

todo de precipitação por sal ou por Kit. Todas as amostras serão amplificadas por um protocolo de PCR de Longo Alcance utilizando a enzima Elongase®. Após, a região específica do gene (exon 10) onde se encontra a deleção, é amplificada por nova rodada de PCR (“nested PCR”). Será realizado o sequenciamento automatizado para detecção da mutação 1100delC conforme protocolos já estabelecidos. Em todos os produtos amplificados serão realizadas análises por DHPLC (Cromatografia Líquida Desnaturante de Alta Performance) como técnica de rastreamento para identificação da mutação. Resultados e Conclusão: Até o presente momento possuímos 33 pacientes, destes, 23 (69,7%) pacientes foram submetidos ao sequenciamento. Um paciente mutado foi encontrado (4,3%). O DHPLC está em padronização. A frequência da deleção encontrada neste estudo é semelhante a da literatura. Tendo em vista que a análise é parcial e por se tratar de um estudo inédito no Brasil, não podemos estabelecer interpretações mais complexas até o momento.

TAXA DE MORTALIDADE PERI-OPERATÓRIA NO HCPA

KAROLINE GABRIELA DALLA ROSA; JULIANA MASTELLA SARTORI; DÉBORA DA ROSA GÖTZE; MARIZA MACHADO KLÜCK

A avaliação da qualidade assistencial possibilita o acompanhamento das flutuações e tendências históricas e fornece subsídios aos planejamentos em saúde, embasando o gerenciamento de melhorias da assistência e dos processos a ela relacionados. Para quantificar as variações dos critérios ao longo do tempo, deve-se traduzir seus conceitos em medidas objetivas, como os indicadores de saúde. A taxa de mortalidade peri-operatória (TMPO) é um dos indicadores de saúde analisados e representa o percentual mensal de óbitos nas primeiras 48h após a indução anestésica e na mesma internação hospitalar, entre os pacientes submetidos a cirurgias. **Objetivo:** analisar as taxas de mortalidade peri-operatória, suas flutuações e as diferenças quanto ao tipo e área de internação. **Materiais e Métodos:** os dados foram coletados no sistema de informações gerenciais (IG) da instituição. Analisaram-se 47.217 cirurgias, de janeiro de 2002 a setembro de 2007. Incluíram-se todos os pacientes submetidos à cirurgia no Bloco Cirúrgico com indução anestésica. As análises foram feitas no MS Excel®. **Resultados e Conclusões:** houve diminuição da TMPO, que atingiu 0,86% em 2002, 0,68% em 2006 e 0,8% de janeiro a setembro de 2007. Esses achados estão, provavelmente, associados ao aprimoramento dos profissionais e das técnicas cirúrgicas, ao controle mais rígido de infecções hospitalares e uso mais cauteloso dos antimicrobianos. A TMPO das cirurgias eletivas foi 0,18% e das cirurgias de urgência 2,08%, provavelmente em virtude da maior gravidade e instabilidade dos casos. Quanto ao serviço de internação, a maior TMPO ocorreu na clínica médica (3,32%) e a menor na gineco-obstetrícia (0,09%),

demonstrando presença de pacientes mais graves na primeira e um menor risco de complicações pós-operatórias nesta última.

Medicina ocupacional

PERFIL DOS RESIDENTES EM RELAÇÃO AOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO AO INGRESSAREM NA RESIDÊNCIA MÉDICA.

EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES; DAMÁSIO MACEDO TRINDADE; MARIA CECÍLIA VIANA; MARIA CARLOTA BRUM.

Estima-se que o risco de transmissão do HIV é de 0,3% (IC 95% = 0,2 – 0,5%) em acidentes percutâneos e de 0,09% (IC95% = 0,006 – 0,5%) após exposições em mucosas. Em relação a hepatite B e C estes índices encontram-se em torno de 30% e 1,8% respectivamente. Sabe-se que os profissionais que estão em formação apresentam um risco aumentado de acidentes com material biológico. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos residentes antes de iniciarem suas atividades na residência médica em relação à prevenção dos acidentes com material biológico. **Material e Métodos:** Os residentes foram convidados a preencher um breve questionário sobre acidentes prévios e vacinação contra hepatite B, antes de participarem de uma capacitação no manejo do material biológico. **Resultados:** Foram entrevistados 62 residentes, sendo 69,4% de especialidades clínicas e 30,6% de especialidades cirúrgicas. Destes, 55 (88,7%) tinham pelo menos 3 doses da vacina contra hepatite B, no entanto apenas 36 (58,1%) apresentavam seu anti-HBs superior a 10 mUI/ml, ou seja estavam imunizados contra hepatite B. Os demais não sabiam seu resultado ou não haviam feito o exame. Vinte e sete residentes relatavam já terem apresentado algum tipo de acidente com material biológico, sendo: 21 perfurocortantes; 4 respingos em mucosas e 2 com contato com pele não íntegra. Destes 27, apenas 7 haviam feito uso de quimioprofilaxia contra o HIV. **Conclusão:** Este instrumento de avaliação dos residentes em relação à exposição a material biológico é importante a fim de poder orientar um trabalho administrativo, educacional e intervencionista com o objetivo de reduzir a exposição destes aos acidentes e o manejo correto dos mesmos.

IMPACTO DE UM PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO NUM HOSPITAL UNIVERSTÁRIO

EUNICE BEATRIZ MARTIN CHAVES; DAMÁSIO M. TRINDADE; MARIA CECÍLIA VIANA; MARIA CARLOTA BRUM; ROBSON PEREIRA; ZAIRA B. YATES; DIRCE PORT MACIEL; BERNADETE SÔNIA THIELE.

O risco ocupacional com agentes infecciosos é conhecido desde o início dos anos 40, no entanto, as medidas profiláticas e o acompanhamento dos trabalhadores expostos só foram desenvolvidos e implementados a partir da década de 80. É importante ressaltar que as profilaxias pós-exposição não são totalmente eficazes. Assim, a prevenção da exposição ao sangue ou a outros materiais biológicos é a principal e mais eficaz medida para evitar a transmissão do HIV e dos vírus da hepatite B e C. **Objetivo:** Avaliar o impacto de um programa de capacitação no manejo do material biológico na incidência de acidentes. **Material e Métodos:** Realizou-se um estudo sobre os tipos de acidentes mais frequentes e as áreas mais atingidas sendo realizada a capacitação nestas áreas. A capacitação incluía dados sobre a incidência de hepatite B, C e HIV após exposição ocupacional ao material biológico; fatores que favorecem e que previnem estes acidentes, análise e manejo dos mesmos, e sugestões para diminuir sua incidência. Os encontros foram realizados em pequenos grupos, em todos os turnos e nas respectivas áreas de trabalho. O seguimento foi realizado durante um ano após a capacitação. **Resultados:** Das 32 áreas trabalhadas e que atingiram 80% dos funcionários capacitados, 8 completaram 1 ano de seguimento, sendo apenas estas incluídas neste estudo. Observou-se uma incidência de 43 acidentes com material biológico no ano que antecedeu a capacitação e 27 após um ano de seguimento. **Conclusão:** A redução de 37,3% na incidência de acidentes com material biológico após 1 ano de seguimento, mostra a importância da realização deste trabalho educativo.

Medicina Preventiva

VALIDADE DO TESTE DE CAMINHADA DE PRÁTICA PARA O TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS EM IDOSOS HÍGIDOS

DANÚBIA FERNANDES; PAULA REGINA BECKENKAMP; DANIEL STEFFENS; JULIANA FRACESCHETTE; DANNUEY MACHADO CARDOSO; ISABELLA MARTINS DE ALBUQUERQUE; DULCIANE NUNES PAIVA; SÉRGIO SALDANHA MENNA-BARRETO

Introdução: O TC6m é um importante indicador da capacidade física global e da mobilidade, sendo utilizado em pesquisas clínicas. A realização prévia ao TC6m de um *TCP*, possibilita ao indivíduo familiarizar-se com o teste melhorando a performance na realização do mesmo. **Objetivo:** Comparar a distância percorrida no *TCP* e no TC6m. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, observacional descritivo, composto por 64 idosas híginas com média de idade de 70,30 ± 4,68 anos e IMC de 26,15 ± 5,49 Kg/m². Realizou-se espirometria a fim de comprovar função pulmonar normal. Tais indivíduos foram submetidos ao *TCP* e posteriormente ao TC6m sendo utilizado o protocolo da *American Thoracic Society* (2002). **Análise estatística:** Teste *t Student*, com nível de significância de

Resultados: No *TCP*, os idosos desenvolveram a distância percorrida média de 462,77 ± 78,23 m e no TC6m 474,39 ± 75,49 m, não sendo observado diferença estatística entre ambas ($p = 0,394$). **Conclusões:** A utilização do *TCP* não é fundamental para determinar o desempenho no TC6m em idosos, e a distância percorrida em metros entre os dois testes são iguais. (TC6m – Teste de Caminhada de Seis Minutos; *TCP* – Teste de Caminhada Prática).

Microbiologia

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS RELACIONADAS ÀS INFECÇÕES HOSPITALARES DE CATETER VASCULAR CENTRAL EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

SHANA MARQUES; ISABEL CRISTINA ECHER; NÁDIA MORA KUPLICH; RICARDO DE SOUZA KUCHENBECKER; FLÁVIA KESSLER BORGES; FERNANDO SOLIMAN; DANIELA OLIVEIRA PIRES

Introdução. Cateteres venosos centrais são indispensáveis para o tratamento e cuidado de pacientes críticos. No entanto, o uso destes dispositivos predispõe a infecções locais ou sistêmicas. **Objetivo.** Descrever as características clínicas dos pacientes com infecções de cateter vascular central internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI). **Materiais e Métodos.** Estudo retrospectivo de uma série de casos de infecções associadas a cateteres ocorridos no ano de 2007, em um CTI adulto de um hospital universitário. **Resultados.** A taxa de infecção associada a cateter vascular central encontrada foi 3,57‰ cateteres-dia, correspondente a 12054 procedimentos-dia. Foram identificadas 43 infecções envolvendo 37 pacientes, dos quais 54,1% eram do sexo masculino. A média de idade dos pacientes foi 58,6 anos ($\pm 15,98$). Infecção em outro sítio foi a comorbidade prevalente, encontrada em 86,5%, dos pacientes. A média do tempo transcorrido entre a inserção do cateter e a infecção foi 11,76 dias (± 4) e a média do tempo transcorrido entre a internação no CTI e o diagnóstico da infecção foi 17 dias (± 11). Quanto ao tipo de cateter 81,1% eram de curta permanência e 18,9% de hemodiálise. Cinco pacientes apresentaram sepse associada ao cateter. Vinte e quatro pacientes (64,9%) receberam tratamento para a infecção associada ao cateter. Identificou-se que 89,2%, apresentaram febre, sinal de infecção prevalente. Foi detectado prevalência de microorganismos Gram negativos nas pontas de cateteres removidos. Em relação a ocorrência de óbito, 56,8% dos pacientes morreram durante a internação hospitalar. **Conclusões.** A alta prevalência da comorbidade infecção em outro sítio encontrada neste estudo, bem como a frequência de óbitos evidenciam o desfecho desfavorável dos pacientes críticos.

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA NOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS ANTES E APÓS O