaram o documento de vacinação e somente 5 alunos (3,18 %) se encontravam com a cobertura vacinal atualizada. A análise da documentação permitiu verificar que a falta de cobertura se referia a DT (1 aluno – 0,83%); VOP (2 alunos – 1,66%); MMR (8 alunos – 6,66%); DTP (11 alunos – 9,66%); HPV (10 alunos – 8,33%); dTpa (14 alunos – 11,66%); Hemófilus tipo b (40 alunos – 33,33%); Meningocócica conjugada C (44 alunos – 36,66%); Pneumocócica conjugada (47 alunos – 39,16%); Hepatite A (87 alunos – 72,5%); Varicela (89 alunos – 74,16%); Influenza (118 alunos – 98,33%)

Discussão e Conclusões:

A incidência de não vacinação expunha a comunidade escolar a um alto risco de transmissão, especialmente de Influenza, Varicela e Hepatite A, doenças de longo período de incubação. Também deixaram de ser prevenidas, embora em menor escala, a doença Pneumocócica, Meningocócica tipo C e por Hemófilus tipo b, que são de curto período de incubação e maior letalidade, com maior impacto na população. Isto parece determinar a valorização da sua prevenção. Apesar da obrigatoriedade de entrega anual do documento de vacinação na unidade escolar, esta ferramenta regimental não foi cumprida integralmente e não garantiu a cobertura vacinal dos estudantes. No entanto, entende-se que tal providência poderia trazer resultados positivos, desde que se procedesse a análise rotineira destes documentos por profissional habilitado, com posterior ação de educação em saúde junto a alunos e responsáveis. Não foram encontrados dados na literatura que permitissem a comparação dos dados obtidos.

Palavra Chave:

COBERTURA VACINAL, IMUNIZAÇÃO, DOENÇAS IMUNIPREVINÍVEIS





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-008

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Euzanete Maria Coser, Adriana Ferreira Mota, José Carlos Frigini, Cristina Marinho Christ Bergami, Magali Vieira Caliman

INSTITUIÇÕES

HEINSG - Espírito Santo - Brasil

RESUMO

Título:

Consumo de Antimicrobianos e Infecção Hospitalar em Neonatologia

Introdução:

A caracterização da infecção do recém-nascido é extremamente importante, visto que medidas de controle precisam ser distintas em casos de infecções comunitárias ou hospitalares, e onde a prevenção da infecção hospitalar (IH) é um dos maiores desafios. Conhecer as características das taxas de IH e o gasto que estas infecções acarretam se faz necessário para que medidas sejam adotadas para um melhor controle destas infecções.

Material e Método:

Estudo descritivo, prospectivo, dos dados de busca ativa diária de IH realizada pela CCIH do hospital e dados de consumo de antibióticos e antifúngicos do setor de Neonatologia do HEINSG, fornecidos pela farmácia. As variáveis foram: o número de IH, número de paciente exposto ao risco, número de paciente-dia, taxa de incidência de IH/1000 pacientes-dia e gastos com antimicrobianos, analisadas por ano e por trimestre.

Resultados:

Durante o período de 2009 a 2012, o número de IH foi de 274, sendo que o número de pacientes-dia foi de 11960 e o número de pacientes expostos foi de 942. As taxas de incidência de IH/1000 pacientes-dia foram de 29,18 (2009), 28,57 (2010), 32,74 (2011) e 28,62 (2012). A quantidade de antimicrobianos utilizados por frasco/ampola foi de 10778 unidades com média anual de 2694,5 unidades. O gasto com antibióticos no período estudado atingiu a cifra aproximada de R\$ 77264,96, sendo um total de R\$ 28147,00 com antibióticos e R\$ 61230,00 com antifúngicos, principalmente devido ao uso da Anfotericina B Lipossomal que atingiu o gasto de R\$ 34415,20, principalmente no ano de 2012 que foi de R\$ 24582,42.

Discussão e Conclusões:

Observamos que durante o período de estudo não houve variação nas taxas de IH, mas em relação às taxas de incidência de IH/1000 pacientes-dia, observamos uma estabilidade nestas taxas com exceção do ano de 2011, não sendo possível definir a causa para este aumento. Em relação ao uso de antimicrobianos (unidades) observamos um padrão de consumo linear ao longo dos anos. Chamou-nos a atenção o aumento do uso de antifúngicos, principalmente quanto ao uso de Anfotericina B Lipossomal no ano de 2012. Este pode estar relacionado ao aumento de infecções fúngicas (30% do total de IPCS-L em 2012), aumentando assim o gasto substancial de antifúngicos e conseqüentemente do total de antimicrobianos. Torna-se necessário um serviço de controle de antimicrobianos.

Palavra Chave:

Infecção Hospitalar; Neonatologia; Antimicrobianos





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-009

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Vanuza Cosme Rodrigues, Cristianne Soares Chaves, Emilia Soares Chaves, Ana Débora Assis Moura, Jeanne de Sousa Chagas

INSTITUIÇÕES

10ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Ceará - Ceara - Brasil, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará - Ceara - Brasil, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) - Ceara - Brasil

RESUMO

Título:

Monitoramento Rápido das Coberturas Vacinais 2012- Análise Epidemiológica da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde- Limoeiro do Norte-Ceará

Introdução:

O Monitoramento Rápido de Cobertura (MRC) é uma atividade recomendada pela Organização Pan-Americana de Saúde para supervisão das ações de vacinação, e tem como principal vantagem, apresentar uma cobertura vacinal próxima da realidade da área avaliada, mostrando a situação vacinal em menores de cinco anos de idade. As informações obtidas são transmitidas e consolidadas pelo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) que tem como um dos seus propósitos coletar e consolidar dados de doses aplicadas por tipo de imunobiológicos e faixa etária dos grupos alvos da vacinação, fornecendo para cada esfera gestora, indicadores de coberturas vacinais. Portanto, sentimos a necessidade de avaliar a nível regional, como se encontrava a situação vacinal das crianças menores de cinco anos, dos onze municípios que compõem a 10ª Coordenadoria Regional de Saúde. Procurou-se conhecer também os motivos pelos quais estas crianças se encontravam em atraso do esquema vacinal.

Material e Método:

Utilizou-se com base para a coleta das informações SIPNI. Foi realizada análise da cobertura vacinal para as vacinas: Hepatite B, Poliomielite, VORH, Tetra/Penta, Triviral 1ª e 2ª dose, DTP 1ª e 2ª dose.

Resultados:

A análise mostra que cerca de 55% dos municípios apresentavam VORH em atraso no esquema das crianças, 44% destes para a Triviral (D1), 22% para Triviral (D2), DTP (D1) e DTP (D2), e 11% deste municípios identificaram atraso para as vacinas Hepatite B e Poliomielite. Dentre os motivos relatados pelos cuidadores das crianças estavam: falta de tempo, falta de vacina, contra-indicação médica, recusa da vacina, dificuldade em ir ao posto de saúde e outros motivos. Este último teve maior representatividade, porém não se sabe ao certo o que seriam estes outros motivos.

Discussão e Conclusões:

O monitoramento aconteceu logo após uma campanha nacional de multivacinação, e constatou-se que ainda haviam crianças com ausência de vacinas para o completo esquema vacinal. Os Dias Nacionais de Vacinação são realizados para contribuir para a cobertura com as vacinas recomendadas. Grande esforço a nível mundial está sendo realizado para fortalecimento dos programas de vacinação, buscando maior cobertura das vacinas tradicionais e introdução de novas nos programas de vacinação. Porém, cada município do nosso país tem que utilizar estratégias específicas, de acordo com a realidade local para conseguir atingir o desempenho necessário.

Palavra Chave:

Monitoramento Rápido-SIPNI-Vacinas





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-010

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Vanuza Cosme Rodrigues, Cristianne Soares Chaves, Emilia Soares Chaves, Francimones Rolim de Albuquerque

INSTITUIÇÕES

10ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Ceará - Ceara - Brasil, Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaribara - Ceara - Brasil, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) - Ceara - Brasil

RESUMO

Título:

Monitoramento Rápido das Coberturas Vacinais 2012- Análise Epidemiológica do município de Jaguaribara-Ceará.

Introdução:

O Monitoramento Rápido de Cobertura (MRC) é uma atividade recomendada pela Organização Pan-Americana de Saúde para supervisão das ações de vacinação, e tem como principal vantagem, mostrar uma cobertura vacinal próxima da realidade da área avaliada, mostrando a situação vacinal em menores de cinco anos de idade. As informações obtidas são transmitidas e consolidadas pelo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) que tem como um dos seus propósitos coletar e consolidar dados de doses aplicadas por tipo de imunobiológicos e faixa etária dos grupos alvos da vacinação, fornecendo para cada esfera gestora, indicadores de coberturas vacinais. Portanto, sentimos a necessidade de avaliar a nível municipal, como se encontrava a situação vacinal das crianças menores de cinco anos. Procurou-se conhecer também os motivos pelos quais estas crianças se encontravam em atraso do esquema vacinal.

Material e Método:

Utilizou-se com base para a coleta das informações o SIPNI. Foi realizada análise da cobertura vacinal para as vacinas: Hepatite B, Poliomielite, VORH, Tetra/Penta, Triviral 1ª e 2ª dose, DTP 1ª e 2ª dose.

Resultados:

A análise mostra que o município atingiu 100% das coberturas das vacinas Hepatite B, Poliomielite, Tetra Valente e triviral dose 1. Já as vacinas VORH Triviral dose 2, DTP Reforço 1 e 2 ficaram com coberturas respectivamente de: 99%, 90,91%, 88,04% e 90,91%. Dentre os motivos relatados pelos cuidadores das crianças para completar os esquemas vacinais estavam: falta de tempo e outros motivos. Este último teve maior representatividade, porém não se sabe ao certo o que seriam estes outros motivos.

Discussão e Conclusões:

O monitoramento aconteceu logo após uma campanha nacional de multivacinação, e constatou-se que ainda haviam crianças com ausência de vacinas para o completo esquema vacinal. Os Dias Nacionais de Vacinação são realizados para contribuir para a cobertura com as vacinas recomendadas. Grande esforço a nível mundial está sendo realizado para fortalecimento dos programas de vacinação, buscando maior cobertura das vacinas tradicionais e introdução de novos imunos nos programas de vacinação. Porém, cada município do nosso país tem que utilizar estratégias específicas, de acordo com a realidade local para conseguir atingir o desempenho necessário, identificando as reais causas do não comparecimento das crianças às unidades de saúde.

Palavra Chave:

Monitoramento Rápido-SIPNI-Vacinas





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-011

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Vanuza Cosme Rodrigues, Cristianne Soares Chaves, Emília Soares Chaves, Francimones Rolim de Albuquerque, Ana Débora Assis Moura

INSTITUIÇÕES

10ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Ceará - Ceará - Brasil, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará - Ceará - Brasil, Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaribara - Ceará - Brasil, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasil

RESUMO

Título:

Análise da cobertura da vacina Influenza em indivíduos com 60 anos ou mais no município de Jaguaribara-CE, nos anos 2010, 2011 e 2012.

Introdução:

A Influenza, doença respiratória infecciosa de origem viral, apresenta potencial para levar à complicação graves e ao óbito, especialmente nos grupos de crianças menores de 02 anos de idade, gestantes, adultos com 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais. A principal intervenção preventiva em saúde pública para este agravo é a vacinação, a qual acontece anualmente entre os meses de abril e maio contribuindo para a prevenção da gripe nos vacinados, além de apresentar impacto na redução das internações hospitalares, gastos com medicamentos para tratamento de infecções secundárias e mortes evitáveis. O Ministério da Saúde - MS preconiza, vacinar, no mínimo 80% público alvo. o município apresentou uma cobertura de 79,53%, 79,70% e 71,71%, para influenza, respectivamente nos anos 2010, 2011 e 2012. É notório que no período analisado, o município não atingiu a meta preconizada pelo MS. Essa baixa cobertura pode desencadear aumento das infecções virais, internamentos, complicações e óbito nesta faixa etária.

Material e Método:

Realizou-se junto aos Agentes Comunitários da Saúde do município, uma oficina para identificar os motivos dos resultados mencionados.

Resultados:

Foram enfatizadas as seguintes questões: a vacina acontece em período impróprio para a Região Nordeste, visto que nos meses de abril e maio, muitos idosos já têm uma infecção viral instalada; resistência em tomar a vacina quando nunca foram vacinados e medo de adoecer; busca ativa fragilizada dos faltosos.

Discussão e Conclusões:

Diante dessa realidade foi elaborado um plano de ação para a campanha de vacinação 2013, com foco na faixa etária de maiores de 60 anos. Será realizada reunião com os profissionais de saúde para discussão da nota técnica; os diversos meios de divulgação serão utilizados; monitoramento do público alvo para possível busca ativa; dia "D" lúdico e com direito a lanche; avaliação da saúde bucal; diversos pontos de vacinação; monitoramento diário das coberturas. Espera-se que neste ano, o município de Jaguaribara possa atingir percentual preconizado pelo MS e venha a contribuir para a promoção da saúde dos indivíduos, principalmente, na faixa etária analisada.

Palavra Chave:

Cobertura vacinal-Influenza-Idosos





Código: EPO-012

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Perinatais

AUTORES:

Adriana Herrera Tremoulet, Andrea Paola Salgado, Sandy Ian-U Chong, Brenda Poindexter, Janice E Sullivan, Matthew Laughon, Paula Delmore, Michael Cohen-Wolkowicz, Edmund Capparelli

INSTITUIÇÕES

University of California, San Diego - - Estados Unidos

RESUMO

Título:

Ampicillin Pharmacokinetics in Neonates

Introdução:

Ampicillin is the most commonly administered drug to neonates, but pharmacokinetic (PK) data to define optimal dosing in this population are lacking. Ampicillin is primarily renally cleared, therefore it is expected that neonatal maturation will influence drug disposition. This study aimed to determine the PK of ampicillin in neonates.

Material e Método:

We conducted a multicenter, opportunistic, prospective PK study of ampicillin in 73 neonates ≤ 28 days of age. Neonates were stratified into 4 groups by gestational age (GA, ≤ 34 weeks or > 34 weeks) and postnatal age (PNA, ≤ 7 days or > 7 days). Ampicillin was administered intravenously and dosed per standard of care (median dose of 200mg/kg/day ranging from 50-350 mg/kg/day). A population PK analysis using nonlinear mixed effects modeling in NONMEM v.7.2 was used to analyze the data. Monte Carlo simulations (N=1920) were performed using the final model to optimize dosing by GA and PNA. The most pathogenic infections treated with ampicillin in neonates who are relative immunodeficient are *Listeria monocytogenes* with a MIC of 2mcg/ml and *Escherichia coli* with a MIC of 8mcg/ml. Thus the pharmacodynamic target for this study was designed to determine the ampicillin dose needed to provide exposure above MIC of 8mcg/ml for up to 90% of the dose interval.

Resultados:

73 neonates were enrolled (median [range] GA and PNA 36 [24–41] weeks and 5 [0–25] days, respectively). 142 PK samples were included in the analysis; ampicillin doses ranged from 50–500 mg/kg q6–24 hours. The majority of these dosing regimens exceeded commonly used pediatric dosing references. A 1-compartment model appropriately described the data; PMA and serum creatinine (SCR) were associated with ampicillin CL (L/h) = $0.078 * \text{WTKG} * (0.6/\text{SCR}) 0.428 * (\text{PMA}/37) 1.34$.

Monte Carlo simulation demonstrated that a simplified dosing regimen achieved the surrogate PD target for $> 75\%$ of the dosing interval. For $\text{GA} \leq 34$ w and $\text{PA} \leq 7$ d dose proposed is 50mg/kg every 12hrs; for $\text{GA} \leq 34$ w and PA between ≥ 8 & ≤ 28 d dose proposed is 75mg/kg every 12 hours; for $\text{GA} > 34$ w and $\text{PA} \leq 7$ d, dose proposed is 50mg/kg every 8 hrs and for $\text{GA} > 34$ w and PA between ≥ 8 & ≤ 28 days, dose proposed is 50 mg/kg every 8 hours.

Discussão e Conclusões:

The current dose of ampicillin used by many providers appears to provide a higher dose than pharmacologically necessary. A simplified dosing regimen for ampicillin stratified by GA and PNA achieves desired target concentrations.

Palavra Chave:

ampicillin, neonates, pharmacokinetics





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-013

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Euzanete Maria Coser, Diana Oliveira Frauches, Carla Coradini Mattos Siqueira, Caroline Ferraz Rezende, Danielly Paula Azevedo, Diego Moura Aguiar, Luiza Ramos Freitas, Manoela Morgado Horta Barros

INSTITUIÇÕES

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - Espírito Santo - Brasil, Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória - Espírito Santo - Brasil

RESUMO

Título:

Internações por coqueluche em hospital pediátrico

Introdução:

Coqueluche foi altamente endêmica no Brasil na década 80, mas sua incidência tornou-se decrescente desde os anos 90, devido à ampliação da cobertura vacinal. Em 2011 e 2012, ocorreu epidemia no Espírito Santo (ES), onde o Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (HEINSG) constitui unidade de referência terciária em Pediatria. Houve flexibilização dos critérios de definição de caso, considerando-se duração de tosse de 10 dias ou mais para <6 meses e confirmação clínica para todo caso suspeito não enquadrado nos critérios laboratorial ou clínico-epidemiológico, na ausência de outro diagnóstico para descarte. Descreve-se os casos de coqueluche atendidos no HEINSG em 2011 e 2012.

Material e Método:

Estudo descritivo de série de casos, mediante revisão de fichas de investigação epidemiológica.

Resultados:

Em 122 casos suspeitos, 117 foram confirmados para coqueluche, 19 em 2011 e 98 em 2012, 94 com internação, sendo 4 em UTI. Pacientes da Região Metropolitana foram 100, <1 ano 101, <3 doses de vacina 61, contato sintomático 68, 59 intra-domiciliar. Tosse em todos os casos, ausência de secreção em 91, temperatura <38°C 73, paroxismo 89, guincho 53, vômito pós-tosse 60, crise de apnéia 89, e 87 com cianose. Alteração do ritmo respiratório em 26 casos. Pneumonia foi complicação freqüente (35) e ocorreram 3 casos de convulsão e 3 de desidratação. Leucograma não foi típico em 71 casos e confirmação por cultura em 5/49 casos. Dos antibióticos, Claritromicina foi o mais utilizado (66,67%). Ocorreram 5 óbitos.

Discussão e Conclusões:

A maioria dos casos estudados foram crianças menores de 6 meses, ainda sem esquema vacinal completo. A história de contato, ao lado dos sintomas clínicos, é um importante elemento para diagnóstico. Ressalta-se a dificuldade de diagnóstico laboratorial em casos com exuberância clínica. A situação epidemiológica atual tem colocado os lactentes que ainda não foram imunizados em grande risco de complicações graves e de morte, particularmente os menores de seis meses. Algumas estratégias têm sido propostas para reduzir o problema, usando-se as armas atualmente disponíveis: as vacinas DTP e DTPa para crianças e dTpa para adolescentes e adultos. O momento é de aprender com os sucessos do passado e de buscar o desenvolvimento de melhores vacinas e estratégias para o controle da coqueluche.

Palavra Chave:

coqueluche; incidência; sintomas clínicos; contactantes





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-014

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Euzanete Maria Coser, Adriana Ferreira Mota, José Carlos Frigini, Cristina Marinho Christ Bergami, Magali Vieira Caliman

INSTITUIÇÕES

HEINSG - Espírito Santo - Brasil

RESUMO

Título:

Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares em Neonatologia: por que somos diferentes?

Introdução:

A caracterização da infecção do recém-nascido é extremamente importante, visto que as medidas de controle precisam ser distintas em casos de infecções comunitárias ou hospitalares, e onde a prevenção da infecção hospitalar é um dos maiores desafios. Além da estratificação em peso de nascimento, é necessário determinar o grau de exposição ao risco de infecção, através do tempo de permanência na unidade e da intensidade dos procedimentos invasivos.

Material e Método:

Estudo descritivo, prospectivo, dos dados de busca ativa diária de IH realizada pela CCIH do hospital no setor de Neonatologia do HEINSG em 2012, que tem 9 leitos de alto e médio risco. As variáveis foram: peso de nascimento, número de paciente exposto ao risco, média de permanência/dias(ALOS), número de paciente-dia, densidade de incidência de IH/1000 pacientes-dia, número de IH, taxa de incidência de pneumonia/1000VM/dia, de IPCS/1000CVC/dia, IPCS/1000PICC/dia e ALOS destes procedimentos, todos estratificados por peso de nascimento.

Resultados:

A maior parte dos 234 pacientes internados tinha mais de 2500g(68,37%), a média de permanência foi de 24 dias, chegando a 42 dias nos bebês com peso de nascimento entre 1001-1500 g. O total de IH foi de 90, com uma densidade de incidência de IH/1000pacientes/dia de 28,52. A pneumonia associada à ventilação mecânica aconteceu em 4 pacientes, com uma densidade de incidência de Pneumonia/1000 VPM/dia de 4,56. O número de IPCS associada à CVC foi de 20, com uma densidade de incidência de IPCS/1000 CVC/dia de 27,7 e número de IPCS associada à PICC de 32, mas com uma densidade de incidência de IPCS/1000PICC/dia de 22,6, com ALOS de cateter em 6 dias e de PICC 14 dias, justificando a utilização deste procedimento invasivo.

Discussão e Conclusões:

O serviço de Neonatologia da instituição pesquisada recebe crianças transferidas de outras unidades, já que não conta com maternidade própria, com diagnósticos diversos, sendo referência para síndromes genéticas, mal-formações e comorbidades variadas. Isso explica o número elevado de crianças acima de 2500g, diferente do encontrado em muitas unidades neonatais. Esses fatores justificam um elevado tempo de permanência hospitalar e necessidade de procedimentos invasivos. Cada serviço de Neonatologia tem suas particularidades e é importante que se faça uma vigilância periódica e detalhada pelo serviço de CCIH do hospital, para melhor assistência a essa população tão diferenciada.

Palavra Chave:

Infecção Hospitalar; Neonatologia; Busca Ativa; Epidemiologia; Vigilância.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-015

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Euzanete Maria Coser, Adriana Ferreira Mota, José Carlos Frigini, Cristina Marinho Christ Bergami, Magali Vieira Caliman

INSTITUIÇÕES

Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (HEINSG) - Espírito Santo - Brasil

RESUMO

Título:

Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares em UTI Pediátrica: o que é importante?

Introdução:

A caracterização da infecção hospitalar em pediatria se depara com inúmeros fatores de risco diferentes dos adultos. Além do Score de gravidade, é necessário determinar o grau de exposição ao risco de infecção, através do tempo de permanência na unidade e da intensidade dos procedimentos invasivos.

Material e Método:

Estudo descritivo, prospectivo, dos dados de busca ativa diária de IH realizada pela CCIH do HEINSG em 2012 na UTI Pediátrica de 6 leitos. As variáveis foram: número de paciente exposto ao risco, média de permanência/dias(ALOS), número de paciente-dia, densidade de incidência de IH/1000 pacientes-dia, total de IH, densidade de incidência de pneumonia/1000VM/dia, de IPCS por 1000CVC/dia, de IPCS/PICC/dia, de ITU por SVD/dia, média de duração destes procedimentos e Score de gravidade médio anual.

Resultados:

367 pacientes foram expostos à UTI em 2012, com média de permanência de 8 dias, total de IH 57(15,57%), com uma densidade de incidência de IH/1000pacientes/dia de 27,96. O Score de gravidade médio(ASIS) foi de 3,2, com densidade de IH/ASIS de 9,01. A pneumonia associada à ventilação mecânica aconteceu em 7 pacientes, com uma densidade de incidência de Pneumonia/1000 VPM/dia de 4,37. O número de IPCS associado à CVC foi de 29, com uma densidade de incidência de IPCS/1000CVC/dia de 16,85 e número de IPCS por PICC de 3, com uma densidade de incidência de IPCS/1000PICC/dia de 13,1, com ALOS de cateter em 6 dias e de PICC 7 dias. O número de ITU associado à SVD foi de 7, com uma densidade de incidência de ITU/1000SVD/dia de 4,44.

Discussão e Conclusões:

A UTI pediátrica do HEINSG recebe crianças provenientes da emergência do hospital, que é referência em trauma, HIV, oncologia, e transferidas de outras unidades. A média de permanência é elevada, como também o Score de gravidade e a taxa de utilização de procedimentos invasivos. A maior parte das infecções foi IPCS associada a CVC. A taxa de ITU associada à SVD reduziu muito após a instituição de xilocaina em dose unitária para o procedimento. Cada serviço de Pediatria tem suas particularidades e é importante que se faça uma vigilância periódica e detalhada pelo serviço de CCIH do hospital, para melhor assistência a essa população tão diferenciada.

Palavra Chave:

Infecção Hospitalar; Terapia Intensiva Pediátrica; Epidemiologia: Vigilância; Busca Ativa.





Código: EPO-016

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Catalina Ulloa, Alfonso Pereira, Silvia Guevara, Arturo Abdelnour, Carolina Soley, Adriano Arguedas

INSTITUIÇÕES

Instituto de Atención Pediátrica - - Costa Rica

RESUMO

Título:

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE CARRIAGE IN THE NASOPHARYNX (NP) AND/OR OROPHARYNX (OP) OF COSTA RICAN CHILDREN WITH OTITIS MEDIA BEFORE PCV-7 VACCINATION

Introdução:

The nasopharynx (NP) and oropharynx (OP) are the main reservoirs for *S. pneumoniae* in humans. Several studies have demonstrated that knowledge of the NP and OP *S. pneumoniae* serotype colonization may be useful as a vaccine probe. The aim of this study was to analyze the NP/OP *S. pneumoniae* serotype distribution, antimicrobial susceptibility and potential vaccine coverage in Costa Rican children with otitis media (OM) before the introduction of the conjugate *S. pneumoniae* heptavalent vaccine in the National Immunization Program (NIP).

Material e Método:

Between 2002-2006, NP and OP samples were obtained from 641 children at the time of OM diagnosis. *S. pneumoniae* serotyping was performed and antimicrobial susceptibility was determined. In those patients in whom the same *S. pneumoniae* serotype was isolated from the NP or OP, only data from the NP was included in the analysis.

Resultados:

A total of 386 *S. pneumoniae* isolates were recovered among 376 children (59% \leq 24 months of age) and 349 were serotyped (90 %). *S. pneumoniae* serotype (ST) distribution in children \leq 24 months of age versus children $>$ 24 months of age, respectively were: ST 1 (0.5% and 0.7%, $P=0.1$), ST 3 (5.3% and 12.6%, $P=0.07$), ST 4 (1.5% and 2.1%, $P=1$), ST 5 (0% and 0.7%, $P=0.2$), ST 6A (4.4% and 4.2%, $P=0.3$), ST 6B (14.1% and 9.8%, $P=0.001$), ST 7F (0.5% and 0%, $P=0.2$), ST 9V (1.5% and 3.5%, $P=0.3$), ST 14 (10.7% and 13.3%, $P=0.5$), ST 18C (1.9% and 1.4%, $P=0.2$), ST 19A (1.5% and 1.4%, $P=0.5$), ST 19F (22.3% and 20.3%, $P=0.006$) and ST 23F (6.3% and 11.9%, $P=0.3$). Overall potential vaccine coverage was: PCV7: 60%, PCV 10: 61.4% and PCV 13: 75.1%. PCV 13 potential vaccine coverage in children \leq or $>$ 24 months of age was 70.4% and 81.8%, respectively. Potential vaccine coverage against penicillin resistant and multidrug resistant Spn, respectively, was as follows: PCV 7: 59% and 13%, PCV 10: 60% and 20% and PCV: 13 74% and 15%.

Discussão e Conclusões:

Among the OM Costa Rican study population, *S. pneumoniae* was isolated from the NP and/or OP in 59% of cases. In this analysis, data showed that PCV 13 had the highest potential vaccine coverage (75%) namely: 70.4% in children \leq 24 months of age, 81% in children $>$ 24 months of age as for antimicrobial resistant serotypes.

Palavra Chave:

Streptococcus pneumoniae, serotypes, nasopharynx, oropharynx, pneumococcal conjugated vaccine.





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-017

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

William P. Hausdorff, Tomas T Mrkvan, Iris Villareal, Richard A Adegbola, Bernard Hoet

INSTITUIÇÕES

GlaxoSmithKline - - Bélgica

RESUMO

Título:

Serotipo 19A y la vacuna neumocócica 10-valente conjugada con proteína D Haemophilus influenzae (PHiD-CV):
Lecciones hasta la fecha

Introdução:

Tras la introducción de la vacuna neumocócica conjugada (VNC) 7-valente (7vCRM, Pfizer), se observó un aumento de enfermedad neumocócica invasiva (ENI) causada por el serotipo 19A. Esto sugirió que la protección cruzada del 19F de VNC-7 contra 19A es limitada ó ausente. El modo distinto de conjugar 19F en el 10-valente PHiD-CV (GlaxoSmithKline Vaccines) aumentó su inmunogenicidad y la reactividad cruzada contra 19A, cuyo impacto clínico se evalúa aquí.

Material e Método:

La prevalencia de casos de ENI 19A fue evaluada 1-2 años después de la introducción de PHiD-CV en programas de inmunización nacional en Canadá, Brasil y Finlandia.

Resultados:

Después de la introducción de PHiD-CV, análisis demostraron evidente tendencia hacia la disminución de ENI causada por 19A en cohortes elegibles para vacunación. Por ejemplo, en Quebec, hubo una disminución de 15 a 9 casos de ENI 19A en niños de 6-18 meses en los 15 meses antes y después de la introducción de PHiD-CV, respectivamente. En Brasil se observó un promedio de 8.5 casos/año en niños <2 años en los 2 años anteriores a la introducción de PHiD-CV y sólo 6 casos en el año posterior a su introducción. En Finlandia, en los 6 años anteriores a la introducción de la vacuna se observó un promedio de 2.7 casos/año en niños <12 meses y ningún caso en el primer año después de su introducción. Patrones similares se observaron en otros países.

En cambio, en individuos no elegibles para vacunación con PHiD-CV, observados durante el mismo periodo que las cohortes elegibles, no se registró una tendencia hacia la disminución de ENI 19A. Por ejemplo, en Quebec hubo 4 casos antes y 6 casos después de ENI 19A en niños <6 meses, respectivamente, como también 19 y 22 casos en niños de 2-5 años. En Brasil, en la cohorte de niños no vacunados > 23 meses hubo un promedio de 15.5 antes y 30 casos después de la introducción de la vacuna, mientras que en Finlandia en niños > 11 meses, estas cifras fueron de 27 y 31, respectivamente.

Discussão e Conclusões:

Estos hallazgos son consistentes con la hipótesis que establece que los anticuerpos con reactividad cruzada estimulados por PHiD-CV proporcionan cierto grado de protección contra la ENI 19A. No obstante, la duración limitada de la vigilancia y el bajo número de casos observados hasta el momento exigen una cuidadosa interpretación de estos resultados.

Palavra Chave:

Serotipo 19A, vacuna neumocócica conjugada , inmunogenicidad, reactividad cruzada, impacto de vacuna





Código: EPO-018

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Miguel W Tregnaghi, Xavier Sáez-Llorens, Pio López, Hector Abate, Enrique Smith, Adriana Pósleman, Arlene Calvo, Digna Wong, Carlos Cortes-Barbosa, Ana Ceballos, Marcelo Tregnaghi, Alexandra Sierra, Viviana Márquez, Mirna Rodríguez, Carlos Carabajal, Andrea Falaschi, Cecilia Gómez, Yolanda Caicedo, Ana Leandro, Juan Avakian, Raúl Esquivel, Maria M Castrejón, Alejandro Lepetic, Patricia Lommel, William P Hausdorff, Dorota Borys, Javier Ruiz Guiñazú, Eduardo Ortega-Barría, Juan P Yarzabal, Lode Schuerman

INSTITUIÇÕES

CEDEPAP, San Juan - - Argentina, CEDEPAP, Santiago del Estero - - Argentina, Centro de Desarrollo del Proyectos Avanzados en Pediatría (CEDEPAP), Córdoba - - Argentina, Centro de Estudios en Infectología Pediátrica (CEIP), Cali - - Colômbia, GlaxoSmithKli

RESUMO

Título:

SEGURIDAD DE LA VACUNA NEUMOCÓCICA 10-VALENTE CONJUGADA A LA PROTEÍNA D DEL HAEMOPHILUS INFLUENZAE NO TIPIFICABLE Y SU EFECTO SOBRE LA MORTALIDAD: UN ESTUDIO ALEATORIZADO

Introdução:

El estudio de Otitis Media Clínica y Neumonía (COMPAS, por sus siglas en inglés, NCT00466947) evaluó la eficacia y seguridad de la vacuna neumocócica 10-valente conjugada a la proteína D del Haemophilus influenzae no tipificable (PHiD-CV) en niños. Aquí reportamos los resultados finales de seguridad y mortalidad del estudio.

Material e Método:

En este estudio doble-ciego, lactantes sanos de Colombia, Argentina y Panamá fueron aleatorizados (1:1) a recibir la serie primaria de vacunación con PHiD-CV y DTPa-HBV-IPV/Hib (grupo PHiD-CV) o las vacunas de hepatitis B y DTPa-IPV/Hib (grupo control) a los 2, 4 y 6 meses de edad, seguidos por una dosis de refuerzo de PHiD-CV o de hepatitis A, respectivamente, ambas coadministradas con DTPa-IPV/Hib, a los 15-18 meses de edad. Los eventos adversos serios (EAS) incluyendo eventos fatales, fueron reportados durante un período medio de seguimiento de 33 meses post-dosis 1.

Resultados:

No se observaron diferencias entre los grupos PHiD-CV y control respecto a los EAS reportados (2534/11798 [21.5%] vs. 2668/11799 [22.6%], riesgo relativo [PHiD-CV sobre el grupo control]: 0.95, 95% intervalo de confianza [IC]: 0.90; 1.00). Ningún EAS fue considerado como relacionado con la vacunación con PHiD-CV. La mortalidad fue menor en el grupo PHiD-CV (19/11798 [0.16%]) que en el grupo control (26/11799 [0.22%]), lo que fue más evidente en el primer año de vida (9 vs. 17). La eficacia de PHiD-CV contra mortalidad por cualquier causa fue 27.0% (IC 95%: -31.8; 59.6). El número de muertes atribuibles de manera plausible a las infecciones neumocócicas fue menor en el grupo de PHiD-CV que en el grupo control.

Discussão e Conclusões:

En este estudio multinacional no se identificaron problemas de seguridad en niños que recibieron PHiD-CV. La tasa de mortalidad global en el grupo de PHiD-CV fue menor que en el grupo control.

Financiamiento: GlaxoSmithKline Biologicals S.A.

Palavra Chave:

seguridad mortalidad, vacunas neumocócicas conjugadas





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-019

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

William P Hausdorff, Christopher Clarke, Marta Moreira, Tomas Mrkvan, Javier Ruiz Guiñazú, Dorota Borys

INSTITUIÇÕES

GlaxoSmithKline Vaccines - - Bélgica

RESUMO

Título:

Reemplazo de serotipos y patógenos en portación nasofaríngea y otitis media aguda luego de la vacunación con vacunas neumocócicas conjugadas a la proteína D

Introdução:

Estudios doble ciego, controlados y aleatorizados (EDCCA) han demostrado que la vacuna neumocócica 7-valente conjugada a CRM197 (7vCRM) reduce la portación nasofaríngea (PNF) y los episodios de otitis media aguda (OMA) producidos por los serotipos vacunales (TV), pero puede a su vez aumentar PNF y casos de OMA por serotipos no vacunales (TNV), produciendo una reducción en OMA en general, pero escasa o nula reducción en PNF neumocócica total. Algunos estudios han sugerido un aumento en OMA causada por Haemophilus influenzae no tipificable (NTHi) y de otros patógenos en PNF. Evaluamos si un reemplazo similar de serotipos y patógenos ocurrió en PNF y OMA luego de la vacunación con vacunas neumocócicas conjugadas (VNC) a la proteína D del NTHi.

Material e Método:

Evaluamos el impacto de la vacuna en TNV y en patógenos no neumocócicos en PNF y en OMA en 3 EDCCA (estudios de eficacia sin control activo): 2 con la vacuna neumocócica 10-valente conjugada con proteína D (PHiD-CV, GlaxoSmithKline Vaccines), en Finlandia (NCT00839254: PNF, N=5093) y en Latinoamérica (COMPAS, NCT00466947: PNF, N=1921; OMA, N=7214), y 1 con una formulación experimental 11-valente (11Pn-PD) en República Checa y Eslovaquia (POET, NCT00119743: PNF, N=381; OMA, N=4968).

Resultados:

En los 3 EDCCA no se observó incremento en PNF de TNV hasta 3 meses después del refuerzo de PHiD-CV (Finlandia y COMPAS) o 12 meses después del refuerzo de 11Pn-PD (POET). Estos incrementos en el segundo año de vida, fueron en general menores que la reducción en PNF de TV observadas en los mismos momentos, resultando en una tendencia uniforme de disminución neta en la PNF de neumococo durante el segundo año de vida. En COMPAS y POET (ambos evaluando etiología de OMA) la vacunación con PHiD-CV o 11Pn-PD redujo marcadamente el número de episodios de OMA por TV sin incremento aparente en los TNV. Si bien los efectos fueron diferentes para PNF por NTHi en los 3 estudios, en OMA se observaron valores estimados positivos de eficacia vacunal en POET y COMPAS para NTHi. No se observaron diferencias para otros patógenos en PNF u OMA en los 3 estudios.

Discussão e Conclusões:

Hasta ahora, estos EDCCA no han mostrado evidencia de reemplazo de TV por TNV u otros patógenos en OMA luego de la vacunación con VNC a la proteína D y evidenciaron un reemplazo parcial y tardío de TV por TNV en PNF evidenciando un descenso neto de la portación total de neumococo.

Financiamiento: GlaxoSmithKline Biologicals SA

Palavra Chave:

vacuna neumocócica conjugada a la proteína D, reemplazo, portación nasofaríngea, otitis media aguda





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-020

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

Luciana Becker Mau, Anna Carlota Mott Barrientos, Thais Yara Pereira Grecco, Tatiana Soares Leite, Milena Furlin Rizzon, Camila Sanson Yoshino de Paula, Tatiana Peloso Reis Queiroga, Samantha Brasil Andrade, Nadia Litvinov, Giuliana Stravinskias Durigon, Heloisa Helena de Souza Marques

INSTITUIÇÕES

Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Avaliação de quadro pulmonar em pacientes imunodeprimidos: a importância da confirmação etiológica

Introdução:

A pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* (PCP) pode gerar quadros de evolução subaguda (AIDS) ou súbita (outros imunodeprimidos) com hipoxemia e necessidade de suporte ventilatório além de altas taxas de mortalidade. O citomegalovírus (CMV) é um relevante causador de pneumonias intersticiais inespecíficas com gravidade variável. A possibilidade de concomitância de PCP e do CMV ressalta a importância de definição etiológica. O objetivo deste estudo é relatar uma sequência de casos de infecção pulmonar em pacientes imunodeprimidos com isolamento de CMV e ou *P jirovecii*.

Material e Método:

Estudo retrospectivo de pacientes com pneumonia intersticial grave, internados durante o ano de 2012 no Instituto da Criança (ICr – HCFMUSP), acompanhados pela equipe de infectologia pediátrica, submetidos a investigação etiológica no momento da apresentação e a tratamento específico.

Resultados:

Foram seguidos 6 pacientes, com idade média de 7,5 anos. Quatro pacientes fizeram o diagnóstico de HIV durante a internação e 2 eram transplantados – 1 renal por Síndrome de Alport e 1 de medula por imunodeficiência combinada grave.

A apresentação clínica foi pneumonia bilateral intersticial. Cinco pacientes tiveram hipoxemia com necessidade de suporte de oxigênio e 2 evoluíram com insuficiência respiratória com necessidade de ventilação mecânica (VM) com altas pressões. Um paciente evoluiu com choque séptico e óbito. Ambos os pacientes que necessitaram de VM eram transplantados.

Durante a investigação, 5 dos 6 pacientes foram submetidos a lavado broncoalveolar (LBA) com coleta de material para cultura (aeróbia, fungos e micobactérias) e PCR para CMV e PCP. Um paciente coletou apenas escarro para pesquisa de PCP por PCR, não realizando investigação para CMV.

Foram encontradas 4 amostras positivas para CMV (LBA) e 5 PCP (3 em LBA e 2 em escarro). Uma cultura para fungos foi positiva (*Candida albicans*).

Dois pacientes apresentaram co-infecção para CMV e PCP no LBA e foram tratados com boa resposta clínica. Um deles teve cultura positiva para *Candida albicans* e recebeu anfotericina lipossomal.

Discussão e Conclusões:

O diagnóstico etiológico de Pneumonias intersticiais em pacientes imunodeprimidos é importante pela inespecificidade do quadro clínico.

São necessários novos estudos prospectivos para investigação etiológica de pneumonia intersticial em pacientes imunossuprimidos

Palavra Chave:

Pneumonia intersticial, imunodeprimido, CMV, *P jirovecii*





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-021

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

JOSÉ GERALDO LEITE RIBEIRO, MICHAEL ZARNOWSKI PASSOS, ALINE LOPES CAMPOS

INSTITUIÇÕES

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS - Minas Gerais - Brasil

RESUMO

Título:

Estudo descritivo sobre o impacto da introdução de uma vacina meningocócica conjugada C no calendário básico de vacinação no Estado de Minas Gerais em 2009

Introdução:

A doença meningocócica é temida por sua evolução rápida, pela sua gravidade em alguns casos, e por seu potencial caráter epidêmico. Ocorrem cerca de 500.000 casos da doença invasiva por ano no mundo, deixando cerca de 60.000 pacientes com sequelas permanentes e resultando em mais de 50.000 mortes. O presente trabalho objetiva avaliar o impacto da introdução da Vacina Meningocócica C conjugada em menores de dois anos no Estado de Minas Gerais, Brasil, em 2009, comparando-se a incidência de casos notificados de Meningite Meningocócica, tanto do sorogrupo C quanto as não sorotipadas, em menores de três anos, nos períodos de 2004 a 2008 e em 2011.

Material e Método:

Consulta ao banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), com suporte da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

Resultados:

A vacina diminuiu a incidência de casos notificados de doença meningocócica do sorogrupo C em menores de três anos. Ela também reduziu a quantidade de casos não sorotipados

Discussão e Conclusões:

Alguns países introduziram em seu calendário de rotina a Vacina Conjugada contra o meningococo C, levando a uma redução significativa na incidência da doença no período imediato à sua introdução. No Brasil a vacina foi efetiva tanto para a diminuição do número de casos notificados de Meningite Meningocócica C quanto os não sorotipados. Esse último deve-se ao fato do histórico de não determinação do sorogrupo no país.

Palavra Chave:

Neisseria meningitidis, Vacinas Meningocócicas





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-022

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Rosa María Guillén, Wilma Basualdo, Héctor Castro, Mónica Rodríguez, Lorena Grau, Ana Campuzano de Rolón, María Macchi, Juana Ortellado, Martín Aguero, Patricia Almada, Noemí Zarate, Beatriz Quiñonez, Gladys Velázquez, Carmen Espínola, Gloria Samudio, Gloria Gomez, Letizia Carpinelli, Fátima Rodríguez, Graciela Russomando

INSTITUIÇÕES

Hospital General Pediátrico, Instituto de Previsión Social, Hospital de Clínicas, Hospital Nacional, Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud - - Paraguai

RESUMO

Título:

Caracterización comparativa de Staphylococcus aureus aislados de niños con infecciones de la comunidad en Hospitales de Referencia de Paraguay, en los años 2010 y 2012

Introdução:

S. aureus es un patógeno frecuente que causa infecciones localizadas en piel hasta sepsis. Paraguay reporta una prevalencia de S. aureus resistente a meticilina del 25% en general. Este trabajo descriptivo de corte trasverso se realizó en 4 hospitales de referencia de Paraguay en el 2010 y el 2012, con el objetivo de caracterizar desde el punto de vista clínico, fenotípico y genotípico los aislados de S. aureus obtenidos de muestras biológicas de niños con infecciones adquiridas en la comunidad.

Material e Método:

Los datos clínicos se recabaron en un ficha especial, la susceptibilidad a antibióticos se realizó según criterios del CLSI y la PCR para la detección de los genes mecA y pvl se hizo empleando primers específicos.

Resultados:

Fueron analizados 291 aislados de S. aureus (123 en el 2010 y 168 en el 2012), provenientes de 125 niñas y 166 niños con mediana de edad de 66 meses (1 día a 18 años).

68,7% provenían de infecciones de piel y partes blandas, 16,2% de sepsis y 6,2% de artritis y osteomielitis. El tratamiento más frecuentemente instaurado fue la combinación de drenaje más antibioticoterapia en 57,4% de los casos. 207 niños evolucionaron favorablemente y 9 fallecieron con sepsis. Los aislados de S. aureus resistentes a meticilina (SARM) aumentaron del 18,7% en el 2010 a 46,4% en el 2012. La resistencia a clindamicina, eritromicina y ciprofloxacina se duplicó en el 2012 respecto al 2010. No se detectaron cepas resistentes a vancomicina, tigeciclina y teicoplanina. Un total de 99 aislados fueron portadores del gen codificante de la leucocidina de Pantón Valentine (PVL), 48 (39%) en el 2010 y 51 (30,3%) en el 2012.

Se detectó la presencia del gen mecA en 89 aislados, de los cuales se precisó el empleo de primers degenerados para hacer posible la detección de variantes del gen mecA en 2 aislados en el 2010 y 51 aislados en el 2012. El 40,4% de los SARM (n=36) fue portador de pvl. Las diferencias observadas en características clínicas y demográficas de pacientes infectados por SARM vs SASM no fueron estadísticamente significativas.

Discussão e Conclusões:

La resistencia a antibióticos de S. aureus en infecciones pediátricas en Paraguay, se encuentra en franco aumento, situación que obliga a modificación del tratamiento empírico antimicrobiano, como también a mantener la vigilancia Laboratorial de estos microorganismos.

Palavra Chave:

S. aureus, mecA, pvl, resistencia a meticilina





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-023

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Lucas Sousa Macêdo, Songeli Menezes Freire, Jacy Andrade

INSTITUIÇÕES

Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais - CRIE-UFBA - Bahia - Brasil, Universidade Federal da Bahia - UFBA - Bahia - Brasil

RESUMO

Título:

Acidentes ocupacionais com a vacina BCG em salas de vacina do Estado da Bahia no período de 2007 a 2011

Introdução:

A vacina BCG (Bacilo Calmet-Guérin) tem cobertura próxima de 100% no Brasil desde 1995. Durante sua aplicação, o profissional de saúde (PS) pode se acidentar, na mucosa ocular ou na pele, embora esse tipo de acidente não seja descrito frequentemente na literatura. O objetivo do estudo foi relatar casos de acidente ocupacional com BCG nas salas de vacina do Estado da Bahia e descrever o perfil dos trabalhadores que se acidentaram com BCG, as condições de trabalho no momento do acidente e finalmente sugerir melhorias para as boas práticas de imunização em nosso meio.

Material e Método:

Os relatos de casos foram elaborados com base no arquivo do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE-UFBA-SESAB) no período de 2007-2011 e os participantes identificados responderam a um questionário.

Resultados:

8 casos foram relatados: 4 acidentes percutâneos e 4 oculares, com apresentação clínica variável. O tempo médio entre a ocorrência do acidente e a procura do serviço de saúde foi de 41,4 dias. Isoniazida foi utilizada em 3/8 pacientes e tratamento com esquema completo em 1/8 paciente. Verificou-se a presença de macas em metade dos estabelecimentos; duas salas não possuíam ar-condicionado; sobrecarga de trabalho foi relatada por metade dos entrevistados; nenhum indivíduo usou óculos de proteção e apenas dois conheciam seu título anti-HBs.

Discussão e Conclusões:

1) O momento mais crítico para ocorrência do acidente ocupacional com BCG foi na hora da aplicação; 2) não houve percepção de risco do potencial evolutivo do acidente ocupacional pelos PS; 3) não houve padronização na metodologia diagnóstica e conduta terapêutica na assistência aos PS acidentados com BCG; 4) as condições inadequadas de trabalho nas salas de vacina podem ter contribuído para a ocorrência dos acidentes; 5) o estudo sugere haver subnotificação desses acidentes ocupacionais em nosso meio.

Palavra Chave:

1. Vacina BCG; 2. Riscos Ocupacionais; 3. Exposição Ocupacional





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-024

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

SANDRA FAGUNDES MOREIRA DA SILVA, ANGÉLICA ESPINOSA MIRANDA, SABRINA VELOSO DE OLIVEIRA, ELISA ALVES MACHADO, LAYS IGNACIO ALTOÉ LOPES, LARISSA GROBÉRIO LOPES PERIM, MARIA CLARA ARMINIO MACHADO, JULIANA FEIMAN SAPIERTEIN SILVA

INSTITUIÇÕES

Depto. Medicina Social da Universidade Federal do Espírito Santo-UFES - Espírito Santo - Brasil, EMESCAM - Espírito Santo - Brasil, Serviço de Infectologia do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (SI-HINSG) - Espírito Santo - Brasil

RESUMO

Título:

Perfil da Coinfecção TB HIV em crianças com Aids, Vitória-ES, Brasil

Introdução:

Pacientes coinfectados TB HIV têm menor adesão ao tratamento e maior mortalidade. Objetivou-se determinar a prevalência de TB no HINSG-ES e estudar os níveis de linfócitos TCD4/CD8 apresentados no diagnóstico de TB, comparados ao grupo sem TB

Material e Método:

Revisão de prontuários de crianças com Aids, coleta dados clínicos e epidemiológicos, no SI-HINSG, 2001-2011. Análise descritiva e teste qui-quadrado, SPSS

Resultados:

176 crianças, 27(15%) eram coinfectadas TB HIV. Mediana de idade de 35 meses (DIQ:6;81). Maioria (58%-102/175) com clínica-imunológica mais grave, com maior chance entre as crianças com TB [OR=8,3(IC95%2,4-28,8)]. Os níveis de linfócitos TCD4 nadir $\leq 15\%$ foram mais frequentes no grupo coinfectado [OR=7,0(IC95%2,0-24,2)]. Mediana do log de carga viral inicial do HIV=4,65 \pm 1,16. O diagnóstico da TB foi confirmado laboratorialmente em 20 casos(74%). 16 casos(59%) de TB disseminada, seguidos pelas formas miliar, pleural e neurotuberculose. Quatro(15%) óbitos

Discussão e Conclusões:

No Espírito Santo, estudo relatou 7% de coinfecção TB HIV (MIRANDA, 2012), entre crianças com Aids do HINSG observou-se alta prevalência da coinfecção. Formas extrapulmonares e doença disseminada são mais frequentes com maior imunossupressão, observado na maioria dos casos estudados. Quanto maior carga viral HIV mais rápida progressão (CDC, 2008), maioria dos casos com elevada carga viral. Observou-se que a coinfecção TB HIV foi mais grave quanto menor o nadir de linfócitos TCD4, com maior morbidade e prevalência de formas disseminadas da TB

Palavra Chave:

Coinfecção TB HIV, CRIANÇA COM AIDS





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-025

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Juliana de carvalho moura Rêgo

INSTITUIÇÕES

secretaria de saúde - Piauí - Brasil

RESUMO

Título:

PERFIL DE VÍTIMAS ACOMETIDAS POR LEISHMANIOSE EM UMA CIDADE DO PIAUÍ

Introdução:

As modificações ambientais causadas pelo homem e o êxodo rural tem promovido a urbanização da Leishmaniose. Torna-se importante fazer a identificação do maior número de casos e trata-los.

Material e Método:

Pesquisa descritiva, com utilização de dados retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do período 2010-2013 e através dos dados da Vigilância em saúde. Para embasar a pesquisa, realizou-se levantamento bibliográfico na base de dados LILACS, onde foram apreciadas leituras de publicações dos últimos cinco anos.

Resultados:

No estudo foram notificados 14 casos, com porcentagem aproximada de (86%) de leishmaniose tegumentar e (14%) da leishmaniose visceral. Em relação ao sexo, (64,2%) dos casos ocorreram no sexo masculino e 35,7% do sexo feminino. No tocante a faixa etária (78,5%) dos casos ocorreram em adultos na faixa de 23 a 56 anos e (21,4)% em crianças e adolescentes, na maioria dos casos (85%), na zona rural. Quanto a ocupação foram classificadas em trabalhador agropecuário em geral, estudante, doméstica e pensionista tendo porcentagens de 64,2%, 21,4%, 7,1% e 7,1%, respectivamente. O período de cura variou entre 01 a 10 meses de tratamento. Com relação a análise dos cães da zona rural não foram identificados nenhum animal com sinais e sintomas da leishmaniose tegumentar e detectado 2 cães positivos para leishmaniose visceral.

Discussão e Conclusões:

DISCUSSÃO: A porcentagem da doença do tipo tegumentar foi prevalente indo de acordo com o estudo de (SAMPAIO, 2009) onde teve uma porcentagem de 71,8%. A maioria de pessoas com a doença foi do sexo masculino (64,2%) que vai de encontro com o estudo de (ALVARENGA, 2010) que encontrou maioria deste sexo (73,6%), sendo justificado em ambos os trabalhos por a predominância de homens trabalhando nas lavouras da zona rural, onde existem muitas matas, habitat do flebótomo e possíveis animais silvestres infectados, já que neste estudo não foram detectados animais domésticos com a doença. **CONCLUSÕES:** Diante dos resultados e de acordo com o estudo de (SILVA, 2010), podemos afirmar que a alta incidência da doença no município sugerem a necessidade da realização de busca ativa dos animais com a doença, além de focalizar o tratamento de todos as vítimas com essa morbidade, visando diminuir esse agravo no município.

Palavra Chave:

Leishmaniose; Saúde; Epidemiologia





Código: EPO-026

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Perinatais

AUTORES:

BERTAGNON JOSE RICARDO BERTAGNON

INSTITUIÇÕES

Hosp Geral do Grajau - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Infecção em berçário de risco, fatores epidemiológicos

Introdução:

Introdução: A infecção neonatal constitui-se uma grande preocupação por ser afecção de difícil reconhecimento e comprovação e ser simultaneamente grave, sendo uma importante causa de morbidade e mortalidade neonatais. Pode ser congênita, adquirida durante o parto ou adquirida na vida pós-natal. As características epidemiológicas, a evolução clínica e o prognóstico diferem entre esses tipos de infecções. Uma das maiores preocupações da medicina é propiciar o bem estar e a saúde materno infantil, tanto durante a gestação, quanto no parto e puerpério. Devido a este fato, buscam-se diariamente novos conhecimentos para novas definições de riscos e benefícios para esta população, além de conhecer as causas de aumento das taxas de morbidade e mortalidade.

Material e Método:

Metodologia: É um estudo caso – controle, realizado em um hospital escola na zona sul de São Paulo. Foram incluídos na pesquisa todos os recém-nascidos (N= 120), que apresentaram fatores de risco para infecção, ou submetidos a procedimentos invasivos, ou tinham menos 2500g, ou sintomas de infecção, ou infecção confirmada.

Para análise foram aplicados os seguintes testes: G de Cochran, teste do Quiquadrado ou exato de Fisher e Coeficiente de correlação de Spearman.

Resultados:

Resultados: Os fatores significantes para o desenvolvimento da infecção foram: Estreptococo do grupo B com o $p=0,000015$, intubação endotraqueal com o $p=0,0018$ e $X^2=9,70$, cateter central com o $p=0,001649$ e NPP com $p=0,0366$ e $X^2=4,37$. Era esperado encontrar mais fatores que tivessem associação com infecção, não foram encontrados, talvez por a pesquisa ter uma amostra pequena.

Discussão e Conclusões:

Para as variáveis: Estreptococo do grupo B, intubação endotraqueal, cateter central e NPP, a análise do teste do Quiquadrado e o teste exato de Fischer, mostraram significância, para o desenvolvimento da infecção.

Palavra Chave:

Fatores de risco, recém-nascido, infecção neonatal.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-027

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Daniela Vinhas Bertolini, Luciana Scarlazzari Costa, Helena Keiko Sato, Heloisa Helena Sousa Marques

INSTITUIÇÕES

Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids - Programa Estadual DST/Aids São Paulo - São Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

ATRASO VACINAL EM
ADOLESCENTES COM AIDS

Introdução:

A imunização na adolescência representa sempre um grande desafio ao profissional de saúde. Muitos estudos mostram taxas de cobertura vacinal baixas entre adolescentes saudáveis, não havendo estudos avaliando essas coberturas entre adolescentes com Aids. Os guias de tratamento de Aids pediátrica recomendam um amplo e completo calendário vacinal a estes adolescentes, havendo disponibilidade destes imunobiológicos pelos setores públicos no Brasil para essa população.

Objetivo: avaliar a cobertura vacinal entre adolescentes com Aids acompanhados em serviço de referência.

Material e Método:

Metodologia: levantamento e avaliação das carteiras vacinais e fichas de registro de sala de vacinas de pacientes de 10 a 20 anos, escolhidos de forma aleatória, acompanhados em serviço de referência em tratamento de DST/Aids.

Resultados:

Resultados: foi avaliada documentação de 53 adolescentes com Aids, transmissão vertical, com idade entre 10 a 20 anos. Observado 100% de cobertura vacinal a BCG, poliomielite, tríplice bacteriana, sarampo, tríplice viral e hepatite B, 90% a vacina contra Haemophilus influenzae, 96% a vacinas pneumocócicas (15% destes com esquemas vacinais incompletos), 66% a vacina dupla tipo adulto, 88% a vacina contra influenza, 45% a vacina de hepatite A (25% com esquemas incompletos), 57% a vacina de varicela e apenas 17% a vacina meningocócica C conjugada.

Discussão e Conclusões:

Conclusão: grande parte dos adolescentes com Aids avaliados, apresentavam falhas em relação ao esquema vacinal recomendado para essa população. Notado que o esquema aplicado na infância apresentava taxas de cobertura excelentes, porém aquele administrado após o diagnóstico de Aids, apresentou baixa adesão, mostrando-se com piores resultados as vacinas contra hepatite A, meningocócica C conjugada e varicela. Cabe aos profissionais que atendem a essa população mais susceptível a infecções, reforçar as estratégias de adesão aos esquemas vacinais, assim como manterem sempre um sistema de vigilância acurado do cumprimento da prescrição destes.

Palavra Chave:

Imunização, adolescência, Aids





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-028

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Ricardo Walter Rüttimann,Angela Gentile,Mercedes Macias,Marco Aurelio Safadi,Xavier Saez-Llorens,Maria Elena Santolaya

INSTITUIÇÕES

FIDEC - - Estados Unidos

RESUMO

Título:

“Meningococcal Diseases in Latin America: current situation and update on prevention”

Introdução:

Meningococcal disease (MD) is a serious infection that occurs worldwide. After the control of other pediatric capsulated bacteria through immunizations, *Neisseria meningitidis* remains one of the leading causes of bacterial meningitis in all ages. Despite the availability of safe and effective vaccines against MD few countries decided to implement in routine immunization programs.

Material e Método:

The Americas Health Foundation along with FIDEC recently sponsored a consensus conference to provide clarity and recommendations related to how best to use public health resources and available vaccines to control MD. Six experts in infectious diseases (the authors of this abstract) from across the Region were given a series of questions related to the topic, and the resulting manuscript they developed recommended

Resultados:

1) more, better and standardized passive and active surveillance systems should be developed. Carriage studies are mandatory. 2) A better understanding of the pathogen, host and environmental risks factors is crucial to acknowledge the burden of the disease, including incidence, case fatality rates and prevalent serogroups in Latin America. 3) Countries should make greater use of the RT-PCR assay to improve the sensitivity of diagnosis and surveillance of MD. An early diagnosis is crucial for improving the outcome. 4) Vaccines with broader coverage and more immunogenic are desirable in young infants.5) Prevention strategies should include immunization of young infants and catch-up in children and adolescents, but these policies needs to be tailored according to individual country and knowledge of disease burden. 6) Due to the crowded infant immunization schedule, the development of combined meningococcal vaccines and the co-administration with other infant vaccines should be explored. Alternative immunization schedules should be explored.

Discussão e Conclusões:

The Consensus Panel believes that the implementation of the above recommendations will greatly reduce the adverse impact of MD.

Palavra Chave:

Meningococcal disease, meningococcal vaccines, epidemiology of meningococcal disease





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-029

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Perinatais

AUTORES:

Adriana Ferreira da Mota, Rodrigo Barroso Araújo, Luciano Salvador

INSTITUIÇÕES

Prefeitura Municipal de Vila Velha - Espírito Santo - Brasil

RESUMO

Título:

Perfil da Sífilis Congênita no SAE Pediátrico de Vila Velha/ES e um comparativo com dados brasileiros

Introdução:

A Sífilis Congênita (SC) continua sendo um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Embora a gravidez não altere o curso clínico da sífilis, seu diagnóstico é importante no pré-natal para garantir o tratamento adequado da mãe e do parceiro para sua prevenção.

Material e Método:

Estudo prospectivo do número de casos de sífilis congênita, dados dos casos e um comparativo com dados de notificação no SINAN em Vila Velha, ES e Brasil. As variáveis foram sorologias materna e do recém-nascido (RN) na admissão na maternidade, avaliação do liquor, tratamento da mãe e do parceiro e se RN recebeu tratamento. Todas as crianças tem menos de 2 anos e estão em acompanhamento no serviço.

Resultados:

As crianças encaminhadas ao SAE vêm de maternidades de baixo risco: Maternidade Municipal de Cobilândia (Vila Velha) e Maternidade Municipal de Cariacica. Entre abril de 2012 e março de 2013 recebemos 26 crianças (15 meninas e 11 meninos). Todos os RN eram filhos de mães com VDRL positivo na admissão da maternidade. Destes, 16 RN tinham VDRL positivo, 7 VDRL negativo e 3 não apresentaram resultado de VDRL ao chegar ao nosso serviço. Todos receberam tratamento com penicilina, com exceção de 2, dos quais foi descartada a infecção congênita. Apenas 3 RN tinham liquor alterado. Em 13 casos (50%) os pais não haviam sido adequadamente tratados. Não houve nenhum caso de sífilis congênita sintomática.

Discussão e Conclusões:

Discussão: O número de casos de sífilis notificado por ano, no município de Vila Velha, de 2007 a 2012, foi respectivamente: 20, 17, 28, 23, 25 e 52. No Brasil (SINAN), entre 1998 e junho de 2012 houve 80.041 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade e a Região Sudeste é a que tem os maiores números de casos no Brasil (45,9%), sendo o RJ seguido do ES, os 2 estados responsáveis por esses índices. Para eliminar a SC o Ministério da Saúde pactua 1 caso de SC por 1000 nascidos vivos.

Conclusões: Ressalta-se a dificuldade em reduzir os índices de sífilis congênita em nossa cidade e atingir a meta preconizada pela OMS, apesar do fácil diagnóstico e o baixo custo de tratamento da doença. Os meios diagnósticos e terapêuticos atuais, apesar de eficazes, se contrapõem a outras variáveis e tornam-se insuficientes. O momento é de traçar novas estratégias que se encaixem em nossa realidade.

Palavra Chave:

Sífilis congênita, SAE pediátrico, VDRL, saúde pública





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-030

Apresentação: e-Pôster

Área: Tuberculose

AUTORES:

Ana Carolina Teixeira, Paula Nascimento Maia, Márcia Faria Cunha, Clemax Couto Sant'Anna

INSTITUIÇÕES

Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

RESUMO

Título:

Desnutrição e obesidade influenciando na leitura da prova tuberculínica em crianças e adolescentes contatos de tuberculose.

Introdução:

Em crianças assintomáticas que tiveram contato com adultos com tuberculose (TB) usa-se a prova tuberculínica (PT) para diagnosticar casos de infecção latente por TB (ILTBT). O estado nutricional das crianças no Brasil vem sofrendo impacto de dois problemas: a desnutrição e a obesidade. A primeira, em queda e se concentra nas populações com baixa renda. Já a obesidade vem aumentando e se distribui predominantemente nas áreas urbanas. Estudou-se a relação entre a PT e o estado nutricional de crianças contatos de TB com ILTB.

Material e Método:

Estudo transversal descritivo retrospectivo com crianças e adolescentes (5 meses a 16 anos) que eram contatos de pacientes com TB atendidas em Centro Municipal de Saúde, entre 2006 e 2011. O estado nutricional dos contatos foi avaliado por: Índice de Massa Corporal (IMC) e Peso-Idade (PI). A PT foi aplicada com PPD RT 23 com o resultado registrado em milímetros. Os indivíduos foram divididos em: reatores quando a PT ≥ 5 mm se vacinados com BCG há mais de 2 anos, ou ≥ 10 mm se vacinados há menos de 2 anos; e em não reatores quando a PT foi < 5 mm. Todas haviam sido vacinadas com BCG.

Resultados:

Procedeu-se à avaliação de 101 crianças reatoras a PT pelo IMC: 4 (100%) estavam abaixo do peso ($n=4$); 69 (79,31%) com peso adequado e 28 (57,14%) com sobrepeso/obesidade. Ao se mudar o padrão para PI foram estudadas 91 crianças reatoras: 3 (75%) abaixo do peso; 80 (42,3%) com peso adequado e 8 (61,5%) acima do peso. As relações entre IMC e PT, bem como entre PI e PT tiveram significância estatística ($p < 0,01$).

Discussão e Conclusões:

Crianças com distúrbios nutricionais (principalmente as que estão acima do peso) tiveram PT com reações menos intensas que as de crianças eutróficas. Tal achado aponta para anergia tuberculínica em função de alterações extremas de seu estado nutricional. Não só a desnutrição mas também a obesidade influenciaram no resultado da PT em crianças contatos de TB de área urbana.

Palavra Chave:

tuberculose, teste tuberculínico, estado nutricional, criança





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-031

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Virais

AUTORES:

Mario Marcos Silva, Antonia Teresinha Tresoldi, Andrea Melo Alexandre Fraga, Mariana Tresoldi Neves Romanelli, Ricardo Mendes Pereira

INSTITUIÇÕES

Departamento Pediatria FCM UNICAMP - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Evolução das Complicações por Varicela em um Hospital Universitário Durante um Período de Cinco Anos

Introdução:

A Varicela é uma doença infecto contagiosa causada pelo Vírus Varicela-Zoster e é resultante de uma infecção primária por esse agente etiológico. As complicações decorrentes da infecção pelo VZV são raras e ocorrem com maior frequência em crianças imunodeprimidas, recém-nascidos e adultos, no entanto, também podem ocorrer em crianças híginas. As mais frequentes são as infecções: de pele (celulite, fascíte necrosante), das vias aéreas inferiores (pneumonia) e do sistema nervoso central (ataxia).

Material e Método:

Estudo retrospectivo com todos os pacientes de 0 a 14 anos admitidos no HC UNICAMP no período de 2006 a 2010

Resultados:

Foram analisados os prontuários de 28 pacientes. Não houve predominância de gênero, sendo que 52,4% das crianças eram do sexo masculino e a média de idade foi de 2,4 anos. O tempo médio de internação foi de 9,53 dias sendo que 11 crianças permaneceram internadas em média 6,18 dias em leito de UTI. O agente etiológico foi isolado em apenas 2 casos, sendo em 1 deles o *Streptococcus pyogenes* (menina, 4 anos, diagnóstico de celulite que evoluiu com choque séptico, alta sem sequelas). O outro agente foi identificado em uma criança de 4 anos do sexo feminino que apresentou uma celulite em membro inferior direito *Streptococcus equi*, evoluindo para alta sem sequelas.

Discussão e Conclusões:

Os dados obtidos são próximos aos encontrados na literatura mundial, sendo a celulite a complicação mais frequente da infecção por varicela seguida pela pneumonia correspondendo a 57,1% e 28% das complicações respectivamente. A faixa etária em que ocorre a complicação é semelhante e o período de internação é menor (7,7 dias). O agente mais identificado foi o *Streptococcus pyogenes* sendo agente etiológico de 15,1% das infecções e apresentando quadro invasivo em 8,4% das complicações. Bonhoeffer et al. Encontrou 109 casos de infecção bacteriana secundária em 319 casos de complicações pesquisados, sendo a complicação mais frequente, seguida do acometimento do sistema nervoso central, com 76 casos. As comparações entre os trabalhos podem sofrer interferências pelo fato de países que já introduziram a vacinação terem a possibilidade de apresentar dados diferentes e pelos critérios utilizados para seleção dos pacientes

Palavra Chave:

varicela celulite pneumonia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-032

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Perinatais

AUTORES:

Tycha Bianca Sabaini Pavan, Paula Durante Andrade, Claudia Raquel Cantarelli Costa, Jamil Pedro Siqueira Caudas, Stefania L Pacifico, Roseli Calil, Sandra Cecilia Botelho Costa, Sergio Tadeu Martins Marba

INSTITUIÇÕES

Hospital Prof. Dr. José Aristodemos Pinotti – CAISM – Unicamp/São Paulo - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

PCR-RFLP do gene 16S rRNA para Detecção da Sepsis Precoce Neonatal

Introdução:

A sepsis precoce neonatal (SPN) é uma das maiores causas de óbitos entre recém-nascidos prematuros nos hospitais pediátricos. A fim de diagnosticar os patógenos bacterianos circulantes na corrente sanguínea destas crianças, e melhor direcionamento na administração de antibióticos, as Unidades Intensivas Neonatais (UTINeo) realizam a investigação laboratorial para os recém-nascidos sintomáticos da SPN. Coleta de Hemograma, Dosagem da Proteína C Reativa quantitativa seriada, Culturas de Sangue e Líquido Cefaloraquidiano são os exames solicitados.

Material e Método:

Padronizar a PCR-RFLP (Polimerase Chain Reaction - Restriction Fragment Length Polymorphism) utilizando o gene 16S rRNA, com o objetivo de melhorar a identificação dos agentes etiológicos causadores da SPN. Amostras de sangue total foram coletadas no momento da triagem do agente infeccioso em recém-nascidos com suspeita de risco de infecção ovular (assintomáticos) e recém-nascidos com sintomas de infecção neonatal (sintomáticos), na rotina da UTINeo do Hospital Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti - Unicamp. A partir do amplicon gerado por PCR-RFLP da região 16S rRNA das cepas *E. coli* X80724.1, *Listeria monocitogenes* X56153, *S. agalactiae* X59032, foram aplicadas sucessivas digestões com enzimas de restrições (HaeIII, AluI, DdeI e MnlI) e as bandas visualizadas em gel de agarose Ultra Pura 3%, definindo-se os padrões de bandas das bactérias *Escherichia coli*, *Listeria monocitogenes* e *Streptococcus agalactiae*, confirmados, posteriormente, por seqüenciamento.

Resultados:

A solicitação dos exames realizados na investigação laboratorial são baixos indicadores e detectores da presença de agentes etiológicos causadores de sepsis precoce neonatal, especificamente a Hemocultura, cuja taxa de positividade é muito baixa, devido ao baixo volume coletado para o teste. Diferentemente da PCR, que para a reação utiliza-se um volume de 0,2ml de sangue dos recém-nascidos e segundo a literatura, demonstra valores de sensibilidade e de especificidade de 98% a 99%, tendo como vantagem um menor tempo de resultado, o qual não ultrapassa, em média, 16 horas.

Discussão e Conclusões:

A padronização e utilização da técnica molecular da PCR-RFLP permitirá o diagnóstico mais rápido e sensível do agente etiológico da SPN, acarretando no tratamento precoce e redução da mortalidade neonatal.

Palavra Chave:

PCR-RFLP; Sepsis Precoce Neonatal;





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-033

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Parasitárias e Fúngicas

AUTORES:

Maria Christina Marques Nogueira Castañon, Mario Lucio Oliveira Novaes, Ana Flavia Mageste Pimentel, Marina Magalhães Novaes, Nathália Vieira Ribeiro, Priscila Moreira Alvarenga Barbosa

INSTITUIÇÕES

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema - Minas Gerais - Brasil, Universidade Federal de Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil, Universidade Federal do Rio de Janeiro - Minas Gerais - Brasil

RESUMO

Título:

FATORES EPIDEMIOLÓGICOS ASSOCIADOS À LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM UMA CIDADE BRASILEIRA

Introdução:

Leishmanioses são doenças de espectro clínico amplo, um problema de saúde pública. Causadas por protozoários (*Leishmania*) transmitem-se ao homem por fêmeas de flebotomíneos infectadas; acometem pele e mucosas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima 350 milhões de pessoas expostas ao risco da doença e cerca de dois milhões de novos casos/ano. Sobressaem-se as formas visceral e a Leishmaniose tegumentar americana (LTA), objeto deste estudo; merece atenção por sua magnitude e possibilidade de ocorrência de deformidades nos indivíduos infectados. Neste artigo os autores observaram fichas de notificação compulsória de pacientes com LTA e apontam fatores epidemiológicos associados à doença.

Material e Método:

Em estudo transversal retrospectivo, a amostra consistiu de 106 fichas de notificação compulsória de LTA de 37 municípios abrangidos pela Gerência Regional de Saúde-Juiz de Fora (GRS-JF), de janeiro-2000 a dezembro-2011. Avaliaram-se a idade média dos pacientes, sexo, nível de escolaridade, raça e sua região geográfica de origem.

Resultados:

A idade média dos pacientes foi de 44,31 anos (desvio padrão de 17,43), predomínio do sexo masculino (81 pacientes, 76,42%) em relação ao feminino (25 pacientes, 23,58%). Quanto ao nível de escolaridade (anos de estudos concluídos) observa-se nenhuma escolaridade em 18 pacientes, 1 a 3 anos de escolaridade em 5 pacientes, 4 a 7 anos em 30 pacientes, 8 a 11 anos em 12 pacientes, 12 ou mais em 10 pacientes e escolaridade ignorada em 30 pacientes. Quanto à raça, 43 pacientes (40,57%) foram brancos, 15 negros (14,15%), 1 amarelo (0,94%), 17 pardos (16,04%) e 30 de raça ignorada (28,30%). Quanto à região geográfica 65 pacientes (61,32%) eram de zona urbana, 35 (33,02%) eram de zona rural e 6 (5,66%) de região ignorada.

Discussão e Conclusões:

O perfil dos pacientes é de adultos brancos de área urbana, sexo masculino, baixa escolaridade e em fase produtiva da vida (44 anos). Nota-se que a baixa escolaridade dificulta a adesão ao tratamento da LTA e o crescimento urbano desordenado associado à capacidade de domiciliação do flebotomíneo facilita urbanização da doença. Nota-se a quebra paradigmas relacionados à LTA: de que é uma doença predominante do meio rural, de negros e de pacientes jovens. A pesquisa suscita novas investigações sobre o tema, como redefinição das áreas de risco, avaliação das estratégias de controle da doença e das características epidemiológicas das populações acometidas.

Palavra Chave:

Leishmaniose tegumentar americana; Epidemiologia; Prevalência





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-034

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Mario Lucio Oliveira Novaes, Renan Moritz Varnier Rodrigues Almeida, Telmo Luciano Santos Bilheri, Bárbara Barros Figueiredo, Carlos Diego Ribeiro Centellas, Diego Junqueira Sarkis, Igor Moreira Torturella, João Matheus Castro Rangel, Ligia Magalhães Novaes

INSTITUIÇÕES

Faculdade de Medicina de Petropolis - Rio de Janeiro - Brasil, Universidade Federal de Juiz de Fora - Minas Gerais - Brasil, Universidade Federal do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brasil

RESUMO

Título:

DOENÇAS INFECTO PARASITÁRIAS E PEDIATRIA AMBULATORIAL

Introdução:

A literatura menciona a prevalência das doenças infecto parasitárias (DIP) no atendimento ambulatorial pediátrico, porém sem a quantificação destes diagnósticos. Nesta pesquisa se busca quantificar a prevalência dos diagnósticos clínicos das DIP em consultas pediátricas.

Material e Método:

A amostra consistiu do diagnóstico clínico de 1291 pacientes, período de 23/02/2012 a 31/08/2012, trazidos à consulta em uma unidade ambulatorial de pediatria geral (Instituto da Criança e do Adolescente da Prefeitura de Juiz de Fora, MG, DSCA-PJF), localizada na cidade de Juiz de Fora. Comparou-se a prevalência das DIP nas faixas etárias (I) de zero a menor que dois anos de idade ($0 \leq I < 2a$), de dois a menor que seis anos ($2a \leq I < 6a$) e crianças com idade igual ou superior a seis anos ($I \geq 6a$), de acordo com o gênero masculino (M) ou feminino (F). Os diagnósticos seguiram a nomenclatura CID-10.

Resultados:

Dos 1291 pacientes consultados, 922 (71,80%) tiveram diagnóstico de DIP; destes, 371 situaram-se na faixa $0 \leq I < 2a$ (M=189, 20,49%; F=182, 19,73%); 403 na faixa $2a \leq I < 6a$ (M=203, 22,01%; F=200, 21,69%) e 148 pacientes na faixa $I \geq 6a$ (M=83, 9,00%; F=65, 7,04%). De todos os diagnósticos os de DIP totalizaram 774 (83,94%) em menores de 6 anos. O diagnóstico mais freqüente foi gripe (37,25%).

Discussão e Conclusões:

Determinar o perfil epidemiológico das DIP em pediatria ambulatorial é relevante para a gestão pública, com impacto no treinamento das equipes de saúde, nos referenciais teóricos para o diagnósticos/tratamento das doenças, nas atividades de promoção de saúde e na distribuição racionalizada de recursos (aquisição de equipamentos e medicamentos). Nessa pesquisa nota-se diagnóstico de DIP em faixas etárias menores, sem diferença estatística ao considerar-se o gênero. A pesquisa expõe que as DIP têm relevância nos debates que permeiam os órgãos gestores da saúde, aprimorando as formas de ação e estabelecendo medidas específicas de acordo com o perfil epidemiológico da população alvo das consultas em um ambulatório de pediatria geral.

Palavra Chave:

Doenças infecto-parasitárias; Pediatria; Ambulatorial.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-035

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

Regina Celia M Succi, Daisy Maria Machado, Suenia V Beltrão, Aída F T B Gouvêa, Fabiana Bononi Carmo

INSTITUIÇÕES

Escola Paulista de Medicina/UNIFESP - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Adequação vacinal nos dois primeiros anos de vida em uma coorte de crianças, adolescentes e jovens infectados pelo HIV.

Introdução:

Prevenir infecções através da imunização é importante medida para minimizar os efeitos da infecção pelo HIV. O objetivo deste estudo foi avaliar a adequação vacinal aos 12 e aos 24 meses de idade de uma coorte de crianças e adolescentes infectados pelo HIV, em acompanhamento regular num serviço de referência em São Paulo.

Material e Método:

100 crianças, adolescentes e jovens infectados pelo HIV, em acompanhamento regular e com registro vacinal em prontuário médico foram incluídos no estudo. Foi considerado esquema vacinal adequado aos 12 meses: BCG uma dose; vacina contra poliomielite: 3 doses de vacina oral ou 2 doses de vacina inativada; DTP: 3 doses de, Hepatite B: 3 doses (para os nascidos após 1999), Hib: 3 doses (para os nascidos após 2000); sarampo uma dose (para os nascidos antes de 2003). Aos 24 meses foi considerado adequado: uma dose adicional de DTP, poliomielite e sarampo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Institucional.

Resultados:

Os pacientes incluídos nasceram entre 1984 e 2008, 44% eram do sexo masculino, 93% adquiriram o HIV por transmissão vertical e 92% usavam HAART. A média de idade atual foi 18,3 anos e a mediana 14,2 anos. 86% dos pacientes apresentavam manifestações clínicas moderadas ou graves da doença (classe clínica B ou C) e 52 deles foram diagnosticados e/ou iniciaram o acompanhamento para a infecção pelo HIV após os 12 meses de idade. Atraso em pelo menos uma das vacinas avaliadas aos 12 meses foi identificado em 31 crianças: cinco estavam com atraso em três vacinas; nove estavam com atraso de duas vacinas; 17 estavam em atraso com apenas uma vacina. Três das 18 (16,7%) crianças nascidas após 1999 tinham atraso da vacina contra Hepatite B; cinco das 16 (31,2%) crianças nascidas depois de 2000 tinham atraso na vacina Hib. Aos 24 meses 39 crianças apresentavam atraso vacinal: nove estavam com duas vacinas atrasadas e 30 com uma vacina atrasada.

Discussão e Conclusões:

31% das crianças analisadas apresentavam atraso vacinal aos 12 meses e 39% aos 24 meses. A maioria dos atrasos ocorreu entre as crianças que iniciaram o acompanhamento após os 12 meses de idade. Atenção especial deve ser dada à vacinação dessas crianças, considerando-se o aumento dos riscos infecciosos que se acentuam com o progredir da doença.

Palavra Chave:

HIV, crianças, vacinação, imunização





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-036

Apresentação: e-Pôster

Área: Antimicrobianos e Resistência Antimicrobiana

AUTORES:

Marina Pavani Giatti, Antonia Teresinha Tresoldi, Andrea Melo Alexandre Fraga, Mariana Tresoldi Neves Romanelli, Ricardo Mendes Pereira

INSTITUIÇÕES

Departamento Pediatria Faculdade Ciências Médicas UNICAMP - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Agentes Etiológicos de Infecção Urinária e Padrão de Sensibilidade em Menores de 14 anos em um Hospital Universitário.

Introdução:

A infecção do trato urinário (ITU) é uma infecção bacteriana grave frequente da infância, acometendo aproximadamente 9% de crianças menores de 15 anos. O retardo no diagnóstico e tratamento da pielonefrite aumenta o risco de lesão renal e pode levar a sequelas graves como insuficiência renal e hipertensão arterial sistêmica (14) O conhecimento dos agentes etiológicos da ITU e o perfil de sensibilidade antimicrobiana são fundamentais na escolha do antimicrobiano empírico inicial

Material e Método:

Estudo epidemiológico descritivo retrospectivo teve por base o banco de dados do Laboratório de Microbiologia do Laboratório de Patologia Clínica do Hospital de Clínicas da UNICAMP.

Resultados:

Entre 01 janeiro de 2010 e 31 dezembro de 2011, foram processadas 880 uroculturas positivas, 378 amostras (2010) e 502 amostras (2011) no HC UNICAMP, em pacientes menores de 14 anos. Mais de metade dos pacientes tiveram mais de uma urocultura analisadas. A idade variou de 0 a 14 anos, com mediana de 55 meses e média de 66 (+/- 55) meses. Os pacientes do gênero masculino tiveram um maior número de culturas positivas (54,2%). Os bacilos gram-negativos entéricos fermentadores de glicose foram os patógenos mais frequentemente isolados, correspondendo a 70% dos isolamentos, sendo que 9,4% eram enterobactérias ESBL+. A *Escherichia coli* foi o uropatogênio mais frequente, tendo sido isolado em 309 (880) uroculturas. Um pequeno número de amostras (20/880) foram positivas para fungos, sendo o mais prevalente nesse grupo a *C. albicans* (65%). As 124 amostras positivas para *P. aeruginosa* mostraram sensibilidade acima de noventa por cento para todos os antibióticos testados. Todas as amostras positivas para *E. fecalis* eram sensíveis à vancomicina e 81% a ampicilina. Das 880 amostras coletadas, 215 eram provenientes da Enfermaria de Pediatria do HC-Unicamp, e 51 do Pronto-Socorro.

Discussão e Conclusões:

O estudo comparativo entre a prevalência do agente etiológico e do padrão de sensibilidade encontrados em locais como o P.S. e a Enfermaria nos permite avaliar dois tipos distintos de infecções urinárias em crianças. Isso porque pacientes que dão entrada no pronto-socorro adquirem os agentes mais comumente encontrados na comunidade, enquanto os pacientes da enfermaria são mais expostos a outros agentes intra-hospitalares causadores das infecções. O conhecimento das características do paciente e o padrão de sensibilidade local permitem uma melhor adequação do tratamento antibiótico empírico.

Palavra Chave:

infecção urinária, *E.coli*, Amicacina





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-037

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Jose Meca Gerin, Antonia Teresinha Tresoldi, Mariana Tresoldi Neves Romanelli, Andrea Melo Alexandre Fraga, Ricardo Mendes Pereira

INSTITUIÇÕES

Departamento Pediatria FCM UNICAMP - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Análise de Resultado Liquórico em 1201 Casos de Meningites Bacterianas em Pacientes Menores de 14 Anos Atendidas em Hospital Universitário entre 1998 e 2011.

Introdução:

As meningites bacterianas agudas permanecem como um importante problema de saúde pública no mundo, apesar de todos os avanços na área (antibióticos, vacinas, suporte terapêutico). Os principais agentes etiológicos são: (i) *Miséria meningitidis* (meningococo); (ii) *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo); (iii) *Haemophilus influenzae* tipo B (Hib). Seu diagnóstico é confirmado pela análise do líquido.

Material e Método:

Análise retrospectiva dos casos pediátricos de meningites bacterianas internados no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (HC - UNICAMP), no período de 1 de janeiro de 1990 a 31 de dezembro de 2011. Os casos foram estudados a partir de fichas de investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) específica para meningites.

Resultados:

Entre 1998 e 2011, 1201 casos de meningite bacteriana foram notificados no Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HC – UNICAMP. A distribuição por faixa etária foi de menores de 3 meses (167), entre 3m e 10anos (905) e maiores de 10 anos (129). A mediana de contagem de leucócitos, neutrófilos, proteína e glicose foram respectivamente: 311 mm³, 80%, 49 mg/dL e 68 mg/dL. A identificação do agente etiológico ocorreu em 42% dos casos. Na comparação dos valores de proteína, glicose, número de leucócitos e porcentagem de neutrófilos com as faixas etárias demonstrou-se valores maiores de proteína e menores de glicose na faixa menores de três meses em comparação as maiores de 3 meses e 10 anos e entre maiores de 10 anos ($p < 0,01$), sem diferença entre maiores de 3 meses e maiores de 10 anos. Na comparação dessas mesmas variáveis em relação à identificação do agente os valores de leucócitos, neutrófilos e proteína foram maiores no grupo onde se identificou o agente etiológico, e menor concentração de glicose nesta mesma análise ($p < 0,01$).

Discussão e Conclusões:

Os dados apresentados em relação à frequência por idade e diminuição de casos com a introdução das vacinas são semelhantes aos da literatura. Foi possível demonstrar que cada agente apresenta achados quimiocitológicos característicos de cada agente etiológico. A análise dos dados das fichas de notificação permitiu caracterizar a população estudada em relação a dados demográficos epidemiológicos e relacionar os dados liquoricos com os diferentes agentes etiológicos

Palavra Chave:

Meningite Meningococo Pneumococo Haemophilus influenzae





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-038

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Monica Dias Menezes, Regina Célaí Menezes Succi

INSTITUIÇÕES

Disciplina de Infectologia Pediátrica, Departamento de Pediatria, Escola Paulista de Medicina/UNIFESP, - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Coqueluche: o que sabe o estudante de medicina sobre a doença e a vacina?

Introdução:

A incidência da coqueluche vem aumentando na última década; essa elevação se tornou mais evidente no Brasil, a partir de 2011. O desconhecimento dos profissionais de saúde (incluindo estudantes) sobre a doença pode ser barreira ao seu controle. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento e atitudes sobre coqueluche entre estudantes do curso de medicina de uma Universidade em São Paulo e promover orientação sobre a doença e a vacinação.

Material e Método:

Estudo transversal sobre o conhecimento dos estudantes da área da saúde sobre a coqueluche e sua vacina. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética Institucional e todos os envolvidos assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Foram selecionados 42 estudantes do curso de medicina que responderam um questionário sobre aspectos da doença e da vacina, ocorrência de doença prévia e vacinação no sujeito da pesquisa. Orientação sobre a doença e importância da vacinação, especialmente entre os profissionais de saúde foi oferecida após as entrevistas.

Resultados:

Foram entrevistados 42 estudantes do 4º ano de medicina. A idade dos sujeitos variou de 21 a 27 anos e 17 (40,4%) eram do sexo feminino. A maioria deles (37/42 = 88,1%) referiu ter tido aulas sobre a doença e só um referiu ter tido a doença previamente. Afirmaram ter recebido a vacina contra coqueluche 34/42 estudantes (81%); sete estudantes não sabiam se receberam a vacina e um negou ter sido vacinado. Entre os vacinados, um (2,9%) referiu ter recebido 4 doses, seis (17,6%) três doses, cinco (14,7%) duas doses, um uma dose (2,9%) e 21 (61,8%) não sabiam o número de doses de vacina recebido. Apenas seis (17,6%) sabiam a idade da vacinação e apenas três deles referiam vacina na adolescência. Todos os alunos reconheciam a obrigatoriedade da vacinação e 29/42 (69%) afirmaram saber que havia uma vacina para aplicação em adultos. Todos referiram conhecer a necessidade de vacinar os profissionais da saúde, mas nenhum tinha sido vacinado depois da admissão ao curso médico. As justificativas mais frequentes para não receber a vacina na idade adulta incluíam: crer que a vacinação na infância os protegeria indefinidamente (16/42 = 38,1%) e não ter recebido recomendação médica para fazê-lo (9/42 = 21,4%)

Discussão e Conclusões:

A despeito do aumento do número de casos da doença em nosso meio, os alunos de medicina não estão sendo imunizados e desconhecem os riscos da doença e as indicações de vacina para os profissionais da saúde.

Palavra Chave:

Coqueluche, Vacinas, Profissional de saúde





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-039

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Roudom Ferreira Moura, José Leopoldo Ferreira Antunes, Fabíola Bof de Andrade

INSTITUIÇÕES

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSPUSP - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Vacinação contra a influenza em idosos: cobertura vacinal e motivos de não adesão

Introdução:

O objetivo desta pesquisa foi estimar a cobertura vacinal contra a influenza em idosos e identificar os motivos de não adesão a esta vacina.

Material e Método:

Estudo transversal de base populacional, desenvolvido com dados do Projeto Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). A amostra foi constituída por pessoas de 60 anos e mais, de ambos os sexos, residentes no Município de São Paulo/SP, Brasil, selecionadas a partir de amostragem probabilística por conglomerados. A análise de dados levou em consideração os pesos de amostragem, propiciando a inferência de representatividade das conclusões. Para esta pesquisa foram selecionadas duas perguntas fechadas: recebeu vacina contra a influenza e por que não foi vacinado com este imunobiológico, ambas as perguntas autorreferidas e relacionadas ao ano de 2006.

Resultados:

A amostra final foi composta por 1.399 indivíduos, representando 1.107.588 idosos. Observou-se cobertura vacinal de 73,8%. Dentre os motivos referidos pelos idosos que não aderiram à vacinação: 68,2% não sabiam (NS) ou não responderam (NR); 2,0% tomou a vacina e passou mal em seguida; 2,7% pegou gripe após tomar a vacina; 1,0% teve dificuldade para ir ao Centro/Posto de Saúde; 8,3% não acreditava na vacina e 17,8% por outros motivos.

Discussão e Conclusões:

A cobertura vacinal contra a influenza em idosos residentes no Município de São Paulo, em 2006, estava acima da meta de 70% estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS) para aquele ano. No entanto, os resultados encontrados nessa população mostraram que existiu proporção considerável de idosos que não foram vacinados. Além disso, ressalta-se que nos últimos três anos (2009-2011) o Município de São Paulo não tem alcançado a meta prevista pelo MS (80%). A maioria dos idosos não vacinados não justificou os motivos de não adesão à vacinação. Dentre os motivos apontados, excluindo-se a categoria outros e NS / NR, o principal argumento apresentado foi o fato do idoso não acreditar na vacina. Os resultados caracterizam a necessidade de esclarecimento sobre os reais benefícios da vacinação, dando ênfase em sua credibilidade, além de ressaltar a baixa incidência de eventos adversos, combatendo os mitos com relação à vacina contra a influenza, a fim de alcançar maiores coberturas vacinais, além de contribuir para a promoção da saúde e qualidade de vida dos idosos.

Palavra Chave:

Influenza humana. Programas de Imunização. Vacinação em Massa. Cobertura vacinal. Saúde do Idoso. Pesquisas sobre Serviços de Saúde.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-040

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

THAIS YARA Grecco PEREIRA ,Luciana Becker Mau,Anna CARLOTA MOTT BARRIENTOS ,TATIANA SOARES LEITE ,Milena Furlin RIZZON,Ana PAULA M CASTRO,Camila Sanson Yoshino de Paula,Vera LÚCIA MOYSES BORRELLI,Fatima Ramos,Nadia LITVINOV ,GIULIANA STRAVINSKAS DURIGON,HELOISA HELENA DE SOUSA MARQUES

INSTITUIÇÕES

Instituto da Criança - HCFMUSP - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Sucesso de Provocação/Dessensibilização de Antirretrovirais em Crianças Infectadas pelo Vírus HIV

Introdução:

Reações adversas à terapia antirretroviral (TARV) são causas frequentes de descontinuação às medicações. Desregulação imune e do metabolismo associado à polifarmácia estão envolvidos. Crianças experimentadas têm opções limitadas para compor Terapia Antirretroviral Altamente Ativa (HAART). Nos casos onde restam pouca ou nenhuma opção terapêutica, identificar a droga responsável pela reação pode permitir substituições ou protocolos de dessensibilização. Descrevemos o sucesso do teste de provocação de drogas antirretrovirais em crianças multi-experimentadas infectadas pelo HIV.

Material e Método:

Análise retrospectiva de reações cutâneas medicamentosas devido TARV em crianças infectadas pelo HIV. Os pacientes foram selecionados de um ambulatório de infectologia pediátrica em São Paulo, que trocaram ou iniciaram TARV entre Janeiro 2010 e Março 2012. Todas as reações adversas cutâneas foram avaliadas.

Resultados:

Durante o período do estudo foram identificadas 40 crianças dentre 126 pacientes inscritos ambulatorialmente, que trocaram ou iniciaram TARV. Dez crianças (25%) apresentaram reação adversa cutânea, sendo rash maculopapular a apresentação clínica mais comum. Dentre as reações mais graves, foram detectados três episódios de urticária e apenas um de angioedema. Efavirenz foi o mais relacionado a reações, responsável por 60% dos casos. A descontinuação da medicação ocorreu em oito pacientes. Duas crianças foram submetidas a teste de provocação devido a poucas opções de tratamento. O protocolo de provocação foi realizado no ambiente hospitalar, com auxílio da equipe de imunoalergia. Doses gradativas foram preparadas pela farmácia do hospital. Raltegravir, Darunavir e Etravirine foram os medicamentos testados, sendo que nenhum deles foi positivo no teste provocativo. As drogas foram incorporadas no esquema de tratamento dos pacientes.

Discussão e Conclusões:

Reações medicamentosas cutâneas são eventos frequentes e podem ser ameaçadoras à vida. Testes de provocação de medicamentos são ferramentas factíveis de diagnóstico para confirmar ou refutar uma suspeita de hipersensibilidade, permitindo a manutenção de TARV em pacientes com opções limitadas de tratamento.

Palavra Chave:

AIDS, TARV, Dessensibilização





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-041

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Norberto Giglio, Paula Micone, Claudia Sarkis, Roberto Debbag, Judith Armoni

INSTITUIÇÕES

Hospital de Niños Ricardo Gutierrez - - Argentina

RESUMO

Título:

Cost of acute hospitalization and sequelae post-discharge for meningococcal disease

Introdução:

Meningococcal disease represents an important health problem due to its morbidity and mortality. The aim of the study was to estimate health care utilization and associated costs in children with Invasive Meningococcal Disease (IMD) with or without related sequelae.

Material e Método:

A retrospective review of medical records based on hospitalized patients during 10 years with confirmed diagnosis of disease by Neisseria Meningitidis was performed. Micro-economic approach was used to evaluate acute direct medical costs, and expert panel to evaluate 5 years post discharge follow up sequelae. We report the cost per case of meningitis and meningococemia, with and without sequelae. IC 95% was calculated using bootstrapping with 1000 simulations. Additional scenarios were performed including indirect costs based on human capital approach and literature review. Additionally, an hypothetical cohort of children born in Argentina in 2011 was followed for 5 years.

Resultados:

There were 68 hospital discharges for meningococcal disease during the study period, 15 cases of meningococemia and 53 cases of meningitis.

In both groups there were 13% of sequelae. The average acute cost per patient with meningococemia was USD 3.212 (2.090, 5- 4.290, 8). The average acute costs per patient with meningitis was USD 3.646 (2.267, 59- 4.774, 5). The average cost per patient including sequelae was USD 12.663 (2.995-23.773) for patients with meningococemia and USD 12.916 (5.799- 20.032) for patients with meningitis.

Discussão e Conclusões:

The results highlight the importance of sequelae in the evaluation of costs of Meningococcal Disease.

Palavra Chave:

Neisseria meningitidis, meningitis, sequelae





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-042

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Anna Carlotta Mott Barrientos, Luciana Becker Mau, Camila Sanson Yoshino de Paula, Moara de Oliveira Ramos, Thais Yara Grecco Pereira, Tatiana Soares Leite, Milena Furlin Rizzon, Samantha Brasil Andrade, Nadia Litvinov, Giuliana Stravinkas Durigon, Heloisa Helena de Sousa Marques

INSTITUIÇÕES

Instituto da Criança - HCFMUSP - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Apresentações incomuns de adenomegalias da Doença da Arranhadura do Gato em crianças previamente hígdas.

Introdução:

A doença da arranhadura do gato (DAG) é a causa mais comum de adenopatia unilateral crônica. Causada pela *Bartonella henselae*, transmitida ao homem pelo gato. A lesão inicial persiste por 4-6 semanas e regride espontaneamente. O local mais comum é a axila, seguido de cervical, submandibulares e inguinal. O linfonodo é endurecido, quente e eritematoso podendo supurar em 30-50%.

O objetivo é relatar uma sequência de casos de DAG em pacientes previamente hígdos com linfonodos de localização atípica.

Material e Método:

Estudo retrospectivo de casos de DAG internados durante o ano de 2012 no Instituto da Criança (HCFMUSP), acompanhados pela infectologia pediátrica.

Resultados:

Seguidos 4 pacientes com idade média de 7 anos, todos do sexo feminino. Internação por localização atípica e suspeita de malignidade e/ou infecção secundária. Pela epidemiologia positiva para DAG, coletada sorologia e tratamento empírico com claritromicina e outros antibióticos para cobertura de infecção secundária.

Caso 1 - T.M.C, adenomegalia supraclavicular E há 9 dias, associada a febre e prostração. Hepato-esplenomegalia. Usou claritromicina e oxacilina por 5 dias, sorologia para DAG positiva 1:256. Regressão total do linfonodo após 29 dias.

Caso 2 – S.B.N.R, adenomegalia em face interna de antebraço há 5 dias. Duas sorologias com títulos de 1:128, com intervalo de 30 dias. Usou claritromicina e oxacilina. Alta hospitalar após 5 dias com melhora. Regressão total após 30 dias.

Caso 3 – J.P.M, adenomegalia em face medial interna da coxa D há 4 dias. Febre e prostração. Alta após 5 dias, afebril e em uso de claritromicina. Reinternou após 9 dias por retorno da febre e possível infecção secundária. Drenagem cirúrgica do linfonodo. Recebeu Azitromicina, Ceftriaxone e Clindamicina por 10 dias. Sorologia 1:256 e 1:512 (1ª e 2ª internação). Alta hospitalar após 11 dias com melhora. Mantendo adenomegalia (29 dias).

Caso 4 – M.R.S., adenomegalia em região inguinal D há 7 dias associado a febre. Tratamento ambulatorial com claritromicina, porém após 4 dias, aumento do linfonodo e sinais flogísticos. Internação com claritromicina e oxacilina. Sorologia 1:128. Alta melhorada, sem resolução total dos sintomas. Perdeu seguimento clínico.

Discussão e Conclusões:

A DAG tem uma apresentação clínica insidiosa e auto-limitada. A melhora precoce não deve ser esperada e a busca de diagnósticos diferenciais deve ocorrer se houver outros sinais/sintomas que justifiquem a investigação.

Palavra Chave:

Linfonomegalia, Doença da Arranhadura do Gato, *Bartonella henselae*





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-043

Apresentação: e-Pôster

Área: Antimicrobianos e Resistência Antimicrobiana

AUTORES:

Tatyana Ferrari Valeiro, Annick Beaugrand, Renato Guedes, Priscilla Lúcia Meirelles, Filipe Mota Bernei, Renato Melaragno, Sidnei Epelman

INSTITUIÇÕES

Hospital Santa Marcelina - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Estudo microbiológico em uma unidade de oncologia pediátrica

Introdução:

A epidemiologia da infecção em pacientes da oncologia pediátrica difere entre cada serviço e constitui a base para a escolha da terapia antibiótica empírica.

Material e Método:

Analisar retrospectivamente as infecções em pacientes pediátricos num centro de referência de oncologia infantil, com culturas documentadas (hemoculturas centrais e periféricas, urocultura, cultura de secreção) e avaliar a sensibilidade da terapêutica disponível.

Resultados:

No período de janeiro a dezembro de 2012, 779 culturas de 153 pacientes foram coletadas frente a um episódio febril, sendo 119 positivas. Os gram negativos foram os agentes infecciosos mais predominantes. 28 hemoculturas e 37 uroculturas foram positivas. 27 hemoculturas detectaram gram positivo; 10 hemoculturas com cândidas. Os gram negativos mostraram sensibilidade ao cefepime em 28%, ceftazidima em 35%, ampicilina em 78%, meropenem e imipenem em 50% e em 46% respectivamente, colistina em 82%. Dos Gram negativos resistentes ou não testados para Colistina, 11 foram sensíveis ao Meropenem. Os gram positivos foram sensíveis a oxacilina em 11% das culturas, enquanto 81% foram sensíveis a vancomicina, 92% a linezolida, e 26% a clindamicina. As cândidas presentes nas hemoculturas mostraram-se sensível a anfotericina em 50%, ao fluconazol e ao voriconazol em 90%.

Discussão e Conclusões:

Pacientes em tratamento quimioterápico são mais expostos aos agentes infecciosos e têm maior risco de complicações pela neutropenia. A bacteremia nem sempre está presente. Antibioticoterapia de amplo espectro deve ser imediatamente iniciada frente a um episódio neutropênico febril. Conhecer a flora bacteriana do serviço é importante para determinar o esquema terapêutico contra os agentes mais comuns. No caso dos pacientes avaliados, os gram negativos foram os agentes mais comuns sendo meropenem e ampicilina os antibióticos de maior sensibilidade, depois da colistina.

Palavra Chave:

infecção; oncologia pediátrica; antibiótico





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-044

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Ethel Fernandes Gorender, Annick Beaugrand, Gustavo Ribeiro Neves, Renato Guedes, Priscilla Lúcia Meirelles, Renato Melaragno, Sidnei Epelman

INSTITUIÇÕES

Hospital Santa Marcelina - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Pharmacologic prophylaxis for bacterial and fungal infections in pediatric patient with high risk Acute Lymphocytic Leukemia

Introdução:

Acute Lymphocytic Leukemia (ALL) patients are high risk for serious bacteria and invasive fungal infections, that remain a major contributor to treatment related morbidity and mortality. Published data of potential prevention in immunocompromised hosts derive primarily from adult studies. However, children differ from adults in terms of the infections types as they develop or manifest, as well as their metabolism of treatment agents.

Material e Método:

An observational, analytical, prospective study, from April 2011 to January 2012 was performed with high risk ALL children treated with intensive chemotherapy followed by antibacterial and antifungal prophylaxis. Prophylaxis was done with ciprofloxacin 1000 mg per day when weight highest than 30 Kg and 500 mg per day when lower weigh, and fluconazole 150mg per day for the higher weigh and 100mg for the lower. All patient received granulocyte colony-stimulating factors (Filgrastin) after each cycle. All prophylaxis was done until complete neutrophils recuperation.

Resultados:

Forty four intensive chemotherapy cycles was prescribed for ten patients. In 40 cycles prophylaxis fluconazole and ciprofloxacin were used. Average time between chemotherapy cycles was 22 days (18-50). In twenty six cycles, hospitalization was needed, principally because febrile neutropenia. Diarrhea, sepsis and renal failure were other reasons. Hospitalization time ranged from 2 to 25 days, and 8 days was the median time. In 2 hospitalizations intensive unit care was needed. No death occurred because sepsis. In the period of January 2010 to October 2011, antibacterial and antifungal Prophylaxis was not done, 7 patients received 39 intensive chemotherapy cycles with average time between chemotherapy cycles as 28 days (19-77). Neutropenia was the principally cause of hospitalization, that occurred in twenty three cycles. Hospitalization time ranged from 1 to 27 days, and 7 days was the median time. In four hospitalization, intensive care unit was necessary. Those four patients died because septicemia.

Discussão e Conclusões:

Bacterial and fungal infections continue to be a leading cause of morbidity and toxic death in children receiving intensive therapy for ALL. Pharmacologic prophylaxis appears to contribute minimizing the burden of these common and often serious infections.

Palavra Chave:

infection; pharmacologic prophylaxis.





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-045

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Virais

AUTORES:

Juan Francisco Galán-Herrera, Arturo Galindo, Sarbelio Moreno, Alejandra Ramírez, Beatriz Llamosas, Rafael Valdez, Lourdes Guerrero, Alejandra Ortiz, John Beigel, Onofre Muñoz, Guillermo Ruiz-Palacios

INSTITUIÇÕES

La Red Mexicana de Investigación Clínica en Enfermedades Infecciosas Emergentes - - México

RESUMO

Título:

Activities in Pediatric Population of La Red, the Mexican Emerging Infectious Diseases Clinical Research Network

Introdução:

The majority of pediatric research resources and expertise is located in the developed world, whereas the vast majority of childhood disease and mortality is in the developing world. In April 2009, a new influenza A virus, novel H1N1, began causing an increase in reports of influenza-like illness (ILI) in Mexico. In September 2009, the Mexican Ministry of Health, in collaboration with the United States Institute of Allergy and Infectious Diseases implemented a hospital-based program, the Mexican Emerging Infectious Diseases Clinical Research Network ("La Red"). The objective of La Red is to create an efficient collaborative clinical research network, the dissemination and application of knowledge from infectious disease research not only in adults but also pediatric population, and an exchange of scientists, materials, and information between the two nations.

Material e Método:

La Red unites six hospitals in Mexico in pursuit of high quality clinical trials: Hospital Infantil Federico Gómez, National Institute of Pediatrics, Dr. Manuel Gea Gonzalez General Hospital, National Institute of Respiratory Diseases, Dr. Salvador Zubirán National Institute of Medical Sciences and Nutrition in Mexico City and Dr Ignacio Morones General Hospital in San Luis Potosi.

Resultados:

La Red's first trial is an observational study of influenza-like illness, which as of March 2013 had enrolled 1095 children across the sites. Data describing the clinical and epidemiologic characteristics of the new influenza A (H1N1) virus and other emerging respiratory viruses in Mexican pediatric population have been presented in International Scientific Meetings.

Discussão e Conclusões:

La Red is a Mexican collaborative multisite network that leads and promotes discoveries about and advances against influenza, other respiratory viruses, and other emerging infectious diseases through timely, efficient and high-quality clinically relevant research.

Palavra Chave:

emerging infectious diseases, network, respiratory viruses





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-046

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Elena Noris-Garcia ,Marlen González-Hernández, Diana Padrón- Gutiérrez, Maria Teresa Interian Morales.

INSTITUIÇÕES

Hospital Pediatrico de San Miguel del Padron - - Cuba, Instituto de Nefrologia - - Cuba

RESUMO

Título:

Meningoencefalitis por Neisseria meningitidis en Cuba después de la aplicación de la vacuna VA-MENGOC-BC. A la luz de la neuroinmunología

Introdução:

La morbimortalidad por la enfermedad meningocócica en Cuba disminuyó notablemente después de la introducción de la vacuna VA-MENGOC-BC®. Sin embargo, años después de ser vacunados se han reportado algunos niños que enfermaron. En este trabajo nos propusimos describir el comportamiento neuroinmunológico y clínico de esta enfermedad en 12 pacientes vacunados que fueron ingresados en el Hospital Pediátrico de San Miguel del Padrón con el diagnóstico de meningoencefalitis producida por Neisseria meningitidis.

Material e Método:

Se tomaron muestras de forma simultánea de sangre y líquido cefalorraquídeo para la cuantificación de albúmina e inmunoglobulinas mayores por inmunodifusión radial; para el análisis de los resultados se tomó como referencia el registro histórico de los resultados de ocho pacientes no inmunizados que enfermaron antes de incluir esta vacuna en el Esquema Nacional de Vacunación.

Resultados:

La respuesta neuroinmunológica y las características clínicas de los pacientes vacunados resultaron diferentes a lo observado previamente en pacientes no vacunados. El grupo vacunado mostró un cuadro menos grave

de la enfermedad. El patrón de síntesis intratecal de inmunoglobulinas fue diferente entre los dos grupos. La media de la síntesis intratecal de IgG, IgM e IgA fue significativamente superior en el grupo de los pacientes no vacunados.

Discussão e Conclusões:

Este estudio nos permitió concluir que en la muestra estudiada la vacuna modificó la respuesta neuroinmunológica y el cuadro clínico de la enfermedad

Palavra Chave:

Meningoencefalitis , Neisseria meningitidis , neuroinmunologia





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-047

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Paulo Neves Baptista Filho, Analíria Moraes Pimentel, Bruno Bispo de Melo, Diogo Viana da Silva, Lívia Dias Braz de Macedo, Lucas Reis da Costa

INSTITUIÇÕES

Universidade de Pernambuco - Pernambuco - Brasil

RESUMO

Título: Diagnóstico da coqueluche através da sorologia

Introdução:

Coqueluche é uma doença bacteriana das vias respiratórias, causada pela *Bordetella pertussis*; se encontra entre as 10 principais causas de morte entre as doenças prevenidas por vacina em menores de um ano de idade.

Estudos têm demonstrado baixa sensibilidade da cultura para confirmação de caso de coqueluche quando comparada com a reação em cadeia de polimerase (PCR) e a sorologia. No entanto o diagnóstico laboratorial da coqueluche ainda não está bem padronizado.

O uso da sorologia está limitado a alguns centros diagnósticos como o Laboratório de Coqueluche do Center for Diseases Control and Prevention (CDC) em Atlanta – U.S.A.. O ELISA, método mais utilizado, identifica os níveis de IgG antitoxina pertussis. A toxina pertussis é específica da *Bordetella pertussis*. Na epidemia de coqueluche em Recife no ano 2003 foram identificados 158 casos de coqueluche atendidos no Hospital Universitário Osvaldo Cruz, desses, 52 apresentaram cultura positiva para *B. pertussis* e 106 foram confirmados por vínculo epidemiológico.

Objetivo: Identificar quantos casos de coqueluche não confirmados por cultura foram confirmados por sorologia.

Material e Método:

Na epidemia de coqueluche em Recife no ano 2003 foram coletados soros de 102 indivíduos maiores de 11 anos e suspeitos de coqueluche. O material foi enviado para o Laboratório de Pertussis do CDC, em Atlanta, onde estava sendo desenvolvido teste sorológico para o diagnóstico de Coqueluche. Em 2012 as sorologias foram realizadas utilizando o método descrito em Kapasi et al. Foi considerado caso confirmado de coqueluche, indivíduos com sorologia positiva (> 94 UI/mL). Foi considerado um caso confirmado de coqueluche por vínculo epidemiológico, indivíduos que preenchem o critério clínico de caso de coqueluche, cultura negativa para *B. pertussis*, mas eram contatos domiciliares de casos de coqueluche confirmado por sorologia.

Resultados:

Dos 102 soros de indivíduos suspeitos de coqueluche, 58 foram positivos. Desses, 17/58 já tinham sido confirmados como caso por vínculo epidemiológico com um caso confirmado por cultura e 41/58 foram confirmados por sorologia. Entre os contatos desses 41 casos confirmados por sorologia, 39 casos suspeitos de coqueluche foram confirmados por vínculo epidemiológico.

Discussão e Conclusões:

O uso da sorologia como teste diagnóstico, permitiu a confirmação de 80 novos casos de coqueluche, correspondendo a um aumento de 50% dos casos em relação aos 158 que foram diagnosticados na epidemia de 2003.

Palavra Chave:

Coqueluche; adolescentes e adultos; sorologia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-048

Apresentação: e-Pôster

Área: Tuberculose

AUTORES:

Maria Socorro Bandeira Jesus, Valmira Rocha Souza, Sandra Maria Marques Vidal Menezes, Amanda Baião, Leonardo Souza Fernandes, Berfran Teógenes França Silva, Adrielly Souza Martins

INSTITUIÇÕES

Fundação Universidade Federal de Rondônia - Rondonia - Brasil, Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho - Rondonia - Brasil

RESUMO

Título:

Aspectos clínicos e epidemiológicos da tuberculose em crianças e adolescentes menores de 15 anos no município de Porto Velho - RO, de 2002 a 2011

Introdução:

A tuberculose (TB) é um grave problema de saúde pública no mundo. O número de casos em crianças está diretamente relacionado com a prevalência da doença no adulto. Existe uma dificuldade para elucidar a doença em crianças devido a baixa expressão dos sintomas iniciais e a limitação dos métodos para a confirmação bacteriológica, por tais razões, justifica-se conhecer o perfil da doença nessa faixa etária. O trabalho tem por objetivo descrever os aspectos clínicos e epidemiológicos da TB na população menor de 15 anos, residente em Porto Velho, Rondônia.

Material e Método:

Estudo descritivo retrospectivo de TB em menores de 15 anos, no período de 2002 a 2011. Utilizaram-se dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-Net), colhidos por meio de um formulário especificamente elaborado, inseridos no formato do Programa Excel 2007 e analisados segundo estatística descritiva.

Resultados:

No período foram notificados 2.942 casos de TB, destes 145 (4,9%) em menores de 15 anos. A faixa etária mais acometida foi de 10 a 14 anos com índice de 44,8%. O sexo feminino compreendeu a maioria dos casos com 53,1%. Raios-X de tórax foram realizados em 89,6% das crianças, apresentando-se como suspeito em 91,5% e em menor de ano foi suspeito em 100%. A prova tuberculínica foi realizada em 65,5%, sendo reator em 74,7%. Quanto à forma clínica, a pulmonar prevaleceu com 83,4%. Dentre a forma extrapulmonar, a ganglionar periférica sobressaiu com 43,5%, seguida da pleural com 21,7%. O encerramento dos tratamentos por cura correspondeu a 66,2%, por transferência 15,9%, por abandono 12,4%, por mudança de diagnóstico 2,7%, e por óbito por TB e outras causas com 1,4% cada. O maior percentual de abandono ocorreu entre 10 a 14 anos de idade equivalendo a 55,5%.

Discussão e Conclusões:

O percentual de menores de 15 anos diagnosticados com TB correspondeu ao estimado para a população brasileira (5%). Diferentemente de outros estudos, o sexo feminino se destacou. Como esperado, a forma pulmonar foi predominante e as extrapulmonares obedeceram às localizações mais frequentes (ganglionar periférica e pleural). Os índices de cura foram baixos segundo o Ministério da Saúde (85%), e o abandono foi superior ao limite de 5%, principalmente entre 10 a 14 anos, refletindo provavelmente a menor atenção familiar quando comparadas às crianças mais novas. Ademais, a interação das crianças dessa faixa etária na comunidade justifica o maior número de casos.

Palavra Chave:

Tuberculose; Crianças e Adolescentes; Porto Velho





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-049

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Angela Gentile, Julia Bakir, María Rosa Agosti, Gabriela Ensínck, Hector Abate, Andrea Gajo Gane, Alejandro Santillán, Adriana M Efron, Ricardo Ruttimann, Enfermedad Meningocócica Grupo de Trabajo

INSTITUIÇÕES

Hosp. de Niños R. Gutierrez de Bs.As., Hosp. de Niños Sor Ludovica de La Plata, Hosp. de Niños Vilela de Rosario, Hosp. Pediátrico Notti de Mendoza, Hosp. Pediátrico J.Pablo II de Corrientes, Hosp. de Niños E.Perón de Catamarca, Inst.Nac.Malbrán - - Arge

RESUMO

Título:

Carga de Enfermedad Meningocócica a través de Unidades Centinelas en Argentina.

Introdução:

La enfermedad meningocócica (EM) constituye una emergencia infectológica y continúa siendo un problema sanitario importante. Considerando la disponibilidad de nuevas vacunas meningocócicas, es esencial implementar una vigilancia epidemiológica de EM, que permita establecer una línea de base previa a cualquier intervención futura. Objetivos: Determinar el patrón clínico-epidemiológico y la carga de EM con base hospitalaria en centros pediátricos de referencia de Argentina.

Material e Método:

Vigilancia hospitalaria activa prospectiva de 3 años de la EM a través de 6 unidades centinelas pediátricas. Informe del primer año (marzo/12 - febrero/13).

Resultados:

Sobre un total de 61.134 pacientes internados, 486 cumplieron los criterios de inclusión como caso sospechoso de meningitis o EM (0.79%), de ellos 21.2% (103/486) presentaron meningitis agudas bacterianas (MAB); 61.2% (63/103) fueron confirmadas por cultivo, correspondiendo el 28.6% (18/63) a *N. meningitidis* (Nm). En los 40 casos de MAB con cultivo negativo, se realizó PCR para Nm en LCR o suero resultando positivas 6 muestras (15.0%). Otras formas de presentación de EM se registraron en 8 pacientes, sumando así un total de 32 casos de EM (Incidencia anual: 5.2 por 104 pacientes internados). De éstos, 19 (59.4%) eran varones, 56.3% menores de 2 años, mediana de edad 17.5 meses (1 mes – 15 años), 1 sólo paciente tenía vacuna meningocócica C, el 28.1% presentaba enfermedad de base, 28.1% antecedente de infección respiratoria aguda en la semana previa, 18.8% tabaquismo pasivo y 15.6% internaciones previas. Las presentaciones clínicas fueron (n; %): meningitis (7; 21.9%), meningococemia con meningitis (14; 43.8%), meningococemia (3; 9.4%), meningococemia con neumonía (2; 6.2%), artritis (4; 12.5%) y bacteriemia oculta (2; 6.2%). Presentó complicaciones el 25.0% y la letalidad fue 6.3% (2/32). Se identificaron los serogrupos de Nm en 28 muestras: W135 (17; 60.7%), B (10; 35.7%) y C (1; 3.1%). No se encontró asociación significativa entre edad y serogrupos, ni entre letalidad, edad, formas de presentación y serogrupos.

Discussão e Conclusões:

La carga anual de EM hospitalaria en este primer año de estudio se focalizó en lactantes y niños pequeños. El empleo de la PCR en muestras clínicas aumentó sustancialmente la medida de carga de enfermedad. El serogrupo predominante fue el W135. La letalidad fue del 6%, no encontrándose asociaciones significativas con variables clínicas estudiadas.

Palavra Chave:

Enfermedad meningocócica - Vigilancia - Pediatría





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-050

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Karina Gutson, Natalia Regatky, Norberto Giglio, Graciela Salamanco, Julia Bakir, Vanesa Castellano, Angela Gentile

INSTITUIÇÕES

Hospital de Niños - - Argentina

RESUMO

Título:

ESTUDIO DE COHORTE PARA EVALUAR EL RIESGO DE TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (DSM) EN HIJOS DE MADRES VACUNADAS CON VACUNA ANTIGRI PAL. RESULTADOS PRELIMINARES.

Introdução:

La problemática del uso de medicamentos y vacunas durante el embarazo constituye, en términos de seguridad, un desafío. En el caso de los trastornos del desarrollo, patologías frecuentes con manifestaciones sutiles en los primeros años de vida, existen hipótesis no confirmadas que asocian estas condiciones a las vacunas. El uso de instrumentos de pesquisa facilita el diagnóstico precoz y la intervención temprana de estos trastornos, condición que contribuye con el objetivo de este estudio. El mismo fue establecer el riesgo de trastornos del desarrollo en hijos de madres vacunadas durante su embarazo con vacuna antigripal.

Material e Método:

Estudio de cohorte prospectivo de seguimiento de niños entre 10 y 30 meses cuyas madres hayan o no recibido vacuna antigripal durante el embarazo en las campañas 2010 y 2011. A los mismos se le realizaron pruebas de pesquisa (PRUNAPE) y estudios confirmatorios de trastornos de desarrollo.

Resultados:

Fueron incluidos 359 niños; en 197 (54,9%) sus madres habían recibido vacuna antigripal durante el embarazo. En este grupo 33 niños (16,8%) presentaron PRUNAPE de riesgo. En el grupo de niños de madres no vacunadas 162 (45,1%) el número de niños con pesquisa de riesgo fue de 31 (19,1%), RR 0,87 (IC 95%: 0,56-1,3). En relación al diagnóstico confirmatorio, 28 (14,2%) niños presentaron trastornos del desarrollo en el grupo vacunado y 28 (17,2%) en el grupo no vacunado, RR 0,82 (IC 95%: 0,5085, -1,33). 6 de los niños con PRUNAPE de riesgo no concluyeron evaluación y en 2 se descartó patología del desarrollo con las pruebas confirmatorias. 59 niños (16,4% de la muestra) tenían Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). 34 (57,6%) en el grupo de hijos de madres no vacunadas y 25 (42,4%) de vacunadas, P 0,04, RR 1,35 (IC 95%: 1,05-1,74). Para las variables de sexo, precedencia, antecedentes patológicos y escolaridad materna no hubo diferencias significativas entre ambos grupos.

Discussão e Conclusões:

En el grupo de madres no vacunadas hubo mayor tasa de NBI. A la fecha no se encontró una asociación de riesgo entre la aplicación de la vacuna antigripal en el embarazo y trastornos del desarrollo, si bien no son los resultados definitivos.

Palavra Chave:

Vacuna antigripal, desarrollo psicomotor, trastornos del desarrollo





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-051

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Carina Almada, Virginia Perdomo, Hilda De Salterain, Jimena Belo, Pamela Mara, Esteban Da Silva, Lucía Fleitas, Alicia Montano, Gustavo Giachetto

INSTITUIÇÕES

Hospital Las Piedras - UDA Pediatría - - Uruguai

RESUMO

Título:

DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS CLINICO EVOLUTIVAS DE LOS CASOS DE TOS CONVULSA INGRESADOS EN EL HOSPITAL LAS PIEDRAS. BROTE EPIDÉMICO AGOSTO 2011 - ABRIL 2012. URUGUAY.

Introdução:

La tos convulsa (TC) es una enfermedad infecciosa respiratoria aguda, con alta transmisibilidad y tasa de ataque, debida a Bordetella pertussis y B. Parapertussis. Causa 20 a 40 millones de casos al año con mortalidad del 1%, sobre todo niños. Su presentación pueden ser clásica, atípica y grave. Factores de mal pronóstico son edad menor a 6 meses, hiperleucocitosis, coinfección bacteriana. En Uruguay desde la incorporación de la vacuna antipertussis en el año 1963 disminuyó significativamente las notificaciones, con un comportamiento endémico con brotes cada 3 – 4 años. En el 2010, a partir del fallecimiento de 2 de niños con tos convulsa se registró un rápido aumento del número de casos en el Hospital Las Piedras del área metropolitana. La tasa de incidencia máxima en el año 2011 fue 213,3/100.000 habitantes. Objetivo: Describir las características clínico evolutivas de los niños hospitalizados con dicho diagnóstico de TC en el Hospital Las Piedras en el período 01/08/11 - 30/04/12.

Material e Método:

Materiales y métodos: estudio prospectivo, descriptivo. Se incluyeron todos los niños hospitalizados con diagnóstico de Tos Convulsa, definido como aquel que presente tos de más de 14 días o tos de cualquier duración con paroxismos o con uno o más de los siguientes síntomas: reprise inspiratorio, vómitos, apneas, cianosis, convulsiones o contacto con caso sospechoso, sin otra causa que lo explique, más la identificación de ADN de B. Pertussis y/o B. Parapertussis por Reacción en Cadena de Polimerasa en muestras de secreciones respiratorias. Las variables analizadas se obtuvieron de un formulario prediseñado.

Resultados:

Resultados: De los 643 ingresos, 41 fueron por tos convulsa (n=41). 50% fueron menores de 6 meses. 10 derivaciones a CTI, 8 de ellos fueron menores de 6 meses, 2 fallecieron y en 1 se realizó exanguinotransfusión. 11% tuvieron contacto con casos confirmados de tos convulsa y 31% con casos sospechosos. 41% presentaron leucocitosis mayores a 20.000 cel/mm³. En tres casos hubo coinfección con adenovirus.

Discussão e Conclusões:

Discusión y conclusiones: Como evidencia la literatura a nivel regional, existe un aumento en la incidencia de casos y un cambio en la presentación de los mismos, ocurriendo a edades más tempranas, con presentaciones atípicas y graves de la enfermedad que requieren nuevas herramientas terapéuticas. Se destaca la importancia de la alta sospecha clínica y contar con herramientas diagnósticas accesibles.

Palavra Chave:

Tos convulsa, Bordetella Pertussis, grave, Brote, Uruguay.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-052

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Marcelo Vivas-Moresco, Mariella Vargas-Gutierrez, Rolando Ulloa-Gutierrez

INSTITUIÇÕES

Hospital Nacional de Niños - - Costa Rica

RESUMO

Título:

Septic deep venous thrombosis (DVT) secondary to Staphylococcus aureus acute osteomyelitis (AO), septic arthritis (SA), and pyomyositis in children (ch)

Introdução:

DVT secondary to S.aureus AO and SA and the risk of embolic phenomena has gained special attention more recently.

Material e Método:

We describe 3 ch with MRSA-associated DVT.

Resultados:

C1: A 10-yr-old boy was admitted to a regional hospital with 6 days of decreased right lower limb (RLL) movement, fever, vomiting, diarrhea, and malaise. For presumed right foot AO, i.v. clindamycin was started; MRSA was isolated in blood cultures. He persisted febrile and was referred to our center. On admission, right knee decreased movement; soft tissue edema and increased temperature of the proximal leg, popliteal fossa, and posterior thigh were found, as well as visible collateral circulation in the lateral aspect of the knee. Doppler Ultrasound (DUS) of the RLL revealed DVT of the distal femoral and popliteal veins, s.c. enoxaparin (ENX) was started. CXR's and echocardiogram were normal. He was switched to vancomycin for 3 wks. Distal femur AO was confirmed by bone scans. He went home with 1 month of TMP-SMX and ENX for 2 months more. C2: An 11-yr-old boy presented with 4 days of right knee pain, fever, and difficult walk. On admission, painful edema, erythema and warmth were found in the distal right thigh, knee, popliteal, and proximal tibia areas, with decreased movement. DUS detected DVT of the popliteal and superficial femoral vein. Clindamycin, amikacin and ENX were started. Arthrotomy and osteotomy were performed, and SA and AO confirmed. PVL (+) MRSA was isolated in both blood and synovial fluid cultures. He worsened, was switched to vancomycin, required 2 further surgical washings, and developed tibial subperiosteal abscess, where PVL (+) MRSA was also isolated. Amikacin was given for 10 days, vancomycin for 3 wks, rifampin for 10 days, and ENX for 6 months. C3: A 3-month-old boy was admitted to a regional hospital for bronchiolitis. He complicated with a right thigh muscle abscess that was initially treated with clindamycin and cefotaxime but worsened and therefore was transferred to our hospital on day 6. On admission, the edema, erythema, and warmth extended from right thigh to proximal tibia, with limited knee movement. He worsened and was switched to vancomycin for 11 days. Blood and muscle cultures grew MRSA. DUS showed superficial femoral vein and popliteal thrombosis and went home with ENX for 6 months.

Discussão e Conclusões:

Septic DVT should be suspected in ch with AO or SA who develop swelling of affected extremities. Early clinical suspicion and DUS can prevent life-threatening complications.

Palavra Chave:

Staphylococcus aureus, MRSA, septicemia, osteomyelitis, septic arthritis, septicemia, pyomyositis, deep venous thrombosis





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-053

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Andressa Simões Aguiar, Claudia Regina Cachulo Lopes, Danilo Gomes Lucena Filho, Maria Carolina Felicio Calahani, Luciana Andrea Digieri

INSTITUIÇÕES

Hospital Municipal São Luiz Gonzaga - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Características dos Casos de Coqueluche em Hospital Geral de São Paulo

Introdução:

A Coqueluche é uma doença infecciosa altamente contagiosa, imunoprevenível, cujo agente etiológico é a Bordetella pertussis. Sua principal transmissão se dá pelo contato direto com indivíduos sintomáticos, por meio das secreções do trato respiratório, quando se tosse ou espirra. A vacinação universal conseguiu reduzir drasticamente os casos ao longo dos anos. No entanto a coqueluche continua endêmica, com presença de surtos e aumento de casos entre os menores de seis meses não imunizados ou com imunização incompleta e em adultos e adolescentes.

Material e Método:

Foi realizado um levantamento das fichas de notificação em crianças de 2010 a 2013. Para coleta dos dados utilizou-se uma planilha pré-codificada em Excel com os seguintes dados: idade, estado vacinal, tempo de sintomas e internação, características clínicas, porcentagem de casos confirmados (cultura e PCR em secreção de orofaringe).

Resultados:

Foram analisadas 51 fichas de notificação de casos suspeitos de coqueluche. Destas 85 % dos casos foram antes de seis meses de idade, com tempo médio de sintomas de 13,9 dias (65% dos casos confirmados menos de 14 dias de sintomas) e de internação 5,5 dias. Dos 51 casos 40 % foram confirmados (100% em menores de seis meses). Dos 20 casos confirmados, 5 casos confirmaram contato com tossidor e 10 casos foram confirmados por cultura de secreção de nasofaringe e 100% PCR positivo. Os sintomas mais prevalentes foram paroxismo - 100%, cianose – 80%(95% nos confirmados), febre – 77,5% (83,3% nos confirmados), acorda a noite com tosse – 87,5% (100% nos confirmados). Apresentavam esquema incompleto de vacina 86% dos casos suspeitos e 100% dos casos confirmados.

Discussão e Conclusões:

Confirmando os dados da literatura, a maioria dos casos aconteceu em menores de seis meses de idade com esquema incompleto de vacinas. Os critérios clínicos para notificação como tosse mais de 14 dias não foi confirmado em nossos casos, e o paroxismo e cianose confirmaram-se como sintomas importantes. Devemos ficar atentos a casos agudos, com menos de 14 dias de evolução. A recomendação de vacinar gestantes e adultos e adolescentes com lactentes no domicílio deve ser enfatizada.

Palavra Chave:

Coqueluche, vigilancia epidemiologica, cocoon





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-054

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Maria Fernanda Cristóvão, Eliete Morishige Yoka

INSTITUIÇÕES

Secretaria Municipal de Saúde São Paulo SUVIS PENHA - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Eventos Adversos Pós Imunização: Notificações ocorridas em uma região do Município de São Paulo no ano de 2012

Introdução:

Durante as primeiras décadas do século XX as doenças transmissíveis estavam entre as principais causas de morte no Brasil, a melhoria das condições sanitárias, o desenvolvimento de novas tecnologias como vacinas e antibióticos, o acesso aos serviços de saúde, fizeram com que esse quadro se alterasse. A maior queda da incidência das doenças transmissíveis verificou-se entre as chamadas doenças imunopreveníveis, esses resultados devem-se a intensificação da aplicação das vacinas, entretanto nenhuma vacina está totalmente livre de provocar eventos adversos. Atualmente, estes eventos são notificados pelos serviços que atendem o usuário com a queixa de reação pós-vacinação, que enviam a notificação aos serviços de vigilância epidemiológica para monitoramento. O objetivo deste trabalho foi descrever os eventos adversos pós-imunização ocorridos em uma Supervisão de Saúde do Município de São Paulo.

Material e Método:

Trata-se de estudo descritivo, os dados analisados são secundários e foram obtidos através de um banco de dados da Supervisão de Vigilância a Saúde. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, vacina associada, intervalo de tempo entre a aplicação e o surgimento dos primeiros sintomas, período de tempo decorrido entre a ocorrência e a data da notificação e sinais e sintomas ocorridos.

Resultados:

No período estudado foram notificados 42 eventos adversos pós imunização, através da análise dos dados foi possível constatar que: 59,5 % dos eventos ocorreram no sexo feminino, 52,3 % em menores de 1 ano. Em relação ao intervalo de tempo 80,9 % dos eventos ocorreram em até 24 horas após a aplicação da vacina, os eventos que ocorreram em até 3 horas da aplicação corresponderam a 23,8% das notificações. Apenas 47,6 % das notificações foram realizadas em até 5 dias após o evento. As vacinas responsáveis pelo maior número de notificações foram a tetravalente (26,2%), dupla adulto (23,8%) e Pentavalente (14,3%).

A hipertermia esteve presente em 44,7 % dos eventos notificados e a dor em 43,5%, situações mais graves como a convulsão e o choque hipotônico-hiporresponsivo corresponderam respectivamente a 8,7% e 10,0% das notificações, houve apenas um caso de hospitalização e todos os casos foram encerrados como cura.

Discussão e Conclusões:

O monitoramento dos eventos adversos pós-imunização é fundamental para manter a qualidade do programa de imunização, sendo necessário constatar capacitação dos profissionais envolvidos.

Palavra Chave:

notificação, imunização, eventos adversos





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-055

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Santiago López Papuccci, Andrea Badano, Ana María Chiossone, Graciela Agazzini, Gabriela Ensínck, Adriana Ernst, Alicia Aletti, Silvia Larini, Cecilia Bonaudo, Marcos Buriani, Mabel Regueira, Sofía Fossati

INSTITUIÇÕES

Hospital de Niños Víctor J. Vilela - - Argentina

RESUMO

Título: CARACTERIZACION DE LAS NEUMONÍAS POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE EN ROSARIO - ARGENTINA, EN EL PERIODO PREVIO A LA INCORPORACION DE LA VACUNA 13-VALENTE AL CALENDARIO NACIONAL

Introdução:

Streptococcus pneumoniae (Spn) es el patógeno bacteriano que más frecuentemente causa neumonía (NEU). Los objetivos del estudio fueron evaluar: 1) Las características epidemiológicas, clínicas y radiológicas de los casos de NEU por Spn internados en el Hospital de Niños V. J. Vilela, comparando dichas características entre los niños que presentaron neumonía bacteriémica no complicada (NBnoC) y aquellos con Empiema (EMP), 2) La evolución de la sensibilidad a ATB de Spn aislados de NEU y 3) La cobertura de la vacuna 13-valente incorporada al calendario de inmunizaciones de Argentina en enero de 2012 sobre las cepas que causaron NBnoC y EMP.

Material e Método:

De la Vigilancia de Enfermedad Neumocócica Invasiva se revisaron desde 1/1998 a 12/2011, datos demográficos, clínica y Rx de los niños internados por NEU a Spn, así como la sensibilidad a penicilina y eritromicina de estas cepas, y en menores de 6 años los serotipos (ST).

Resultados:

Hubo 317 NEU: 192 NBnoC, 8 presentaron sepsis (4.17%) con 2 fallecidos (1%). 125 EMP, 11 con sepsis (8.9%), 3 fallecidos (2.4%).

Entre 1998-2002 hubo 3,2 casos de EMP/año (21,6% de NEU) y en 2003-2011 12,1 casos/año (44,9% de NEU) $p=0.0001$ (IC95 0.345-0.119), con NEU Necrotizante: 2 en 1998/2002 vs 49 en 2003/11. El EMP predominó en niños de 12 a 47 meses (51,2%). Se realizó toracotomía en 1/3 de los pacientes con EMP. 6,2% de NBnoC (Mediana: 2 m) y 13,6% de EMP (Mediana: 34 m) ingresaron a UCIP.

99.4% de Spn fue sensible a penicilina y 78% a eritromicina. La resistencia a ésta subió de 6.9% en 2001 – 2002 a 26.9% en 2009 – 2011.

Sobre 131 cepas, los ST incluidos en la vacuna representaron 94,6% del total de NEU (ST 14, 5 y 1: 65,7%); 91,4% en menores de 2 años y 97,7% en mayores, así como 91% en NBnC y 100% en EMP (ST 5, 1 y 14: 77,8%).

Discussão e Conclusões:

Observamos en la última década un significativo aumento de los EMP con/sin NEU necrotizante, así también de resistencia a macrólidos como en diversos reportes, pero a diferencia de algunos otros estudios, en nuestro medio la sensibilidad a penicilina sigue siendo muy elevada. La vacuna 13-v mostró muy alta cobertura en NEU, especialmente en los casos de EMP en base a los ST 14, 5 y 1 predominantes en el cono sur.

Esperamos que luego de la incorporación de la vacuna 13-v al calendario nacional, la vigilancia nos muestre una reducción significativa de las NEU adquiridas en la comunidad, especialmente las complicadas, con menor uso de camas de sala general y de UCIP, y cirugías.

Palavra Chave:

Streptococcus pneumoniae, neumonía, empiema, resistencia, serotipos





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-056

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Virais

AUTORES:

Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos, Rui Tato Marinho, Ane Oliveira Batista, Juan Miguel VillaLobos Salcedo

INSTITUIÇÕES

Centro de Pesquisa em Medicina Tropical de Rondônia - Rondônia - Brasil

RESUMO

Título:

ANÁLISE DOS PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DE HEPATITE DELTA NO ESTADO DE RONDÔNIA

Introdução:

O vírus da hepatite Delta (VHD) é um vírus RNA defectivo que necessita do vírus da hepatite B (VHB) para a sua replicação. De um modo geral agrava a história natural da hepatite B com evolução mais rápida e freqüente para cirrose hepática. No Brasil as áreas endêmicas de hepatite D correspondem aos estados da Amazônia Ocidental, incluindo Rondônia. Estudos epidemiológicos mostram a alta prevalência de VHD na população indígena na região Norte do Brasil. Existem poucos dados na literatura sobre a hepatite Delta na idade pediátrica.

Material e Método:

A pesquisa foi realizada no ambulatório do CEPEM (Centro de Referência em hepatites do Estado de Rondônia) de 1993 a 2010. Teve como base os dados clínicos e laboratoriais dos pacientes portadores de hepatite D na faixa etária pediátrica, que de acordo com a OMS possuíam no momento da matrícula no ambulatório idade inferior a 20 anos.

Resultados:

Foram incluídos 11 pacientes, de uma população de 130 portadores VHD, sendo excluídos os óbitos e os pacientes com acompanhamento irregular. Cinco eram do sexo feminino (45,5%) e 6 do sexo masculino (54,5%), sendo 7 indígenas (63,6%). A idade média foi de 12,5 anos. Mais da metade dos pacientes tinham transaminases acima dos níveis superiores, propondo doença em atividade. Evidenciado também por sinais de DHC em 36,4%.

Com relação à biópsia hepática, 8 pacientes realizaram o exame, 4 (36,4%) apresentava algum grau de fibrose e 5 (45,5%) algum grau de atividade. Três pacientes não foram submetidos a biópsia, sendo que um desses de 16 anos por contraindicação devido sinais de cirrose e hipertensão portal, incluindo varizes de esôfago, mostrando a agressividade já descrita na literatura do VHD.

Discussão e Conclusões:

Em estudos anteriores nesta mesma população, a prevalência de Ameríndios foi de 20%, diferindo da faixa etária pediátrica onde observamos 63%, podendo sugerir a alta incidência de transmissão vertical ou horizontal precoce neste grupo. Os nossos dados demonstram a presença de infecção delta na idade pediátrica em populações indígenas, com evolução para formas mais avançadas num terço dos doentes. Estes dados justificam estudos epidemiológicos mais alargados, com intuits preventivos e de intervenção terapêutica.

Palavra Chave:

Hepatite delta; Pediatria; Rondônia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-057

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

Isadora Lagreca Cardoso, Regina Célia Menezes Succi, Daisy Maria Machado

INSTITUIÇÕES

Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Experiências de mulheres vivendo com HIV/aids quanto à gestação e ao planejamento da vida reprodutiva

Introdução:

É fato que muitas mulheres no Brasil ficam sabendo de sua positividade para o HIV nas consultas de pré-natal ou em decorrência do aparecimento de doenças oportunistas, delas ou dos parceiros. Muitas daquelas que conhecem seu status sorológico positivo permanecem sem planejamento familiar. Os objetivos deste estudo foram: 1) Avaliar a frequência de mulheres que, sabendo-se portadoras do HIV, engravidaram inadvertidamente ou que planejaram seus filhos 2) Compreender suas concepções sobre a recente gravidez e se modificaram o planejamento de futuras gestações.

Material e Método:

Estudo retrospectivo, realizado no Centro de Atendimento da Disciplina de Infectologia Pediátrica da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Baseia-se em revisão de prontuários de 67 pacientes pediátricos e recolhimento de dados de um questionário estruturado, respondido pelas mães durante a primeira consulta da criança ao serviço.

Resultados:

Foram avaliadas as respostas de 67 mulheres, cujas medianas das idades no parto e na época do diagnóstico do HIV foram de 30 e 25 (mín-max=16-46) anos, respectivamente. O diagnóstico do HIV foi feito durante consulta pré-natal em 28 (41,8%) delas, sendo que o principal fator de risco para o HIV foi prática de sexo desprotegido (N=37; 55,2). O diagnóstico do HIV era conhecido antes da gestação por 39 (58,2%) participantes, e 14 (20,9%) não faziam uso de nenhum método anticoncepcional. A maioria (N=42; 62%) teve um ou mais filhos após saberem-se soropositivas para o HIV, apesar de 33 (49,3%) referirem modificação no planejamento de novas gestações após o diagnóstico. No entanto, a última gestação não havia sido programada em 42 (62,7%) delas. Quando questionadas como o diagnóstico do HIV modificou o planejamento de futuras gestações, 7 (10,4%) fizeram laqueadura e 19 (28,4%) disseram não desejarem mais filhos.

Discussão e Conclusões:

Mulheres HIV+ referem mudanças no planejamento da vida reprodutiva após o diagnóstico da infecção, temem a transmissão do vírus a seus filhos, mas continuam engravidando inadvertidamente. Este estudo sugere a necessidade de maior aprofundamento desta questão, o que pode auxiliar no desenvolvimento de uma prática de saúde mais integral e contextualizada.

Palavra Chave:

Gestações; HIV; planejamento familiar





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-058

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

Aida Fátima Thomé Barbosa Gouvêa, Daisy Maria Machado, Fabiana Bononi Carmo, Suênia Vasconcelos Beltrão, Rose Vega Patin, Cecília Zanin Palchetti, Patrícia Fonseca Teixeira, Ana Maria Rufino, Maria Rosa de Jesus, Regina Célia Menezes Succu, Diego C. Pronunciato

INSTITUIÇÕES

UNIFESP - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Marcadores laboratoriais de alterações metabólicas, renais e hepáticas associadas à replicação do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em crianças e adolescentes

Introdução:

A maior sobrevivência de adolescentes infectados pelo HIV permitiu a detecção de complicações relacionadas ao uso de antirretrovirais.

Material e Método:

Análise retrospectiva feita através de revisão de prontuário de 100 crianças e adolescentes infectados pelo HIV na UNIFESP, de jun a Ago /2012. Coletamos dados: idade, classificação da AIDS Pediátrica, carga viral do HIV, contagem de células T CD4+ e terapia antirretroviral. Avaliamos os marcadores laboratoriais para alterações metabólicas (colesterol total, triglicérides, glicemia, insulina), alterações renais (uréia, creatinina, microalbuminúria), alterações hepáticas (TGO, TGP). Procuramos analisar a associação entre todas essas alterações laboratoriais com: a carga viral do HIV, a contagem das células T CD4+, o tipo de esquema antirretroviral. A análise estatística foi feita através do teste Qui-quadrado e exato de Fisher.

Resultados:

A mediana da idade da amostra foi 15,3 anos. De acordo com a Classificação da AIDS Pediátrica, segundo CDC, os pacientes pertenciam à seguinte categoria clínica: 6% (N), 12% (A), 49% (B) e 33% (C). Segundo a categoria imunológica 15% eram (1), 37% (2) e 48% (3). Observamos que 48% apresentavam carga viral indetectável, e a mediana da contagem de células TCD4+ igual a 640 células/mm³. No momento atual, em relação aos marcadores laboratoriais para alterações metabólicas: 12,4% dos pacientes apresentaram colesterol total sérico elevado; 37,5% apresentaram triglicérides elevado, 2,2% apresentaram hipoglicemia; 15% apresentaram hiperinsulinemia. Em relação às alterações renais: 16,5% apresentaram microalbuminúria elevada, 1,1% apresentaram aumento de creatinina sérica. Em relação às alterações hepáticas: 22,5% apresentaram aumento de TGO e 11,2% aumento de TGP. Avaliando a associação entre as alterações laboratoriais e a carga viral do HIV, a contagem das células T CD4+, o tipo de esquema antirretroviral utilizado; encontramos associação estatisticamente significativa entre: Carga viral indetectável e colesterol sérico elevado (Teste exato de Fisher, $p=0,001$) e o uso de inibidor de protease e triglicérides elevado (Teste exato de Fisher, $p=0,001$).

Discussão e Conclusões:

Os pacientes com replicação viral do HIV controlada apresentaram níveis de colesterol mais elevado e os que recebiam inibidor de protease, apresentaram triglicérides mais elevado.

Palavra Chave:

HIV, Alterações metabólicas





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-059

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Estefania Cabo, Mateo Rios, Elizabeth Assandri, Martin Vazquez, Pedro Chiesa, Monica Pujadas, Gabriela Algorta, Maria Catalina Pirez

INSTITUIÇÕES

Centro Hospitalario Pereira Rossell, Facultad de Medicina, Universidad de la República - - Uruguay

RESUMO

Título:

Pericarditis aguda en pediatría. Revisión de los casos asistidos en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, años 2001 a 2011. Uruguay.

Introdução:

La pericarditis es una patología poco frecuente en la edad pediátrica. La presentación clínica varía según la etiología y el tratamiento depende de ésta. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia y las características de los casos de pericarditis aguda asistidos en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR), Centro de Referencia Nacional Infantil en Uruguay.

Material e Método:

Estudio descriptivo retrospectivo de todos los casos de pericarditis aguda ocurridos en los años 2001-2011. Definición: Pericarditis aguda es la inflamación del pericardio, en la mayoría de los casos se acompaña de derrame pericárdico tipo exudativo. Fuente de datos: historias clínicas; estableciendo presentación clínica, estudios diagnósticos y evolución.

Resultados:

Se hospitalizaron 19 niños. La tasa por 10.000 egresos fue de 1,7. El 90% de los pacientes presentaron fiebre, taquicardia y taquipnea. Etiología: 9/19 pericarditis purulenta; 5/19 otras etiologías (3 idiopáticas y 2 traumáticas); 3/19 inmunomediados (2 niños con neumonía y uno con meningitis); y 2/19 enfermedad autoinmune. Los agentes causales de pericarditis purulenta se identificaron en 6 de 9 casos, *S.pneumoniae* se aisló en 4 (1 en líquido pericárdico y 3 líquido pleural). En los otros 2 se aisló del líquido pericárdico: en uno *S. aureus* y en otro 2 agentes: *Streptococcus* grupo viridans y *Enterococcus* sp. El ecocardiograma confirmó el diagnóstico en todos los casos. La complicación más frecuente fue taponamiento cardíaco 7/19, 5 de ellos presentaban pericarditis purulenta. Ningún paciente falleció.

Discussão e Conclusões:

La pericarditis purulenta fue la más frecuente (47%), siendo el neumococo el principal agente. La mayoría de los casos de pericarditis aguda ocurrió en el contexto de infección respiratoria baja, siendo la neumonía la enfermedad más frecuente. Las pericarditis por neumococo ocurrieron antes del 2008, año en que se introdujo la vacuna conjugada heptavalente en Uruguay (obligatoria y universal). Por la baja frecuencia de esta patología se requiere mantener un alto índice de sospecha, para realizar diagnóstico precoz y prevenir un desenlace fatal. Se espera que con la vacunación antineumococcica 13 valente universal de los niños, la incidencia de pericarditis a neumococo continúe disminuyendo.

Palavra Chave:

pericarditis, *S.pneumoniae*, PCV7, PCV13





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-060

Apresentação: e-Pôster

Área: Tuberculose

AUTORES:

Cleonice Andrea Alves Cavalcante, Glauber Lucena Henrique, Isabelle Ribeiro Barbosa, Nicelha Maria Guedes de Albuquerque

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Rio Grande do Norte - Brasil

RESUMO

Título:

PERFIL DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO PRIORITÁRIO NO RIO GRANDE DO NORTE

Introdução:

AA tuberculose tornou-se a maior causa de morbimortalidade entre as doenças infecto-contagiosas no mundo responsável por um quarto das mortes evitáveis em adultos. Assim, o monitoramento e a avaliação dos indicadores propostos pelo PNCT podem ser utilizados para orientar e contribuir para tomada de decisão na política de controle da Tuberculose, direcionar os esforços para as áreas com maior risco à coletividade ou onde a situação operacional do programa esteja aquém das metas estabelecidas. Considerando a importância epidemiológica da tuberculose no país e que o município do estudo é considerado prioritário no controle da tuberculose pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose no estado, foi delineado este estudo com objetivo de descrever o perfil epidemiológico dos casos novos da Tuberculose no município de Parnamirim (RN) no período de 2005 a 2010.

Material e Método:

Estudo epidemiológico descritivo a partir da análise dos dados secundários de Tuberculose do SINAN e do SIM.

Resultados:

Foram registrados 360 casos novos de Tuberculose no período, A média de incidência para o período foi de 33,55 casos/100mil habitantes. O ano de 2009 foi o de maior incidência (40,17 casos/100mil habitantes). A taxa de letalidade variou entre 1,4% (em 2007) a 8,1% (em 2008). A média da letalidade para o período foi de 2,77%; acometendo em maior percentual o sexo masculino na faixa etária de 60 anos ou mais; sendo a forma pulmonar a forma clínica mais frequente (82%), a taxa de cura foi de 73,9%, 7,22% abandonou o tratamento, havendo comorbidade com o HIV em 5% dos casos, com o alcoolismo em 15%; 3,3% dos indivíduos eram institucionalizados em presídios. Foi realizada a baciloscopia em 79,6% dos casos pulmonares, mas com um alto percentual de casos sem a realização da cultura de escarro (91,5%).

Discussão e Conclusões:

Os resultados demonstram um quadro preocupante com taxas de incidência e de mortalidade que superam as verificadas na região nordeste, apresentando índices aquém do preconizado nas metas para o controle da doença no Brasil. Além disso, um alto percentual de casos em que não foi realizado a cultura de escarro e exames sorológico para HIV. Demonstra-se um paradoxo de um município, da região metropolitana, que apresenta boas estruturas médico-sanitárias do e ainda é considerado um município prioritário para o controle da doença.

Palavra Chave:

Tuberculose; Epidemiologia descritiva; notificação de doenças.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-061

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Gabriela de Almeida Neves, Suzane Tínel Gonzaga de Jesus, Maricarla Barbosa Cordeiro, Luciana Aguilár Santos, Marta Rosa de Lacerda Santos, Selma Ramos Cerqueira

INSTITUIÇÕES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - Bahia - Brasil

RESUMO

Título:

ANÁLISE DA MORBIMORTALIDADE POR DOENÇA MENINGOCÓCICA DO SOROGRUPO C EM MENORES DE 05 ANOS EM SALVADOR, 2009 A 2011.

Introdução:

A doença meningocócica (DM) é considerada um problema de saúde pública em várias partes do mundo devido à sua alta letalidade, elevada incidência de complicações e risco de sequelas, principalmente em crianças menores de cinco anos de idade, com maior risco entre os lactentes de 3 a 12 meses. Segundo Sáfadi e Barros (2006), estima-se que anualmente ocorram cerca de 500.000 casos de DM pelo mundo, sendo que aproximadamente 50.000 evoluem a óbito. A partir do ano de 2007, houve um aumento considerável na incidência de DM provocada pelo sorogrupo C no estado da Bahia, com a maior ocorrência dos casos na cidade de Salvador, capital do estado. Como medida de controle e prevenção, foram vacinadas crianças menores de cinco anos em todo estado. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico da doença meningocócica do sorogrupo C em crianças menores de 05 anos na cidade de Salvador antes e após a campanha de vacinação em 2010.

Material e Método:

Trata-se de um estudo ecológico descritivo com séries temporais, com abordagem quantitativa onde foram analisados os casos confirmados de doença meningocócica do sorogrupo C no município de Salvador no período de 2009 a 2011, segundo dados da Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado da Bahia (DIVEP).

Resultados:

Os resultados do estudo mostram que houve uma redução no número de casos na faixa etária menor de cinco anos após a vacinação com um total de 29 casos em 2009 e com nove em 2011, porém, quando analisadas as crianças menores de um ano e as crianças entre um e cinco anos de forma estratificada, observa-se um comportamento distinto da doença entre os dois grupos etários, enquanto que no segundo grupo a incidência da doença reduziu consideravelmente de 11,6 por 100 mil habitantes em 2009 para 1,1 em 2011, a incidência entre os menores de 01 ano manteve-se elevada, com uma taxa 18,4 em 2009 e de 16,1 em 2011.

Discussão e Conclusões:

A análise demonstra que a vacina é capaz de reduzir a incidência da DM por sorogrupo C nas faixas etárias cobertas pela imunização, pois quanto maior a cobertura vacinal menor o risco desta população contrair a doença meningocócica meningite pelo sorogrupo C. A compreensão e análise do comportamento de uma doença após uma estratégia de vacinação é de fundamental importância, pois permite identificar os resultados imediatos e inferir informações acerca de novas políticas e ações no controle de agravos imunopreveníveis.

Palavra Chave:

Doença Meningocócica, Imunização, Epidemiologia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-062

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Gabriela Algorta, Belen Amarin, Elizabeth Assandri, Helena Sobrero, Alejandra Cedres, Juan Pablo Gezuele, Adriana Varela, Luis Martinez, Lucia Apolo, Gustavo Giachetto, Maria Catalina Pirez

INSTITUIÇÕES

Centro Hospitalario Pereira Rossell, Hospital Escuela de Paysandú, Facultad de Medicina. Universidad de la República - - Uruguay

RESUMO

Título:

Enfermedades neumocócicas invasivas en recién nacidos, antes y después de la vacunación universal con la vacuna conjugada antineumocócica 7 y 13 valente en Uruguay.

Introdução:

S.pneumoniae es causante de infecciones invasivas en recién nacidos. Al reducir la portación de neumococo en la población, la vacunación universal con PCV 7/13 valente en niños podría proteger a los neonatos. En Uruguay en marzo de 2008 PCV7 se incorporó al calendario nacional de vacunación (obligatorio y gratuito), para los niños menores de 2 años administrándose a los 2, 4 y 12 meses. En abril de 2010, la misma fue reemplazada por la vacuna PCV 13. Se ofreció catch-up para los niños mayores. La cobertura para las 3 dosis después de 2008 es >95%. Luego de la introducción de la vacunación antineumocócica al calendario nacional, la vigilancia es obligatoria para evaluar los cambios en las infecciones neumocócicas.

El objetivo de este estudio es describir las infecciones invasivas por *S.pneumoniae* en recién nacidos (0-30 días de vida), identificadas en dos hospitales universitarios, antes de la vacunación y después de la introducción de PCV en el calendario nacional de vacunación.

Material e Método:

Se describen los diagnósticos y los serotipos de *S.pneumoniae* aislados de sitios normalmente estériles, en neonatos hospitalizados en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR) y el Hospital Escuela Litoral de Paysandú (HEL-P); en el período previo a la vacunación con PCV (2001-2007), en el año 2008 y 4 años después de la vacunación (2009-2012). Se analizan diagnóstico clínico y evolución, origen del aislamiento, serotipo de neumococo y susceptibilidad antimicrobiana. Los datos se obtuvieron de la base de datos hospitalaria.

Resultados:

Se identificaron 25 casos de enfermedad neumocócica invasiva en neonatos (20 en el CHPR y 5 en el HEL-P). En 13/15 *S. pneumoniae* se aisló en sangre, en 9/20 de líquido cefalorraquídeo (LCR), 3 en sangre y LCR y uno de sangre y líquido pleural. Los diagnósticos más frecuentes fueron: meningitis, sepsis, neumonía y bacteriemia. Diecinueve casos ocurrieron en el período 2001-2007, 4 en el 2008 y 2 en el período 2009-2012. Los serotipos en el período 2001-2007 fueron: 5 (8), 1 (4), 18C (2), 7F (1), 11A (1), 19A (1), 19F (1) Pool D (1) (94 % de cobertura con PCV13). En el 2008 solo un serotipo fue identificado (serotipo 5), y en 2009-2012 un neonato tuvo una enfermedad invasiva por serotipo 1.

Discussão e Conclusões:

Estos datos preliminares muestran una marcada reducción en el número de casos que podrían deberse al efecto rebaño por la disminución de la portación de *S.pneumoniae* en las madres y en la población general.

Palavra Chave:

S.pneumoniae, recién nacidos, PCV7, PCV13, efecto rebaño





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-063

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Robson Adriano Gomes dos Santos, Alana Batista Fernandes, Carlos Ramon do Nascimento Brito, Mayana Cristina da Silva Pardo, José Dobles Dias Reis Junior, Jonilson Heslei Guimarães Silva, Jocilene Guimarães Silva

INSTITUIÇÕES

Instituto de Saúde e Biotecnologia - UFAM/Coari - Amazonas - Brasil

RESUMO

Título:

Aspectos Epidemiológicos da infecção por *Helicobacter pylori* em infantis ribeirinhos Amazonenses

Introdução:

Os primeiros estudos epidemiológicos a respeito da infecção pela bactéria *H. pylori* começaram a surgir na literatura em 1986, embora esses estudos iniciais tenham sido realizados em adultos, atualmente admiti-se que essa infecção é adquirida na infância e evidências sugerem que o tempo de duração da infecção esta diretamente relacionado ao desenvolvimento de patologias gastrointestinais. A prevalência da infecção varia entre as diferentes regiões, no entanto independente da região, as diferenças parecem estar em função da condição socioeconômica da população. Dessa maneira o objetivo desta pesquisa foi conhecer a prevalência da infecção pela *H. pylori* em crianças bem como identificar os aspectos epidemiológicos relacionados à infecção.

Material e Método:

A metodologia consistiu na aplicação de um questionário sócio-epidemiológico, dirigido aos responsáveis pelas crianças atendidas, na faixa etária compreendida entre 0 a 17, moradora de comunidades ribeirinhas do município de Coari no estado do Amazonas. Para análise da infecção bacteriana foram coletadas amostras fecais de 100 indivíduos, que foram submetidas à detecção ativa da bactéria nas fezes, utilizando o ensaio imunoenzimático MK Bio *H. pylori*.

Resultados:

A análise da infecção pelo patógeno revelou um percentual de positividade de 58%. A análise referente às variáveis epidemiológicas relacionadas à infecção por *H. pylori* incluiu sexo, idade, estrutura da moradia, número de indivíduos por cômodo, canalização da água, tratamento da água de consumo, esgoto sanitário e renda familiar, sendo que as maiores taxas de positividade foram observadas em crianças que consumiam água sem tratamento e que não apresentam fossa séptica, com frequências de 54% e 42%.

Discussão e Conclusões:

Neste estudo fica clara a associação destes fatores contextuais, decorrentes do baixo padrão socioeconômico, com a presença da positividade, neste sentido, as análises das variáveis epidemiológicas que poderiam estar contribuindo para a infecção, demonstraram que em um ambiente onde a higiene é precária e as condições de saneamento não são favoráveis, as taxas de infecção são mais elevadas. Dessa maneira os resultados obtidos para a associação da infecção com estas variáveis reforçam o fato de que as comunidades ribeirinhas amazônicas apresentam em maior expressividade condições para a aquisição na infância da bactéria *H. pylori*.

Palavra Chave:

Helicobacter pylori - Crianças - População ribeirinha





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-064

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Perinatais

AUTORES:

jose ricardo dias bertagnon

INSTITUIÇÕES

hospital geral do grajau-UNISA - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Infecção pelo Streptococcus gr B em recém nascidos. Fatores epidemiológicos.

Introdução:

: o estreptococo do grupo B é causa de infecções perinatais graves e uma das principais causa de morte em recém nascidos (RN) a termo, em nosso meio.

De 10 a 30 % das gestantes são colonizadas pelo agente, em vagina ou reto. Fatores de risco como bolsa rota com mais de 18 horas, infecção urinaria atual, febre materna aumentam a possibilidade de infecção no RN. O rastreamento é feito pela cultura de secreção vaginal e retal entre a 35 a 37 semana de gestação. A prevenção é feita pela antibioticoprofilaxia materna durante o trabalho de parto. O diagnóstico precoce da infecção no RN é feito pelo hemograma , PCR e hemocultura. O objetivo deste trabalho é conhecer a prevalência da positividade na nossa população, a frequência de gestantes sem o diagnóstico antenatal e a frequência de infecção no RN.

Material e Método:

Método: Estudo observacional descritivo, baseado na análise de todos os prontuários de gestantes de 01/04/2012 a 30/06/2012, internadas na maternidade de um hospital específico.

Foram selecionados os prontuários das mães e RN com cultura positiva ou ausente. Foram consideradas suspeitas mães, as que não tinham resultado do teste para estreptococo no prenatal.Foi feita antibioticoprofilaxia nestas mães e realizado hemograma, PCR e cultura para estreptococo no RN e introduzido tratamento quando necessário.

Resultados:

Resultados : De 612 gestantes estudadas 10,12% (N= 62) tinham teste para estreptococo positivo ou suspeito. 37,1% dessas mães não receberam profilaxia intra parto porque chegaram em parto expulsivo.

Dos 62 RN 6 evoluíram com sepse : 2 com sepse clinica e 4 com exames positivos. Todos eles tiveram hemocultura positiva para o agente.nenhum RN evoluiu para óbito, 83,4% das mães desses 6 RN não receberam tratamento intraparto.

Discussão e Conclusões:

Discussão: A taxa de colonização foi parecida com o que cita a literatura. A ausência de pré natal nesta população fica perto dos 30 % o que explica a falta de colonização em algumas mães.

Palavra Chave:

Palavras chaves : recém nascido, estreptococo grupo b, sepse neonatal, infecção perinatal.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-065

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Diana Alexandra Lopez, Gladymar Perez, Luigina Siciliano, Maria Eugenia Velasquez, Veronica Betancourt, Marlinka Moya, Aura Rivas, Maria Elena Goncalves, Miguelangel Nexans, Lisbeth Aurenty, Maria Graciela Lopez, Yanell Garcia, Isaura Duarte, Juan Felix Garcia

INSTITUIÇÕES

Hospital JM de los Rios - - Venezuela

RESUMO

Título:

Vigilancia Activa de Neumonía Bacteriana Adquirida en la Comunidad en un Hospital Pediátrico de Cuarto Nivel.

Introdução:

La Neumonía Bacteriana constituye una causa de morbimortalidad importante en menores de 5 años, siendo las principales causas Haemophilus influenzae tipo b (Hib) y Streptococcus pneumoniae. Objetivo: Describir la etiología y evolución de pacientes ingresados por Neumonía Bacteriana Adquirida en la Comunidad (NBAC) en un Hospital Pediátrico de Cuarto Nivel

Material e Método:

Incluyó pacientes de un mes a 18 años hospitalizados por NBAC al Hospital de Niños JM de los Ríos (HJMR) entre enero a diciembre del 2012. El diagnóstico se basó en criterios clínicos y radiológicos. Se evaluó estado vacunal, realización de cultivos pertinentes, evolución. La identificación microbiológica se realizó según CLSI y serotipificación en Instituto Nacional de Higiene (SIREVA). Análisis estadístico se basó en medidas tendencia central y Prueba X².

Resultados:

Ingresaron 180 pacientes con NBAC, de los cuales 56,1% (101/180) tenía < de 2 años. En relación a inmunización contra Hib 55% (99/180) tenía >3 dosis y para Neumococo 55% (99/180) no tenía ninguna dosis, 5% (9/180) tenía >3 dosis. Evolución: 14,4% (26/180) presentó derrame pleural, 3% (6/180) meningitis, 8,3% (15/180) sepsis y 5,6% (10/180) requirió cuidados intensivos. La mortalidad se registró en 3,3% (6/180). Los menores de 2 años presentaron mayor frecuencia de derrame pleural ($p=0.0067$); sin diferencia al comparar edad y mortalidad ($p=0,1$). Se realizó cultivo de sangre, líquido cefalorraquídeo y/o pleural al 42,2% (76/180) de los pacientes; en 6,6% (5/76) se aisló *S. pneumoniae*, 80% (4/5) sensible a Penicilina. Los serotipos detectados: 18C (2/5), 6B (1/5), Tipo 5 (1/5) y 18 B (1/5). Resto de cultivos negativos.

Discussão e Conclusões:

En Venezuela no se ha introducido la vacuna conjugada contra *S. pneumoniae* en el esquema nacional. Esto se reflejó en los hallazgos de baja cobertura, al comparar con los de Hib. Adicionalmente y tomando en consideración la alta eficacia de la vacuna contra Hib, se podría inferir que la mayor parte de los pacientes incluidos tenía infección por *S. pneumoniae*. De hecho fue el único microorganismo aislado. Los pacientes presentaron altas tasas de complicaciones. Deben dirigirse los esfuerzos a mejorar coberturas para evitar enfermedades causadas por microorganismos prevenibles por vacunas.

Palavra Chave:

Neumonía bacteriana adquirida en la comunidad, etiología, complicaciones, *S. pneumoniae*





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-066

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Carlos Zunino

INSTITUIÇÕES

Centro Hospitalario Pereira Rossell - - Uruguai

RESUMO

Título:

Infecciones Invasivas por Streptococcus pyogenes. Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell 1-1-2009 al 31-1-2013 Autores: Zunino C, Ambrosioni M, Vomero A, Pandolfo S, Algorta G, Pirez MC Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina

Introdução:

Streptococcus pyogenes (grupo A) produce patologías desde leves a graves. La enfermedad invasiva (EI) se define por el aislamiento del germen en sitios estériles. Incluyen tres síndromes que pueden superponerse: fascitis necrotizante, síndrome de shock tóxico, y enfermedades invasivas no asociadas a las anteriores: bacteriemia, neumonía, osteomielitis, celulitis necrotizante, artritis séptica. Desde los 80 resurgen estas formas clínicas. Factores predisponentes: edad < 12 meses, varicela, inmunodeficiencias, patologías crónicas, contactos con otros casos y hacinamiento.

Material e Método:

OBJETIVO: Analizar las características clínico-epidemiológicas de las infecciones invasivas por S.pyogenes en los pacientes que ingresaron en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (HP-CHPR) en el período 1/1/09 al 31/1/13.
MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo retrospectivo de casos clínicos por S.pyogenes con aislamiento en sitios estériles: sangre, pleura o tejidos registrados en el Laboratorio de Bacteriología del HP-CHPR. Se analizaron variables epidemiológicas, características de la enfermedad, exámenes de laboratorio, tratamientos, días de hospitalización y evolución.

Resultados:

Se registraron 11 casos de EI por S.pyogenes (2,52 por 10000/egresos), se analizaron 9. La mediana de edad fue 35.8 meses (2 -120 meses). 6/9 fueron menores de 2 años, 6 varones, 7/9 previamente sanos. Ninguno recibió previamente antibióticos. Todos tuvieron fiebre y provenían de la comunidad. El tiempo de evolución previo al ingreso fue 2,7 días (1 – 7 días). En 2 se identificó puerta de entrada, 3 presentaron shock desde el ingreso, 2 fascitis necrotizante, 1 neumonía y 2 celulitis necrotizante. 7/9 leucocitosis >15 mil. Ninguno presentó leucopenia. Todos tenían PCR >20 mg/dl (70 – 160 mg/dL). Se aisló el germen en 8 hemocultivos, (en 1 se aisló también de articulación coxofemoral y en otro de drenaje de cuello) y 1 en líquido pleural. Requirieron unidad de cuidados intensivos 7, con una media de internación de 7.8 días (0 – 19 días). 7 requirieron procedimientos quirúrgicos. Todos recibieron antibiótico intravenoso y empírico adecuado desde el inicio. El tiempo total medio de estadía hospitalaria fue 19.7 días (5 – 40 días). No fallecimientos.

Discussão e Conclusões:

La tasa de EI 2,5 cada 10000 admisiones, coincide con otras series en la región como el predominio en niños 2 años. La EI requiere tratamiento médico quirúrgico precoz y oportuno.

Palavra Chave:

Enfermedades invasivas. Streptococcus pyogenes





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-067

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Angela Gentile, Maria Florencia Lucion, Maria del Valle Juarez, Julia Bakir, Viviana Romanin, Veronica Umido, Paola Barrero, Alicia Mistchenko

INSTITUIÇÕES

Hospital de Niños "Ricardo Gutierrez" - - Argentina

RESUMO

Título:

FACTORES DE RIESGO DE INFECCION POR VIRUS INFLUENZA (IF) EN NIÑOS INTERNADOS EN UN HOSPITAL PEDIATRICO DURANTE LOS AÑOS 2000-2012 EN ARGENTINA

Introdução:

El virus IF es uno de los principales agentes etiológicos de infección respiratoria aguda baja (IRAB) que causa hospitalización y morbimortalidad. Los objetivos del trabajo son: 1- describir el patrón clínico-epidemiológico de los pacientes hospitalizados por IF. 2- identificar los factores de riesgo de la infección por IF. 3- comparar el impacto de influenza A y B en los pacientes con IRAB.

Material e Método:

Se realizó un estudio de cohorte de pacientes con infección por IF, marzo-noviembre 2000-2012. El diagnóstico viral (virus sincicial respiratorio, adenovirus, IF y parainfluenza) se realizó por inmunofluorescencia indirecta de aspirados nasofaríngeo y RT-PCR para IF.

Resultados:

Del total de 11863 pacientes incluidos, 38.3%(4525) presentaron rescate viral. El IF representó el 7.7%(350/4525) de las muestras positivas, siendo el IFA predominante (320) en relación al IFB. Presentó un patrón estacional (mayo-julio) con una incidencia anual promedio de 2.4/1000 con un pico de 5.7/1000 en 2009, año en el cual desplazó al VSR durante el período de mayor circulación pandémica. La mediana de edad fue 12 meses(1-280meses); 57% fueron varones, la manifestación clínica más frecuente fue neumonía: 56%. El 10% de los casos eran reinternación del mismo episodio y 49% tuvieron internaciones previas de causa respiratoria. El 60% tenían patologías concomitantes. El 26.6% presentó complicaciones (las más frecuentes otitis media aguda y atelectasia). El 7% (24/341) de los casos presentó infección intrahospitalaria. La letalidad fue 2% (7/346). La infección por IF, en comparación con los otros virus, se asoció más a: a)edad ≥ 6 meses RR2.35(1.84-3.01), b)reinternación del mismo episodio RR2.16(1.56-3), c)internaciones previas de causa respiratoria RR2.11(1.73-2.58), d)enfermedades concomitantes RR1.82(1.48-2.23), e)enfermedad respiratoria crónica RR1.74(1.42-2.12), d)antecedentes perinatales respiratorios RR1.56(1.21-2.02),e) inmunosupresión RR2.35(1.53-3.63). Los predictores independientes fueron: enfermedad respiratoria crónica Exp(B) 1.69 (1.25-2.27) $p=0.01$ y antecedentes perinatales respiratorios Exp(B) 1.44 (1.08-1.91) $p=0.013$.

Discussão e Conclusões:

La infección por IF presentó un patrón estacional y se asoció más a los niños ≥ 6 meses y a los pacientes con presencia de factores de riesgo. La presencia de enfermedad respiratoria crónica y de antecedentes perinatales respiratorios se presentaron como predictores independientes de infección por este virus.

Palavra Chave:

virus Influenza, epidemiologia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-068

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Camila Santos do Couto, Samira Valentim Gama Lira, Christina Costa de Oliveira, Gerarda Maria Araújo Carneiro, Maryna Vasconcelos de Oliveira Vicente, Antônia Karoline Araújo Oliveira

INSTITUIÇÕES

Universidade de Fortaleza - Ceara - Brasil

RESUMO

Título:

ANÁLISE DA PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE IMUNIZAÇÃO

Introdução:

A imunização é uma das intervenções que possuem maior custo benefício. Sua efetividade está condicionada a grandes coberturas e à equidade do acesso da população às vacinas. No Brasil a Estratégia Saúde da Família é um campo que operacionaliza ações de promoção da saúde, demonstrando à sociedade as evidências dos benefícios da imunização para o alcance de metas preconizadas pelos órgãos internacionais. O presente estudo tem como objetivo analisar a produção bibliográfica sobre imunização no Brasil.

Material e Método:

Foi realizada revisão bibliográfica, em na base de dados SciELO, com artigos que tivessem ano de publicação a partir de 2008, sendo os mais atuais. Incluem-se ainda produções científicas do tipo artigo, sendo disponíveis na íntegra, em português, estudos de pesquisa de campo. As pesquisas que não estiveram de acordo com esses critérios foram excluídas. A análise dos dados foi descritiva e conforme a literatura dos achados das pesquisas.

Resultados:

Na pesquisa foram encontrados 101 artigos, utilizando o descritor imunização. Desses 101, apenas 33 foram publicados entre o ano de 2008 e 2013 e possuíam texto completo no idioma português. Foram destacadas, dentre os temas pesquisados, as categorias: Cobertura vacinal no Brasil, Políticas Públicas e Papel do enfermeiro na sala de vacina.

Discussão e Conclusões:

Tiveram destaque as pesquisas sobre a cobertura vacinal que é um instrumento indispensável para a avaliação dos programas de imunização, porém, as estimativas baseadas em dados administrativos apresentam limitações, especialmente em grandes núcleos populacionais. Outra categoria emergida foi acerca das Políticas Nacional de Imunização (PNI), pois sua implementação colabora para um panorama de saúde, no qual milhões de brasileiros convivem com reduzida ocorrência de óbitos por doenças imunopreveníveis. Ressalta-se também papel do enfermeiro na sala de vacina, que deve proporcionar o conhecimento científico através de capacitações em imunização e destacar que os profissionais não são só aplicadores de vacinas, mas sim profissionais conscientes de que estão cuidando da saúde, da sobrevivência de cidadãos. Por isso, é necessário que a academia e os órgãos públicos invistam em pesquisas em imunizações para compreender a situação vacinal brasileira e propor estratégias que venham a melhorar a rede de frio e a imunização.

Palavra Chave:

Imunização





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-069

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

Camila Santos do Couto, Antonia Felizalvina Barroso Dias, Sara Livia Fernandes Rodrigues Silva, Caroline Soares Nobre, Conceição de Maria de Albuquerque, Mirna Albuquerque Frota

INSTITUIÇÕES

Universidade de Fortaleza - Ceara - Brasil

RESUMO

Título:

FILHO POSSÍVEL PORTADOR DO HIV: O OLHAR MATERNO

Introdução:

Desde a sua descoberta em 1981, a AIDS tornou-se uma das epidemias mais temidas e globalizadas da história da medicina. A síndrome e o seu agente etiológico, o vírus da imunodeficiência humana (HIV), são os responsáveis por uma epidemia que continua crescendo. No Brasil haja disponibilidade de testes e medicação profilática que possibilitam taxas potencialmente reduzidas de transmissão materno-infantil, as crianças continuam a se infectar. Esta pesquisa teve como objetivo conhecer os sentimentos da gestante diante da possibilidade de um filho soropositivo.

Material e Método:

Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa que foi desenvolvido em um Hospital Secundário de Fortaleza- Ceará, no qual participaram onze gestantes com diagnóstico médico e laboratorial confirmado de HIV positivo, que realizaram consulta de pré-natal na referida instituição, maiores de dezoito anos. O período de coleta foi de janeiro a março de 2010 por meio de uma entrevista semi-estruturada. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade de Fortaleza sob Parecer Nº 733.9043-34.

Resultados:

Os dados foram organizados e analisados de acordo com análise temática, emergindo as seguintes categorias: Enfrentando a gestação de risco e Instabilidade emocional.

Discussão e Conclusões:

As angústias, decorrentes da vivência da contradição vida e morte, passam a fazer parte da vida das mulheres soropositivas, assim como de representações contraditórias de mãe-mulher. Demonstraram amor pelo filho independente dele contrair ou não o vírus e disciplina no tratamento com o intuito de protegê-los. A ansiedade e o medo foram emoções que ameaçavam a tranquilidade materna. Contudo, mesmo com essas inquietações as mesmas seguiam com a gravidez, pois a perspectiva do nascimento do filho saudável gerava ânimo. Constatou-se os mais variados sentimentos em relação à gravidez e a saúde do feto, deixando transparecer suas fragilidades emocionais, buscando força e esperanças em um Ser superior e na terapia medicamentosa como formas de proteção do feto, pois mesmo com os efeitos adversos, elas não abandonavam o tratamento, demonstrando, assim, uma forma de minimizar suas culpas e angústias, pois sabiam, que aderindo à terapia antiretroviral, reduziria de modo significativo os riscos, as ajudando a enfrentar e suportar todos as injúrias causada pela doença.

Palavra Chave:

HIV, transmissão vertical de doença infecciosa, relações mãe-filho





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-070

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Torres Fagián D. C., Pardo Casaretto L. V., Picón Manduca T., Galazka Cukier J., Giachetto Larraz G Torres Fagián D. C., Pardo Casaretto L. V., Picón Manduca T., Galazka Cukier J., Giachetto Larraz G

INSTITUIÇÕES

Asociación Española Primera en Socorros Mutuos - - Uruguai

RESUMO

Título:

NOCARDIOSIS LINFOCUTANEA EN PACIENTE INNMUNOCOMPETENTE.

Introdução:

Introducción. Las infecciones por Nocardia sp. son infecciones poco frecuentes y causa de enfermedad principalmente en pacientes inmunocomprometidos. Puede ocurrir en inmunocompetentes, causando enfermedad localizada o generalizada. Los órganos blanco más frecuentemente afectados son: pulmón, encéfalo y piel. Del punto de vista evolutivo pueden manifestarse como infecciones agudas, suabgudas o crónicas. Esta bacteria gram positiva filamentososa del orden de los Actinomicetales, se encuentra en la tierra y en los vegetales en descomposición. El crecimiento es lento, el examen microscópico directo es fundamental para la aproximación diagnóstica. Al momento actual, no existen a nivel nacional comunicaciones de nocardiosis en niños.

Material e Método:

Objetivo: presentar dos casos de nocardiosis linfocutánea en pacientes sin inmunodeficiencias conocidas.

Resultados:

Se presentan dos casos clínicos de preescolares de 18 meses y 3 años respectivamente, que ingresaron al servicio de pediatría ambos con infección aguda de partes blandas de tipo absceso de varios días de evolución. En ambos, se administró ambulatoriamente tratamiento antibiótico de primera línea con mala respuesta, por lo que ingresaron a sala de pediatría. Se realizaron estudios bacteriológicos de la lesión, visualizándose en el examen bacteriológico directo bacterias gram + filamentosas, confirmándose posteriormente Nocardia sp. Los dos casos agregaron en la evolución compromiso linfocutáneo presentando adenoflemon y colecciones subcutáneas, que requirieron drenaje quirúrgico. Se realizó tratamiento antibiótico con trimetoprim-sulfametoxazol (TMP-SMX) por 6 semanas por vía oral, con buena evolución. Presentó resolución completa de las lesiones sin complicaciones. La valoración inmunológica inicial no mostró elementos que sugieran una inmunodeficiencia subyacente.

Discussão e Conclusões:

Conclusiones: la nocardiosis linfocutanea puede verse de manera poco frecuente en pacientes inmunocompetentes. Es fundamental el examen microbiológico directo para la orientación diagnostica dado el crecimiento bacteriano lento. El tratamiento con TMP-SMX debe ser prolongado.

Palavra Chave:

Nocardia, nocardiosis, linfocutánea, inmunocompetente





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-071

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

María L. Avila-Aguero, Ana Morice-Trejos, Rolando Ulloa-Gutiérrez

INSTITUIÇÕES

INCIENSA - - Costa Rica, Servicio de Infectología Hospital Nacional de Niños - - Costa Rica

RESUMO

Título:

Vacunación en Costa Rica (CR): Impacto en la Salud Pública

Introdução:

CR ha sido pionero en la introducción de vacunas y en el control de las enfermedades inmunoprevenibles. Sus logros resultan de políticas públicas sostenidas en el tiempo. La vacunación es el pilar fundamental de toda estrategia universal de salud pública: beneficia a las personas vacunadas y a las no vacunadas.

Material e Método:

Con el objetivo de documentar la historia de vacunación en CR y su impacto desde sus inicios hasta la actualidad, recopilamos las bases de datos oficiales del Ministerio de Salud (MS), Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) e Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Mediante un análisis de tendencias se determinó el efecto de la introducción de las vacunas en la reducción en la incidencia, hospitalización y mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles según grupos de edad y los cambios en el patrón de circulación de los agentes infecciosos.

Resultados:

La primera vacuna: la antivariólica se aplicó en CR en 1800. Los programas regulares se iniciaron en 1950 con la aplicación de DPT. En 1955, CR llevó a cabo una de las primeras campañas mundiales contra la poliomielitis, con vacuna de virus inactivos. En 1959 inicia con vacuna oral de virus vivos atenuados. En 1967 se aplicó por primera vez la vacuna contra el sarampión en una campaña masiva. En 1968 se introdujo la vacuna BCG. En 1972 se inició la vacunación doble sarampión-rubéola. En 1987 se inicia la vacunación con la triple viral. La vacunación contra la hepatitis B se introduce en 1995, en 1998 se inició la inmunización con la vacuna anti- Haemophilus influenzae tipo B, reportándose el último caso de meningitis por este agente en 2000. La inmunización contra la influenza estacional en grupos de riesgo se inicia en 2005. El control de la difteria se logra desde 1976 y del tétanos neonatal en 1988, la poliomielitis se elimina en 1994 y se interrumpe la circulación del virus del sarampión desde 1999. Del 2007 al 2010, se introducen la vacuna contra varicela y la antineumocócica, se implementa la estrategia "capullo" contra B. pertussis, la vacunación contra neumococo en el adulto mayor mayor y se introduce la vacuna intramuscular contra la polio.

Discussão e Conclusões:

Universalizar, ampliar y modernizar esquemas de vacunación es un mensaje de equidad social, y un ahorro en tratamiento y rehabilitación de enfermos. Vacunar es salvar vidas, reducir enfermedad y discapacidad.

Palavra Chave:

Salud pública, vacunas, epidemiología, niños





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-072

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Lisbeth Aurenty, Miguelángel Nexans Navas, Carmen Isaura Ugarte, Gladymar Perez, Diana Lopez, Maria Carolina Quines, Roger Oliveros, Yoana Lopez, Celene Villarroel, Mirna Torres, Maria Elena Goncalves, Maria Eugenia Velasquez, Verónica Betancourt, Rafael Wong, Jhaneth Guerra, Tamara Rosales, Yanell García, María Graciela Lopez, Luigina Siciliano, Juan felix Garcia

INSTITUIÇÕES

hospital de niños J.M. de los Ríos - - Venezuela

RESUMO

Título:

Evaluación de portadores nasales de Staphylococcus aureus en el personal de salud de las áreas clínicas y quirúrgicas. Hospital de Niños "J.M de los Rios". Caracas, 2013.

Introdução:

El 20% de las personas sanas están colonizadas por Staphylococcus aureus en las fosas nasales anteriores, otros 30% son conocidos como portadores intermitentes y el 50% restante de la población, no parece ser susceptible a ser portadora. El S aureus meticilino resistente (SAMR) ha sido endémico dentro de las instituciones de salud a nivel mundial, causando infecciones invasivas en más del 70% de los casos. Se estima que la colonización de S aureus en trabajadores de la salud es de 15%-60%, así que, la identificación del SAMR para su posterior erradicación es vital para la prevención de la infección y limitar la transmisión de este microorganismo

Material e Método:

Estudio prospectivo, transversal y comparativo. Se Incluyeron trabajadores de la salud (médicos y enfermeras) de los servicios de Infectología, Nefrología, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica y Neonatal, Emergencia, Cirugía y Neurocirugía del Hospital de Niños "JM de los Ríos", Febrero-Marzo 2013. La muestra se clasificó en áreas clínica y quirúrgica. Se realizó hisopado nasal y cultivo. Se evaluó la sensibilidad de S aureus por microdilución a través de método automatizado Baytek I. El análisis estadístico fue con medidas de tendencia central y prueba de Chi2

Resultados:

Se evaluaron 50 trabajadores de salud, 54%(27/50) fueron médicos y 46%(23/50) enfermeras. En relación al área laboral, el 52,5%(21/40) fueron enfermeras y 47,5%(19/40) médicos del área clínica y del área quirúrgica 80%(8/10) fueron médicos y 20%(2/10) enfermeras. Solo 10%(5/50) de los trabajadores fueron portadores nasales de S aureus, 80%(4/5) médicos y 20%(1/5) enfermeras (P=0,21). El 75%(3/4) de los médicos del área clínica resultó portador de S aureus y la relación estadística con el personal médico quirúrgico fue P=0.83. El 60%(3/5) de los S aureus fueron resistentes a oxacilina, 100%(5/5) a eritromicina, 20%(1/5) a clindamicina, mientras que el 100%(4/5) fue sensible a ciprofloxacina y trimetoprim-sulfametoxazol

Discussão e Conclusões:

: La prevalencia de portadores de S aureus fue más baja comparada con lo reportado en la literatura. El personal médico del área clínica resultó ser mayor portador de S aureus, de los cuales el 60% resulto SAMR, sin relación estadísticamente significativa entre la población estudiada y entre las áreas médico-quirúrgicas, quizás debido al número de pacientes incluidos, siendo necesaria la continuación del trabajo.

Palavra Chave:

Staphylococcus aureus, portadores nasales, trabajadores de la salud





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-073

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Parasitárias e Fúngicas

AUTORES:

Romana Tavares Medeiros, Gláucia de Oliveira Moreira

INSTITUIÇÕES

HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - Roraima - Brasil

RESUMO

Título:

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM INDÍGENAS ATENDIDOS NO HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO/BOA VISTA-RR NO BIÊNIO 2011-2012

Introdução:

A Leishmaniose Visceral (LV) é doença parasitológica crônica, sistêmica e grave. Endêmica no Brasil, em Roraima apresenta focos de transmissão intensa, agravada pela relação fronteira. A população indígena destaca-se como grupo de risco devido dificuldade de acesso a serviços de saúde, exposição a reservatórios selvagens e por características próprias, como a desnutrição. No Estado, os índios representavam 15% dos habitantes em 2002 e 18,9% das internações do Hospital estudado, em 2012. São escassos os estudos que avaliem a interação entre LV e pacientes indígenas.

Material e Método:

Análise descritiva de pesquisa retrospectiva dos registros do Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica do referido Hospital.

Resultados:

Dos 64 casos investigados para LV no período, 40 (66,7%) deles eram índios, sendo confirmados dois casos em pardos e 18 casos em indígenas: 12 em 2011 e seis em 2012. Destes, 66,6% no sexo masculino e 55,5% na faixa de um à quatro anos. Os sintomas mais encontrados à entrada no Hospital foram febre, em 100% dos pacientes estudados, esplenomegalia (77,8%), palidez cutânea (72,2%), astenia (66,7%), tosse (66,7%) e emagrecimento (61,1%). Quanto à distribuição geográfica, apenas um (5,6%) paciente era domiciliado fora de Comunidades Nativas, residindo na capital Boa Vista, sendo o Uiramutã o município de origem mais freqüente (55,6%).

Discussão e Conclusões:

Este estudo demonstrou semelhança em relação aos demais quanto à prevalência da doença no sexo masculino e em lactentes e pré-escolares. Quanto à clínica, febre, esplenomegalia, palidez, astenia e emagrecimento são descritos classicamente como os mais freqüentes no início do quadro, fato corroborado nesta análise. Mostrou ainda uma maior incidência da doença em indígenas (nove vezes maior), em comparação aos pardos. Ao contrário da tendência de outras regiões de urbanização da Leishmania, as Comunidades Rurais prevaleceram como principal origem dos pacientes, até mesmo pela natureza ruralista do grupo estudado. Percebe-se assim que, em Roraima, os índios são os mais atingidos pela doença, apresentando quadro clínico inicial semelhante a outros grupos mais amplamente estudados, porém com maior suscetibilidade à infecção, necessitando de estudos específicos para avaliar os fatores envolvidos nesta correlação.

Palavra Chave:

Leishmaniose Visceral; Calazar; Indígenas





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-074

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Perinatais

AUTORES:

Nayara Gonçalves Barbosa, Heloísio Reis, Orlando Cesar Mantese, Marisa Márcia Mussi-Pinhata, Vânia Olivetti Steffen Abdallah, Paulo Pinto Gontijo Filho

INSTITUIÇÕES

Universidade de Federal de Uberlândia - Minas Gerais - Brasil, Universidade de São Paulo - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Sepse neonatal precoce em uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital de ensino de Minas Gerais.

Introdução:

A sepsé é a principal causa de morbi-mortalidade neonatal, sobretudo em países em desenvolvimento, onde há evidências de uma maior proporção de infecções de origem materna. O objetivo do estudo foi avaliar a incidência de sepsé precoce, fatores de risco e evolução em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Material e Método:

Estudo retrospectivo, modelo caso (neonatos com sepsé), controle (não infectados), através de consultas aos prontuários dos neonatos nascidos no Hospital de Clínicas de Uberlândia e internados na UTIN de janeiro de 2010 a dezembro de 2011. A sepsé neonatal precoce foi definida nas primeiras 48 horas, diagnosticada através de critérios clínicos, laboratoriais e microbiológicos, associados a fatores de risco maternos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética.

Resultados:

Foram internados 731 recém-nascidos na UTIN, a maioria (560, 76,6%) proveniente do centro obstétrico, com a detecção de 62 casos de sepsé precoce. As taxas de incidência foram de 11,0% e 110,9 casos por 1.000 nascidos vivos, correspondendo a cerca de 40,0% do total dos casos de sepsé, com uma mortalidade hospitalar de 38,7%, a maioria (75,0%) na primeira semana de vida. O diagnóstico foi baseado principalmente (93,5%) em critérios clínicos, com a caracterização de quatro casos (6,5%) com hemocultura positiva: *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus epidermidis* e *Klebsiella pneumoniae*. A maioria dos casos (91,9%) foi de origem materna, relacionadas à ocorrência de trabalho de parto prematuro (67,7%), ruptura de membranas por >18 horas (30,6%), corioamnionite (29,0%), infecção urinária (20,9%) e febre intraparto (9,6%). Os fatores de risco independentemente associados com sepsé precoce foram: parto vaginal ($P=0,01$), <3 consulta pré-natal ($P=0,03$) e peso <750 gramas ($P=0,02$), sexo masculino ($P=0,02$), ausência de assistência pré-natal ($P=0,03$) com a evolução para o óbito precoce.

Discussão e Conclusões:

A sepsé de origem materna representou uma proporção expressiva nos casos de sepsé na unidade e foi associada a uma alta taxa de mortalidade. O seu diagnóstico é difícil e complexo devido às baixas sensibilidade da hemocultura e especificidade de sinais e sintomas clínicos. Medidas relativas a melhorias na assistência pré-natal, educação em saúde, diagnóstico/tratamento de infecções na gestante são fundamentais para diminuir o impacto da doença, sobretudo em países com recursos humanos e financeiros limitados, como o Brasil.

Palavra Chave:

sepsé precoce, recém-nascido, fatores de risco, mortalidade neonatal.





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-075

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Gabriel Peluffo, Mariana Más, Martín Notehane, Maria Catalina Pirez, Javier Prego, Gustavo Giachetto

INSTITUIÇÕES

Centro Hospitalario Pereira Rossell - - Uruguai

RESUMO

Título:

Primeros casos importados de Dengue en la fase pre-epidémica. Uruguay 2013.

Introdução:

El Dengue constituye un problema de salud pública en la región de las Américas. Hasta la fecha Uruguay ha permanecido libre de la enfermedad aunque se encuentra en fase pre- epidémica, con riesgo elevada de contraerla debido a la presencia del vector y al turismo con zonas endémicas. En diciembre de 2012 el Ministerio de Salud Pública (MSP) promovió el desarrollo de planes de contingencia en todos los prestadores del sistema de salud. Objetivo: Describir los primeros casos importados de Dengue en el marco de la implementación del plan de contingencia en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR), centro de referencia nacional.

Material e Método:

Estudio descriptivo de las medidas tomadas y de los casos clínicos. Fuente de datos: historias clínicas, laboratorio de referencia.

Resultados:

Las medidas nacionales del plan de contingencia se basan en combate al vector mediante monitoreo por LIRA en todo el país; campañas de sensibilización e información a la población; fortalecimiento del sistema de notificación y centralización de las técnicas de confirmación diagnóstica en el Laboratorio de Salud Pública. En el CHPR se realizó además: 1) capacitación de los profesionales de la salud en el diagnóstico y manejo de casos con especialistas extranjeros mediante talleres, teleconferencias y pasantías en centros de referencia en Paraguay; 2) Elaboración y difusión de protocolos de diagnóstico y tratamiento; 3) Planificación de recursos humanos y materiales necesarios en caso de epidemia.

Entre enero y marzo de 2013 fueron hospitalizados 3 niños procedentes de Paraguay con sospecha de Dengue. En el primer caso la serología al 6to día de enfermedad fue positiva (IgM, IgG), en el segundo la PCR al tercer día fue negativa y en el tercero la PCR al segundo día fue positiva. Solo uno presentó signos de alarma: plaquetopenia, genitorragia. Los 3 tuvieron buena evolución.

Discussão e Conclusões:

La estrategia utilizada permitió el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado de los únicos casos pediátricos asistidos en Uruguay. La hospitalización con medidas de aislamiento posibilitó el control diario y la detección precoz de signos de alarma. La información de la población, la adecuación de las recomendaciones internacionales para el manejo de casos y la capacitación del personal, resultan claves en esta fase en Uruguay.

Palavra Chave:

Dengue, medidas control, pre-epidemia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-076

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Perinatais

AUTORES:

Nayara Gonçalves Barbosa, Heloísio Reis, Orlando Cesar Mantese, Marisa Márcia Mussi-Pinhata, Vânia Olivetti Steffen Abdallah, Paulo Pinto Gontijo Filho

INSTITUIÇÕES

Universidade de São Paulo - Sao Paulo - Brasil, Universidade Federal de Uberlândia - Minas Gerais - Brasil

RESUMO

Título:

Sepse neonatal precoce por *Streptococcus agalactiae* em um Hospital Universitário de Minas Gerais.

Introdução:

O Estreptococo do Grupo B (EGB) é o principal agente de infecção neonatal em países desenvolvidos, entretanto seu impacto em países em desenvolvimento permanece desconhecido. O objetivo do estudo foi avaliar a incidência de sepsse neonatal por EGB e a evolução em um hospital terciário.

Material e Método:

Estudo de casos retrospectivo, incluindo neonatos com diagnóstico microbiológico de sepsse por EGB na primeira semana de vida, de janeiro de 2008 a dezembro de 2010 no Hospital de Clínicas de Uberlândia (HC-U). Foram obtidas amostras de sangue de todos os recém-nascidos com suspeita de infecção de acordo com a rotina hospitalar. A identificação e o teste resistência dos microrganismos foram determinados pelo sistema Vitek®2. Avaliaram-se as características sócio-demográficas, clínicas e o uso profilático de antibióticos na gestante. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética.

Resultados:

No período de estudo foram registrados 6.425 nascidos vivos no HC-U, com a detecção de oito casos de sepsse precoce por EGB, a incidência foi de 1,24 casos por 1000 nascidos vivos, e mortalidade de 50%. Entre os sobreviventes, um apresentou meningite com sequelas neurológicas. O peso médio foi de 1.855 gramas (795-3.280 gramas), e idade gestacional de 31 semanas (28-37 semanas). Todos os neonatos nasceram de parto vaginal, nenhuma das gestantes recebeu antibioticoprofilaxia, apesar da presença de fatores de risco em seis (75%) destas. A triagem da colonização de mucosas vaginal/perianal foi realizada em apenas um caso, com o resultado liberado após o parto. Quatro (50%) gestantes tinham idade <16 anos (14-27 anos), 75% eram primigestas, duas (25%) não haviam realizado pré-natal e uma era usuária de crack.

Discussão e Conclusões:

Nossos resultados evidenciam o impacto da sepsse precoce por EGB por sua alta incidência (1,24 casos por 1000 nascidos vivos) e mortalidade (50%), em gestantes sem a pesquisa de colonização prévia, bem como de profilaxia antibiótica intraparto. A prevenção da doença representa um objetivo de saúde pública, e pode ser realizado através da abordagem dos fatores de risco e/ou triagem da colonização materna. Além da melhor definição da dimensão da doença ser urgentemente necessária no país, medidas tais como a existência de um sistema de vigilância epidemiológica, avaliação da colonização materna através de técnicas microbiológicas sensíveis e direcionamento de estratégias de prevenção e controle são recomendados na instituição.

Palavra Chave:

Estreptococos do Grupo B, Sepsse precoce, Recém-nascido, Mortalidade neonatal.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-077

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

Lilian França Machado, Fabiana Bononi do Carmo, Aída Barbosa Gouvêia, Suênia Vasconcelos Beltrão, Diego Cassola Pronunciato, Regina Célia Menezes Succi, Daisy Maria Machado

INSTITUIÇÕES

Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Exposição ao fumo, álcool e substâncias psicoativas em uma coorte de adolescentes vivendo com HIV/Aids

Introdução:

O consumo de drogas lícitas e ilícitas cresce assustadoramente no mundo, tendo levado a um debate sem precedentes entre os profissionais que lidam com adolescentes. Este estudo teve como objetivos avaliar a frequência e os fatores associados à exposição ao fumo, álcool e substâncias psicoativas em uma coorte de adolescentes infectados pelo HIV.

Material e Método:

Estudo prospectivo, realizado de agosto/2012 a março/2013, no centro de Atendimento da Disciplina de Infectologia Pediátrica da UNIFESP, com 56 sujeitos (10-22anos) infectados pelo HIV por via vertical. Foi utilizado o questionário ASSIST (Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test), contendo 8 questões sobre o uso de nove classes de substâncias psicoativas (fumo, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos, e opiáceos). Cada resposta corresponde a um escore que varia de 0 a 4, sendo a faixa de escore de 0 a 3 indicativa de uso ocasional, de 4 a 15 indicativa de abuso e ≥ 16 sugestiva de dependência. As variáveis independentes avaliadas foram idade, gênero, escolaridade, renda familiar, orfandade, atividade física, classificação clínica e imunológica do HIV, uso de antirretrovirais (TARV), carga viral do HIV e contagem de células TCD4+.

Resultados:

Vinte e oito participantes eram do sexo masculino (50%), idade mediana de 15,2 anos, 46(82,1%) com manifestações clínicas de caráter moderado ou grave (categorias clínicas B ou C) e 10(17,8%) de caráter leve ou ausente (A ou N). No momento da realização do questionário, 44(78,6%) estavam em uso de TARV, tendo a maioria comprometimento imunológico moderado ou grave (45; 80,4%). O uso de substâncias psicoativas em algum momento da vida foi referido por 8 jovens (14,3%) em relação ao tabaco, 24(42,9%) ao álcool, 3(5,4%) à maconha e 1(1,8%) à anfetamina. Os escores para cada droga sugeriram abuso e necessidade de intervenção breve para tabaco, álcool e maconha em 5(8,9%), 7(12,5%) e 2(3,6%) adolescentes, respectivamente. Não houve associação com significância estatística entre os escores para cada substância e todas as variáveis independentes consideradas.

Discussão e Conclusões:

A frequência de uso de fumo, álcool e substâncias psicoativas foi semelhante a de outros estudos brasileiros com adolescentes sem HIV/Aids, indicando a necessidade de acompanhamento constante dessa população, possibilitando a profilaxia e intervenções precoces.

Palavra Chave:

Adolescentes; drogas; HIV/Aids





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-078

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Natalia Zamora-Bejarano, María L Avila-Aguero, Rolando Ulloa-Gutierrez

INSTITUIÇÕES

Hospital Nacional de Niños - - Costa Rica

RESUMO

Título:

Absceso de psoas (AP) en el Hospital Nacional de Niños (HNN) de Costa Rica (CR)

Introdução:

En CR, solo existe una publicación previa en 1997 de AP en el HNN, único hospital pediátrico nacional. Para el período de estudio (Enero 1984-Diciembre 1993), de 11 pacientes (pt) con AP, 6 (54.5%) cultivaron *S.aureus*, de los cuales la tasa de resistencia a meticilina (SARM) fue de 0%. Hoy en día, la tasa de SARM en infecciones de la comunidad en el HNN es del 75%. El objetivo de este estudio fue determinar los cambios en el patrón de resistencia del *S.aureus* en estos pacientes.

Material e Método:

Estudio retrospectivo descriptivo de niños <13 años egresados con diagnóstico (Dx) de AP en el HNN. Período de estudio: 1 Enero 2008-31 Enero 2013.

Resultados:

9 pacientes (ptes) con Dx de AP fueron incluidos en este estudio. 5 (55.6%) fueron hombres, edad media 5.3 años (7 meses-12.4 años). Como antecedentes, 3 pt tuvieron trauma y 1 pt infección cutánea. Los síntomas predominantes fueron: fiebre, dolor abdominal, marcha claudicante y dolor en extremidades. La duración de síntomas osciló entre de 2 y 16 días. Los signos principales fueron dolor a la palpación abdominal, pelvis, ingle y muslo, flexión antiálgica, masa palpable, y signo de psoas. Aparte del dx de AP, los otros dx de ingreso más frecuentes antes de corroborarse el dx final de AP fueron dolor abdominal, pielonefritis aguda, artritis séptica, coxalgia, y osteomielitis de isquion, entre otros. *S.aureus* se aisló en 6/9 (66.7%) ptes, ya fuera en cultivos de psoas, sangre ó ambos sitios. El 100% de estos fueron SAMR. El resto de pacientes tuvieron cultivos negativos. El 100% de los 6 pacientes (89%) ptes recibieron clindamicina intravenosa (rango 7-17 días) y 1 paciente vancomicina por 14 días. 7/9 recibieron antibióticoterapia en total por >21 días. 7 pacientes egresaron con TMP-SMX. A todos se les realizó ultrasonido de abdomen, siendo este diagnóstico en el 78% de casos. A 6 pacientes se les realizó TAC, en la mayoría de los cuales se corroboró el diagnóstico. No hubo fallecidos ni complicaciones mayores.

Discussão e Conclusões:

Al igual que en otras series, SA representa la causa más común de AP en niños de CR. Si bien es cierto la muestra es pequeña, comparado con el único estudio previo de AP en CR, la tasa de SARM aumentó un 100% en este período de estudio. Por esta razón, en nuestro medio clindamicina y vancomicina representan las 2 opciones de tratamiento antibiótico empírico intravenoso para niños con sospecha de AP.

Palavra Chave:

Absceso de psoas, *Staphylococcus aureus*, MRSA, clindamicina, vancomicina





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-079

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

Nicolly Souza Almeida, Ana Claudia Brito Camara, Larissa Negromonte Azevedo, Paula Teixeira Lyra, Maria Angela Wanderley Rocha, Regina Coeli Ferreira Ramos

INSTITUIÇÕES

Hospital Universitário Oswaldo Cruz - Pernambuco - Brasil

RESUMO

Título:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV ACOMPANHADAS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM RECIFE/PE

Introdução:

A transmissão vertical é o principal meio de infecção pelo HIV em crianças no mundo. Essa taxa varia de 20% a 30% na ausência da terapia antirretroviral. A transmissão pode ocorrer precocemente na gestação, porém a maioria (50% a 80%) acontece no período próximo ou durante o parto. Estratégias para a redução da taxa de transmissão vertical vêm sendo utilizadas mediante o uso de profilaxia com antirretrovirais e orientações na gestação, parto e no recém-nascido esse risco para 1-2%. Esse trabalho tem como caracterizar o perfil das crianças expostas ao HIV por transmissão vertical acompanhadas em ambulatório de referência em Recife-PE, Brasil.

Material e Método:

Estudo retrospectivo descritivo, onde foram analisados prontuários de crianças, cujas mães tinham o diagnóstico de HIV/AIDS, atendidas ambulatorialmente, no período de março de 2003 a julho de 2012. Feito preenchimento de protocolo e realizada análise estatística em EXCEL-2007.

Resultados:

Dos 188 prontuários analisados foram excluídos 42 devido idade maior do que 6 meses à admissão. Do total analisado, 30,8% eram procedentes de Recife. O diagnóstico materno foi realizado em 38,3% antes do pré-natal; em 21,9% no pré-natal, 26,7% na sala de parto, e 2,7% no pós-parto. Apenas 34,2% das gestantes cumpriram todas as etapas da profilaxia da transmissão vertical (uso de terapia antirretroviral na gestação, zidovudina intra-parto e no recém-nascido); 2% das mulheres amamentaram. Quanto ao desfecho das crianças 21,9% encontram-se em investigação ambulatorial, 32,2% receberam alta após afastada a infecção pelo HIV; 13% apresentaram soroconversão para o HIV (todos atualmente em uso de antirretrovirais); 31,5% abandonaram o acompanhamento e 1,3% evoluíram para óbito.

Discussão e Conclusões:

Uso da terapia antirretroviral em gestantes infectadas tem eliminado a transmissão vertical, diminuindo a taxa de transmissão do HIV para menos de 2% em algumas partes do mundo. Apesar disso, o índice de soroconversão encontrado no presente estudo ainda foi alto (13%). Dos recém-nascidos que se tornaram soropositivos, 79% (15) não realizaram profilaxia adequada, o que evidencia a grande importância dessas medidas. A prevenção de novas infecções por transmissão vertical é um dos métodos mais poderosos para reduzir o impacto global do HIV. Promover a participação e conformidade, ao invés de aumentar a potência dos esquemas antirretrovirais, é crucial para a prevenção da transmissão vertical do HIV.

Palavra Chave:

TRANSMISSÃO VERTICAL; HIV; PROFILAXIA





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-080

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Lucia Helena Linheira Bisetto, Andreia Eloize Koehler, Priscila Pudelho, Alceu Bisetto Júnior

INSTITUIÇÕES

Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Parana - Brasil

RESUMO

Título:

ANÁLISE DAS COBERTURAS VACINAIS NA INCIDÊNCIA DE HEPATITE B NO PARANÁ

Introdução:

A Hepatite B (HB) é um importante problema de saúde pública, devido ao risco de desenvolver doença grave e evoluir a óbito. A principal forma de prevenção é a vacina, disponível desde a sua implantação, em 1995 até 2000, na vacinação de rotina da rede pública somente para menores de 1 ano de idade. Foi ampliada em 2001 até 19 anos e em 2011 e 2012 até 24 e 29 anos, respectivamente. A falta de vacinação oportuna de grupos populacionais vulneráveis a HB, motivou a pesquisa. Teve como objetivo analisar o impacto das baixas coberturas da vacina HB de 1995 a 2011 na taxa de incidência de HB, em 2011, no Paraná.

Material e Método:

Pesquisa descritiva documental, quantitativa, utilizando coberturas da vacina HB, de 1995 a 2011 e dados secundários de HB, de 2001 a 2011, do Paraná, disponíveis nos Sistemas de Informação do Programa de Imunizações e de Agravos de Notificação. Adotado como critério de inclusão: caso de HB confirmado laboratorialmente e critério de exclusão: caso de HB associado a outras hepatites. Estimadas as frequências absoluta e relativa e taxa de incidência por 100.000 hab.

Resultados:

Foram registradas baixas coberturas vacinais de HB em menores de 1 ano em 1995(38%), 1997(42%) e 1998(47%) e baixas coberturas acumuladas de 1995 a 2011 nas faixas etárias de 15 a 19 anos (80,6%) e 25 a 29 anos (64,8%). Foram encontrados 14.434 casos de HB, sendo o grupo mais atingido o de 20 a 59 anos (86,5%). A taxa de incidência em 2011 foi 2,1/100.000hab para menor de 1 ano; 0,3 para 1 a 4 anos; 1,0 para 5 a 9 anos; 2,1 para 10 a 14 anos; 10,4 de 15 a 19 anos; 25,0 de 20 a 29 anos; 36,2 de 30 a 49 anos; 32,0 para 50 a 59 anos; 20,6 para 60 a 69 anos; 8,9 para 70 a 79 anos e 2,7 para 80 anos e mais.

Discussão e Conclusões:

As baixas coberturas vacinais anuais, em menores de 1 ano, registradas de 1995 a 1998 ocasionaram baixa cobertura acumulada de 1995 a 2011, na faixa de 15 a 19 anos, resultando no acúmulo de suscetíveis e no aumento da taxa de incidência de HB. O grupo de 0 a 9 anos, com alta cobertura acumulada neste período, apresentou incidência bem mais baixa. Concluiu-se que as baixas coberturas vacinais impactaram no aumento da incidência de HB. Evidenciou a efetividade da vacina HB no controle deste agravo, em coberturas de 95%. A baixa adesão à vacinação dos grupos mais vulneráveis a HB, jovens e adultos, identificada no estudo, reforça a necessidade da adoção de estratégias que estimulem a sua vacinação, além de outras medidas de controle.

Palavra Chave:

Epidemiologia. Vacinação. Hepatite B





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-081

Apresentação: e-Pôster

Área: Tuberculose

AUTORES:

Maricarla Barbosa Cordeiro, Luciana Aguilár Santos, Suzane Tinel Gonzaga De Jesus, Gabriela DE Almeida Neves, Marta Rosa De Lacerda Santos, Karina Araújo Pinto

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal da Bahia - Bahia - Brasil

RESUMO

Título:

TUBERCULOSE PULMONAR EM UM CENTRO DE SAÚDE EM SSA/BA, EM 2011: CARACTERÍSTICAS DOS CASOS

Introdução:

A tuberculose (TB) é uma das mais antigas doenças que afligem a humanidade. No cenário brasileiro, temos uma diminuição da incidência por TB, no entanto a mesma ainda persiste como problema de saúde pública. No Brasil, em 2010, foram notificados 87.912 casos novos de TB correspondendo a um coeficiente de incidência de 37,2 (SINAM, 2010). Estes indicadores colocavam o Brasil na 19ª posição dentre 22 países em relação ao número de casos novos no mundo. A Bahia ficou em terceiro lugar em relação ao país com 5.557 novos casos de TB em 2011. E em Salvador foram notificados 2340 casos novos de TB no mesmo período. O objetivo deste estudo é descrever as características de usuários com TB pulmonar acompanhados em um Centro de Saúde, em Salvador, durante o ano de 2011.

Material e Método:

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa dos casos com tuberculose pulmonar atendidos no referido Centro de Saúde. Os dados foram obtidos através da análise em prontuários e no livro de registro do Serviço de Controle da Tuberculose.

Resultados:

Os resultados do estudo confirmam uma tendência já registrada na literatura, onde o maior número de casos acompanhados pelo Centro de Saúde acometeram mais o sexo masculino em 80% e pessoas com escolaridade mais baixa cerca de 20% eram analfabetos e 30% apresentavam segundo grau incompleto. Observou-se também que a TB acometeu em sua maioria a população na faixa etária economicamente ativa, com idade entre 21 a 34 anos abrangendo 50% do total dos pacientes, seguido pelo grupo de 35 a 59 anos correspondendo a 43,33 o que agrava ainda mais o custo social da doença, especialmente quando considerados período de tratamento e possíveis sequelas. O teste anti-HIV foi realizado em praticamente 90% dos casos.

Discussão e Conclusões:

Conclui-se que apesar de todo o avanço tecnológico e farmacológico a TB se mantém com características de um importante problema de saúde pública, de difícil controle, e que está especialmente ligada às condições socioeconômicas precárias nas quais vive grande parte da população desta cidade. Segundo Kritski et al (2007) o empobrecimento, a urbanização, a favelização e a pandemia da infecção pelo HIV nas grandes metrópoles contribuíram para a persistência dos índices altos de TB. Neste sentido o controle ou até mesmo a erradicação da doença mantém-se como um dos grandes desafios para o SUS e para a implementação de demais políticas sociais e de saúde no Brasil.

Palavra Chave:

Tuberculose; Saúde Pública; Centro de Saúde





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-082

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Lisbeth Aurenty, Maria Elena Goncalves, Marlinka Moya, Diana Lopez, Maria Eugenia Velásquez, Christopher Beja, Rafael Wong, Veronica Betancourt, Gladymar Perez, Jhaneth Guerra, Maria Carolina Quines, Tamara Rosales, Roger Olivero, Luigina Siciliano, Maria Graciela Lopez, Yanell Garcia, Juan Felix Garcia

INSTITUIÇÕES

Hospital de Niños JM de los Rios - - Venezuela

RESUMO

Título:

Infección del sitio quirúrgico en un Hospital Pediátrico de Cuarto Nivel. Caracas - Venezuela.

Introdução:

La infección del sitio quirúrgico (ISQ) representa una causa importante de morbi-mortalidad en pacientes sometidos a una intervención quirúrgica y constituye la tercera infección asociada a los cuidados de la salud y la primera entre los pacientes quirúrgicos. Objetivo: Conocer la prevalencia y características de ISQ en pacientes pediátricos

Material e Método:

Estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional, se incluyó todos los pacientes que presentaron ISQ posterior a intervención electiva o de urgencia del Hospital de Niños JM de los Ríos entre 2008 – 2012. Se excluyeron pacientes del servicio de Neurocirugía con meningitis y/o sistema de derivación y del servicio de Cirugía Plástica con quemaduras. Se analizó edad, género, tiempo de hospitalización, duración del procedimiento, tipo de infección, necesidad de segunda intervención, uso de profilaxis bacteriana, microorganismos aislados y muertes por infección. Se utilizaron criterios de ISQ establecidos por el Centro de Control de Enfermedades vigentes. Análisis estadísticos: medidas de tendencia central y CHI2.

Resultados:

De un total de 4684 procedimientos quirúrgicos realizados, 1,87% (n=88) pacientes presentaron ISQ de los cuales 55,7% (49/88) era masculino, y 44,3% (39/88) femenino. Edad promedio fue $5,3 \pm 7,2$ años, la mayoría era lactante (30/88). Tiempo promedio de hospitalización fue 49 ± 7 días. La estancia hospitalaria preoperatoria fue de 15 o más días en 44,3% (39/88) de los casos. El 78,4% (69/88) fue cirugía mayor. En el 54,8% (40/88) la duración del procedimiento fue 2 horas ó menos. La profilaxis antibiótica prequirúrgica se reportó en 72,7% (64/88), de los cuales 54,7% (35/64) se inicio en las 24 horas previas. La infección más frecuente fue en la incisión superficial con 51,1% (45/88) seguida de infección de órgano/cavidad con 20,5% (18/88). El 58% (51/88) de los pacientes amerito segunda intervención. Se obtuvo aislamiento microbiológico en 45,5% (40/88); la mayoría fueron gram negativos en 76,8%. La mortalidad asociada fue 9,1 %; sin diferencia significativa ($p=0,89$) entre pacientes con profilaxis preoperatoria en la primeras 24 horas 10,3% con los que tuvieron mayor tiempo 11,4%.

Discussão e Conclusões:

La ISQ es poco frecuente en nuestro centro; la infección en incisión superficial y en cirugías mayores son las más frecuentes encontradas. Los microorganismos Gram negativo predominaron como agentes etiológicos. La mortalidad fue similar a la reportada en la literatura

Palavra Chave:

Infección, sitio quirúrgico, pediatría.





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-083

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Lúcia Helena Linheira Bisetto, Fernanda Crosewski

INSTITUIÇÕES

Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Parana - Brasil, Unibrasil - Parana - Brasil

RESUMO

Título:

PERDAS VACINAIS POR PROCEDIMENTOS INADEQUADOS

Introdução:

Falhas no processo de conservação dos imunobiológicos podem resultar em perdas, causadas, inclusive por procedimentos inadequados: refrigerador com porta entreaberta, “plug” desconectado da tomada, “esquecimento” do produto fora do refrigerador e outras. As perdas geram não só prejuízo financeiro, mas consequências diretas à população, diante da indisponibilidade dos imunobiológicos. O estudo teve como objetivo identificar as perdas de imunobiológicos por procedimentos inadequados e discutir suas possíveis causas.

Material e Método:

Pesquisa descritiva documental, quantitativa. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Apuração de Imunobiológicos do Paraná, de 2009 a 2012. Foram incluídas as perdas por procedimentos inadequados, de todos os produtos do Programa Nacional de Imunizações. Os dados foram processados e organizados no EpiInfo 2011 versão 3.5.3. Estimadas as frequências absolutas e relativas.

Resultados:

Foram perdidas 57.700 doses de imunobiológicos, destas 55.338 (95,9%) eram de vacinas do calendário básico de vacinação, 2.020 (3,5%) de vacinas especiais e 296 (0,6%) de imunoglobulinas e soros, sendo 145 doses de soro antituberculoso, em 2012. 48% das perdas se concentraram nas vacinas: poliomielite oral 9.245 doses (33,2%), febre amarela 3.165 doses (11,4%), BCG 3.150 doses (11,3%), rotavírus 3.077 doses (11,1%), difteria, coqueluche, tétano e Haemophilus influenzae b 2.104 doses (7,6%), hepatite B 1.460 doses (5,2%), sarampo, caxumba e rubéola 1.429 doses (5,1%), difteria e tétano 1.240 doses (4,5%) e difteria, coqueluche e tétano 1.180 doses (4,2%).

Discussão e Conclusões:

As perdas registradas envolvem principalmente imunobiológicos disponíveis nas salas de vacinação, causadas, segundo pesquisas recentes, pela falta de cuidado na sua conservação, conhecimento incipiente dos profissionais de enfermagem, nesta área, ausência de supervisão sistemática e problemas na gestão organizacional. As perdas têm um custo financeiro, pois o recurso poderia ser revertido à rede de frio, em capacitação dos vacinadores e em pesquisas, mas, sobretudo, têm um custo social ao usuário dos serviços de saúde, por oportunidades perdidas de vacinação ou risco de vida diante da falta de soros e imunoglobulinas, em situações emergenciais. Conclui-se que esta situação pode ser minimizada com a reorganização do processo de trabalho, educação permanente de todos os profissionais envolvidos na imunização e mudanças na estrutura da organização.

Palavra Chave:

Imunização. Cadeia de frio. Enfermagem em saúde pública.





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-084

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

Claudia Renata Torres

INSTITUIÇÕES

Hospital Geral do Grajau / UNISA - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Avaliação Periodontal de Puérperas Atendidas em maternidade Pública da Região Sul de São Paulo

Introdução:

A maioria das pessoas pode admitir que um ferimento simples tem o potencial de se alastrar e concorrer para uma condição sistêmica grave, mas a mesma opinião parece não ser aplicada com respeito às doenças bucais. Um dos temas mais importantes sobre saúde bucal é a destruição crônica dos tecidos de proteção e de sustentação dos dentes causada pela doença periodontal (DP). Não se trata de apenas uma infecção local, que uma vez instalada, grande parte dos pacientes acredita necessitar apenas de procedimentos pontuais, como a descontaminação da superfície dentária por meio da raspagem e do polimento.

Material e Método:

Este estudo foi do tipo corte transversal e incluiu mulheres no período pós parto do Hospital Geral do Grajaú, instituição pública na região sul da cidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, atendidas entre 21 de janeiro de 2011 à 1º de março de 2011.

Resultados:

Não houve correlação estatisticamente significativa entre doenças e hábitos coletados durante a anamnese e condição periodontal das gestantes.

Discussão e Conclusões:

A avaliação da saúde bucal realizada em 109 mulheres atendidas no Hospital Geral do Grajaú, nas primeiras 48 horas após parto, mostrou que a maioria apresentava gengivite e periodontite, sugerindo grande prevalência da doença periodontal. O número de partos pré-termo, ou seja, tempo de gestação menor que 37 semanas, e de bebês com baixo peso, menos do que 2 500 g, foi considerado pequeno e não apresentou correlação estatisticamente significativa com a condição periodontal das mães.

Palavra Chave:

Palavras-chave: Gengivite. Periodontite. Trabalho de Parto Prematuro. Recém-





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-085

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecção pelo HIV e outras Infecções no Imunodeprimido

AUTORES:

JULIA REGAZZINI SPINARDI, paula Alvares, eitan nain Berezin

INSTITUIÇÕES

SANTA CASA DE SÃO PAULO - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

BACTEREMIA EM NEUTROPÊNICOS FEBRIS: estudo do perfil microbiológico nos últimos 5 anos

Introdução:

Infecções e febre são condições freqüentes em pacientes oncológicos. O manejo agressivo da neutropenia febril promoveu queda significativa de mortalidade, relatada em alguns trabalhos como indo de 20% para 3%. A terapia antibiótica de amplo espectro já está bem estabelecida para esses pacientes. E pode ser realizada em monoterapia desde que o serviço de saúde não apresente altas taxas de resistência dos agentes isolados

Material e Método:

Análise retrospectiva de prontuários de episódios de neutropenia febril secundária a quimioterapia, acompanhados pela equipe de infectologia pediátrica entre 2008 e 2012 no Departamento de Pediatria da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Afim de se determinar a taxa de isolamento de agentes em Hemoculturas e perfil de resistência

Resultados:

Ao todo 140 episódios com taxa de Positividade de Hemoculturas de 41%. Desses 42% foram Gram Negativos e 48% Gram Positivos. Entre os Gram Negativos tivemos 11% de Pseudomonas, 7% de Acinetobacter, 6% de Klebsiella e 6% de E.coli. Entre os Gram Positivos: 18% de S. coagulase negativo, 11% S. aureus e 11% S. viridans. Apenas 1 cepa de Acinetobacter foi multiresistente (16%), 2 cepas de Klebsiella foram qualificadas como ESBL (50%) e 1 cepa de Pseudomonas apresentou resistência a Ceftazidima (12%). Nos Gram Positivos 37% das cepas de S. aureus foram resistentes a Oxacilina. Todas as cepas de S. viridans encontradas foram sensíveis a Penicilina e 61,5% dos S. coagulase negativo foram resistentes a Oxacilina.

Discussão e Conclusões:

Nossa taxa de positividade de 41% foi bastante superior ao da literatura analisada. A distribuição com 42% de Gram Negativos e 48% Gram Positivos foi semelhante a literatura, assim como a prevalência do S. coagulase negativo, porém numa taxa menor em nossa série. Nossas taxas de Pseudomonas e Acinetobacter foram semelhantes ao da literatura, diferindo quanto a E.coli, 6% em nossa série e 47% nos demais estudos. Nosso perfil de resistência pode ser classificado como baixo diante das séries estudadas. Sendo a neutropenia febril uma emergência infecciosa onde o antibiótico empírico se faz necessário rapidamente na maioria das vezes, o conhecimento dos microorganismos do serviço de saúde, juntamente com seu perfil de resistência se torna fundamental para garantir melhor qualidade e eficiência no tratamento e e conseqüentemente contribuir para menores taxas de mortalidade nos pacientes oncológicos.

Palavra Chave:

neutropenia-febril, bacteremia, resistencia





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-086

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Luciana Aguilár Santos, Suzane Tínel Gonzaga de Jesus, Maricarla Barbosa Cordeiro, Gabriela de Almeida Neves, Marta Rosa de Lacerda Santos, Eloína Santana Alves, Ridalva Dias Martins Felzemburgh

INSTITUIÇÕES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - Bahia - Brasil

RESUMO

Título:

PERCEÇÃO DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE SALVADOR SOBRE VACINAÇÃO

Introdução:

Assim como acontece em muitos países subdesenvolvidos, ainda observa-se taxas elevadas de morbidade e mortalidade por doenças imunopreveníveis no Brasil. Dados estatísticos de estudos anteriores apontam para o aumento das coberturas vacinais nos últimos anos, no entanto sabe-se que persistem bolsões de adolescentes com baixa cobertura vacinal em muitas regiões do país, especialmente em áreas rurais e periferias de grandes cidades. Em virtude da baixa cobertura vacinal e da elevada susceptibilidade e a algumas doenças imunopreveníveis, os adolescentes são considerados pelo Programa Nacional de Imunização, como grupo prioritário. O objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento que os adolescentes possuem sobre vacinas.

Material e Método:

O estudo descritivo foi realizado no Município de Salvador-Bahia, em uma escola pública, através de entrevista semiestruturada realizada com 61 alunos da 5ª série do ensino fundamental. Os dados foram analisados com o programa Excel.

Resultados:

Menos da metade dos adolescentes (47%) entendiam que as vacinas eram utilizadas como estratégia de prevenção, já 28% declarou não saber sua finalidade e 25% não responderam nada. Quando questionados sobre a fase da vida em que se deve vacinar 31% assinalaram durante a infância, 22% adolescência e apenas 18% afirmam que durante a velhice também deve ser vacinado.

Discussão e Conclusões:

Alguns fatores, como a escassez de informação, existência de mitos e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, ainda dificultam a vacinação da população, principalmente adolescente. Identificar esses fatores é importante para traçar estratégias que favoreçam a adesão desta população ao Programa de Imunização. Nesse sentido, as atividades de promoção de saúde direcionadas a população jovem são mais eficazes quando consideram o indivíduo dentro de seu contexto. Contudo a promoção da saúde com adolescentes deve ser um desafio permanente para os profissionais de saúde, pois este constitui um grupo chave para qualquer processo de transformação social. Uma parceria entre os serviços de saúde e a escola, funcionando como uma rede é fundamental para fortalecer a estratégia de imunização e ampliar a cobertura vacinal nesta população. Assim, acredita-se que, para os adolescentes desempenharem efetivamente o seu papel na redução da vulnerabilidade, estes precisam conhecer e compreender melhor essas questões, favorecendo sua participação na promoção da saúde em seu contexto social.

Palavra Chave:

Imunização, Adolescentes





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-087

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Gisele Douradinho Teixeira, Márcia Elamid Costa, Ana Lucia Calderaro de Lima, Francisco Mendes Cerruti, Julia Maria de Carvalho Barreto, Paula Regina Senhorini Rodrigues, Priscila Alencar Barreira, Aline Tieme Souto Umata

INSTITUIÇÕES

Universidade de Santo Amaro - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

PERFIL DAS MENINGITES NO SETOR DE PEDIATRIA EM UM HOSPITAL DA ZONA SUL DE SÃO PAULO ENTRE JANEIRO E DEZEMBRO DE 2012

Introdução:

A meningite ainda apresenta grande participação dos diagnósticos em pediatria. Devido aos altos índices de morbidade e mortalidade associados a doença, ela ainda se mantém como importante patologia que requer diagnóstico e tratamento precoces. Com isto, estudos de avaliação do impacto dessa doença na população são de grande importância para futuras ações preventivas nos grupos mais vulneráveis

Material e Método:

Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo analítico através da revisão das fichas de investigação de meningite do Sistema Nacional de Agravos e Notificação (SINAN) de pacientes internados entre janeiro e dezembro de 2012. Foram incluídos pacientes que apresentaram-se com diagnóstico de meningite, sendo os critérios diagnósticos aqueles definidos pelo Ministério da Saúde.

Resultados:

Foram analisadas 91 fichas do SINAN das quais 11 foram excluídas; 3 que não apresentaram dados da coleta do líquido e 8 que apresentavam acidente de punção importante que inviabilizava a contagem de leucócitos. Houve uma maior incidência de casos na faixa etária de 3 a 10 anos (41,2%), sendo o sexo masculino o mais acometido pela doença. Quanto a sintomatologia, a febre, vômitos e rigidez de nuca foram os mais freqüentemente encontrados no momento do primeiro atendimento. A meningite viral foi mais prevalente etiologia com 73,7% dos casos, seguida da meningite bacteriana. Entre as meningites bacterianas, apenas 61,1% tiveram seu agente identificado, sendo primeiramente *Neisseria meningitidis* com 54,5%, seguido igualmente por *Haemophilus influenzae* não tipavel e *Streptococcus pneumoniae* com 18,1% cada um. Apenas dois paciente tiveram óbito como desfecho final.

Discussão e Conclusões:

Corroborando com trabalhos já descritos, os sintomas clínicos mais freqüentes em ordem de importância são febre, vômito e rigidez de nuca e a etiologia viral foi a mais prevalente. Entre as meningites bacterianas, o agente etiológico mais isolado foi *Neisseria meningitidis*, Houve apenas um único caso de meningite por *Escherichia coli* em paciente no período neonatal o que condiz com a literatura vigente que descreve germes provenientes da flora materna nesta faixa etária. O trabalho nos mostra o perfil etiológico dos pacientes com diagnóstico de meningite e nos chama a atenção da importância do preenchimento completo e fidedigno das fichas de notificação do SINAN para produção de melhores trabalhos que nos permitam diagnóstico e início de tratamento precoce da doença.

Palavra Chave:

meningite, SINAN





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-088

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Layna Tayaná Silva Pontes, Samira Valentim Gama Lira, Antônia Palloma Oliveira Melo, Maria Margarette Oliveira Andrade, Anna Simone Andrade Santos, Christina Costa Oliveira, Camila Santos Couto

INSTITUIÇÕES

Universidade de Fortaleza - Ceara - Brasil

RESUMO

Título:

ANÁLISE DA NOTIFICAÇÃO DE RAIVA HUMANA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM FORTALEZA-CE

Introdução:

A raiva é uma zoonose viral, caracterizada por encefalite progressiva aguda e letal, podendo causar ainda demência ou paralisia. Todos os mamíferos são suscetíveis ao vírus da raiva e, portanto, podem transmiti-la, sendo o cão o principal reservatório e transmissor da raiva urbana. Devido a sua alta letalidade, as vacinas e o soro são disponibilizados em toda rede SUS de forma gratuita e fazem parte do programa de profilaxia da raiva. A conduta de indicação de aplicação de vacina e soro anti-rábico deve ser realizada pelo profissional de saúde devidamente capacitado. Esse trabalho tem por objetivo identificar o número de casos notificados e tratados em uma unidade básica de saúde do município de Fortaleza – CE.

Material e Método:

Trata-se de estudo quantitativo, realizado na sala de vacina de um Centro de Saúde da Família em Fortaleza, no estado do Ceará, através da análise das fichas de notificação dos pacientes atendidos no período de Abril de 2013. Realizou-se uma análise descritiva dos dados da ficha de notificação.

Resultados:

Foram analisadas seis fichas de notificação. Destas, observou-se que a maioria das notificações foram relacionadas ao sexo feminino, com 5 fichas (67%). Dos animais citados identificamos em maior número os animais de rua (80%) e a prevalência dos cães como principal transmissor, totalizando 90% dos casos. Um total de 4 fichas demonstram o acontecimento em ambiente residencial (60%) e 2 fichas não completaram o esquema (33%). A maioria dos casos (90%) relataram não terem se submetido a tratamentos anteriores da anti-rábica.

Discussão e Conclusões:

Comparando os resultados deste estudo com os de uma pesquisa realizada em São Paulo, percebeu-se algumas divergências nos achados, pois esta pesquisa encontrou que a maioria das vítimas foi do sexo masculino (37,3%) e a agressão ocorreu dentro da residência dos pacientes (46,8%). No entanto no que diz respeito ao esquema vacinal as duas pesquisas demonstram a adesão da população ao tratamento. Conclui-se que é de grande valia o investimento do governo em campanhas para imunização da anti-rábica, evitando assim o estabelecimento da doença e posteriores gastos aos cofres públicos.

Palavra Chave:

Vacina Antirrábica, Imunização





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-089

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Christina Costa de Oliveira, Adriano Rodrigues de Souza, Aline Rodrigues Feitosa, Samira Valentim Gama Lira, Camila Santos do Couto, Layna Tayaná da Silva Pontes

INSTITUIÇÕES

Universidade de Fortaleza- UNIFOR - Ceara - Brasil

RESUMO

Título:

ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE COQUELUCHE

Introdução:

A coqueluche é um agravo de notificação nacional e a principal dificuldade na vigilância dessa doença está na confirmação etiológica. É uma doença cosmopolita e endêmica em todo o mundo, apresentando epidemias muitas vezes cíclicas. Ocorre durante o ano todo com maior frequência no verão e outono. O amplo uso da vacinação ocasionou uma queda na incidência e mortalidade pela doença. As taxas de hospitalização e complicações são mais altas em menores de 6 meses, declinando com o aumento da idade. E a letalidade para todas as idades tem se mantido baixa. Diante desse contexto, o estudo possui como objetivo analisar as notificações de coqueluche no município de Fortaleza entre os anos de 2007 a 2013.

Material e Método:

Trata-se de um estudo quantitativo, realizado em abril de 2013, no banco de dados da Célula de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do município de Fortaleza/ Sistema Nacional de Agravos de Notificação. Utilizou-se um formulário que abordava ano, sexo, faixa etária, classificação final, critério de confirmação e evolução. Realizou-se a análise descritiva dos dados.

Resultados:

Identificou-se o total de 119 casos de coqueluche entre os anos de 2007 e 2013, prevalência do sexo feminino (73), faixa etária em menores de 1 ano de idade (90), com classificação final de descartado (59), confirmado (35) e ignorado/branco (25), o critério de confirmação predominou através do laboratório (40), clínico-epidemiológico (25) e clínico (25), a evolução da doença prevaleceu a cura (63).

Discussão e Conclusões:

Os achados dessa pesquisa são comuns com a realidade de outros municípios brasileiros, como Porto Alegre e São Paulo. A coqueluche é uma doença que existe controle e está incluída no calendário básico de vacinação, mas mesmo assim identificamos casos da doença principalmente em crianças menores de 1 ano de idade. E nos últimos anos vem aumentando os casos notificados da doença, sendo necessárias estratégias como coberturas vacinais e proporcionar que os profissionais da saúde em sua rotina de trabalho inclua a coqueluche nos diagnósticos diferenciais de qualquer doença que ocasione tosse prolongada em adultos e especialmente quando acompanhada de vômito pós-tosse, além de realizar diagnóstico e tratamento precoces aos doentes e profilaxia para os contatos, prevenindo disseminação da doença a indivíduos suscetíveis.

Palavra Chave:

Vacina contra Coqueluche; Saúde Pública; Prevenção e Controle





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-090

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Tânia Cristina de Mattos Barros Petraglia, Joao Paulo Costa Travassos, Bruno Petraglia

INSTITUIÇÕES

Policlínica Regional Dr. Sérgio Arouca - Rio de Janeiro - Brasil, UNIGRANRIO - Rio de Janeiro - Brasil

RESUMO

Título:

EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA MENINGOCÓCICA INVASIVA EM NITERÓI, BRASIL: VIGILÂNCIA ANTES E APÓS INTRODUÇÃO DA VACINA MENINGOCÓCICA C CONJUGADA.

Introdução:

Niterói é uma cidade localizada no Estado do Rio de Janeiro com, aproximadamente, meio milhão de habitantes. Em março de 2010, a vacina meningocócica C conjugada foi incorporada ao Calendário Nacional de Imunizações para crianças menores de 01 ano de idade, em esquema de aplicação de duas doses e mais reforço após 12 meses. Em Niterói, a introdução ocorreu em outubro de 2010, atingindo alta cobertura.

Material e Método:

Foram coletados, analisados e comparados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde no período de 2007 até metade de dezembro 2012 e tendo como critério de elegibilidade residentes no município de Niterói com doença meningocócica invasiva, com os objetivos de avaliar o impacto da vacinação e a prevalência dos sorogrupos.

Resultados:

A *Neisseria meningitidis* foi responsável por 28,7% de todos os casos de meningites entre 2007 e dezembro de 2012. De 2007 à 2010, 16,7% dos casos de doença meningocócica invasiva ocorreram em crianças menores de um ano de idade, valor que foi reduzido para 2,9% após dois anos da introdução da vacina. Em outras faixas etárias, nas quais a vacinação não foi realizada, não houve impacto na doença.

O sorogrupo C, antes responsável por 100% dos casos notificados até 19 anos, foi detectado em 70% dos casos após introdução da vacina. Os sorogrupos B e W135 contribuíram com 20 e 10%, respectivamente, após a introdução da vacinação.

Discussão e Conclusões:

Foi observada redução da doença meningocócica invasiva em crianças menores de um ano de idade, o que corresponde à faixa etária vacinada. Tal fato não foi constatado nas demais faixas etárias não vacinadas, o que também foi observado em outros países. Houve manutenção da prevalência do sorogrupo C durante todo o período avaliado, sendo que a ampliação da faixa etária a ser vacinada deve ser considerada.

Palavra Chave:

doença meningocócica, imunização, sorogrupos





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-091

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Perinatais

AUTORES:

Andrea Midori Mizioka, Viviane Regina Moysés Cufone

INSTITUIÇÕES

Unisa - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA ZONA SUL DE SÃO PAULO

Introdução:

Nos últimos anos, aumentou a prevalência de sífilis especialmente em mulheres em idade fértil, com consequente aumento da taxa de sífilis neonatal. Apesar das recomendações do Ministério da Saúde para que o rastreamento de sífilis seja realizado em todas as gestantes durante a primeira consulta de pré-natal e no início do terceiro trimestre e o desenvolvimento de campanhas para eliminar a sífilis congênita, essa infecção permanece uma ameaça frequente durante o período gestacional, mesmo com a existência de testes de baixos custos e a sensibilidade do T. pallidum à penicilina, uma medicação barata e disponível no Sistema Único de Saúde

O objetivo do trabalho foi verificar a incidência de sífilis congênita em hospital público da região sul do município de São Paulo, comparando com as notificações ocorridas no município no período de 2002 a 2011.

Material e Método:

- Revisão da literatura dos bancos de dados MEDLINE, Scielo, COCHRANE, PubMed, LILACS-BIREME, com os termos sífilis congênita, congenital syphilis, maternal syphilis.
- Coleta de dados estatísticos entre os anos de 2002 e 2012 do Ministério da Saúde, DataSUS, SINAN, Boletim "CEInfo em Dados" para a Cidade de São Paulo 2002-2012, Indicadores para Diagnóstico Sintético da Saúde para a Cidade de São Paulo 2004 – 2011.
- Estudo observacional, de corte transversal, sendo incluídas todas as fichas de investigação de sífilis congênita, coletados no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Geral do Grajaú, no período de 2002 a 2011

Resultados:

Durante o período de 2002 a 2011, houve um aumento de notificações de sífilis congênita em todo município. Em 2002, o coeficiente de incidência por 1000 nascidos vivos dos casos notificados de sífilis congênita na cidade de São Paulo era de 2. Em 2011 observou-se aumento de 19,3%, com quedas de 21,8% na zona Sul, de 20,5% na Capela do Socorro e aumento de 116,7% em Parelheiros.

No Hospital Geral do Grajaú, verificou-se aumento de 15 vezes nas notificações de sífilis congênita nesse período. O CI em 2002 era de 0,38 e em 2011 esse valor foi de 6,71.

Discussão e Conclusões:

O aumento de incidência de sífilis congênita demonstra a necessidade de uma melhor cobertura assistencial com ênfase na captação precoce da gestante para a realização de um pré-natal quantitativamente e qualitativamente adequados, com realização da triagem sorológica no 1º e 3º trimestres e no momento do parto, e o tratamento do parceiro sexual.

Palavra Chave:

Sífilis congênita, pré-natal, incidência da sífilis





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-092

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Jocilene Guimarães, Jonilson Heslei Guimarães Silva, Rosane Pompeu Loiola, Tereza Cristina Corvelo, José Odair Pereira

INSTITUIÇÕES

Universidade Federal do Amazonas - Amazonas - Brasil

RESUMO

Título:

EXPRESSÃO DOS FENÓTIPOS ERITROCITÁRIOS ABO e LEWIS NA INFECÇÃO POR *Helicobacter pylori* EM UMA AMOSTRA PEDIÁTRICA DO MÉDIO-SOLIMÕES – AM.

Introdução:

A idéia de que alguns grupos sanguíneos poderiam estar associados á suscetibilidade ou á resistência a determinadas categorias de doenças foi ridicularizada durante muito tempo. Estudos têm demonstrado que os fenótipos de grupos sanguíneos O e Lewis b, expressam uma grande quantidade de antígenos fucosilados, quando comparados com outros grupos, levando a acreditar que esta diferença seria um fator predisponente para a aquisição da infecção bacteriana. Estas evidências indicam uma provável correlação entre o reconhecimento destes antígenos pelo sistema imune do hospedeiro e a indução infecções gastrointestinais pela bactéria. Dessa maneira o objetivo desta pesquisa foi avaliar a freqüência fenotípica dos grupos sanguíneos ABO e Lewis em uma população pediátrica, sorologicamente testada para a infecção por *Helicobacter pylori*.

Material e Método:

A metodologia utilizada consistiu na análise de 200 crianças, residentes em comunidades ribeirinhas do Médio-Solimões. A detecção dos fenótipos dos grupos sanguíneos ABO e Lewis, foi realizada pelos testes de hemaglutinação direta e Dot-blot-ELISA, ambos utilizando anticorpos monoclonais. Para a sorodetecção da infecção por *H. pylori*, utilizou-se o Kit RIDASCREEN *Helicobacter* IgG (R-Biopharm AG, Alemanha).

Resultados:

Os resultados revelaram que entre os fenótipos do sistema ABO, prevaleceu o fenótipo A com um percentual de 44,5% (89/200), sendo que 89,88% destes foram soropositivos para a bactéria. Em relação ao sistema Lewis, 86.5% (173/200) expressão o fenótipo Lea+b+, dentre os quais 84,3% foram soropositivos.

Discussão e Conclusões:

Estes resultados podem sugerir que em populações ribeirinhas da Amazônia Brasileira, que apresentam marcadores fenotipicos do grupamento sanguíneo ALeab, apresentam uma maior predisposição á infecção por *H. pylori*, e estes marcadores poderiam estar funcionando como o provável receptor de adesão bacteriana, concluindo que embora o mecanismo exato de associação entre os fenótipos de grupos sanguíneos e a infecção por *H. pylori* ainda não estejam completamente esclarecidos, existe uma forte associação entre os marcadores dos grupos sanguíneo e a esta bactéria, conferindo assim um grau de importância epidemiológica, uma vez que indivíduos pertencentes a este grupo sanguíneo apresentariam maior pré-disposição genética para esta infecção na população analisada.

Palavra Chave:

Grupos sanguíneos; *Helicobacter pylori*; Crianças





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-093

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

ANDREIA GREGÓRIO LIMA, GLEICE CARDOZO BEZERRA, ANA ANGÉLICA DE BARROS AVELAR, TACIANA MIRELLA BATISTA SANTOS, GRIZIELLE SANDRINE DE ARAUJO ROCHA, EDUARDO JORGE DA FONSECA LIMA

INSTITUIÇÕES

IMIP- INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL - Pernambuco - Brasil

RESUMO

Título:

AVALIAÇÃO DA REDE DE FRIO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO DISTRITO SANITÁRIO II DA CIDADE DO RECIFE-PE

Introdução:

A Rede de Frio é o processo de armazenamento, conservação, manipulação, distribuição e transporte dos imunobiológicos do Programa Nacional de Imunizações. É um dos pontos essenciais na efetividade dos programas de vacinação. São descritos estudos que evidenciam falhas no cumprimento das recomendações para a conservação, necessidade de supervisão e adequação dos recursos humanos e equipamentos.

Estudos que avaliem o conhecimento e as práticas dos profissionais envolvidos na rede de frio são essenciais para corrigir possíveis irregularidades nestes processos.

Material e Método:

Estudo descritivo, transversal, desenvolvido em 19 Unidades de Saúde da Família e uma Policlínica, que compõem o distrito sanitário II na cidade do Recife. A população estudada foi composta pelas técnicas de enfermagem que atuavam nas salas de vacina. A pesquisa foi realizada entre os meses de setembro a outubro de 2010. O levantamento dos dados foi obtido por meio de formulário específico, preenchido através de entrevista e da observação das práticas. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IMIP. Na análise foram verificadas as frequências proporcionais

Resultados:

95% das unidades possuíam termômetro de máxima e mínima no refrigerador (ausente em apenas uma), porém em 33% a localização do equipamento era incorreta. O achado da disposição das bobinas de gelo na posição vertical foi encontrado em 60% dos refrigeradores. Em relação a presença terceira prateleira nos refrigeradores, observamos que 30% não possuíam e nestas apenas 60% apresentavam esta prateleira organizada. O preenchimento do mapa de controle diário da temperatura estava completo em apenas 40% das salas. Todas as salas de vacinação apresentaram tomada elétrica exclusiva para cada refrigerador. Nenhuma sala de vacina do distrito apresentava de gerador elétrico.

Discussão e Conclusões:

Foram encontradas algumas falhas na correta orientação da rede de frio, para garantir a eficácia dos imunobiológicos e seguridade das vacinas. Os fatores que violam as normas do PNI necessitam de intervenção por parte das gerências locais especialmente em relação ao local apropriado do termômetro e a terceira prateleira dos refrigeradores. Os achados permitem subsídios aos gestores locais para através de pequenas intervenções promover um melhoria na eficácia das vacinas.

Palavra Chave:

Imunização; Vacinas; Enfermagem





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-094

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Virais

AUTORES:

Ana Paula Zanin dos Santos Felgueiras, Saulo Duarte Passos, Micheline de Souza Zanotti Stagiório Coelho

INSTITUIÇÕES

Faculdade de Medicina de Jundiaí - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

ASSOCIAÇÃO ENTRE POLUENTES ATMOSFÉRICOS, VARIÁVEIS METEOROLÓGICAS E INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS VIRAIS EM MENORES DE 15 ANOS NA CIDADE DE JUNDIAÍ

Introdução:

As infecções respiratórias agudas (IRA) têm sido a principal causa de morte em crianças abaixo de cinco anos. Fatores ambientais como variações meteorológicas e poluentes atmosféricos devem ser considerados na análise de IRA.

Material e Método:

Foram obtidas amostras de secreções de nasofaringe de crianças menores de 15 anos, com sintomas respiratórios, atendidas no serviço de pediatria do hospital universitário em Jundiaí de junho de 2005 a junho de 2007. Foi realizada a identificação viral por meio de imunofluorescência direta para o vírus sincicial respiratório (HRSV, parainfluenza (HPIV), influenza A e B (IA e IB) e adenovírus (AD).

Os dados meteorológicos (temperaturas e umidades máximas e mínimas) e poluentes atmosféricos (material particulado-PM10, monóxido de carbono -CO e ozônio -O3), obtidos em sites especializados (Agritempo e CETESB).

Resultados:

575 amostras analisadas houve o predomínio do sexo masculino, a mediana da idade de 9 meses, e a frequência dos antígenos virais por imunofluorescência foram: 20,3% de HRSV, 5% HPIV, 2,8% IA, 0,3% IFB, 1,4% AD, 67,7% negativo e 2,4% inconclusivo. Variáveis dependentes casos de infecção respiratória aguda, total de vírus respiratório positivo e casos de HRSV. E como variáveis independentes, meteorológicas (temperaturas e umidades máximas e mínimas) e poluentes atmosféricos (PM10, CO e O3). As variáveis que mantiveram a significância para as IRA e total de vírus respiratórios positivo foram lag1 para temperatura e material particulado. Isso significa que depois de 24h (lag1 - um dia) da emissão de material particulado e da queda de temperatura ocorre aumento dos casos de IRA e de vírus

respiratórios positivo. Para o vírus sincicial respiratório foram lag 3 para a temperatura e lag 1 para o material particulado. Isso significa que depois de 72 h (lag3 - três dias) da queda da temperatura e depois de 24h (lag1 - um dia) da emissão de material particulado ocorre aumento da incidência de infecções pelo vírus RSV.

Discussão e Conclusões:

Avedaño e colaboradores, realizaram estudos no Chile, avaliando a influência das infecções virais versus clima e poluentes em crianças com doença respiratória aguda havendo correlação entre o número de consultas e a quantidade de poluentes atmosféricos mensurados. Neste estudo a associação entre poluentes atmosférico, variáveis meteorológicas e infecções respiratórias agudas virais ficou demonstrada entre o HRSV com a temperatura e o MP10.

Palavra Chave:

poluição do ar, criança, infecção respiratória, infecção pelo vírus sincicial respiratório, fatores meteorológicos.





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-095

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Bacterianas sistêmicas

AUTORES:

claudia maekawa maruyama,eitan naan berezin,flavia jaqueline almeida,marco aurelio sáfadi,andressa simões aguiar

INSTITUIÇÕES

santa casa de misericórdia de são paulo - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Infecção por Bordetella pertussis na pediatria da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo no período de janeiro de 2008 a junho de 2012

Introdução:

Apesar das altas taxas de cobertura vacinal no Brasil, casos de coqueluche continuam ocorrendo, principalmente nos lactentes muito jovens para serem imunizados. Comunicantes domiciliares infectados são descritos como foco de disseminação da doença para esse grupo de risco.

Material e Método:

O objetivo desse estudo é descrever a epidemiologia dos casos de coqueluche na pediatria do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Um estudo retrospectivo, no período de janeiro de 2008 a junho de 2012, com a análise dos prontuários e notificação da vigilância epidemiológica.

Resultados:

Durante o período do estudo foram notificados 108 casos suspeitos de coqueluche, sendo 21 casos confirmados, com variação de idade, de 17 dias de vida a 11 meses de idade, 33% tinham até 1 mês de vida. Dos casos positivos 52% eram do sexo feminino, o tempo médio de tosse foi de 15 dias, as manifestações clínicas mais comuns foram: paroxismo (95%), vômitos após tosse (52%) e guincho (28%). Tivemos 4 casos com admissão na UTI pediátrica, 3 com necessidade de IOT, 1 caso apresentou parada cardiorrespiratória e 1 caso evoluiu para Estenose subglótica. Nenhum caso foi a óbito. Ao exame laboratorial 17 casos apresentaram leucócitos acima de 16000, e todos os casos com uma média de 66,5% de linfócitos. O tempo médio de internação hospitalar foi de 9,38 dias.

Em relação ao estado vacinal 52% não apresentavam nenhuma dose da vacina, 24% apresentava apenas 1 dose da vacina, e 3 casos apresentavam 3 doses da vacina. Os casos confirmados não foram observados uma sazonalidade e todos apresentaram PCR positivos e apenas 5 casos apresentaram culturas positivas.

De todos os casos (108), 66 apresentavam contato com tossidor, porém apenas 38 casos foram coletados material para investigação dos comunicantes e desses 4 foram positivos para Bordetella Pertussis.

Discussão e Conclusões:

Concluimos que a coqueluche é uma doença com significativa necessidade de internação hospitalar, com período de internação médio de quase 10 dias, que pode levar a graves complicações, e que acomete principalmente lactentes sem esquema vacinal completo. A maioria tinha contato com tossidores, e estratégias de vacinação de adolescentes e adultos jovens deveriam ser consideradas, pois hoje são os principais transmissores da doença.

Palavra Chave:

Bordetella pertussis, vacinação, coqueluche





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-096

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Andrea Gatica, Mario Melgar

INSTITUIÇÕES

Hospital Roosevelt - - Guatemala

RESUMO

Título:

Brote de Burkholderia cepacia en una Unidad de Hemodiálisis Pediátrica

Introdução:

Los pacientes en hemodiálisis están en riesgo constante de desarrollar bacteremias. Reportamos un estudio de brote de bacteremia por Burkholderia cepacia (B.ce) en una unidad pediátrica de hemodiálisis

Material e Método:

En diciembre 2012 se presentaron 3 casos de bacteremia por B.ce en nuestra unidad de hemodiálisis, iniciándose un estudio de brote. Se estableció como definición de caso todo paciente con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica, que acudiera a sesiones de hemodiálisis con hemocultivo positivo a B.ce a partir de diciembre 2012. Se evaluó el manejo de la vía vascular e higiene de manos, se realizaron cultivos ambientales incluyendo el agua utilizada para hemodiálisis, líquido dializante y antiséptico utilizado para desinfección; se manejó a los pacientes positivos en aislamiento de contacto, se revisaron las técnicas de manejo de catéter y se cambió el antiséptico a clorhexidina 2.5% + alcohol 70% en presentación de 50 ml

Resultados:

12 pacientes llenaron la definición de caso, con edades de 10 a 15 años; el acceso venoso central más frecuente fue yugular en un 76%, y el tipo de catéter fue no tunelizados; el 62% de pacientes acudían a sesiones de hemodiálisis bisemanales. En todos se aisló B.ce en hemocultivo y en 4 también en punta de catéter, todos los aislamientos con el mismo patrón de sensibilidad. Todos los pacientes resolvieron con tratamiento intravenoso con Trimetoprim Sulfametoxazol, no hubo ningún fallecido. De los cultivos ambientales se aisló en el antiséptico (clorhexidina 0.5%) B.ce, con el mismo patrón de sensibilidad ya descrito. Se revisó la producción y manejo de dicho antiséptico hallándose que se traspasaba de un envase de 5 l a uno de 500 ml en el servicio; cultivos en el sitio de producción fueron negativos. No se detectaron nuevos casos a partir del 16 de enero 2013. La tasa de ataque fue de 44%.

Discussão e Conclusões:

Al igual que otros casos reportados la fuente del brote fueron envases de Clorhexidina 0.5 % manipulados en el servicio contaminados. El cambio a Clorhexidina 2.5% + Alcohol 70% en presentación que no requiera manipulación, además de reforzar el plan educacional con medidas administrativas y educación permitió el control del brote

Palavra Chave:

Burkholderia cepacia, brote, clorhexidina





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-097

Apresentação: e-Pôster

Área: Imunizações

AUTORES:

Tania Cristina de Mattos Barros Petraglia, Renata Coutinho, Bruno Petraglia

INSTITUIÇÕES

CRIE-Hospital Municipal Rocha Maia - Rio de Janeiro - Brasil, UNIGRANRIO - Rio de Janeiro - Brasil

RESUMO

Título:

Perfil de vítimas de violência sexual até 19 anos de idade referenciados a um Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) no período de 2003 a 2010

Introdução:

O CRIE é uma instituição pública responsável por dispensar imunobiológicos não disponíveis nos postos de vacinação, para situações especiais.

A vacinação contra a hepatite B foi introduzida gratuitamente nos postos de saúde em 1999 e no período do estudo era oferecida para menores de 20 anos. Atualmente está liberada até 29 anos de idade nos postos de saúde do país. A cobertura vacinal para hepatite B à época do estudo, no Estado do Rio de Janeiro era de pouco mais de 80%.

Vítimas de violência sexual, inadequadamente vacinadas para hepatite B, são referenciadas para um CRIE e recebem imunoglobulina humana e vacina anti hepatite B.

Material e Método:

Os dados foram coletados de março de 2003 até 2010, utilizando o programa de computação SI-CRIE, do Programa Nacional de Imunizações (PNI), objetivando estabelecer o perfil de idade e sexo das vítimas de violência sexual referenciadas ao CRIE para receber imunoglobulina humana para hepatite B.

Resultados:

De um grupo de 1497 vítimas de violência sexual atendidas pelo CRIE, 568 eram menores de 19 anos, representando 38% dos casos. Os dados demonstraram que para os indivíduos na faixa etária até 19 anos, 93% eram do sexo feminino e 7% eram do masculino, com a maior incidência ocorrendo entre 15 e 19 anos. A análise do grupo feminino demonstrou que a incidência foi maior de 10 a 19 anos, em 92% dos indivíduos, sendo que entre 15 e 19 anos de idade representou 61% dos casos. No grupo masculino a incidência foi maior na faixa etária entre 5 a 14 anos de idade, representando 70% dos indivíduos, especialmente entre 5 e 9 anos, com 40% dos casos.

Discussão e Conclusões:

O número de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes de 38% referenciados ao CRIE foi considerado alto, principalmente por ser uma faixa etária contemplada por vacinação gratuita nos postos de saúde. Os dados sugerem que a violência sexual contra crianças e adolescentes deva ser melhor estudada na população devidamente vacinada.

Palavra Chave:

violência sexual, imunização, hepatite B





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-098

Apresentação: e-Pôster

Área: Controle de Infecção e Vigilância Epidemiológica

AUTORES:

Melissa Palmieri, Rosângela Elaine Minéo Biagolini, Solange Viotto da Silva

INSTITUIÇÕES

Supervisão de Vigilância Epidemiológica da Penha da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - São Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

Meningites: Perfil epidemiológico dos residentes de 0 a 18 anos da Região da Supervisão Técnica de Saúde da Penha

Introdução:

Em 2012 no Estado de São Paulo o coeficiente de incidência da Doença Meningocócica (DM) foi de 2,7 casos/100.000 habitantes, 226 óbitos e a taxa de letalidade de 19,6%. No mesmo ano a incidência da DM na região da Supervisão Técnica de Saúde da Penha (STS Pe), localizada na região leste do Município de São Paulo, foi de 5,5 casos/100.000 habitantes, com 3 óbitos e taxa de letalidade de 11,5%. Conhecer o perfil epidemiológico das meningites em geral e a DM pode auxiliar na adoção de medidas preventivas e terapêuticas, bem como avaliar a efetividade de controle das doenças. Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes até 18 anos completos notificados e confirmados para meningites e/ou DM.

Material e Método:

Pesquisa de caráter documental com abordagem quantitativa sendo utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram selecionados para participar do estudo todos os pacientes até 18 anos completos com confirmação de meningite (qualquer etiologia) e/ou DM, entre os anos de 2007 a 2012, residentes da região da STS Penha.

Resultados:

No período delimitado houve 756 casos confirmados de meningite e/ou DM, sendo que 543 casos (71,8%) corresponderam ao grupo estudado. Neste grupo, os menores de 5 anos tiveram 309 casos (56,9%) confirmados. Os hospitais públicos notificaram 223 casos (41,1%): Municipal do Tatuapé, Santa Marcelina e Estadual Candido Fontoura. Na população estudada houve predomínio do sexo masculino com 330 casos (60,9%), sendo que 364 casos (67,0%) foram de etiologia viral. Os sintomas mais prevalentes foram febre 445 casos (81,9 %) e cefaleia 377 (69,4%). Os dados referentes aos sintomas podem ser questionados, uma vez que identificamos entre os menores de 1 ano, 95 casos indicando presença de cefaleia. 84,8% dos 79 casos confirmados como meningite meningocócica e/ou DM receberam quimioprofilaxia, no entanto há um percentual de 15,2% sem a informação de quimioprofilaxia, porém como não houve no período a ocorrência de casos secundários, inferimos que em muitos casos a ação foi realizada e não registrada pelo Hospital notificador.

Discussão e Conclusões:

Manteve-se alta incidência das meningites e/ou DM na 1ª infância, sendo que a ação da vigilância para a contenção de casos secundários foi efetiva no período. As fontes notificadoras devem melhorar o registro das informações no SINAN para que os dados continuem subsidiando estratégias efetivas para o controle da doença.

Palavra Chave:

Meningite, Doença Meningocócica, Epidemiologia





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-099

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Virais

AUTORES:

marcos augusto cruz rocha rocha

INSTITUIÇÕES

Universidade de Santo Amaro - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título: INFECÇÃO PELO VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO EM PREMATUROS - ASPECTOS CLÍNICOS E SOROLÓGICOS

Introdução:

O vírus sincicial respiratório (VSR) é a causa mais comum de bronquiolite e pneumonia em lactentes e crianças jovens em todo o mundo. A doença, porém, é incomum nas primeiras quatro semanas de vida. As razões deste fenômeno não estão esclarecidas. Anticorpos maternos podem exercer efeito protetor contra a doença.

Recém-nascidos prematuros é um grupo de risco particular devido suas vias aéreas estreitas, sistema imunológico imaturo e baixos níveis de anticorpos específicos maternos. Surto pelo VSR em UTI neonatais são incomuns ou pouco reconhecidas.

Material e Método:

O objetivo deste estudo foi avaliar os aspectos clínicos e sorológicos da infecção pelo vírus sincicial respiratório em recém-nascidos abaixo de 35 semanas nascidos na UTI neonatal do Hospital Geral do Grajaú durante o período de 01 de junho de 2010 a 22 de setembro de 2010.

O estudo transversal contou com 23 recém-nascidos no período. A média de idade gestacional foi 30 semanas e 4 dias (24-34 4/7), média de peso de 1113,7g (545g-1475g), 12 eram do sexo masculino e 11 do sexo feminino, 10 eram AIG e 13 PIG e 9 bebês morreram durante o estudo.

Imunoglobulinas VSR IgG e IgM por método ELISA foram medidas no sangue periférico ao nascimento, 15 e 30 dias de vida.

Resultados:

Nenhuma infecção por VSR foi detectada durante o estudo pois todas as sorologias IgM foram negativas e não ocorreu elevação dos valores de IgG. Todos os recém nascidos apresentaram IgG positiva ao nascimento e ocorreu uma queda com 15 dias de vida de 4,85% e com 30 dias de 20,9%. Mães primigestas têm recém-nascidos com IgG significativamente maiores do que os recém nascidos de mães com dois, três ou mais filhos (P=0,0094).

Os recém-nascidos do grupo óbito apresentaram níveis de IgG significativamente menores do que os do grupo de sobreviventes.

Nenhuma correlação significativa foi encontrada entre IgG ao nascimento e idade materna, idade gestacional, peso ao nascer, hábito de fumar e entre recém nascidos AIG e PIG.

Discussão e Conclusões:

- A análise mostrou que IgG ao nascimento e de 15 dias são maiores que a IgG de 30 dias
- Os recém-nascidos do grupo óbito apresentaram níveis de IgG significativamente menores do que os do grupo de sobreviventes.
- As primigestas têm recém-nascidos com IgG significativamente maiores do que os recém nascidos de mães com dois e três ou mais filhos.

Palavra Chave:

recém-nascidos, vírus sincicial respiratório, imunoglobulinas





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-100

Apresentação: e-Pôster

Área: Infecções Virais

AUTORES:

Maria Beatriz Ojeda, Verónica Lezcano, Fabiola Martínez, Laura Ibañez, Hector Raul Castro, Monica Rodriguez

INSTITUIÇÕES

Hospital Central del Instituto de Previsión Social - - Paraguai, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción - - Paraguai

RESUMO

Título:

Presentación clínica y características epidemiológicas del Dengue en niños hospitalizados en un hospital de referencia de Paraguay.

Introdução:

El dengue es una enfermedad viral de rápida diseminación cuya incidencia va aumentando en cuanto a morbilidad y mortalidad.1 Durante los últimos brotes epidémicos en la región de las Américas se ha observado un incremento de los casos de Dengue sobre todo de las formas graves y de su tasa de letalidad.2

Las características clínico-epidemiológicas varían en las diferentes poblaciones y se han relacionado con factores de riesgo que predisponen a gravedad.4-6

Material e Método:

Estudio prospectivo descriptivo de casos de dengue en pacientes de 1mes a 15 años, ingresados en el servicio de pediatría del Hospital Central del Instituto de Previsión Social de enero-marzo 2013 utilizando fichas clínicas previo consentimiento informado.

Resultados:

Se enrolaron 131 pacientes. Fueron sobre todo adolescentes en 46,6% (61) y escolares 35% (46). La mayoría con diagnóstico de Dengue con signos de alarma-B2(99-76%) y Dengue Grave-C 16% (21) según la clasificación de la OMS. El principal motivo de internación para el grupo B2 fue dolor abdominal intenso y persistente en 74,7% con sangrado leve en 10% y para el grupo C fue dificultad respiratoria provocada por la fuga capilar masiva en 71, 4% , con sangrado grave y shock en 28,6%. La ecografía estuvo alterada en 87% de B2 y en 100% de C, prevaleciendo líquido libre en cavidad abdominal. La antigenemia NS1 tuvo sensibilidad de 82%. Se registraron 22 casos de coinfecciones (16,8%), la mayoría neumonías(7/22), seguidas de sepsis/ bacteriemias(6/22) e infecciones del tracto urinario(4/22). La letalidad fue 2,3% relacionadas con sepsis bacterianas (S. aureus meticilino sensible y St. pyogenes) y hemorragia severa del Sistema Nervioso Central.

Discussão e Conclusões:

Encontramos un predominio de adolescentes lo cual fue variable en los distintos estudios y se ha propuesto se relaciona con la evolución dinámica del virus en las poblaciones, con un incremento del número de casos de dengue grave en relación a epidemias anteriores evidenciando un fenómeno que ha sido observado en otros países de la región y ha motivado alarma ante la propagación de esta enfermedad. El diagnóstico de la enfermedad es eminentemente clínico y las herramientas paraclínicas como la antigenemia NS1 y la ultrasonografía proporcionan un respaldo eficiente ya demostrado en otros estudios. En nuestra experiencia las coinfecciones constituyeron un factor agravante e incidieron de manera importante en la evolución de la enfermedad ya que estuvieron asociadas a mayor mortalidad.

Palavra Chave:

adolescentes, Dengue grave, coinfecciones, letalidad





SLIPE SBIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-101

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Irene Benítez, Verónica Lezcano, Laura Ibañez, Lorena Grau, María Beatriz Ojeda, Hector Castro, Mónica Rodríguez

INSTITUIÇÕES

Hospital Central del Instituto de Previsión Social - - Paraguai, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción - - Paraguai

RESUMO

Título:

Caracterización clínica y epidemiológica de infecciones por SAMS y SAMR-CO en Pacientes Pediátricos en un Hospital de Referencia.

Introdução:

Las infecciones por *S. aureus* (SAU) han aumentado considerablemente en los últimos años y pueden tener complicaciones o secuelas severas si no se realiza el diagnóstico y tratamiento oportuno. En los últimos años se ha reportado un aumento creciente de infecciones por *S. aureus* meticilino resistente (SAMR) de la comunidad obligando a cambiar los esquemas antibióticos empíricos utilizados.¹

Material e Método:

Estudio retrospectivo, descriptivo, de corte transversal, realizado en base a la recolección de datos a partir de expedientes clínicos de pacientes entre 1 mes a 15 años de edad internados en el Servicio de Pediatría del HCIPS durante el período de marzo 2011 a marzo 2013. Las variables analizadas fueron: sexo, edad, foco de infección, tratamiento empírico al ingreso, sitio y susceptibilidad antibiótica del germen aislado.

Resultados:

Se estudiaron 200 pacientes, de los cuales 130 correspondían al sexo masculino, con la siguiente distribución por edades: menor de 1 año 19/200, 1-5 años 64/200, 5-10 años 60/200, más de 10 años 57/200. La incidencia fue mayor en los meses de diciembre 33/200, enero 46/200 y febrero 32/200 correspondientes a los meses de verano. Se observó un aumento de casos en el año 2012 con 110 rescates en comparación con el año 2011 donde se aislaron 69 cepas y hasta marzo del 2013 se rescataron 21 cepas. Corresponden a SAMR: 112 y SAMS: 88. El aislamiento fue en su mayoría en secreción purulenta (170), seguido de rescate del germen en hemocultivo (25) y el resto en otros líquidos. El tratamiento empírico inicial en estos pacientes fue 102/200 con cefazolina u oxacilina, 85/200 con clindamicina, 13/200 con vancomicina por estado crítico. El diagnóstico más frecuente fue la infección de piel y partes blandas, específicamente celulitis abscedada de diferentes localizaciones en 120 pacientes.

Discussão e Conclusões:

El mayor porcentaje corresponde al sexo masculino, la edad de presentación predominante se encuentra entre los 5-10 años, se obtuvieron mayor cantidad de aislamientos en el 2012, con incremento de las cepas del SAMR, siendo el aislamiento sobre todo mediante cultivo de secreción purulenta en pacientes con infecciones de piel y partes blandas cuyo manejo empírico inicial fue con clindamicina.

Palavra Chave:

SAMR-CO, resistencia antimicrobiana, clindamicina, celulitis abscedada





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-102

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Mario A. Gamero, Eduardo Suarez Castaneda, Lourdes Dueñas, Gabriela Marón, Elmer Mendoza

INSTITUIÇÕES

El Salvador - - El Salvador

RESUMO

Título:

Comportamiento de la Enfermedad Invasiva por Estreptococo Neumoniae en niños y niñas de El Salvador de 0-17 años; antes y después de la introducción de la vacuna conjugada heptavalente y trece valente Enero 2000 a Diciembre 2011

Introdução:

Antecedentes: Estreptococo Pneumoniae es la mayor causa de las enfermedades invasivas a nivel mundial y en El Salvador. La vacuna anti neumocòccica 7V se implementó el año 2009 en pacientes inmunosuprimidos, pero desde el año 2010 se administró regularmente a toda la población menor de 2 años alcanzando coberturas en el año 2011 mayores del 90 % en las dos primeras dosis de vacuna, no se aplicó dosis de "catch up" en la población de 2-5 años. Se describe el impacto positivo de las vacunas PVC7 Y PVC13 en El Salvador.

Objetivo: Describir el comportamiento de la Enfermedad Invasiva en El Salvador posterior a la aplicación de la vacuna antineumococica 7 y 13 valente.

Material e Método:

Métodos: Se revisó 263 casos de niños menores de 17 años con cultivo positivo en líquidos estériles con Infección Invasiva por Estreptococcus Pneumoniae; 201 pacientes del período 2000-2009 previos a la vacuna antineumococica y 62 del año 2010-2011 posteriores a su aplicación. Se hace una descripción de los períodos pre y post vacunación especialmente: epidemiología, presentación clínica, y efectos en serogrupos y/o serotipos

Resultados:

Resultados: Posterior a la vacuna la reducción total de la enfermedad Invasiva es del 42 %, y en menores de 2 años más del 85%. La letalidad en menores de 2 años fue reducida al 0 % para el año 2012.

Meningitis en general, disminuyó el 81%, y en menores de 2 años el impacto fue mayor con una reducción del 91 %. No observándose en niños completamente vacunados.

Los serotipos incluidos en vacuna constituyeron menos del 5% post período vacunación; apareciendo serotipos no vacunales como 8, 10A, 10 F, 15 C

Discussão e Conclusões:

Conclusiones: La vacunación antineumococica 13 valente es la mejor estrategia para disminuir la morbimortalidad producida por Neumococo.

Palavra Chave:

Comportamiento, Enfermedad Invasiva





SLIPE SBIIm - 2013

Resumos dos e-Pôsteres

Código: EPO-103

Apresentação: e-Pôster

Área: Outras Infecções

AUTORES:

Jasper Huels, Libor Minichbauer, Angelika Banzhoff, James Wassil

INSTITUIÇÕES

NOVARTIS - Sao Paulo - Brasil

RESUMO

Título:

HEALTH ECONOMIC EVALUATION OF MENINGOCOCCAL B VACCINATION IN THE UK NATIONAL IMMUNISATION PROGRAM

Introdução:

Background and Aims: *Neisseria meningitidis* is a major cause of bacterial meningitis and sepsis in the UK with >80% of the confirmed invasive meningococcal (IMD) cases in 2010-2012 being serogroup B. 4CMenB is a multicomponent vaccine recently approved for use in Europe in individuals from 2 months of age. We evaluated the potential reduction in meningococcal disease and economic impact after 4CMenB introduction in the UK.

Material e Método:

Methods: A published transmission model has been adapted to assess the potential long-term effectiveness of 4CMenB compared with the standard of care. The model was populated with UK-specific demographic data and calibrated to adequately simulate the transmission dynamics of meningococcal disease in the UK. Three vaccination strategies have been evaluated: A) routine infants, B) routine infant plus a 5-cohort catch-up, and C) routine infant plus a 5-cohort catch-up plus routine adolescent vaccination.

Resultados:

Results: The model indicated the best strategy to be a routine vaccination program at 2, 3, 4 and 12 months and 14 years of age combined with a 5-year catch-up program in 12–24 month-old toddlers and adolescents at 15–18 years of age. This was estimated to lead to a 94% and 93% reduction in vaccine preventable IMD and deaths, respectively (150,000 cases and 15,000 deaths over a 100-year time frame). Furthermore, vaccine-preventable cases could be decreased by 30% within 1 year of vaccine introduction.

Assuming vaccine acquisition costs of £40 per dose and a discount rate of 3.5%/1.5% (costs/benefits), ICERs (cost per QALY gained) range from £13,082 to £18,581 per QALY gained, dependent upon the level of carriage impact of the vaccine.

Discussão e Conclusões:

Conclusion: Routine infant vaccination could ensure rapid, direct protection against meningococcal disease in the age-groups with the greatest incidence. Catch-up programs could also accelerate reduction of meningococcal cases, while sustainable control / elimination of vaccination-preventable disease would require routine adolescent vaccination. All strategies evaluated could be cost effective at £65 per dose when applying NICE guidance for interventions with long-term benefits.

2408 characters (core text, i.e. without header and authors)

Palavra Chave:

2408 characters (core text, i.e. without header and authors)

