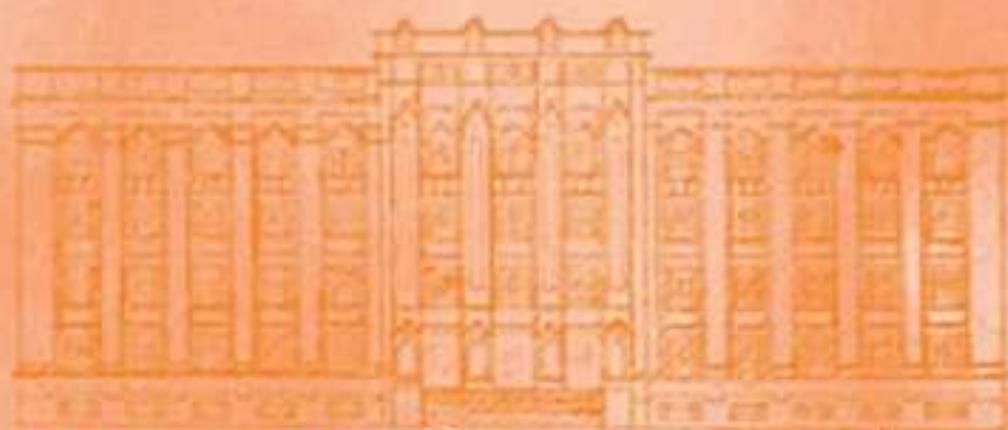


REVISTA DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ

ISSN 0073-9855
RIALA6



II Encontro do Programa de Pós-Graduação em Infecções e Saúde Pública

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

13 a 15 de agosto de 2003

Volume 62 suplemento 1, 2003



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

INSTITUTO ADOLFO LUTZ

DIRETOR RESPONSÁVEL

DR. CRISTIANO CORRÊA DE AZEVEDO MARQUES
Diretor Geral do Instituto Adolfo Lutz

COMISSÃO DE REDAÇÃO

JANETE ALABURDA - Presidente
CECÍLIA CRISTINA MARQUES DOS SANTOS - Secretária
ÂNGELA CRISTINA GHILARDI
CRISTINA ADELAIDE FIGUEIREDO
CRISTINA TAKAMI KANAMURA
LUZ MARINA TRUJILLO
MARINA YOSHIÊ SAKAMOTO MAEDA
RAQUEL DOS ANJOS FAZIOLI GASTOLDO
SABRIAAUED PIMENTEL
THAÍS VALÉRIA MILANEZ - Membro Convidado
CLAYDES DE QUADROS ZAMBONI - Membro Emérito
MARIA LUISA BARBOSA - Membro Convidado

SETOR DE PUBLICAÇÕES

ROCELY APARECIDA DE SOUZA BUENO

ENDEREÇO/ADDRESS

Biblioteca do Instituto Adolfo Lutz
Av. Dr. Arnaldo, 355
01246-902 – São Paulo – SP – Brasil
Caixa Postal 1783 – CEP 01059-970
Tel/Fax: 3082-9939

Site: www.ial.sp.gov.br
E-mail: riala@ial.sp.gov.br

Publicação semestral/ Bi-annual publication
Solicita-se permuta/ Exchange desired



Secretaria de Estado da Saúde



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM INFECÇÕES E SAÚDE PÚBLICA**
COORDENAÇÃO DOS INSTITUTOS DE PESQUISA - CIP

infectologia em saúde pública • saúde coletiva • pesquisas laboratoriais em saúde pública

Comissão de Pós-Graduação

Av. Dr. Arnaldo, 351 - 1º andar - São Paulo-SP - 01246-902
tel. 3066.8791 - fax. 3066.8355 - posgraduacao@saude.sp.gov.br

REVISTA DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ (Secretaria de Estado de Saúde)
São Paulo, SP - Brasil, 1941

1941 - 2003,
2003, 62 Suplemento 1

ISSN 0073-9855
RIALA 6

CDD₁₈ 614.07205

(*) ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE BIBLIOTECÁRIOS. Grupo de Bibliotecários Biomédicos.
Normas para catalogação de publicações seriadas nas bibliotecas especializadas. São Paulo:
Ed. Polígono; 1072.

Os artigos publicados na REVISTA DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ são indexados por Abstracts on Hygiene and Communicable Diseases, AGRINDEX., Analytical Abstracts, Bibliografia Brasileira de Medicina Veterinária e Zootécnica, Biological Abstracts, Chemical Abstracts, Food Science and Technology Abstracts, Index Medicus Latino-americano, LILACS, SP: Saúde Pública, Microbiology Abstracts, Sumários Correntes Brasileiros, Toxicology Abstracts, Tropical Diseases Bulletin, Virology Abstracts e outro.

O conteúdo dos Resumos são de inteira responsabilidade dos autores.

Acesso on line/ on line access
Texto integral/ full text
www.ial.sp.gov.br

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
Dr. Luiz Roberto Barradas Barata
Reitor

COORDENADOR DA
COORDENAÇÃO DOS INSTITUTOS DE PESQUISA – CIP
Dr. José da Rocha Carvalheiro
Pró-Reitor

COMISSÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFECÇÕES E SAÚDE PÚBLICA

Prof. Carlos Botazzo (Coordenador)
Profa. Maria de Fátima Costa Pires (Vice-Coordenadora)
Prof. Adhemar Longatto Filho
Prof. Marcos Vinicius da Silva
Prof. Cezar Mendes de Assis
Prof. Roberto Focaccia
Profa. Maria Cezira Fantini Nogueira Martins
Profa. Maria Amélia S. Mascena Veras
Luiz Carlos de Melo
Laura Regina Pereira Duarte

ÁREAS DE CONCENTRAÇÃO

Infectologia em Saúde Pública

Prof. Roberto Focaccia
Profa. Luiza Helena F.R. Carvalho
Prof. Antonio Carlos Seguro
Profa. Carmem Lúcia Penteado Lancellotti
Prof. Ricardo H. Bammann
Valdir de Souza Pinto

Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública

Prof. Cezar Mendes de Assis
Prof. Odair Zenebon
Profa. Maria Esther Salles Nogueira
Profa. Raquel Bellinati Robert Pires
Prof. Rogério Guimarães Frota Cordeiro
Carmem Aparecida de Freitas Oliveira

Saúde Coletiva

Profa. Maria Cezira Fantini Nogueira Martins
Profa. Doris Lúcia Martini Lei
Prof. Marcos da Cunha Lopes Virmond
Profa. Belkis Trench
Prof. Carlos Botazzo

II ENCONTRO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFECÇÕES E SAÚDE PÚBLICA

COORDENAÇÃO DOS
INSTITUTOS DE PESQUISA – CIP

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO

INSTITUTO BUTANTAN
Auditório do Museu Biológico
Av. Vital Brazil, 1500 - Butantã - S. Paulo - SP



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM INFECÇÕES E SAÚDE PÚBLICA
COORDENAÇÃO DOS INSTITUTOS DE PESQUISA - CIP



SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO DE
SÃO PAULO
CUIDANDO DE GENTE

A imagem do *Paracoccidioides brasilienses*, que ilustra o material gráfico deste Encontro foi retirada do Guia para Identificação: Fungos, actinomicetos e algas de interesse médico. Lacaz, C. S.; Porto, E.; Heins Vaccari, E. M.; Melo, N. T. ed. Savier, São Paulo, 1988.

**Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Coordenação dos Institutos de Pesquisa - CIP**

**II ENCONTRO DO PROGRAMA DE
PÓS – GRADUAÇÃO EM INFECCÕES
E SAÚDE PÚBLICA 2003**

INSTITUIÇÕES INTERLIGADAS AO PROGRAMA

**Instituto Adolfo Lutz
Instituto Butantan
Instituto de Infectologia Emilio Ribas
Instituto Lauro de Souza Lima
Instituto Pasteur
Instituto de Saúde
Centro de Referência e Treinamento - DST/AIDS
Centro de Vigilância Epidemiológica
Superintendência do Controle de Endemias**

PROMOÇÃO

Coordenação dos Institutos de Pesquisa

COMISSÃO ORGANIZADORA

**Prof. Carlos Botazzo
Prof. Cezar Mendes de Assis
Profa. Maria de Fátima Costa Pires
Emiliana Simões Toledo Corrêa**

COMISSÃO CIENTÍFICA

**Prof. Carlos Botazzo
Prof. Cezar Mendes de Assis
Profa. Maria de Fátima Costa Pires
Prof. Adhemar Longatto Filho
Profa. Cláudia Maria Bógus
Profa. Maria Cezira Fantini Nogueira Martins
Profa. Luiza Helena F.R. Carvalho
Prof. Ricardo H. Bammann
Prof. Venâncio Avancini Ferreira Alves**

SECRETARIA DO EVENTO

Emiliana Simões Toledo Corrêa
Claydes de Quadros Zamboni
Maria Auxiliadora Chaves
Tirces Francine Guilherme Martins
Liria Maria de Jesus Silva
Rogério Luis Domingues de Oliveira
Maria Aparecida Melo
David Alves Ferreira
Mônica Ferreira Dias
Margarete Leme Costa Carli
Marina Aparecida Pereira

APOIO LOGÍSTICO

Thaís Brillinger Gonçalves
Jaílton Bispo do Santos
Eliana Sales das Dores
Maria Baltazarina Góes
Claudinéia Ferreira de Lima
Dalva Maria de Oliveira
Elaine de Barros Costa Sales
Ivone Aparecida Maberezny Lopes

Caros Participantes

É com satisfação que apresentamos o II Encontro do Programa de Pós-Graduação em Infecções e Saúde Pública.

Esta segunda edição é fortemente marcada pela presença de temas ligados à pesquisa científica e tecnológica e à inovação em saúde. Em certo sentido, significa o vínculo do nosso Programa com as pautas da SES-SP e, mais amplamente, com os problemas práticos que se acham situados no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Assim, ao lado de específicas abordagens de objetos cujo conhecimento vem sendo elaborado há décadas, são introduzidos temas com os quais se defronta a sociedade brasileira, caso da violência, explicitamente, mas igualmente questões ligadas à eticidade da pesquisa e, de modo particular, à questão da manipulação de genes humanos. Essas questões, tanto quanto as relações entre história e saúde ou as políticas de ciência e tecnologia, longe de constituírem problemas colocados ao pesquisador, são antes questões que merecem ser tratadas pública e transparentemente pelas instâncias da saúde no Estado de São Paulo e, sobretudo, no espaço da Coordenação dos Institutos de Pesquisa. A todos damos as boas vindas e desejamos o melhor aproveitamento.

*Não podíamos perder a oportunidade de lembrar que em 2008 se comemorará o Centenário da descrição do *Paracoccidoides brasiliensis*, trabalho pioneiro de Adolpho Lutz. O PPG deseja desde já, no 95º aniversário, marcar essa efeméride e encontramos na divulgação de fac simile do artigo original, publicado no *Brazil-Médico*, o modo de prestar essa homenagem. Sem dúvida, a produção intelectual e o conjunto da obra deste notável pensador e cientista não se esgotam neste fato. Adolpho Lutz foi provavelmente o mais instigante e fértil dos pesquisadores que estruturaram a nascente saúde pública brasileira, com base na evidência e na consistente investigação de laboratório, cuja erudição e conhecimento, no entanto, facilmente ultrapassava esses limites. À frente do Instituto Bacteriológico paulista, atual Instituto Adolfo Lutz, e durante 15 anos, elucidou ou contribuiu decisivamente na elucidação da febre tifóide, nas epidemias diarreicas, nos surtos de cólera que se verificaram entre o final do século XIX e início do século XX, na febre amarela e outras intercorrências que afetavam homens e, por conseguinte, relações sociais e econômicas. Não esquecemos as figuras centrais de Emílio Ribas ou de Vital Brazil, como mais tarde encontraremos a de Samuel Pessoa. Mas aqui, nesta singela homenagem à memória de Adolpho Lutz, desejamos abarcar a destes protagonistas e, com toda certeza, incluir neste panteão a figura de Antônio Sérgio da Silva Arouca.*

Comissão Organizadora

Agradecimentos

A Ana Esteves Migotto e ao Prof. Henrique Canter da Divisão Cultural do Instituto Butantan, pela inestimável colaboração na produção do material gráfico deste Encontro.

Ao Instituto Adolfo Lutz, pela publicação dos Resumos no Suplemento de sua Revista.

A Valéria Vilhena, do Serviço de Biblioteca e Documentação da FMUSP, pelo empréstimo, e a Valéria Novaes Macabelli, do mesmo serviço, pela recuperação do original do artigo de Adolfo Lutz de 1908.

Ao Antônio Roberto de Souza Ferreira, Seção de Fotomicrografia da Divisão de Serviços Básicos, Instituto Adolfo Lutz, pela fotografia do original do artigo de Adolfo Lutz de 1908.

A Célia Maria Pompeu Mome, seção de desenho da Divisão de Serviços Básicos, Instituto Adolfo Lutz, pelo tratamento de cópia escanográfica do original do artigo de Adolfo Lutz de 1908.

E a todos aqueles que direta ou indiretamente colaboraram para a realização deste Encontro.

Brazil-Medico

SUMARIO

- Trabalhos Originaes:** — *Uma mycose pseudococcidica localisada na bocca observada no Brazil. Contribuição ao conhecimento das hyphoblastomycoses americanas*, pelo Dr. Adolpho Lutz.
- Clinica Ophthalmologica:** — *Contribuição ao estudo da etiologia da trachoma*, pelo Dr. Abreu Fialho.
- Consultas Medicas:** — *Cancer do intestino*, pelo Dr. Henrique Roxo.
- Bibliographia:** — *Da concepção neuronica*, these inaugural de Dr. Aristides Novas — por C. F.
- Boletim Demographicos:** — *Mortalidade da cidade do Rio de Janeiro* por B. C.
- Chronica e Noticias.**

TRABALHOS ORIGINAES

Uma mycose pseudococcidica localisada na bocca e observada no Brazil. Contribuição ao conhecimento das hyphoblastomycoses americanas.

Pelo Dr. ADOLPHO LUTZ

Director do Instituto Bacteriologico de S. Paulo

Nestes ultimos quinze annos a microbiologia pathologica, extendendo os seus limites, reconheceu a existencia de formas pathogenicas entre os blastomycetes, ou cogumelos, que se multiplicam por gemmação, como os saccharomycetes, e não por hyphens, como a maior parte das especies multi-celulares, para as quaes empregamos o termo geral hyphomycetes. Esta distincção é de conveniencia pratica, mas não cobre todo o campo, visto existirem especies nas quaes se verifica tanto uma como a outra forma de crescimento, necessitando assim novas categorias. Estas podem ser determinadas como hyphoblastomycetes, ou blastohyphomycetes, collocando em primeiro lugar a forma considerada mais importante. Assim, teriamos uma distincção util, como a de arvores trepadeiras, plantas herbaceas, etc., sem que uma ou outra possa servir de base a uma classificação scientifica.

Para as mycoses causadas por fungos mostrando gemmação, seja nos tecidos, seja nas culturas, foi inventado o nome «blastomycose», e entre as molestias reunidas nesta categoria podem ser distinguidos nada menos de tres grupos. O primeiro, para o qual se devia limitar esta designação, é causado por organismos crescendo da mesma forma nos tecidos e na cultura e distinguindo-se dos verdadeiros saccharomycetes apenas pelo facto de não se conhecerem formas esporuladas. Os dous casos mais classicos observados no homem são os de CURTIS, na França, e BUESSE, na Alemanha. No segundo grupo entram as sporotrichoses ou trichosporioses, que, entre nós, se observam tanto no homem, como nos ratos, como tive occasião de salientar em trabalho anterior. Finalmente, o terceiro grupo é formado por mycoses originadas por hyphoblastomycetes, que se parecem com o fungo do sapinho, geralmente conhecido de baixo do nome inapropriado *Oidium albicans*, substituido por VERILLIEMIN, pela designação *endomyces*

albicans. Outro fungo semelhante, frequentemente encontrado no leite coagulado, é conhecido como *oidium lactis*.

Neste ultimo grupo de mycoses os elementos encontrados nos tecidos não lembram formas conhecidas de cogumelos, porque se trata de elementos completamente redondos, munidos de membrana exterior, por tal modo espessada que mais lembra coccidios enkystados ou ovos de entozoarios. Por causa disso, o primeiro caso foi considerado como psorospermose, e ainda por bastante tempo predominou a idea de tratar-se de coccidios, até que se conseguiu isolar e cultivar o fungo causador do processo pathologico.

Este caso deve deter-nos um pouco, porque, além de ser o primeiro descripto, mostra tambem muitas feições interessantes nas observações feitas e publicadas a respeito delle pelo Dr. POSADAS e pelo prof. WENIGKE, em Buenos Aires.

Occupado com a histologia dos tumores, o Dr. POSADAS teve occasião de examinar uns neoplasmas cutaneous e ganglionares que despertaram a sua attenção pela sua estrutura singular e pelos elementos especiaes que continham. Provinham de um individuo de nacionalidade argentina, sem antecedentes hereditarios e perfeitamente sadio antes do apparecimento dos tumores, o que se deu no Chaco, onde eslava como soldado de cavallaria. Quando, em 1890, foi examinado por POSADAS, a sua molestia datava de onze mezes, sendo classificada como mycosis fungoides pelos medicos e tambem nas primeiras publicações. Este diagnostico, porém, foi substituido depois de um estudo prolongado pela assignação «psorospermose infectante generalisada», referindo-se a expressão psorospermios aos organismos hoje geralmente conhecidos como coccidios.

O doente apresentava lesões localisadas tanto na pelle como nos ganglios lymphaticos correspondentes, tendo a molestia principiado em 1889 na região zygomática direita por um ponto vermelho, attribuido á picada de um insecto. Este extendeu-se formando uma mancha arroxeada e pruriginosa, que pouco a pouco se tornou saliente e foi seguida por outras lesões, apparecendo em redor e tomando rapidamente o mesmo aspecto; depois tornaram-se sempre mais papulosas, ficando o centro ulcerado e suppurando e, finalmente, se confundiram em uma superficie continua vegetante, com secreção purulenta pouco abundante.

Appareceu depois uma outra localisacão na parte inferior da região dorsal do antebraço esquerdo, tomando a forma de uma vegetação papillomatosa de cor roxa, pruriginosa e alcançando uma extensão de seis centimetros no diametro maior. Foi seguida de outras localisacões na base da coxa esquerda, na região do triangulo de SCARPA, onde a pelle ficou semeada de innumeras papulas semi-transparentes de cor branca malta, ora isoladas, ora confluentes e variando em tamanho entre as dimensões de uma lentilha e as de um grão de feio. Não se observou nem ulceracão, nem cor arroxeada. Os ganglios correspondentes, já antes um pouco inchados, cresceram rapidamente, sem tornarem-se dolorosos ou adherentes á pelle. Em seguida, appareceu um dia uma tumefacção diffusa do rosto, com cor vermelha,

sensação de calor e dores picantes, seguida do aparecimento de manchas no nariz, semelhantes às observadas em primeiro lugar e evoluindo como estas. Finalmente, appareceram novas lesões da mesma natureza, disseminadas em grande numero sobre o resto da pelle, mostrando todas as phases da evolução descripta.

Um tratamento anti-syphilitico misto, energico e prolongado, não deu o menor resultado. Obteve-se, porém, um melhoramento nos symptomas locais por meio de intervenções cirurgicas repetidas, que também forneceram material para estudos, mas a molestia continuou a progredir, sem todavia comprometter gravemente o estado geral, porque vi o doente ainda em 1897 em estado de saúde soffrivel e talvez melhor do que na occasião de algumas das observações registradas.

Nestas descrições apparecem bem as feições mais caracteristicas da molestia: as manchas transformando-se pouco a pouco em vegetações papilomatosas e extendendo-se gradualmente. A ulceração central destas, assim como os tuberculos subcutaneos e as infiltrações ganglionares são lesões menos constantes e caracteristicas. O processo, sem ser benigno, não tem a gravidade dos tumores malignos, nem mesmo talvez a da mycose fungoide no segundo periodo, mas approxima-se mais das tuberculoses locais, com as quaes apresenta muitas analogias.

O exame microscopico dos tecidos extirpados sempre mostrou os corpusculos considerados como psorospermios. Eram esfericos e dotados de uma membrana grossa, lisa e resplendente, de contornos duplos cuja espessura o auctor indica como sendo 7 micromillimetros, querendo provavelmente dizer 0,7. O diametro dos kystos era variavel, sendo na média de 16 a 24 micromm, nas formas adultas; o conteúdo protoplasmatico branco era uniforme ou mais ou menos granulado, enchendo completamente a capsula, ou deixando espaços periphericos, apparentemente livres. Podem haver granulos maiores, diversamente agrupados, mas não se percebe um nucleo.

POSADAS também descreve a formação de esporos no interior dos corpusculos, que então alcançam dimensões até quatro vezes maiores. Os esporos endogenos, em numero de 20 a 30, a principio não mostram a capsula, que apparece somente mais tarde quando alcançam o tamanho de 12 a 13 micromm. Finalmente, o kysto materno se rompe, deixando escapar os corpusculos contidos, que attingem logo o tamanho dos adultos.

Os corpusculos podem ser tingidos por todas as cores da anilina geralmente usadas, mas percebem-se também com a maior facilidade em preparações não coloridas. As capsulas ás vezes apparecem deprimidas em forma de calotte, sendo uma metade mais ou menos invaginada na outra. Este aspecto é unicamente devido ao effeito dos liquidos empregados na conservação ou preparação, e nunca se observa no estado fresco. O mesmo se dá com certos ovos de entozoarios (LUTZ).

POSADAS supõe que existam ainda outras formas nos tecidos, que, por falta de tincção electiva, não se deixam perceber, mas esta supposição resulta unicamente da idéa que se trata de psorospermios.

O exame microscopico das papulas da coxa esquerda mostra a epiderme intacta e os prolongamentos inter-papillares obliterados na parte central e muito hypertrophiados e proliferados na zona peripherica. No derma ha infiltrações peri-vasculares e glandulares e pequenos grupos de tuberculos do tamanho de uma lentilha, constituídos por cellulas pequenas e redondas com nucleo intensamente colorido, e mostrando nos seus centros muitas cellulas gigantes do typo observado na tuberculose bacillar. O seu diametro é de 20 a 135 micromm, e no interior dellas encontram-se elementos coccidiformes em numero de um até mais de vinte.

N'um segundo typo de tuberculos a parte peripherica acha-se reduzida a um tecido connectivo ricamente nucleado e disposto em camadas concentricas, de aspecto igual ao que se encontra também em redor dos tuberculos acima descriptos. Mais para dentro segue uma camada de cellulas gigantes incluindo corpusculos cysticos, porém em numero menor, poucas cellulas redondas e algumas ovaes com grandes nucleos fusiformes e granulados. O centro é occupado por uma massa amorpha necrotica contendo granulos resplendentes e pseudo-coccidios numerosos de forma e tamanho variado. No grão mais avançado deste typo a massa central necrotica se estende até a capsula conjunctival e pôde conter até mais de sessenta pseudo-psorospermios.

Nos lugares das vegetações as neoformações não se limitam ao derma, mas invadem também a epiderme, onde se encontram ilhas de tecido dermico incluindo cellulas gigantes e corpusculos kysticos e parecendo destacadas pela vegetação dos prolongamentos inter-papillares hypertrophiados e fusinados por anastomoses.

As glandulas lymphaticas do triangulo de SCARPA esquerdo eram mais volumosas e resistentes e nos côrtes mostravam-se semeadas de pequenos nodulos brancos alcançando apenas o tamanho de uma cabeça de alfinete; o succo obtido pela raspagem das superficies dos côrtes mostrava-se rico em cellulas redondas e corpusculos cysticos. Pelo exame microscopico reconhece-se que os nodulos correspondem ao primeiro dos typos acima mencionados.

As glandulas lymphaticas da região inguinal direita, examinadas em occasião posterior, mostram-se quasi completamente invadidas pelo processo morbido, porém as cellulas gigantes, posto que bem desenvolvidas, só raras vezes contêm os corpusculos coccidiomorphos acima descriptos. São substituidas por outros, também esfericos, mas claros, e não tingiveis, que POSADAS considera como resultado da divisão dos primeiros. Além disso, encontram-se nos vasos lymphaticos massas vitreas refringentes, de aspecto homoganeo e de forma variada, ora redondas, ora alongadas e achatadas. Pela coloração pardo-arroxeadas que tomam com a vesuvina salientam-se bem no meio dos tecidos visinhos. Algumas acham-se também em vasos contendo globulos vermelhos e outras livres no tecido neoformado, sem influir de modo apreciavel na sua disposição.

Não posso recapitular detalhadamente as experiencias em animaes, que occupam muitas paginas. Basta dizer que com os productos morbidos se con-

seguiu reproduzir as lesões, incluindo os parasitas típicos, em tres cobayas, tres ratos brancos e um coelho, sendo a cobaya o animal mais apropriado para estas experiencias. A primeira vez houve formação de pús tanto no lugar da inoculação como nos ganglios lymphaticos correspondentes. Continha corpusculos coccidiomorphos livres e aptos a reproduzirem a mesma molestia em forma de pseudo-tuberculose generalizada n'um rato branco. Deste rato, que morreu cinco mezes depois da inoculação e apresentava extensa queda de pelos, tirou-se material para uma terceira inoculação, n'um rato branco, igualmente efficaç. Assim se obteve nos animaes uma infecção mais ou menos generalizada, de decurso chronico e produzindo a morte, mas só depois de varios mezes, sempre que o material ficasse em contacto com o peritoneo. Os nodulos esbranquiçados que constituíam as lesões tinham a estrutura já descripta, contendo os globulos parasitarios.

Estas notas tiradas da these de POSADAS já contém os elementos mais importantes da descripção clinica e anatomica da molestia, assim como da sua transmissibilidade experimental. Só sobre a natureza dos corpusculos, que, com toda razão, POSADAS considerou como organismos causadores, faltavam mais esclarecimentos.

Gracas á amabilidade do Sr. Prof. WERNICKE, tive occasião de ver este caso em 1897 (como já mencionei) e de examinar tambem as preparações microscopicas. A semelhança dos corpusculos cysticos com coccidios redondos á primeira vista era extraordinaria, e comprehende-se esta classificação, tanto mais que naquelle periodo havia uma tendencia a attribuir os neoplasmas ao parasitismo de coccidios. Não se conhecia tambem em toda a parasitologia outra forma parecida, a não ser os ovos de certos entozoarios, os quaes aqui não podiam entrar em conta.

Assim mesmo cheguei á conclusão que as observações não se podiam combinar com o que já então sabiamos a respeito dos coccidios, porque nestes as formas kysticas não crescem, mas têm sempre o mesmo tamanho e são destinadas á eliminação para evoluírem no ar livre e formarem esporozoitos. Não poderiam desenvolver-se depois de uma transplantação immediata e, finalmente, não se encontravam, nem nas lesões primitivas, nem nas reproduzidas as formas de evolução bem caracteristicas. Por isso, cheguei á conclusão que se devia tratar de outros organismos pertencentes a uma categoria totalmente desconhecida na parasitologia de então e desejei, antes de tudo, observar e estudar outro caso semelhante. Todavia, foi só muitos annos depois que este desejo se realizou e, não obstante as publicações repetidas de POSADAS e WERNICKE, o caso delles ficou por muitos annos isolado, formando uma verdadeira curiosidade pathologica. Sómente em 1895 RIXFORD e GILCHRIST publicaram dous casos parecidos (debaixo do nome: *Protozoan (coccideal) infection of the skin and other organs*), mas as experiencias de cultura e inoculação ficaram sem resultado.

Só alguns annos mais tarde foi verificada a verdadeira natureza do processo parasitario, quando O'HULL e MORRIS observaram outro caso com os

mesmos caracteres microscopicos e conseguiram isolar delle um hyphomycete, como qual produziram em animaes de experiencia lesões apresentando os mesmos corpusculos enkystados. Os tres casos mencionados, embora observados em estrangeiros, indicavam como lugar de infecção a California, onde a mesma molestia foi tambem depois observada repetidas vezes.

Uma vez despertada a attenção dos dermatologistas norte-americanos na sua patria, as publicações se seguiram rapidamente, de modo que GILCHRIST (segundo um trabalho de BUSCHKE apparecido em 1904) já estimava os casos observados em 33. É verdade que BUSCHKE considera duvidosos alguns destes casos, porque nelles se assumia uma complicação com syphilis ou tuberculose, mas posto que esta objecção fosse justificada, o que não me parece certo, sempre ficariam bastantes casos certos para provar que não se trata apenas de uma curiosidade pathologica, mas de uma molestia que merece ser estudada seriamente.

Alguns dos auctores querem distinguir duas categorias de casos, devidos a dous organismos diferentes, dos quaes um nos tecidos se propagaria apenas por gemmação e o outro pela formação de esporos no interior dos corpusculos kysticos, que, neste caso, representariam esporangios. Mas, como no segundo caso a gemmação não pode ser excluída e as culturas tambem não apresentam diferenças bem accentuadas (na opinião de HERTOGK, que, todavia, não é approvada por HERRIK), parece pouco motivada a distincção, que seria apenas fundada nas diferenças clinicas e na procedencia dos doentes. Quanto ás primeiras, nota-se em geral maior benignidade nos casos de Chicago, mas tambem se observa a generalisação, de modo que falta uma demarcação certa e a distancia de Chicago (ligado por estradas de ferro com a California) é sem importancia em questões de geographia medica, tanto mais que os casos da California são identificados com aquelle procedente do Chaco argentino. A distincção de uma terceira classe caracterisada pela formação de pús parece ainda menos motivada, si não houver argumentos mais poderosos, porque a suppuração pode depender de diferenças, seja na virulencia, seja no numero dos parasitas. Não quero negar que possa haver algumas especies semelhantes, pathophoras para o homem, e neste caso é de presumir que apresentem formas semelhantes nos tecidos, mas na parte da litteratura, que me foi possível arranjar, não achei provas para isso, de modo que considerarei neste estudo todas as mycoses com formação de pseudo-coccidios como uma molestia unica, que se pode denominar *hyphoblastomycosa americana*, porque todos ou pelo menos quasi todos os casos bem caracterisados procedem do continente americano.

Nos meus casos nunca vi esporulação endogena e me custa um pouco acreditar na sua realidade, tanto mais que os vacuolos no conteúdo dos kystos podem facilmente imital-a. Todavia, POSADAS, que mostra no seu trabalho ser um bom observador, a descreve tão minuciosamente que não se pode negar a sua occorrença; parece, todavia, que este modo de propagação é bastante raro e talvez só occorra

em tecidos necrosados, observados apenas em formas muito virulentas. Quanto á suppuração, pôde-se observar uma produção de pús em animais inoculados com culturas de casos onde nunca houve suppuração; nas formas cutâneas muitos auctores observaram a formação de verdadeiros pequenos abcessos inter-epitheliaes, onde outros auctores (e eu entre elles) sómente encontraram cellulas de granulação, o que parece indicar que, como na tuberculose, a formação de pús é possível sem ser de rigor.

Os primeiros casos descriptos por dermatologistas de Chicago e New-Orleans e que se encontram nas « Transactions of the American Dermatological Association », 1901 e 1903, indicavam na maior parte uma origem cutânea. A molestia parecia bastante benigna na maioria dos casos, cedendo ás vezes ao iodureto de potássio e mostrava as vegetações com proliferação das papillas e espaços inter-papillares e formação de pequenos abcessos intra-epidermicos contendo os corpusculos kysticos. Assemelhavam-se geralmente com a tuberculose verrucosa cutis, com a qual devem ás vezes ter sido confundidas. Um só caso parece se ter originado n'uma mucosa, na face interna do labio inferior. Houve tambem alguns casos mais malignos com propagação visceral. Do outro lado, os casos da California, embora de decurso chronico, eram geralmente mais malignos, apresentando muitas vezes lesões visceraes.

N'um trabalho publicado no « Journal of the American Medical Association », HEKTOEN compara os casos descriptos de Chicago como blastomycosis generalisada (systemic blastomycosis), com os da California chamados granuloma coccidioidal, onde o processo tambem era generalisado, enumerando 13 dos primeiros e 17 dos ultimos. Todavia, nos primeiros se acham incluídos os casos de BASSÉ e CURTIS, que absolutamente não podem ser collocados nesta categoria por serem os parasitas completamente diferentes, como o foram tambem as imagens histologicas, principalmente no caso de CURTIS, do qual tive culturas, recebidas do auctor. Quanto ao resto dos casos, não vejo diferenças fundamentais e attribuo as diferenças apenas ás condições variadas do modo de infecção, da porta de entrada, da virulencia do germen e da resistencia dos individuos.

Este modo de ver é confirmado pela observação de um novo grupo de casos com localisação primitiva na cavidade buccal e occupando uma posição intermediaria que não se sabe á qual das categorias deve ser incorporado. Estes casos parecem menos raros do que se pôde acreditar á primeira vista e creio que, prestando-se attenção, ha de se descobrir mais casos entre nós. Isto é mesmo a primeira causa desta publicação, e terei sempre prazer em examinar qualquer caso suspeito ou tecidos morbidos dahi provenientes.

Dono em seguida a historia do meu primeiro caso, apresentado com o diagnostico e junto com as culturas isoladas na Sociedade Scientifica de São Paulo, ha dois annos e meio.

(Continúa)

ANALYSES DE URINA Em seu laboratorio especial para a analyse de urinas encarega-se a Pharmacia Werneck de exames urológico completos, chimicos e microscopicos. — 73, Rua dos Ourives.

CLINICA OPHTHALMOLOGICA

Contribuição ao estudo da etiologia do trachoma

PELO DR. ABREU FIALHO

Professor da Faculdade de Medicina do Rio

Em minha ultima viagem a Berlim, e graças ao Dr. CLAUSEN, assistente da clinica do Prof. GREEFF na *Charité*, cujo serviço frequentei com assiduidade enquanto alli estive, foi-me dado conhecer de perto os estudos e trabalhos do Prof. GREEFF e do Dr. CLAUSEN, a proposito da etiologia do trachoma, bem como a reprodução por elles feita dos de PROWAZEK, de Hamburgo. Uns e outros trabalhos eram de data muito recente, ao tempo (Agosto e Setembro de 1907), em que GREEFF e CLAUSEN os tinham publicado em *Vorläufige Mittheilung na Deutsche Medicinische Wochenschrift*, de 6 de Junho de 1907, e depois desenvolvidamente nos *Archiv für Augenheilkunde*, LVIII Band, 1 Heft, de 1 de Julho de 1907, e PROWAZEK em 8 de Agosto de 1907, na mesma *Deutsche Medicinische Wochenschrift*.

Como estes trabalhos não fossem considerados definitivos, pediam elles a colaboração alheia. De volta ao Rio de Janeiro, tratei de proceder aos primeiros estudos, logo que appareceu o material respectivo, aliás não muito abundante em nosso serviço clinico. No pé em que se acham actualmente estes estudos, seria da maior vantagem associar á Commissão de prophylaxia do trachoma em S. Paulo, onde o material é riquissimo, um oculista com solidos conhecimentos de microscopia e bacteriologia, o que poderia trazer grandes luzes á solução do suspirado problema.

Em todas as minhas pesquisas tive a co-operação assidua e intelligente do Dr. GAMA RODRIGUES, Assistente-voluntario da Clinica Ophthalmologica da Faculdade, e cujas qualidades excepcionaes de infatigavel amor ao trabalho, de probidade profissional, de co-interesse no bom exito desses estudos, poem-n'o em respeitavel destaque e tornam-n'o digno dos meus publicos agradecimentos.

Os elementos cellulares da granulação trachomatosa, estudados já por muitos auctores, e que qualquer pôde verificar raspando a superficie de uma conjunctiva granulosa, esmagando entre duas laminas um folliculo, ou mesmo em corte anatomopathologico, comprehende o seguinte:

- a) *Lymphocytos*.
- b) *Leucocytos mononucleares (cellulas epithelioides)*.
- c) *Cellulas de grande vulto* (encontradas paracamente no meio da granulação, com nucleo volumoso e grande corpo celular).
- d) *Cellula egualmente volumosa* (com diferentes inclusões cellulares, e e d provavelmente da mesma natureza).
- e) *elementos accessorios*, cellulas multi-nucleares, leucocytos poly-nucleares, cellulas eosinophilas, etc.

Brazil-Medico

SUMARIO

- Trabalhos Originaes:** — *Uma mycose pseudo-coccidica localisada na bocca e observada no Brazil. Contribuição ao conhecimento das hyphoblastomycoses americanas* (conclusão), pelo Dr. Adolpho Lutz.
- Clinica Medica:** — *Das angiocholitis chronica dos paizes quentes*, pelo Dr. Andre Laimarré.
- Bibliographia:** — *Febre amarella. Estudo Clinico*, pelo Dr. Zelerino Metrelles, — por J. P.
- Medicina Practica:** — *Tratamento local dos furunculos e da anthrax*, pelo Dr. J. L. Faure.
- Estadistic Demographicas:** — *Mortalidade da cidade do Rio de Janeiro* por B. C.
- Chronica e Noticias.**

TRABALHOS ORIGINAES

Uma mycose pseudococcidica localisada na bocca e observada no Brazil. Contribuição ao conhecimento das hyphoblastomycoses americanas.

Pelo Dr. ADOLPHO LUTZ

Director do Instituto Bacteriologico de S. Paulo

(Conclusão)

O doente, C. S., hespanhol, de 40 annos de idade, era empregado nos armazens de uma estrada de ferro. As lesões encontradas no primeiro exame datavam de 5 a 6 mezes e consistiam n'uma neoformação do tamanho de uma peça de dous francos situada na linha mediana, entre a base da lingua e a arcada dentaria. Era formada de uma parte central dura e achatada e de uma zona peripherica vegetante e papillomatosa sobrependente nas bordas. O aspecto não me era familiar e differia do de um cancro epithelial, embora mostrasse alguns pontos de semelhança. Do lado esquerdo havia, na região sub-maxillar, uma infiltração diffusa e dura parecendo resultar de uma peri-adenite e adenite lymphatica.

A pedido do seu medico, Dr. W. SENG, que me apresentou o doente, examinei um fragmento do tecido extirpado na zona marginal da lesão da bocca. Encontrei na parte proliferada as papillas muito hypertrophiadas, alongando-se em diferentes direcções, de modo que, no mesmo corte, umas se apresentavam seccionadas no sentido longitudinal e outras transversalmente. Quando as papillas eram decepadas encontravam-se na camada epithelial espessada pequenos espaços redondos contendo algumas cellulas de granulação e alguns corpusculos kysticos. As cellulas não eram polynucleares, nem tão abundantes, como se costuma encontrar-as em verdadeiros abscessos. Não observei cellulas gigantes. Esta proliferação terminava de um modo bastante abrupto pelo lado de fóra; para dentro a hypertrophia papillar diminuia mais gradualmente. Nas camadas mais profundas não vi nem corpusculos, nem cellulas gigantes, mas não havia muito tecido dermico no fragmento, extirpado apenas para fazer um diagnostico. Não havia perolas epidermicas e o exame permitia

excluir com certeza um epithelioma e fazer a diagnose de uma pseudo-psorospermose ou coccidiose.

Em seguida, foi extirpada a parte doente da bocca, o que foi feito sem difficuldade com tesoura. A ferida resultante não pôde ser completamente coberta, mas cicatrizou em pouco tempo; a parte extirpada infelizmente não foi conservada para exame histologico. Foi instituido immediatamente um tratamento com iodureto de potassio, empregando-se mais tarde tambem applicações locais de soluções de iodo e de acido salicylico e um tratamento com raios X.

Como o tumor sub-maxillar se conservava nas mesmas condições, foi feita a extirpação pelo Dr. SENG com a minha assistencia. Offereceu difficuldades imprevistas por ser o tumor muito mal limitado e extremamente vascularizado. A peça removida incluia um ganglio lymphatico, muito entumescido, e uma parte da glandula salivar, muito infiltrada. Ambos continham tuberculos com pseudo-coccidios, quasi todos incluídos em cellulas gigantes, ás vezes enormes e contendo de 200 a 300 nucleos. Os tuberculos eram formados por pequenas cellulas redondas com nucleos simples intensamente coloridos, por cellulas epitheliodes ou *plasmazellen*, entre as quaes se encontravam alguns corpusculos cysticos, livres, mas sempre a visinhança das cellulas gigantes já citadas. Estas ultimas eram situadas principalmente na zona peripherica, no ganglio e nos espaços interlobulares da glandula salivar. Não obstante a probabilidade de terem ficado restos do processo morbido, a ferida operatoria se fechou *per primam* e não houve reproducção do tumor.

Todavia, a molestia progrediu em outro ponto. Tendo o doente muitos dentes cariados, que, na occasião de uma ligeira estomatite, ficavam em contacto com a mucosa, notou-se em correspondencia com esta, na bochecha direita, o apparecimento de pequenas vegetações, parecendo-se um pouco com condylomas agudos. Com o tratamento bastante energico já descripto e extracção de alguns dentes cariados conseguiu-se impedir um maior desenvolvimento destas vegetações. Houve tambem tumefacção maior de um ganglio lymphatico sub-maxillar do lado direito, que foi removido junto com um fragmento das vegetações da bochecha, depois que o tratamento já tinha durado algum tempo. Verificou-se o interessante resultado que, embora existisse ainda a disposição geral do tecido morbido, a maior parte das cellulas gigantes estavam vasias, sem mostrar sequer um vestigio de pseudo-coccidios.

O doente, depois deste tempo, sahio da minha observação e só tornei a vê-lo depois de dous annos e alguns mezes, sendo o seguinte o resultado do novo exame: Existia uma infiltração superficial e um espessamento diffuso da mucosa do lado interno do beico inferior, da ponta da lingua, da bochecha direita e em alguns outros pontos, onde havia contacto entre os dentes e a mucosa. Todos estes lugares, embora alterados, não apresentavam uma phase typica da molestia, que não seria facil de reconhecer, porque tratava-se apenas de cicatrizes e de restos da molestia. O doente actualmente ainda toma iodureto de potassio, cujo effeito inhibitorio sempre foi constatado, embora não conseguisse a cura completa.

Do tecido da glandula lymphatica e salivar obtive sem difficuldade culturas puras com os caracteres geraes do *oidium lactis* e do fungo do sapinho: as experiencias feitas com este fungo deram um resultado positivo n'uma cobaya, que, depois de seis mezes, offereceu muitas glandulas lymphaticas hypertrophiadas contendo o fungo em forma de pseudo-coccidios.

O cogumelo cresce em quasi todos os meios nutritivos com bastante rapidez. Para separal-o de bacterias, pode-se empregar meios acidos, como aquelle que fazemos com centeio espigado e acido tartarico e já descrevemos em outra occasião. Cresce com bastante rapidez e em quanto predominarem as formas curtas e grossas, compostas de cellulas ovoides, apresenta superficie lisa. Quando a hyphas se desenvolvem, seja no ar, seja nos meios nutritivos, as colonias assumem um aspecto estrellado e filamentosos, formando, finalmente, uma especie de feltro fino, que tem sido comparado com a pelle de um ratinho branco.

As dimensões das cellulas variam muito, sendo mais grossas quando approximam-se da forma redonda e tanto mais finas quanto se approximam da forma cylindrica alongada. No mesmo sentido diminuem as inclusões intra-cellulares em forma de granulos e gottas resplendentes. As formas assemelham-se completamente com as que encontrei reproduzidas na litteratura. O *oidium lactis*, que se assemelha muito nas dimensões, tem cellulas que mais se approximam da forma rectangular, com os cantos arredondados.

O segundo caso tambem era um doente do Dr. SENO. Quando vi pela primeira vez (ha mais de dous annos e meio) tinha pouco mais de trinta annos e a molestia datava de quatro annos. Durante uma viagem no interior appareceu-lhe a primeira localisação (que attribue á picada de um insecto) do lado esquerdo do labio superior, perto da commissura e no limite entre a pelle e a mucosa. A molestia caminhava, extendendo-se, todavia sómente nas mucosas e produzindo em primeiro lugar uma infiltração diffusa dos labios. Depois, as gingivas foram acommettidas e os dentes cahiram, ou foram removidos por causa das ulcerações que causavam. O processo propagou-se depois pela mucosa da bocca em forma de infiltração pouco caracteristica até attingir o véo do paladar, onde appareceram excrescencias papillomatosas. A uvula, muito alongada e coberta de vegetações pouco elevadas, foi amputada no interesse da respiração e deglutição mais livre, obtendo-se ao mesmo tempo um objecto favoravel para um exame microscopico, cujo resultado daremos mais abaixo.

O doente já tinha soffrido fóra de São Paulo tratamentos anti-syphiliticos e recebido principalmente muitas injecções mercuriaes sem proveito apparente. Foi tratado agora principalmente pelos raios X e com iodureto de sodio em doses elevadas, até cinco grammas por dia. Perdi-o de vista em consequencia de ausencias prolongadas, tanto mi-nhas, como por parte do doente, mas ha poucos dias soube que se tinha recolhido a um hospital. Com o consentimento do medico que o tratava fui visital-o, obtendo as informações seguintes: De cinco

mezes para cá tinha lhe apparecido rouquidão e ha quatro mezes soffria de diarrheia rebelde. Tinha tambem algumas difficuldades na deglutição.

Achei o doente muito emmagrecido e enfraquecido, com a voz quasi apagada. Escarrava constantemente, devido á secreção salivar profusa, mas não expectorava ou tossia na minha presença, como tambem não encontrei nada de anormal nos pulmões. Os labios estavam ainda bastante entumecidos, havendo uma ulceração chata na região onde a molestia principiara. Os processos alveolares desappareceram completamente; na lingua e na abobada palatina havia infiltrações chatas e callosas, parecendo formadas em grande parte por tecido cicatricial; o mesmo, porém, em grão menor, observava-se em outras partes da mucosa da cavidade buccal. O véo do paladar mostrava do lado direito, na sua zona marginal mediana, vegetações papillomatosas bastante achaladas.

O tratamento medico tinha sido principalmente fortificante e dirigido contra os phenomenos intestinaes, com applicações locais de acido lactico a 50 %.

Dou agora o resultado do exame histologico.

A uvula, muito alterada e coberta de vegetações lembrando as papulas mucosas, foi examinada em córtis transversaes abraçando todo o organo. Principalmente pela coloração de VAN GIESON e uma modificação desta, indicada por CURTIS, obtiveram-se imagens muito nitidas. O epithelio era pouco proliferado, mas não incluía formas kysticas. De outro lado, as agglomerações de cellulas lembrando tuberculos encontravam-se na profundidade (deixando livre a zona mais visinha do epithelio) e incluía cellulas gigantes em numero bastante grande; nos mesmos pontos havia tambem massas bastante volumosas, de forma irregular, lembrando grupos de crystaes mal formados e colorindo-se intensamente. Apresentavam um aspecto tão insolito em preparações histologicas que á primeira vista pareciam corpos estranhos, introduzidos na preparação. Todavia, o emprego do acido picrico (no processo de VAN GIESON), ou de qualquer outro acido bastava para mostrar que se tratava de grupos de pseudo-coccidios classificados e incluídos por cellulas gigantes. Estas mostravam-se então perfuradas de vacuolos correspondendo em tamanho e forma aos corpusculos kysticos. Só rarissimas vezes estas ultimas eram encontradas em estado não calcificado.

Convem mencionar nesta occasião que, além da degeneração calcarea, existia tambem uma outra que se podia denominar vacuolar ou hydropica, na qual os corpusculos não continham plasma tingivel, sendo todo o conteúdo semelhante ao dos vacuolos que se encontram quasi sempre nelles. Por isso, geralmente convem procurar os pseudo-coccidios em preparações não coloridas e incluídas em soluções menos refrigerantes que o balsamo, onde, todavia, podem ser reconhecidos, á condição de estreitar bastante o diaphragma, mesmo descolorados no meio de uma preparação colorida. Convem procurar então, em primeiro lugar, as cellulas gigantes, onde são encontrados com bastante regularidade, quando a molestia está em estado de progresso; mesmo quando existem livres no meio dos tecidos, o que é

mais raro, sera quasi sempre nas visinhanças das cellulas gigantes.

O agrupamento dos corpusculos kysticos é bastante característico. Geralmente ha um maior no centro e outros pequenos em redor, o que sempre me produziu a impressão de resultar de um processo de gemmação, mas este não pôde geralmente ser observado nos tecidos frescos ou immediatamente fixados. Basta, porém, deixar os tecidos em meio esteril e na temperatura do ambiente durante algum tempo, por exemplo, de um dia para outro, para encontrar grande numero de grupos onde a conexão entre a cellula mãe e as cellulas filhas ainda existe na forma de pedunculos cylindricos. Do outro lado, não encontrei outras formas vegetativas, ou produção de sporangios nos tecidos.

As fórmas de tecido não são observadas nas culturas, onde a propria gemmação é diferente, porque geralmente só se faz em um ou dous eixos e não em fórma radial. No tecido as fórmas são sempre esphéricas, nas culturas ovóides ou cylindricovóides e a sua membrana, embora espessa nas fórmas mais grossas, nunca chega a formar uma capsula como nos tecidos. Nas culturas apparecem logo as fórmas filamentosas, primeiro largas e compostas de segmentos mais ou menos ovóides, havendo uma estrangulação nos pontos de contacto; mais tarde, talvez em consequencia de uma nutrição menos abundante, os filamentos ficam sempre mais estreitos, tornando-se finalmente verdadeiras hyphas com segmentos cylindricos e septos distantes.

Voltando á parte clinica, occorre dizer que, além dos dous casos nos quaes a natureza da molestia foi verificada pelo exame histologico, ainda vi alguns casos que, no tempo, não podia classificar, mas que hoje não hesitaria em considerar extremamente suspeitos de pertencer á molestia que faz o assumpto deste trabalho. Num dos doentes, que era um estrangeiro residente em São Paulo e que me consultou ha muitos annos, as gengivas estavam transformadas em massas vegetantes, muito semelhantes ao aspecto da uvula no segundo caso. O doente e seu irmão estavam convencidos de que se tratava de escorbuto, embora não houvesse nem ulcerações nem hemorragias ou máo cheiro, e não ficaram satisfeitos com a minha declaração que se tratava de uma molestia não classificada. O estado geral do doente (que só vi duas vezes) estava muito compromettido e soube mais tarde que tinha fallecido pouco depois. Um outro doente, que vi de passagem na cidade de Pernambuco, tinha vegetações extensas no pharynge com aspecto semelhante ao das lesões observadas nos casos descriptos. Procurei mais tarde obter um fragmento de tecido para exame, mas soube que o doente já tinha fallecido. Fôra destes, vi ainda um outro caso, onde a diagnose de hyphoblastomycose da mucosa teria sido discutivel si a molestia nesta occasião já tivesse sido conhecida.

O Dr. A. SPLENDRE tambem fez ultimamente duas observações desta affecção e das quaes uma com localisação cutanea e mucosa. Consta que casos mais ou menos suspeitos têm occorrido em varios lugares.

Convem aqui encionar um caso communicado pelo Dr. BALDOMERO SOMMER, em Buenos-Aires, ao

Segundo Congresso Medico Latino-Americano (Buenos Aires, 1904), com o diagnostico provavel de boubas. O doente tinha apanhado a sua molestia no rio Beni e era de nacionalidade boliviana. Considero certo que não se pôde tratar de boubas, visto que esta palavra designa a framboezia tropica ou yaws, cujo causador é supposto ser o espirocheta perferentis de CASTELLANE, sendo entre nós usada erradamente como synonymo de syphilis. O mesmo se pôde dizer dos casos de BRENDA, que só conheço de referencia na litteratura. É possivel que estes casos se refiram a uma entidade morbida distincta, mas mal conhecida: de outro lado, tambem convem, em casos desta ordem, estabelecer o diagnostico differencial com a nossa molestia.

Lembro tambem que o escleroma, quando localizado nas mucosas e não no nariz (rhinoscleroma), pôde parecer-se bastante com a fórma não vegetante nossa molestia. Além disso, será preciso sempre afastar o diagnostico de syphilis e ás vezes de tuberculose, e o verdadeiro meio para chegar a um diagnostico certo será uma pequena excisão de tecidos, que podem ser retirados para côrtes, culturas e inoculações, sendo o resultado positivo do exame microscopico sufficiente para estabelecer o diagnostico da hyphoblastomycose pseudo-coccidica. Convem lembrar que os pseudo-coccidios podem ter desaparecido, ou ficar calcificados, quando a molestia não está em progresso activo, restando ás vezes cellulas gigantes vasias, e que a molestia não apparece sómente sob a fórma vegetante, mas tambem como infiltração chata, havendo ás vezes ulceração ou formação de tecido cicatricial.

Quando esta communicação já estava completamente terminada e se achava no prelo, o doente veio a fallecer, o que me deu occasião de examinar algumas das regiões affectadas. A entrada do larynge e os ventriculos de Morgagni mostravam toda a mucosa alterada, ora ulcerada, ora muito tumefeita e cheia de cystos mucosos produzindo saliencias arredondadas. As cordas vocaes estavam ulceradas, ficando apenas uns restos. A epiglote em todo o seu contorno estava corroida por ulcerações e coberta de granulações, havendo apenas uma pequena ilha central onde a cartilagem apresentava o aspecto normal.

Na superficie da ferida do labio e em uma erosão da lingua foram encontrados alguns corpusculos cysticos, mas na lingua havia tambem fórmas alongadas e até filamentos, como se observa no sapinho.

No larynge a secreção abundante, que era mais mucosa do que purulenta, continha grande numero de corpusculos cysticos de todos os tamanhos e havia tambem fórmas enormes contendo grande numero de corpusculos pequenos, como os que acima foram descriptos como esporulação endogena. Sendo o exame feito dez horas depois da morte, não é de admirar que se encontrassem tambem fórmas onde as cellulas filhas eram unidas com a cellula mãe por meio de pequenos pedunculos cylindricos. Vi tambem epithelios de varias fórmas e cellulas de granulação, livres, das quaes algumas continham pe-

quenos elementos mycoticos, de fórma redonda, que foram tambem observados no interior de cellulas gigantes de dimensões pequenas e com numero limitado de nucleos.

Na trachéa, pouco abaixo do larynge, havia tambem uma pequena erosão no meio de uma mancha hyperhemica, onde a raspagem mostrou a presença de pseudo-coccidios numerosos. No meio dos elementos variados, encontrados nas superficies ulceradas, estes corpusculos distinguem-se facilmente pela limpidez extraordinaria do protoplasma, contendo inclusões granulosas de tamanho variavel nos exemplares maiores, como tambem pela sua fórma espherica perfeita e o contorno nitido distinctamente duplo nos corpusculos maiores, onde a capsula pôde tornar-se bastante grossa. Esta não se tingia com as cores geralmente empregadas e assim se distingue facilmente das gottas de hyalina, frequentemente encontradas nas preparações coloridas, assim como das diversas cellulas, mesmo quando a fórma espherica foi alterada pelos reactivos empregados.

Nas partes onde a mucosa era apenas tumefeita, os pseudo-coccidios existiam principalmente nas cellulas gigantes, que não eram muito abundantes. Notava-se tambem a proliferação caracteristica das papillas, mas a calcificação dos pseudo-coccidios foi observada uma vez apenas no exame de córtes numerosos.

Nos córtes das úlceras via-se a camada superficial formada de detritos, fibrina, cellulas redondas, mono e polynucleares, elementos mycoticos livres, bastante frequentes e numerosas bacterias, que ás vezes tambem invadiam os tecidos, assemelhando-se completamente com a fórma figurada por BREDÁ. Não posso deixar de mencionar que, pelas ultimas observações, as analogias deste caso com a primeira observação de BREDÁ tornaram-se tão evidentes que me custa acreditar que se possa tratar de um processo differente.

As tentativas de cultura desta vez deram um resultado completamente negativo. Com material conservado em camara humida inoculei um coelho debaixo da conjunctiva, mas o material foi reabsorvido sem reacção apparente, não obstante o grande numero de bacterias que continha.

São Paulo, 10 de Abril de 1908.

CLINICA MEDICA

Das angio-cholites chronicas dos paizes quentes

PELO DR. ANDRÉ LAMARRE

As doenças hepaticas dos paizes quentes tornaram-se de observação corrente, não só para os clinicos extranhos á localidade, mas tambem para os medicos das estações thermaes. Têm sido objecto de descrições clinicas precisas, sob denominações multiplas: *figado tropical*, *cirrhose dyspeptica*, *hypertrophia do figado*, *hepatite chronica*, *grande figado*, *engorgitamento chronico do figado*, *congestão chronica do figado*, dos paizes quentes.

Têm sido consideradas, além disso, como enti-

dades morbidas, visto como apparecem casos analogos, sob diversas fórmas, pertencendo nitidamente ao grupo muito vasto das molestias biliares, bastante conhecidas actualmente, depois dos trabalhos do professor GILBERT e seus discipulos. Essas hepatopathias são, nos paizes quentes, de tal frequencia, que deveriam chamar especialmente a attenção dos medicos.

Como são essencialmente polymorphas, segundo o seu periodo, segundo a predominancia de um symptoma, como adquiriram alguns caracteres proprios, conforme a lei geral, em clima diverso do nosso, é natural, tendo-se em vista a falta de exames anatomopathologicos, que as relações desses estados entre si não tenham sido estabelecidas e que elles tenham escapado a uma classificação racional. De facto, são todos elles devidos a infecção biliar; traduzem a angio-cholite chronica em todas as suas phases, com as suas consequencias e terminações.

O DR. TOURTOULIS (do Cairo), embora desconhecesse as doutrinas do professor GILBERT, foi levado por conscienciosa observação de clinico consummado a uma concepção muito nitida da realidade. A pathogenia do «engorgitamento chronico do figado» e o tratamento que elle propõe se approximam, nas suas grandes linhas, ao da Escola franceza, e alguns dos seus quadros clinicos parecem calcados sobre os schemas descriptivos da evolução da angio-cholite chronica de nossos climas.

Abaixo de uma certa latitude, os estados cholemicos ligeiros são tão habituaes, que têm sido considerados physiologicos. Nos *tropicaes* (e sob essa denominação deve-se comprehender os mediterraneos mesmo septentrionaes) este estado é muito notavel; temos encontrado nos nossos meridionaes, quasi constantemente, pequenos signaes de cholemia, que se mostra progressivamente mais apparente nos Portuguezes, nos Algerios, nos Egyptios. Essa cholemia é ás vezes muito evidente á primeira vista; outras vezes, ella se manifesta ao exame por pequenos signaes de que os doentes são portadores, mas não soffrem elles, neste gráo da doença, mais do que os cholemicos dos nossos climas e só se queixam quando a infecção biliar progride.

É lastimavel que os medicos desses paizes deixem de attender para o inicio da molestia, e que não estejam familiarisados com a pratica da choleminetria; poderiam, graças aos dados fornecidos por este methodo, debellar no principio um mal, que, depois, eustarão a jugular.

O DR. TOURTOULIS teve a intuição da latencia das infecções biliares. Observou muitas vezes um grande figado em doentes cujo estado geral estava muito pouco alterado, e que não eram nem cardiacos, nem paludicos, nem ethylicos, e a conclusão que tirou é que «esta alteração hepatica é uma consequencia obrigatoria do clima, não tendo grande importancia». Entretanto, a infecção biliar já se apresenta muito além do seu inicio; esses hepaticos latentes são ha muito tempo cholemicos ignorados, cujo figado reage á infecção. Este auctor viu frequentemente «o engorgitamento chronico» se acompanhar de perturbações gastro-intestinaes, lingua saburrosa, con-



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM INFECÇÕES E SAÚDE PÚBLICA**
COORDENAÇÃO DOS INSTITUTOS DE PESQUISA - CIP

infectologia em saúde pública • saúde coletiva • pesquisas laboratoriais em saúde pública

PROGRAMA

Durante o encontro, as atividades previstas serão desenvolvidas em período integral. Os temas dos simpósios e conferências abordarão problemas de Saúde Pública da atualidade e aqueles apresentados como demandas do SUS-SP ou de movimentos sociais.

Contemplam as 3 (três) áreas de concentração (Infectologia de Saúde Pública, Pesquisas Laboratoriais em Saúde e Saúde Coletiva).

Neste sentido, são atividades multidisciplinares, em observância à característica do PPG-CIP.

II ENCONTRO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO 2003

Quarta-feira, 13 de agosto

8:00 – Inscrição

Colocação de posters

8:30 – Abertura

Prof. Luiz Roberto Barradas Barata
Secretário de Estado da Saúde de São Paulo - SP

Prof. José da Rocha Carvalheiro
Coordenador da CIP - SES

Prof. Carlos Botazzo
Coordenador da CPG

9:00 – Conferência de Abertura

Prof. Paulo Marchiori Buss
FIOCRUZ - RJ

10:00 – Intervalo café

10:30 – Simpósio I

“Ética”

Coordenadora: Prof^ª. Júlia Maria Martins de Souza Felipe
Instituto Adolfo Lutz - SP

Prof. Fermin Roland Schramm
Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – RJ

Prof. Roberto Romano
UNICAMP – SP

Prof. Marco Segre
Instituto Oscar Freire – USP – SP

12:30 – Almoço

Visita aos posters

14:00 - Conferência II

“Tuberculose”

Prof. Célio Lopes Silva

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP - SP

Apresentador - Prof. Cezar Mendes de Assis
Instituto Adolfo Lutz-SP

15:00 – Intervalo café

Visita aos posters

15:30 – Simpósio II

“Aspectos Jurídicos, Sociais e Políticos na Manipulação de Genes Humano”

Coordenadora: Prof^ª. Maria de Fátima Costa Pires
Instituto Adolfo Lutz - SP

Prof^ª. Adriana Diaféria
PUC – SP

Prof^ª. Elisabete Lora Quelhas Montano
OAB – SP

17h - Conferência III

“Violência”

Prof. Jurandir Freire Costa
Instituto de Medicina Social – UERJ - RJ

Apresentadora: Prof^ª. Belkis Trench
Instituto de Saúde - SP

Quinta-feira, 14 de agosto

8:30 - Simpósio III

“Memória e Saúde Pública”

Coordenador: Prof. Carlos Botazzo
Instituto de Saúde - SP

Prof^ª. Sandra Caponi
UFSC - SC

Prof. Jaime Benchimol
Escola Nacional Saúde Pública – FIOCRUZ - RJ

Prof^ª. Massako Iyda
UNESP – Botucatu - SP

10:30 – Intervalo café

Visita aos posters

11:00 – Conferência IV

“Incorporação e Avaliação Tecnológica em Saúde”

Prof^ª.H. Maria Dutilh Novaes
FMUSP – SP

Apresentador - Prof. Adhemar Longatto Filho
Instituto Adolfo Lutz - SP

12:00 – Almoço

Visita aos posters

14:00 - Conferência V

“Controle de Doenças”

Prof. Luiz Jacintho da Silva

Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN - SP

Apresentador: Prof. Cristiano Correa de Azevedo Marques
Instituto Adolfo Lutz - SP

15:00 – Intervalo café

Visita aos posters

15:30 – Simpósio IV

“Políticas de Ciência e Tecnologia em Saúde”

Coordenador: Prof. José da Rocha Carvalheiro
Coordenação dos Institutos de Pesquisa – SES - SP

Prof. Moisés Goldbaum
FMUSP – SP

Prof^a. Rita de Cássia Barradas Barata
Abrasco

Prof. Reinaldo Guimarães
Ministério da Saúde

Sexta-feira, 15 de agosto

8:30 – Simpósio V

“Produção e Pesquisa em Biotecnologia”

Coordenador: Prof. Otávio Azevedo Mercadante
Instituto Butantan-SP

Prof. Hisaco Gondo Higashi
Instituto Butantan - SP

Prof. Gidel Soares
FURP - SP

Prof. José Gomes Temporão
Fiotec - RJ

10:30 – Intervalo café
Visita aos posters

11:00 – Conferência VI

“Saúde e Meio Ambiente”

Prof. Nelson Gouveia
Faculdade de Medicina - USP

Apresentadora: Prof^a. Maria de Fátima Costa Pires
Instituto Adolfo Lutz - SP

12:00 – Almoço
Visita aos posters

13:30 - Conferência VII

“A Pesquisa em Saúde Coletiva”

Prof. Everardo Duarte Nunes
UNICAMP - SP

Apresentador: Prof. Carlos Botazzo
Instituto de Saúde - SP

14:30 - Intervalo café

Visita aos posters

15:00 - Simpósio VI

“Pesquisa Avançada”

Coordenador: Prof. Cezar Mendes de Assis
Instituto Adolfo Lutz - SP

Prof. Gustavo Henrique Goldman
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto - USP
Genoma Paracoccidioides brasiliensis

Prof. Luiz R. Travassos
UNIFESP - SP
Imunoterapia e Terapia Gênica na Paracoccidioidomicose

Prof. Roberto Martinez
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP - SP
Epidemiologia da Paracoccidioidomicose

17:00 - Encerramento

Coordenador da CIP - SES
Comissão Organizadora

18:00 - Coquetel de confraternização

Bioética da proteção: um paradigma para a saúde pública?

Prof. Fermin Roland Schramm

Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ – RJ

A tarefa protetora da ética tem respaldo tanto na filologia da palavra *ethos* como na tradição da saúde pública, pois ambas visam amparar o humano e as populações de humanos vulneráveis e ameaçados em seu bem-estar e qualidade de vida.

No Século XX, depois de algumas décadas em que a ética se reduziu praticamente aos aspectos formais conhecidos como “metaética” (eventualmente com fins “terapêuticos” como pretendia Wittgenstein), a ética retoma novo fôlego na segunda metade do Século com o surgimento das éticas aplicadas, dentre as quais se destaca a bioética.

A bioética pode ser entendida, grosso modo, de duas maneiras distintas. Em sentido restrito, como o estudo da moralidade implicada pelas práticas humanas de “agentes morais” que envolvam outros seres humanos, chamados “pacientes morais”, no âmbito das assim chamadas ciências e técnicas da vida e da saúde. Neste caso, ela se inscreve, embora de forma crítica, na tradição da ética médica, confrontando-a com os atos que se tornam possíveis graças aos avanços da biomedicina, razão pela qual pode ser identificada com a expressão “ética biomédica”.¹ Mas a bioética pode ser entendida também num sentido *extenso* de “ética da vida”, a qual se refere à moralidade dos atos de agentes morais (necessariamente humanos) que envolvam outros humanos e, eventualmente, outros seres vivos e seus contextos naturais. Neste segundo caso, a bioética pode ser entendida como sinônimo de “ética da sobrevivência”, a qual visa preservar não só a qualidade de vida humana *per se*, mas também a própria biosfera², fazendo referência ao conjunto de ferramentas conceituais e práticas que visam dar conta da moralidade dos atos humanos que podem ter conseqüências irreversíveis sobre qualquer ser vivo.³ Mas, em ambos os casos, a bioética tem uma relação de tipo estrutural com o sentido da palavra *proteção*, a qual significa – de acordo com o *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa* – “cuidado (com algo ou alguém) mais fraco”; “aquilo que serve para abrigar”, “resguardo”, “garanta”.⁴

Tradicionalmente, a palavra *ética*, referida à palavra grega *ethos*, tem sido reduzida ao estudo ou tematização da moralidade do agente moral ou àquela de seus atos, isto é, seja ao “bom caráter” (ou “virtude”) de um indivíduo que atua no mundo humano seja à moralidade dos “costumes” de uma comunidade ou população (*polis*, *comunitas*, estado-nação, mundo, cosmos...). E isso é historicamente *prima facie* correto. No entanto, a sensibilidade contemporânea, da qual emerge a necessidade de repensar a moralidade da práxis humana num mundo percebido como complexo e da qual surge a pertinência de re-conceituar a ética tradicional em termos de bioética, nos permite, também, recuperar o significado provavelmente primordial da palavra *ethos*, que é justamente aquele “amparo”, “garanta”, “abrigo”, isto é, de *proteção*.⁵

Em nossa apresentação defenderemos a hipótese de que a Saúde Pública não só tem a ver com a proteção, mas que este caráter protetor constitui sua tarefa ao mesmo tempo específica e a mais abrangente. Com efeito, podemos entender a Saúde Pública de maneira ampla como o

¹ Beauchamp TL & Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. Oxford: Oxford University Press, 1979.

² Potter VR. Bioethics, science of survival, *Biology and Medicine*, 14: 127-153.

³ Kottow M, 1995, Op. Cit.

⁴ Houaiss A & Villar MS. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2001: 2317.

⁵ Schramm FR & Kottow M. Principios bioéticos em salud pública: limitaciones y propuestas, *Cadernos de Saúde Pública*, 2001, 17(4): 949-956.

conjunto de disciplinas e práticas que têm por objeto a proteção da saúde das populações humanas em seus contextos naturais, sociais e culturais (definição que corresponde *mutatis mutandis* àquela de saúde dada pela OMS). Neste sentido, podemos reformular a dupla tarefa de prevenção do adoecimento e de gestão dos riscos à saúde, por um lado, e de promoção de estilos de vida considerados saudáveis, por outro, como os dois aspectos inseparáveis da proteção, ou seja, (1) uma proteção “negativa”, entendida como proteção *contra* o adoecimento e as ameaças em geral contra a qualidade de vida de uma população de humanos, e (2) uma proteção “positiva”, entendida como proteção que favoreça o autodesenvolvimento humano ou sua *autonomia*. Afinal, esta é uma experiência típica dos mamíferos humanos, bem conhecida pelos pais, que começam por proteger suas crias “neotênicas” para que elas possam se desenvolver emocional e cognitivamente até tornar-se auto-suficientes e autônomas.

Partindo dessas premissas, pode-se inferir que a bioética da proteção é o denominador comum que permite dar sentido aos dois aspectos complementares implícitos nas políticas sanitárias, isto é, a prevenção contra o adoecimento e a promoção da saúde, os quais constituiriam, portanto, as duas faces da proteção.



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM INFECÇÕES E SAÚDE PÚBLICA**
COORDENAÇÃO DOS INSTITUTOS DE PESQUISA - CIP

infectologia em saúde pública • saúde coletiva • pesquisas laboratoriais em saúde pública

Lista dos Códigos das Áreas de Concentração

PLSP - Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública

SC - Saúde Coletiva

ISP - Infectologia em Saúde Pública

EX - Resumos de Trabalhos Externos ao PPG-CIP

Datas das Apresentações dos Resumos

13/08 - 1-PLSP ao 21-PLSP

14/08 - 22-PLSP ao 42-SC

15/08 - 43-SC ao 63-EX



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM INFECÇÕES E SAÚDE PÚBLICA**
COORDENAÇÃO DOS INSTITUTOS DE PESQUISA - CIP

infectologia em saúde pública • saúde coletiva • pesquisas laboratoriais em saúde pública

RESUMOS

1-PLSP- *PSEUDOMONAS AERUGINOSA*, BACTÉRIAS HETEROTRÓFICAS E LEVEDURAS EM ÁGUA UTILIZADA PARA HEMODIÁLISE

Simões, M.¹; Chiarini, P.F.T.²; Pires, M.F.C.³

¹Instituto Adolfo Lutz - Lab. I de Campinas e Programa de Pós Graduação/CIP/SES/SP.

²Instituto Adolfo Lutz - Lab. I de Campinas- SP

³Instituto Adolfo Lutz – Lab. Central de São Paulo

É atribuição dos serviços de saúde a melhoria da qualidade dos seus serviços prestados. A análise microbiológica dos sistemas de tratamento de água utilizada para diálise (SD) é um dos instrumentos importantes desta avaliação, que permite verificar as condições de funcionamento dos serviços. Estas análises devem ser periódicas e de diferentes pontos de sua distribuição. Neste estudo foram analisadas de fevereiro a março de 2003, 113 amostras de água, oriundas de 2 unidades hospitalares da região de abrangência do Instituto Adolfo Lutz de Campinas, coletadas por este, nos seguintes pontos: 10 cavalete de entrada para os sistemas de abastecimento das unidades (CE), 10 antes do pré-tratamento (PT), 10 após a osmose reversa (OR), 10 reuso branco (RB), 10 reuso hepatite C (RC), 16 entrada da máquina (EM), 18 entrada no dialisador (ED), 9 linhas com dialisador (LD), 9 reservatório da água tratada por osmose reversa (RT), 5 looping para o reservatório (LR), 5 após tratamento com carvão ativado e 1 soro fisiológico (SF). As análises foram realizadas segundo metodologia recomendada pelo Standard Methods for Examination of Water and Wastewater, utilizando as seguintes técnicas: Pour Plate para contagem de bactérias heterotróficas em meio R2A à 35°C/72h; membrana filtrante para contagem de *Pseudomonas aeruginosa* (PA) em Ágar Cetrimide à 35°C/48h e leveduras (LV) em Agar Sabouraud com 200µg/ml de cloranfenicol à 25°C/7dias. Das 93 amostras coletadas a partir do tratamento por osmose reversa, 60 foram enquadradas na Portaria 82/2000 com relação às bactérias heterotróficas (BH), sendo que os 10 pontos da OR estavam de acordo com os parâmetros estabelecidos e 38 (63,33%) em desacordo; destes 12 (31,57%) EM, 9 (23,70%) RC, 7 (18,42%) RB, 6 (15,79%) RT e 4 (10,52%) LR. A pesquisa para PA foi positiva em 11 (9,73%) das 113 amostras, sendo 8 (7,80%) ED, 2 (1,77%) RB e 1 (0,88%) LD; para LV foram 15 (13,27%) pontos positivos, sendo 4 (3,54%) RB, 4 (3,54%) RC, 2 (1,77%) LR, 2 (1,77%) EM, 1 (0,88%) LD, 1 (0,88%) RT, 1 (0,88%) ED. Espécies do gênero *Pseudomonas* e vários gêneros de leveduras estão amplamente distribuídos na natureza. Leveduras e *P.aeruginosa* são patógenos oportunistas importantes em infecções nasocomiais. A Portaria 82/2000 não faz referências a pesquisa desses microrganismos, porém este estudo mostra que podem estar presentes em vários pontos do SD. Manter a qualidade da água utilizada no SD é uma maneira de prevenir riscos aos pacientes.

Área de concentração: Pesquisas laboratoriais em saúde pública.

Linhas de pesquisa: Fungos de interesse médico.

Orientadora: Maria de Fátima Costa Pires.

E-mail: msimoes@lal.sp.gov.br

2-PLSP - Avaliação Dos Marcadores Sorológicos e Estudos de Genotipagem da Hepatite B em Pacientes Submetidos a Tratamento por Hemodiálise

Nascimento, A. S.¹; Lemos, M. F.¹; Spina, A. M. M.¹; Oba, I. T.¹; Saraceni, C. P.¹; Compri, A. P.¹; Moreira, R. C.¹; Pinho, J. R. R.².

1 - Laboratório de Hepatites do Serviço de Virologia do Instituto Adolfo Lutz

2 - Laboratório de Biologia Molecular do Serviço de Virologia do Instituto Adolfo Lutz.

A hepatite B representa uma infecção de grande importância nas unidades de hemodiálise, tanto para os pacientes como para os profissionais de saúde.

Os portadores crônicos representam importante fontes de infecção deste agente. Os pacientes submetidos ao tratamento por hemodiálise, não respondem eficientemente à vacinação contra a hepatite B, sendo necessário maior número de doses da vacina, quando comparado com a população imunocompetente e, como esta é a medida mais eficaz para a prevenção da hepatite B, a baixa resposta vacinal compromete o controle da disseminação deste agente entre os pacientes hemodialisados. Os objetivos desse trabalho foram: conhecer a incidência e prevalência do HBV nesta população; detectar diferentes genótipos do HBV circulantes entre os pacientes; observar a presença de mutantes entre as cepas de HBV circulantes em cada um dos centros. Durante um ano foram colhidas amostras de soros de pacientes em hemodiálise, provenientes de duas diferentes unidades de diálise do Estado de São Paulo. Os marcadores pesquisados foram: Anti-HBc e AgHBs em todas as amostras; Anti-HBs em todas as amostras com Anti-HBc positivo e AgHBs negativo; AgHBe e Anti-HBe em todas as amostras com AgHBs positivo. Foram utilizados "kits" comerciais pelo método de ELISA. Reações de PCR foram realizadas com "primers" específicos para a região C e S do HBV. Foram obtidos soros de 281 pacientes, totalizando 2.352 amostras de soros. Foi observada prevalência de anti-HBc de 27,4% (77/281) e a incidência deste marcador foi de 1,49% (3/281). Foi identificado o genótipo D em 14 amostras analisadas e não foi observada até o momento, nenhuma mutação pré-core. Conclusões: a prevalência e a incidência foram elevadas na população estudada; o genótipo D foi o único genótipo identificado nos pacientes estudados, sendo este um dos genótipos mais prevalentes também na população geral da região sudeste, juntamente com o genótipo A.

Área de concentração: Pesquisas laboratoriais em saúde pública.

Linhas de pesquisa: Hepatites virais

Orientador: João Renato Rebello Pinho.

3-PLSP - CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DO FLAVIVÍRUS ROCIO ISOLADO DURANTE EPIDEMIA DE ARBOENCEFALITE NA REGIÃO DO VALE DO RIBEIRA - ESTADO DE SÃO PAULO, NO PERÍODO DE 1975-1977.

Coimbra,TLM; Santos,CLS; Santos,RN; Petrella,SMCN & Nagasse-Sugahara,TK. Instituto Adolfo Lutz,Serviço de Virologia. Av. Dr. Arnaldo, 355. CEP:01246-902.São Paulo,SP.

A arboencefalite causada pelo flavivirus Rocio (ROC) na década de 1970, é uma doença aguda grave do sistema nervoso central, de incidência focal nas Américas. A epidemia ocorreu exclusivamente em 20 municípios litorâneos do Estado de São Paulo, sendo sete da Baixada Santista e 13 do Vale do Ribeira. O vírus, aparentemente emergiu a partir de 1975 quando foi isolado e, por dois anos consecutivos, acometeu milhares de pessoas, com uma centena de óbitos e 20% dos sobreviventes com seqüelas neurológicas graves e definitivas. A área era extensivamente coberta por floresta com temperatura e humidade que favoreceram a disseminação da doença nos diversos grupos populacionais nos meses de verão e início de outono. A maior taxa de ataque foi observada em adultos do sexo masculino em idade produtiva (de 15-30 anos de idade) com atividades agropecuárias ou extrativas. Os aspectos clínicos da doença são semelhantes àqueles causados pelo vírus da encefalite St. Louis (SLE). O vírus ROC apresenta intensa reatividade cruzada em testes sorológicos com membros do complexo da encefalite japonesa, especialmente com os vírus Ilheus, SLE e o da encefalite de Murray Valley. Na sua caracterização molecular foram realizadas: extração do RNA viral; síntese do cDNA e amplificação por reação em cadeia da polimerase (RT/PCR) das regiões genômicas correspondentes aos genes do envelope e do NS5, identificados por eletroforese horizontal em gel de agarose corado com solução de brometo de etídio; reações de seqüenciamento do cDNA; edição e alinhamento das seqüências obtidas no programa Clustal X e DNASTAR. Obteve-se segmentos de aprox. 895 pb do NS5 e de 835 pb da região do envelope. Esta análise viabilizará os estudos de epidemiologia molecular para identificação da origem evolutiva e sua distribuição geográfica. Dada à alta patogenicidade do vírus ROC, pretende-se implantar a reação de PCR como método alternativo de diagnóstico rápido de infecções causadas por esse agente.

Área de concentração: Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública
Orientadora: Profa. Dra. Cecília Luiza Simões dos Santos.

4-PLSP - SARAMPO: EPIDEMIOLOGIA DESCRITIVA E CLASSIFICAÇÃO FINAL DOS CASOS IgM REAGENTES, ESTADO DE SÃO PAULO, 2001.

Ciccone, F.H.¹, França, A.C.C.¹, Carvalhanas, T.R.P.¹, Hidalgo, N.T.R.¹, Gonçalves, M.I.C.¹, Fernandes, F.C.¹, Curti, S.P.², Sardinha, A.M.A.²

¹Centro de Vigilância Epidemiológica/CIP/SES-SP

²Instituto Adolfo Lutz/SES-SP

Após a epidemia de 1997, com 23.909 casos no Estado de São Paulo, observou-se a diminuição significativa do número de casos e do coeficiente de incidência em 1998, 1999 e 2000 com 252, 94 e 10 respectivamente. O sarampo pode ser confundido com outras doenças exantemáticas, tanto clínica como laboratorialmente, ocorrendo as vezes simultaneidade do IgM reagente para sarampo e outras doenças exantemáticas, reforçando a necessidade do conhecimento detalhado da clínica e a realização de outros estudos laboratoriais, como o IgG pareado em duas amostras e sorologias para outras doenças exantemáticas como: rubéola, exantema súbito, eritema infeccioso e dengue.

Algumas publicações relatam que a interpretação de um resultado IgM reagente para sarampo em pessoas recentemente vacinadas contra o sarampo, dificulta o diagnóstico pois a persistência do IgM pode ocorrer desde 8 dias a 8 semanas após a vacinação primária.

Assim, destaca-se a necessidade do encerramento dos casos com laboratório IgM reagente para sarampo, confirmando laboratorialmente outras doenças exantemáticas e o evento adverso à vacina.

O objetivo é descrever os casos IgM reagente para sarampo quanto aos aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais, destacando o diagnóstico diferencial para o conclusão criteriosa dos casos. Foram analisados 134 casos com IgM reagente para sarampo (ELISA e/ou ELISA captura) do Estado de São Paulo em 2001, utilizando o EPI-INFO versão 6.04, do banco de dados SINAN e Instituto Adolfo Lutz – IAL. Foram abordados os aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais dos casos.

Considerando a diminuição do número e incidência dos casos de sarampo nos últimos anos, faz-se necessário o conhecimento mais detalhado dos casos com IgM reagente, quanto a epidemiologia, clínica e laboratório para a análise e conclusão efetiva dos mesmos.

5-SC - A AIDS NO BRASIL: LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO PAÍS – 1982/2001.

Santos, C. G.; Villela, W. V. - Instituto de Saúde - SP*

O advento da Aids provocou uma mobilização impar no meio científico e, desde os primeiros anos, multiplicaram-se as pesquisas sobre a doença. Dadas as suas implicações em todos os níveis, ela extrapolou o domínio exclusivamente médico, tornando-se também objeto de estudo das demais ciências, nos seus diversos campos. Essa preocupação culminou com uma vasta produção científica na área, em todo o mundo, inclusive no Brasil.

Nesse contexto, objetivou-se analisar a resposta da ciência brasileira à epidemia, através da divulgação de sua produção científica.

Foi feito um levantamento bibliográfico na base de dados LILACS, compreendido os período entre 1982 e 30 de novembro de 2001, sistematizando-se a produção através dos campos Descritor de Assunto e País, ano de publicação.

O total de produção, no período pesquisado, foi de 1947 referências, com uma média anual de 98,9. Desse total, 1114 (57,3%) eram artigos publicados em revistas científicas; 274 (14,1%), livros; 251 (12,8%), outros tipos de publicações; 157 (8,1%), capítulos de livros; 78 (4%), teses de doutorado; 68 (3,5%), dissertações de mestrado; 4 (0,2%) teses de livre-docência e 1 (0,05%) monografia apresentada para conclusão de curso de especialização.

Observou-se que no segundo período (92/2001) houve um aumento considerável da produção, em relação ao período de 1982 a 1991, ou seja, 1333 referências, contra 614 do primeiro período. Os artigos publicados em revistas científicas constituíram a maioria das publicações, nos dois períodos, sendo 354 no primeiro decênio e 760 no segundo, também acompanhando a tendência de maior concentração no segundo período, tal qual observado no conjunto da produção. Do total de artigos, quase a metade (502/45,2%) estava concentrada na área clínica. Quanto à área sócio-comportamental, também no segundo período se observou um aumento expressivo na produção, passando de 44 em 82/91 para 162 em 92/2001, denotando a preocupação com os aspectos sócio-comportamentais envolvidos na questão.

Pelo volume da produção, hoje se pode dizer que a ciência brasileira vem acompanhando os passos da produção internacional, embora ainda subsistam desafios a ser superados.

Área de Concentração: Saúde Coletiva
- Linha de pesquisa: Cidadania e Saúde Mental
- Orientadora: Dra. Wilza Vieira Villela

6-SC - MÉDICOS, DENTISTAS E ENFERMEIROS TAMBÉM SÃO PORTADORES DE HIV/AIDS

ALVES, E. G. R.*

Psicóloga; Mestre em Odontologia Social pela FOU SP; Doutoranda pelo IPUSP; Prof^{fa}. UNIP/SP; Prof^{fa}. Colaboradora da Disciplina "Psicologia em Odontologia" – FOU SP; Bolsista CAPES.

Atualmente o atendimento em saúde para pessoas portadoras de HIV/aids já pode ser visto como rotina, enquanto, o fato de que muitos dos profissionais de saúde são, também, portadores de HIV/aids ainda se trata de assunto "quase" proibido. A evocação de que profissionais da área da saúde podem estar infectados, embora difícil, só parece possível desde que a infecção tenha ocorrido profissionalmente (acidente ocupacional), negando-se a realidade de que todo profissional de saúde é, antes de tudo, pessoa e pode se infectar como todas as outras pessoas. Até set./2000, na Secretaria de Vigilância Epidemiológica, foram notificados 1297 casos de aids (132 dentistas, 240 médicos, 74 enfermeiros, 739 auxiliares e 112 atendentes de enfermagem) no Estado de São Paulo; sendo 1030 homens, 267 mulheres e o total de 766 óbitos, números estes altamente subestimados por inúmeros fatores. Nos sites das ONG's de aids é possível encontrar consultas de estudantes de medicina e odontologia que, infectados pelo HIV, questionam seu futuro quanto a possibilidade de atuação profissional na área de sua escolha. A proporção estimada de profissionais de saúde HIV-positivo é de 1:100, ou seja, a existência de alunos de graduação e profissionais atuantes em saúde infectados pelo HIV é um fato inquestionável e, sem dúvida, um problema sério de saúde pública. Esse trabalho tem o objetivo de provocar discussões e reflexões, tão freqüentemente adiadas, sobre como: enfrentar essa realidade; disponibilizar maiores informações sobre o assunto para profissionais e usuários dos serviços de saúde; proporcionar maior bem-estar e segurança para o profissional infectado pelo vírus do HIV; desmistificar o estigma e o estereótipo do profissional de saúde portador de HIV/aids; minimizar preconceitos e discriminações; pensar em parcerias e possibilidades de qualidade de vida para este profissional e àqueles que o cercam. Este tema tão complexo e difícil parte de pesquisa realizada cuja conclusão é de que tal profissional pode continuar exercendo suas funções enquanto estiver em condições físicas e psicológicas e não precisa informar seu paciente sobre sua soropositividade. Dessa forma, existem reflexos para a área da saúde e para a população em geral? Encarado com o devido respeito e com uma equipe transdisciplinar é possível tentar encontrar as múltiplas respostas para essa única pergunta.

Área de concentração: Saúde Coletiva
Linha de Pesquisa: Humanização em saúde
Aluno Especial PPG-CIP

7-SC - OS LUTOS DA AIDS – DA DESORGANIZAÇÃO À RECONSTRUÇÃO DA VIDA

Souza, T. R. C.; Martins, M. C. F. N. - Instituto de Saúde - SP.

Ao longo de nossas vidas enfrentamos situações de perdas e lutos, vinculadas ou não à morte. Uma perda sempre traz perdas secundárias. Em casos de doenças como a aids, cercada de preconceitos, contagiosa e incurável (até o momento), as perdas podem ganhar grandes proporções, e comprometer a vida pessoal, afetiva, social e profissional de seu portador. Em estudo anterior (Souza, T.R.C & Shimma, E., ano)¹, pacientes relataram eventos vinculados à infecção hiv/aids em que a sensação de perda e luto foi potencializada. Entre eles, o impacto do diagnóstico; comunicação da soropositividade a parceiros, amigos e familiares; dificuldades afetivas e sociais, decisão de iniciar o tratamento; perdas secundárias (trabalho, independência, sexualidade, imagem corporal, auto-estima), desenvolvimento de infecções oportunistas, variação de carga viral e CD4; internação hospitalar e agravamento do quadro geral.

Este estudo tem por objetivo verificar, em nível de profundidade, os achados do estudo citado bem como fornecer subsídios para profissionais de saúde que lidam com pacientes com hiv/aids, no que se refere à sua vida emocional.

Serão realizadas entrevistas em profundidade com usuários do CRT DST/aids-SP em tratamento anti-retroviral. As entrevistas serão gravadas e, posteriormente, transcritas.

A análise do material será realizada segundo os princípios da análise temática, que permite a identificação dos principais temas surgidos. Os temas encontrados serão discutidos à luz da bibliografia consultada e do estudo anterior realizado pela autora, acima referido.

¹ Souza, T.R.C & Shimma, E. - Os Lutos da Aids, 2002 (mimeo)

8-SC - O papel da equipe de farmácia na adesão à terapia anti-retroviral sob a ótica dos usuários das farmácias dos serviços municipais de DST/AIDS de São Paulo

Yokaichiya, Chizuru M.¹; Martins, M. C. F. N.² - Instituto de Saúde - SP.

¹Secretaria Municipal de Saúde – São Paulo - E-mail: chizurumy@yahoo.com.br

²Instituto de Saúde - SP.

A experiência com a epidemia da aids ensinou que a doença exige exercer a solidariedade, respeitar o paciente, seus direitos de viver e ser atendido com dignidade.

A adesão ao tratamento é um desafio ao paciente, depende da superação das dificuldades, do estigma, das crenças negativas, da adaptação, do estilo de vida e relação de confiança com os profissionais de saúde.

Os profissionais da farmácia podem desenvolver importante papel na monitoração do tratamento, fornecendo informações de forma adequada que resulta num efeito positivo na satisfação do paciente. Nesse sentido, é importante conhecer o que pensam e sentem os pacientes.

Os objetivos são:

- Estudar a satisfação dos pacientes com o atendimento recebido nas farmácias das unidades DST/AIDS dos serviços municipais de São Paulo.
- Conhecer sentimentos, valores, emoções e expectativas dos pacientes que estão em tratamento anti-retroviral.
- Fornecer elementos aos profissionais de farmácia para aperfeiçoamento do atendimento e humanização da assistência farmacêutica.

A metodologia qualitativa pautará este estudo; será utilizada a técnica da entrevista semi-estruturada, isto é, entrevista norteada por algumas questões definidoras dos assuntos a serem tratados. As entrevistas serão gravadas e transcritas posteriormente. A seguir serão analisadas segundo a técnica da análise temática. Pacientes em tratamento anti-retroviral há mais de 2 (dois) anos nas Unidades DST/AIDS da Prefeitura do Município de São Paulo.

¹ Souza, T.R.C & Shimma, E. - Os Lutos da Aids, 2002 (mimeo)

9-PLSP - ANÁLISE MORFOLÓGICA DE ISOLADOS DE *HISTOPLASMA CAPSULATUM*.

Freitas, R.S.¹; Vicentini, A.P.^{2,3}; Heins-Vaccari, E.M. ¹; Martins, J.E.C.¹ & Assis, C.M.³

¹Laboratório de Micologia Médica do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo-LIM53, ²Laboratório de Imunodiagnóstico das Micoses - Seção de Imunologia, ³Instituto Adolfo Lutz-São Paulo-Brasil.
E-mail: roselifreitas403@hotmail.com.br

A histoplasmose é micose sistêmica causada pelo *Histoplasma capsulatum*, fungo termodimórfico, de ocorrência mundial que frequentemente acomete os pulmões. Foram analisados doze isolados de *H. capsulatum* (49, 200, 212, 268, 299, 340, 361, 406, 584, 802, 2030 e RP), mantidos em ágar batata a 27°C. As amostras fúngicas estudadas são provenientes de material clínico sendo 33,3% isoladas de sangue periférico (49, 299, 340 e 2030); 25% de líquido (212, 268 e 406); 16,7% de biópsia de tecido cutâneo (200 e 361); 16,7% de urina (802 e RP); 8,3% de aspirado de medula óssea (584) e 8,3% de aspirado brônquico (49). Os isolados foram semeados em ágar Sabouraud e ágar infusão de cérebro e coração (BHI) e avaliadas a 27 e a 36°C para verificar seus aspectos morfológicos. O aspecto macroscópico dos isolados cultivados em ágar batata e Sabouraud a 27°C apresentavam textura cotonosa, exceto a amostra 361, que no ágar Sabouraud era coreácea. Em ágar BHI, na mesma temperatura, os aspectos dos isolados variavam de coreáceo a membranoso, sendo observado poucos isolados (49, 802 e 2030) de aparência filamentosos/coreáceos. Verificamos que os isolados cultivados por 30 dias a 36°C em ágar Sabouraud alteravam sua morfologia para coreáceo, membranoso e finalmente cerebriforme. Nestas mesmas condições, as amostras 212 e 802 de *H. capsulatum* permaneceram com aspecto cotonoso e os isolados 200, 406, 2030 alcançaram a forma cerebriforme. Observamos que os isolados cultivados a 36°C quando repicados voltavam à forma cotonosa, mesmo sendo mantidas nas mesmas condições. A amostra RP mantida a 27°C e submetida a um intervalo de oito meses sem repique, após hidratação com água destilada estéril apresentou 100% de conversão para levedura conservando sua viabilidade, mas retornando a micélio após repique. Após repiques sucessivos em ágar batata, a 27°C, 50% das amostras fúngicas avaliadas continuaram esporulando.

10-PLSP - Obtenção e Caracterização de Componentes Solúveis da Parede Celular da Superfície Externa de *Histoplasma capsulatum* (CSSEPCs de Hc).

Freitas, R.S.¹; Assis, C.M.³; Carvalho-Vivi, J.O.^{2,3}; Da Silva, D. F.^{2,3}; Zamboni, I.M.^{2,3}; Martins, J.E.C.¹ & Vicentini, A.P.^{2,3}.

¹Laboratório de Micologia Médica do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo-LIM53, ²Laboratório de Imunodiagnóstico das Micoses - Seção de Imunologia, ³Instituto Adolfo Lutz-São Paulo-Brasil. E-mail: roselifreitas403@hotmail.com.br

Histoplasma capsulatum var *capsulatum* é o agente etiológico da histoplasmose, micose sistêmica de ocorrência mundial, que acomete principalmente o tecido pulmonar. O presente trabalho descreve os resultados preliminares da produção e caracterização de CSSEPCs de Hc. CSSEPCs de Hc foram obtidos a partir dos isolados 49, 200, 212, 268, 299, 340, 361, 406, 584, 802, 2030 e RP, cultivados em ágar Sabouraud a 27 e 36°C durante 33 e 28 dias, respectivamente. Após incubação, células fúngicas foram inativadas, por 24 h para isolados cultivados a 27°C, segundo Kaufman & Standard, 1978 e 48 horas para aqueles mantidos a 36°C, com solução mertiolato-borato 1:5000. A especificidade antigênica dos diferentes lotes foi avaliada frente a anticorpos policlonais obtidos em coelhos anti-*H. capsulatum*, *Paracoccidioides brasiliensis* e *Aspergillus fumigatus* pela técnica de imunodifusão dupla (ID). CSSEPCs de Hc foram avaliados quanto ao perfil proteico empregando-se a metodologia de SDS-PAGE. Por ID, verificamos que CSSEPCs de Hc obtidos a 27°C e concentrados 20 vezes, por liofilização, apresentaram melhor padrão de reatividade frente a anticorpo policlonal anti-*H. capsulatum*, sendo observado a presença das bandas H e M. A análise do perfil eletroforético dos CSSEPCs de Hc, por SDS-PAGE, revelou a grande complexidade protéica apresentando componentes antigênicos de massa molecular aparente entre 25 a > que 80 kDa. Por outro lado, a análise por SDS-PAGE nos permitiu observar uma diminuição acentuada do número de bandas protéicas dos CSSEPCs obtidos de isolados cultivados a 36°C. Os resultados até aqui obtidos, sugerem fortemente uma alternativa de baixo custo operacional, fácil exeqüibilidade técnica e reprodutibilidade para a produção e obtenção de antígenos de *H. capsulatum* visando o imunodiagnóstico da histoplasmose.

11-PLSP - AVALIAÇÃO DE DIFERENTES ANTÍGENOS DE SUPERFÍCIE DE *PARACOCCIDIODES BRASILIENSIS* NO ESTUDO DA IMUNIDADE CELULAR.

Ferreira, E.C.J.; Matano, G.; Fazioli, R.A. Seção de Imunologia, Instituto Adolfo Lutz, S.P.

A Paracoccidioidomicose (PCM) é uma micose sistêmica causada pelo fungo dimórfico *P. brasiliensis* (Pb). Estudos experimentais e clínicos demonstraram que a imunidade celular (IC) é o mecanismo principal de resistência do hospedeiro frente ao fungo. A reação de Hipersensibilidade do Tipo Tardio (HTT) tem sido utilizada para avaliar a IC de pacientes com PCM ou modelos experimentais empregando-se o antígeno (Ag) bruto do fungo, entretanto a falta de antígeno ideal tem dificultado diversas interpretações. O modelo de infecção subcutâneo (sc) de animais B10.A tem se mostrado um excelente instrumento na avaliação e padronização de reações de HTT. Este trabalho teve por objetivo padronizar a dose adequada, selecionar o isolado e o melhor Ag a ser utilizado no estudo da IC de animais resistentes (A/Sn) e susceptíveis (B10.A) no curso da infecção.

Camundongos B10.A (machos e fêmeas) infectados sc com 1×10^6 ou 5×10^6 leveduras do Pb18, aos 15 dias de infecção, foram desafiados na pata com o Ag de Fava Netto (AgFN) ou "cell free antigen" (CFA) obtidos do pool de isolados (Pb 18, Pb 265, Pb 113 e Pb 339) ou de um único isolado em diversas concentrações (entre 150 a 550 mg proteínas/mL). Estudo cinético foi também realizado.

Animais B10.A fêmeas inoculados sc com 5×10^6 e desafiados com o AgFN (pool) apresentaram respostas de HTT maiores que a dose de 1×10^6 . A dose de 250 mg/mL induziu as maiores reações de HTT para o AgFN. O estudo cinético e a análise da curva de dose-resposta do CFA (pool) em animais B10.A fêmeas mostraram que a leitura de 24h e as doses de 450 e 550 mg/mL induziram as maiores reações de HTT. As doses de 350 e 450 mg/mL dos CFA obtidos do Pb 339 e Pb 113, respectivamente, induziram as maiores reações de HTT em B10.A machos às 24h.

Os resultados mostraram que o CFA induziu reações de HTT maiores que o AgFN em camundongos B10.A fêmeas, quando obtidos do pool de isolados. O CFA obtido do Pb 339 induziu respostas de HTT maiores que o Pb 113 em B10.A machos. A dose de 5×10^6 leva a respostas de HTT maiores e discriminatórias entre animais normais e infectados.

12-PLSP - EMPREGO DA TÉCNICA DE "IMMUNOBLOTTING" PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS CIRCULANTES ANTI -*PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS*.

Da Silva, D. F.^{1,2}; Assis, C.M.²; Oliveira, L.E.^{1,2}; Zamboni, I.M.^{1,2} & Vicentini, A.P.^{2,3}.

¹ Laboratório de Laboratório de Imunodiagnóstico das Micoses - Seção de Imunologia

^{2,3} Instituto Adolfo Lutz-São Paulo-Brasil.

E-mail: dfragata@yahoo.com.br

A paracoccidiodomicose (PCM) causada pelo fungo *P. brasiliensis*, é a micose sistêmica de maior prevalência no Brasil e que exige tratamento prolongado e oneroso. O diagnóstico da PCM baseia-se na demonstração do fungo em espécimes biológicos e indiretamente, quando da inacessibilidade ao local de lesão ou dificuldade de obtenção de material biológico, por meio de provas sorológicas. A imunodifusão dupla (ID) é a técnica sorológica freqüentemente utilizada, uma vez que, possibilita aos clínicos monitorar o tratamento pela observação da queda do título dos anticorpos circulantes, apresentar baixo custo operacional, fácil exeqüibilidade, alta especificidade e sensibilidade entre 65 a 100%. No presente trabalho, avaliamos por "immunoblotting" (IB) o soro de 23 pacientes com confirmação clínica de PCM e que não apresentaram reatividade pela técnica de ID empregando-se antígeno metabólico do isolado 113 de *P. brasiliensis*. Para execução do IB utilizamos o componente solúvel da superfície externa da parede celular de *P. brasiliensis* (CSSEPC de Pb) obtido a partir do isolado Pb113 cultivado em ágar Fava Neto, a 36 °C durante 5 e 10 dias. Paralelamente, as amostras de soro foram novamente avaliadas por ID empregando-se os CSSEPC de Pb. Por IB verificamos que 100% dos soros testados apresentaram-se reativos frente ao CSSEPC de Pb, reagindo com maior intensidade com as frações de 43 e 70 kDa. Pela leitura das linhas de precipitação das lâminas de ID, observamos que das 23 amostras de soro avaliadas, que 11 (47,8%) foram negativos e 12 (52%) reagiram frente aos antígenos usados. Os resultados obtidos demonstram que o emprego de ensaios imunoenzimáticos aumenta expressivamente a sensibilidade do imunodiagnóstico da PCM, sugerindo ainda que a implantação de pelo menos 02 ensaios sorológicos deve ser adotada principalmente naqueles casos que apresentam diagnóstico sorológico questionável. Os resultados reforçam também, os dados anteriormente apresentados, relacionados a estabilidade antigênica dos CSSEPC de Pb.

13-PLSP - APLICAÇÃO DO TESTE DE ELISA NO DIAGNÓSTICO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE

^{1,2}Albuquerque, C.F; ²Assis, C.M; ^{1,2}Vicentini, AP.

¹Seção de Imunologia – ²Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, Brasil .

E-mail: apardini@ial.sp.gov.br

Paracoccidiodomicose (PCM) é micose sistêmica causada pelo fungo dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis* (Pb). Em micologia médica, o teste de ELISA tem sido utilizado para dosagem de anticorpos em quase todas as micoses sistêmicas, senão em todas. ELISA é um método de realização relativamente simples, os reagentes são de longa duração, de alta sensibilidade mas não necessariamente acompanhada de alta especificidade. Além disso, diferentes classes de imunoglobulinas podem ser determinadas permitindo assim, uma avaliação mais precisa da resposta imune humoral. A técnica de ELISA, empregando uma gama de diferentes antígenos, desde mistura bruta, parcialmente purificada ou moléculas purificadas como a gp43 de Pb, está sendo a base de muitas publicações para detecção de anticorpos anti-*P. brasiliensis*. Poucos são os estudos que empregam antígenos purificados e específicos de *P. brasiliensis* e, mesmo assim, quando utilizam tais preparações frequentemente observa-se o problema de reação cruzada entre soros homólogos e heterólogos. Uma das alternativas utilizadas por vários grupos, no intuito de eliminar a reação cruzada, baseia-se no uso do metaperiodato de sódio, que oxida a porção de glicídica de determinados epítomos, tornando desta forma a reação mais específica. Neste mesmo sentido, destaca-se também, a absorção prévia dos soros de pacientes com PCM com antígenos heterólogos, seja pelo uso de células de *Candida albicans* e *Histoplasma capsulatum*. Em decorrência, principalmente, da reatividade cruzada, esse teste deve ser interpretado com cuidado, especialmente quando utilizado com fins diagnóstico.

14-PLSP - VALIDAÇÃO DO MÉTODO DE ELISA NO DIAGNÓSTICO DA PARACOCCIDIOIDOMICOSE

^{1,2}Albuquerque, C.F.; ²Assis, C.M.; ^{1,2}Vicentini, AP.

¹Seção de Imunologia – ²Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, Brasil

E-mail: apardini@ial.sp.gov.br

P. brasiliensis (Pb) é o agente etiológico da paracoccidiodomicose (PCM), a principal micose profunda em nosso meio. Os métodos sorológicos são importantes ferramentas para o diagnóstico das principais micoses sistêmicas. Esta proposta de projeto de pesquisa, pretende abordar alguns testes sorológicos como a imunodifusão (ID), "immunoblotting" (IB) e "enzyme-linked immunosorbent assay" (ELISA) a fim de comparar e se obter dados, visando a padronização e validação do ensaio de ELISA para o diagnóstico da PCM, empregando antígeno somático obtido de leveduras do isolado Pb113 cultivado durante 7 dias em ágar sabouraud-tiamina e asparagina. A ID tem sido o método de escolha no diagnóstico confirmatório da PCM, pelo fato de apresentar especificidade e sensibilidade entre 65 a 100%, dependendo do tipo de antígeno usado, ser de baixo custo e de fácil exequibilidade, bem como, por permitir aos clínicos monitorar a evolução da doença. A técnica de IB é usada para identificar frações antigênicas de Pb que são reconhecidas por anticorpos circulantes anti-Pb em soros de pacientes portadores da PCM, sendo uma metodologia altamente sensível. O teste de ELISA é excelente na detecção de anticorpos e antígenos circulantes, sendo utilizado em muitos laboratórios para diagnóstico de várias doenças. Contudo, devido sua alta sensibilidade (95 a 100%), problemas de reatividade cruzada podem ocorrer, principalmente frente a soros de pacientes com histoplasmose, aspergilose e Doença de Jorge Lobo, que apresentam determinantes antigênicos semelhantes. Este mesmo fenômeno é constantemente observado em IB. Diante do exposto, a aplicação bem sucedida de testes sorológicos visando o diagnóstico da PCM depende da qualidade do antígeno utilizado na reação, no caso de reação cruzada entre soros homólogos e heterólogos, muito comum em sorologia de micoses sistêmicas, bem como do método de escolha.

15-PLSP - ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE GP43 DO *PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS* I. AVALIAÇÃO DE DIVERSOS ANTÍGENOS OBTIDOS DE FILTRADOS DE CULTURA E DE VÁRIOS TEMPOS DE CULTIVO.

Ferreira, E.C.J.¹; Matano, G.¹; Charbel, C.E.²; Cavalcante, S.C.²; Vidal, M.S.M.²; Fazioli, R.A.¹
¹Seção de Imunologia, Instituto Adolfo Lutz; ²Laboratório de Micologia Médica, Instituto de Medicina Tropical de São Paulo/ LIM 53-HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

A Paracoccidioidomicose (PCM) é uma micose sistêmica causada pelo fungo *P. brasiliensis* (Pb). A glicoproteína de 43 kDa (gp43) é a fração imunodominante deste fungo sendo reconhecida por quase 100% dos soros dos pacientes com PCM.

Este trabalho pretende avaliar a produção de gp43 em alguns isolados fúngicos mantidos em diferentes meios de cultura e em vários tempos de cultivo visando a maior produção da mesma, para posterior purificação.

Utilizamos 2 isolados fúngicos (Pb113 e Pb339, leveduras), 3 meios de cultura líquidos (NGTA, YPD e STA) e vários tempos de cultivo (7, 10, 14 e 20 dias) a 36°C. Analisamos também o antígeno de tomate (AgTom). A produção da gp43 foi avaliada por ID frente a anticorpo policlonal anti-gp43 e SDS-PAGE.

Os resultados obtidos por SDS-PAGE mostram que o Pb 339 em meio de Negronei acrescido de Tiamina e Asparagina (NGTA) produziu quantidades elevadas de gp43 em todos os tempos ensaiados e o Pb 113 produziu quantidades maiores no 7º e 20º dia de cultivo. A presença de gp43 em meio Yeast Peptone Dextrose (YPD) foi baixa para ambos os isolados em todos os tempos de cultivo analisados. O Pb 339 e o Pb 113, quando cultivados em meio Sabouraud acrescido de Tiamina e Asparagina (STA), produziram gp43 em todos os tempos ensaiados, embora o Pb 339 apresente produção exuberante de gp43 aos 10 dias de cultivo. Diversas concentrações do AgTom mostraram quantidades elevadas e crescentes da gp43. Os resultados obtidos por ID confirmam os achados de SDS-PAGE.

Os dados sugerem que a produção da gp43 varia com o tempo de cultivo, meio de cultura e o isolado fúngico utilizado. A maior produção de gp43 foi obtida com o Pb 339 aos 10 dias de cultivo em meio STA, sendo esta maior que aquela apresentada pelo Ag de referência (AgTom). Observamos também, grande variabilidade no padrão eletroforético dos diversos preparados antigênicos estudados.

16-PLSP - ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE GP43 DO *PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS* II. AVALIAÇÃO DE DIVERSOS ANTÍGENOS OBTIDOS DE PAREDE CELULAR E DE VÁRIOS TEMPOS DE CULTIVO.

Matano, G.¹; Ferreira, E.C.J.¹; Cavalcante, S.C.²; Charbel, C.E.²; Vidal, M.S.M.²; Fazioli, R.A.¹.
¹Seção de Imunologia, Instituto Adolfo Lutz; ²Laboratório de Micologia Médica, Instituto de Medicina Tropical de São Paulo - HCFMUSP, São Paulo, SP, Brasil.

A Paracoccidiodomicose (PCM) é uma micose sistêmica causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis* (Pb). A gp43 é a fração imunodominante deste fungo sendo reconhecida por quase 100% dos soros dos pacientes com PCM.

Este trabalho pretende avaliar a presença da gp43 em antígenos de parede celular denominados "cell free antigen" (CFA) utilizando diversos meios de cultura, diferentes tempos de cultivo e alguns isolados fúngicos visando a maior produção da mesma, para posterior purificação.

Obtivemos antígenos da forma clássica (CFAc) e modificada (CFAm) a partir de 2 isolados fúngicos (Pb 113 e Pb 339, leveduras), 2 meios de cultura sólidos Fava Netto (FN) e Sabouraud acrescido de Tiamina e Asparagina (STA) e vários tempos de cultivo (3, 7, 10, 14 e 20 dias) a 36°C. O CFAm foi obtido acrescentando-se uma etapa de liofilização e diálise. A produção da gp43 foi avaliada por ID e SDS-PAGE.

O CFAm obtido do Pb 339 em meio FN apresentou quantidades maiores de gp43 que o CFAc em todos os tempos ensaiados. O CFAc e o CFAm obtidos de Pb 113 em meio FN mostraram quantidades semelhantes de gp43 em todos os tempos analisados. O CFAc e o CFAm obtidos de Pb 339 em meio STA apresentaram produção elevada de gp43 em todos os tempos avaliados, entretanto o CFAc apresentou quantidades maiores. O CFAc e o CFAm obtidos do Pb 113 em meio STA apresentaram produção baixa de gp43 em todos os tempos avaliados. Os resultados obtidos por ID confirmam os achados de SDS-PAGE.

O CFAc obtido em meio STA e o CFAm em meio FN do Pb 339 apresentaram as maiores quantidades de gp43. O isolado Pb 339 produziu quantidades maiores de gp43 que o Pb 113 independente do meio de cultura, tempo de cultivo e método utilizado. A forma de obtenção do antígeno CFA do Pb 113, clássica ou modificada, não alterou a quantidade de gp43. Observamos alta variabilidade no perfil eletroforético dos antígenos estudados.

17-PLSP - AVALIAÇÃO DA RESPOSTA IMUNE EM COELHOS PELA VIA DE IMUNIZAÇÃO NASAL COM ANTÍGENOS DE *NEISSERIA MENINGITIS* B SELECIONADOS PARA OS IMUNOTIPOS L3,7,9[↑] E L8[↑] POR MEIO DE ANTICORPOS MONOCLONAIS

Ferraz, A. S.; De Gaspari, E. N. Seção de Imunologia, Instituto Adolfo Lutz - São Paulo /SP.

Para conseguir uma vacina segura muitos antígenos da membrana externa bacteriana tornaram-se alvo de estudos. Um dos componentes que tem sido estudado para ser utilizado em uma preparação vacinal contra *Neisseria meningitidis* B é o lipopolissacáride (LPS).

O presente estudo teve como objetivo avaliar a especificidade e capacidade protetora dos anticorpos induzidos em modelo animal com "*native outer membrane components*" NOMC de cepas de *N. meningitidis* B:4:P1.15 selecionadas por meio de "*colony-blot*" utilizando anticorpos monoclonais anti- L3,7,9 e L8 para maior expressão dos LPS dos imunotipos L3,7,9 e L8. Utilizamos em nossos estudos 12 coelhos imunizados pela via intranasal com 4 doses com intervalos semanais. Nesse estudo foram analisadas: a reatividade homóloga de anticorpos dos isótipos IgG e IgA presentes no lavado nasal e soro. Os resultados da dosagem de anticorpos por ELISA mostram que os coelhos imunizados pela via IN produziram anticorpos do isótipo IgA no lavado nasal específicos contra células bacterianas íntegras das cepas homólogas de *N. meningitidis*. A análise da especificidade por "*Immunoblotting*" dos anticorpos presentes nos soros dos coelhos imunizados pela via IN mostrou que a resposta foi direcionada principalmente para proteínas da classe 1, 2, e 5 e também para proteínas de alto peso molecular, entretanto a resposta foi heterogênea por *Immunoblot* quando os coelhos foram analisados individualmente. No lavado nasal de coelhos anticorpos do isótipo IgA foram observados por meio de ELISA. Interessante que houve um padrão diferente de reconhecimento de antígenos com a seleção dos imunotipos L3,7,9[↑] e L8[↑]. por ELISA, *Immunoblot* e atividade bactericida. As análises da especificidade dos anticorpos indicam que a seleção de cepas com maior expressão de LPS pode ser importante para iniciar uma resposta efetiva tanto sistêmica como de mucosa quando apresentados em uma preparação vacinal através da via nasal e vem ressaltar a importância do estabelecimento do imunotipo na produção de vacina meningocócica capaz de induzir uma imunidade duradoura em todas as idades pela via de mucosa.

Área de concentração: Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública
Orientadora: Profa. Dra. Elizabeth Natal De Gasparin
Apoio financeiro: FAPESP /CAPES

18-PLSP - Identificação por “Multiplex PCR” do Atípico e Emergente Sorotipo Monofásico *Salmonella enterica* subsp. *enterica* sorotipo 1,4,[5],12:i:-, no Estado de São Paulo, Brasil: Frequência e Resistência Antimicrobiana

Tavechio, A. T.^{1,2}; Ghilardi, A. C. R.²; Fernandes, S. A.²; Melles, C. E. A.²

¹ Aluna de Pós Graduação

²Instituto Adolfo Lutz, São Paulo

Enterobactérias do gênero *Salmonella* são os agentes etiológicos da salmonelose, uma zoonose mundialmente distribuída e freqüentemente responsável por surtos de doenças clínicas animal e humana. Os sorotipos de *Salmonella* têm sido tradicionalmente determinados por identificação sorológica dos antígenos somáticos (O) e flagelares (H). No decênio 1991-2000, a sorotipagem por aglutinação em lâmina detectou *Salmonella enterica* subsp. *enterica* sorótipo 1,4,[5],12:i:- (*S.* I 1,4,[5],12:i:-) em 8,8% e 1,6% das cepas de *Salmonella* de origem humana e não-humana, respectivamente, isoladas no Estado de São Paulo. Aproximadamente 29,0% destas cepas amplificaram o fragmento correspondente a H:1,2 (fase flagelar 2) em testes de “Multiplex PCR” (“primers” do complexo H:1,2; H:1,5; H:1,6; H:1,7) e foram identificadas como *S.* Typhimurium. Das 369 cepas negativas em PCR, 36,3% apresentou resistência antimicrobiana, incluindo multirresistência a ampicilina, cloranfenicol, sulfonamidas, tetraciclina e estreptomicina. A análise por PCR mostrou-se uma ferramenta importante que complementa a identificação por sorotipagem das cepas bifásicas com baixa expressão do antígeno flagelar da fase 2.

19-ISP - "COLETA DO ESCARRO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE TUBERCULOSE: COMPARAÇÃO ENTRE AS COLETAS 'ESPONTÂNEA', TÉCNICA FISIOTERAPÊUTICA DE DEPURAÇÃO BRÔNQUICA E INDUÇÃO COM SOLUÇÃO HIPERTÔNICA SALINA"

PINTO, V. S.¹; Bammann, R. H.²

²Instituto de Infectologia Emilio Ribas - SP

A tuberculose hoje ainda representa um desafio para a estrutura sócio-econômica e a organização dos serviços de saúde – praticamente um terço da população mundial está infectada pelo bacilo tuberculoso! Isto significa que existe um enorme reservatório de bacilos, agravado ainda pela comorbidade AIDS/tuberculose. Em um ambiente institucional, o maior risco de transmissão da tuberculose é representado pelos doentes bacilíferos antes do diagnóstico e até os primeiros dias do início do tratamento. Este trabalho tem como objetivo otimizar o diagnóstico da tuberculose pulmonar por técnicas não-invasivas – comparando a rotina ("coleta espontânea") com a técnica fisioterapêutica de depuração brônquica (ELTGOL) e a indução do escarro por solução hipertônica salina em pacientes com suspeita de tuberculose pulmonar internados no IIER. A rotina preconizada pelo Ministério da Saúde para o diagnóstico não-invasivo da tuberculose é a obtenção de três amostras, colhidas em dias consecutivos. Para fins do estudo, a coleta das amostras será por 5 dias consecutivos. A coleta do primeiro dia será a simples – "espontânea", segundo a rotina habitual do serviço; a coleta do segundo dia será feita por técnica fisioterapêutica de depuração brônquica – E.L.T.G.O.L.; a coleta do terceiro dia será novamente a "espontânea"; a coleta do quarto dia será feita por indução do escarro com solução hipertônica salina; e no quinto dia, será novamente realizada a coleta "espontânea". Serão incluídos pacientes adultos internados no IIER com suspeita de tuberculose, identificada pelo pedido de cada médico assistente (encaminhado à enfermagem do andar) para a coleta de escarro (pesquisa de BAAR e MB Bact). Todas as técnicas descritas e as cinco coletas consecutivas de escarro serão realizadas à beira de cada leito, na própria unidade de internação. Pretende-se, ao longo de seis meses, incluir aproximadamente 200 pacientes (1.000 amostras). A pesquisa permitirá a validade diagnóstica para analisar a sensibilidade e especificidade das técnicas de coleta do escarro ao diagnóstico da tuberculose.

¹ Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Infecções e Saúde Pública da CIP/SES – SP.
Área de Concentração: Infectologia em Saúde Pública.
Orientador: Dr. Ricardo H. Bammann.

20-PLSP - ASSOCIAÇÃO DE ANTIINFLAMATÓRIOS E HEPARINA À SOROTERAPIA NO TRATAMENTO DE REAÇÕES LOCAIS (EDEMA E MIGRAÇÃO CELULAR) INDUZIDAS POR VENENO DE *Bothrops jararaca*.

Araújo¹, S.D.; Gonçalves¹, L.R.C. Laboratório de Fisiopatologia¹, Instituto Butantan, São Paulo, S.P., Brasil.

No Brasil, os acidentes ofídicos representam um problema de Saúde Pública devido sua gravidade e frequência – cerca de 20.000 casos notificados ao ano. Destes, cerca de 90% são causados por serpentes do gênero *Bothrops*.

O envenenamento causado por estas serpentes caracterizam-se por reações sistêmicas, representadas basicamente por distúrbios na coagulação sanguínea, e reações locais, tais como, edema, hemorragia e necrose. No ponto de inoculação ocorre intensa reação inflamatória que se reconhece pela dor, edema firme e rubor, além da hemorragia local a qual pode ser seguida de necrose, podendo atingir pele, músculos e tendões.

A eficiência do soro antibotrópico contra a ação tóxica sistêmica destes veneno é inquestionável, porém esse soro é pouco eficiente em prevenir reações locais mesmo quando aplicado pouco tempo depois do envenenamento

Experimentalmente, utilizando drogas antiinflamatória, demonstrou-se a participação de mediadores endógenos que são liberados do tecido lesado. Por outro lado, estudos sugerem que a associação de heparina à soroterapia apresenta efeitos antiinflamatórios e antimiotóxico. Apesar destas evidências, a utilização de antiinflamatórios associados à soroterapia não é uma prática corrente no Brasil.

O presente projeto tem por objetivo, avaliar a eficiência da associação de antiinflamatórios ou heparina à soroterapia, na redução de edema local e da migração de células inflamatórias em camundongos injetados com veneno de *Bothrops jararaca*.

21-PLSP - EFEITO MOLUSCICIDA DE EXTRATOS E AMIDAS DE PIPERACEAE EM *Biomphalaria glabrata* (Say 1818).

Teixeira, E. ¹; Navickiene, H. M. D. ³; Furlan, M. ³; Kato, M. J. ²; Kawano, T. ¹.

1. Laboratório de Parasitologia, Instituto Butantan, São Paulo, SP, Brasil.

2. Departamento de Química Fundamental, Instituto de Química, Universidade de São Paulo, SP,

3. Departamento de Química Orgânica, Instituto de Química, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, SP, Brasil.

Partes morfológicas de espécies de Piperaceae e de *Piper tuberculatum* Jacq, foram fracionados por técnicas cromatográficas e o isolamento dos compostos e suas estruturas foram elucidadas através de métodos espectrométricos, onde se tem observado uma grande diversidade de metabólitos secundários que provém de várias vias metabólicas.

O projeto visa estudar a ação moluscicida, destes extratos, em *Biomphalaria glabrata*, molusco hospedeiro intermediário do *Schistosoma mansoni*, causador da esquistossomose, doença que atinge cerca de 200 milhões de pessoas no mundo. Os parâmetros a serem analisados no estudo são: A mortalidade nos planorbídeos adultos, bem como a obtenção de CL₅₀, CL₉₀ e malformação nos estádios embrionários; 0-15 horas após a 1ª clivagem, gástrula (24-30h), trocófora jovem (48-54h), trocófora (72-78h), véliger jovem (96-102h), véliger (120-126).

A Substância piplartina, isolada de folhas de *P. tuberculatum*, apresentou 100% de atividade moluscicida em embriões no estágio de blástula na concentração de 2ppm. A CL₅₀ foi de 0,90ppm, com limites de confiança entre 0,86 e 0,94ppm. Em experimentos realizados com adultos, observamos que na concentração de 6 ppm ocorreu 100% de mortalidade.

Os resultados demonstraram que a atividade moluscicida deste composto esta dentro dos critérios adotados pela OMS para plantas com potencial moluscicida (WHO, 1983), sendo interessante a continuidade do estudo.

22-PCSP - "Efeitos da saliva e/ou glândula salivar de *Lutzomyia intermedia* (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae) na infecção experimental por *Leishmania (Viannia) braziliensis* (Kinetoplastida: Trypanosomatidae)".

Autores: Barbosa, J.E.R.; Taniguchi, H.H.; Barbosa, J.A.R.; Tolezano, J.E.
Instituto Adolfo Lutz - SP.

As Leishmanioses representam, ainda hoje, um sério e grave problema de Saúde Pública, com reflexos até na economia de comunidades e regiões. No Estado de São Paulo, até recentemente a Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) se constituía na única modalidade reconhecida com focos de transmissão natural autóctone, de 300 a 900 novos casos notificados / ano. De um padrão inicialmente ocupacional e, transmissão restrita para as regiões oeste-noroeste do Estado, nas últimas décadas, em decorrência das profundas alterações ambientais produzidas pela ação antrópica sobre o ambiente natural, a LTA apresenta padrão caracterizado pela ocorrência de casos isolados ou microsurtos, com focos naturais de transmissão pulverizados por todas as regiões paulistas, em situação identificada como de "perpetuação de transmissão", principalmente para *Leishmania (Viannia) braziliensis*. Todos os eventos decorrentes das relações agente - hospedeiro invertebrado - hospedeiro vertebrado, são decisivos para o estabelecimento da infecção e, mesmo para a eventual ocorrência da Leishmaniose. Na presente proposta de pesquisa, tema de trabalho para obtenção de título de mestre de um dos autores (JERB), procuraremos avaliar, em modelos experimentais apropriados, os efeitos da saliva e/ou glândula salivar de *Lutzomyia intermedia* (principal vetor da LTA em SP) no estabelecimento da infecção e, no desenvolvimento da Leishmaniose Tegumentar, por *Leishmania (Viannia) braziliensis* (agente etiológico da LTA humana em SP). Utilizaremos os modelos polares, camundongos BALB/c e C57BL/6, respectivamente suscetíveis e resistentes à *Leishmania (Viannia) braziliensis*, cepa MHOM/BR/75/2903, referência da OMS será o parasita escolhido para os experimentos a serem desenvolvidos.

Área de concentração: Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública
Linha de Pesquisa: Leishmanioses

23-PLSP - EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL AMERICANA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL – 1993 À 2002

Antonialli, S.A.C.; Assis, C. M.; Tolezano, J. E.; Montania, C.; Silva, R.R.
Instituto Adolfo Lutz - SP

A Leishmaniose Visceral Americana (LVA), é uma zoonose com ampla distribuição e, em processo de franca expansão por todas as regiões do globo, decorrência de migrações, fome, guerras, alteração/destruição de florestas, imunidade do hospedeiro. No Brasil a LVA vem evoluindo, nas duas últimas décadas, de uma endemia tipicamente rural para um grave problema de Saúde Pública em áreas urbanas de cidades com diferentes padrões de desenvolvimento econômico, social, de população, e de alteração/degradação ambiental.

Após a implantação do SINAN, verificou-se, em Mato Grosso do Sul (MS) a nítida urbanização do LVA, e Corumbá e Ladário consideradas áreas hiperendêmica.

O primeiro caso humano descrito nas Américas (Migone, 1913), foi de Porto Esperança, município de Corumbá. Inquéritos sorológicos mais recentes, revelam alta prevalência da infecção canina em Corumbá e Ladário (24%). A partir de 1996, tem sido registrado um número crescente de notificações de casos humanos no Estado, com taxas de letalidade, de até 57,1%. Por razões ainda desconhecidas a disseminação vem se dando de oeste para leste.

O presente projeto, tema de tese de doutorado de um dos autores (SACA), tem por objetivos: Caracterizar a ecoepidemiologia e disseminação da *Leishmania (L.) chagasi*, no Estado de Mato Grosso do Sul, tratando espacialmente os dados descritivos utilizando técnicas de geoprocessamento.

Avaliar a homogeneidade ou heterogeneidade dos agentes etiológicos responsáveis pela Leishmaniose Visceral Americana em Corumbá, Campo Grande e Três Lagoas em Mato Grosso do Sul e, em regiões próximas no Estado de São Paulo.

24-PLSP - PADRONIZAÇÃO DA REAÇÃO DE POLIMERASE EM CADEIA (PCR) PARA O DIAGNÓSTICO DAS LEISHMANIOSES – DADOS PRELIMINARES

Vieira; A. P. C.¹; Araújo; M. F. L.²; Bisugo, M. C.²; Cunha, E. A.²; Souza, A. H.³; Pereira-Chioccola, V. L.¹.

¹Laboratório de Imunodiagnóstico e Biologia Molecular

²Laboratório de Leishmanioses - Serviço de Parasitologia

³Laboratório Regional de Sorocaba. Instituto, Adolfo Lutz – São Paulo.

As leishmanioses constituem um grupo de zoonoses causadas por protozoários do gênero *Leishmania* que apresentam grande complexidade nas características biológicas. Geram diferentes graus de especificidade e interação com seus hospedeiros. Acometem a pele, mucosas e/ou vísceras de hospedeiros de regiões quentes. Constituem um sério problema de saúde pública mundial e estão entre a sete prioridades da Organização Mundial de Saúde. Nos últimos anos a infecção vem alcançando as regiões urbanas, acometendo cães e moradores. Já foram encontrados casos nas periferias da grande São Paulo. O diagnóstico das Leishmanioses é relativamente sensível, mas não distingue diferentes espécies, fato importante para decisões terapêuticas ou estudos epidemiológicos. A PCR como diagnóstico pode cooperar para ambos casos. O presente estudo apresenta dados preliminares da padronização da PCR das *Leishmanias* com maior incidência no Brasil. Para a padronização foram extraídos DNA de diferentes fontes como: culturas de *L. chagasi*, *L. amazonensis* e *L. braziliensis* mantidas em Meio LIT, amostras de biópsias de lesões de pacientes com leishmaniose cutânea e necropsias de órgãos de cães com leishmaniose visceral. As reações foram realizadas com auxílio de "Kits" de amplificação. Neste estudo foram utilizados os "primers" que amplificam regiões similares das diferentes espécies de *Leishmania*. Os amplicons foram analisados em agarose a 2% por eletroforese vertical. Neste primeiro passo, as amostras apresentaram um amplicon de 120 pb. Dentre as temperaturas testadas para que ocorra o anelamento, a ideal foi de 60,5° C. Estes dados sugerem que os métodos moleculares podem cooperar para a elucidação do diagnóstico das leishmanioses.

25-PLSP - PROTEÍNAS DE *Toxoplasma gondii* LIBERADAS NO SOBRENADANTE DE CULTURAS CELULARES: ANÁLISE DO POTENCIAL DE DESENCADear RESPOSTA IMUNE

Bozzoli, L. M.; Guimarães, A. C. S.; Pereira-Chiocola, V. L.

Laboratório de Imunodiagnóstico e Biologia Molecular, Laboratório de Toxoplasmose. Serviço de Parasitologia do Instituto Adolfo Lutz – São Paulo.

A Toxoplasmose é uma infecção causada por *T. gondii* e, na maioria dos casos, apresenta-se assintomática. Torna-se uma infecção com sérios problemas de morbidade e natimortalidade quando acomete gestantes e seus fetos ou quando indivíduos infectados tornam-se imunocomprometidos. Estudos anteriores mostram que diferentes proteínas secretadas pelo parasita são de vital importância para as interações com os hospedeiros. Normalmente, estas proteínas são liberadas via membrana plasmática para o meio externo e podem ser boas candidatas a ensaios de imunização e/ou de diagnóstico. Diante da importância destas proteínas, o presente estudo teve como objetivo, analisar o potencial antigênico de proteínas liberadas no sobrenadante de culturas celulares infectadas.

Culturas de tecidos da linhagem VERO, mantidas em meio DMEM sem adição de soro fetal, foram infectadas com taquizoítos da cepa RH provenientes de camundongos infectados. Após a penetração dos parasitas nas células, os sobrenadantes foram coletados, concentrados por sulfato de amônio e dialisados contra PBS. As concentrações protéicas foram determinadas pelo método Bradford e/ou espectrometria (280 nm). Através da análise eletroforética por SDS-PAGE, observou-se que este concentrado apresentava uma proteína majoritária de peso molecular aproximado de 70 kDA. Esta proteína foi reconhecida, com diferentes intensidades, tanto por soros de indivíduos infectados aguda com cronicamente quando analisados por "Imunoblotting" e ELISA.

Para analisar o potencial protetor desta proteína, camundongos das linhagens Swiss e A/Sn foram imunizados com 4 doses quinzenais de 20 mg da proteína acoplada ao adjuvante ALUM. Após o desafio com taquizoítos observou-se que os imunizados apresentaram sobrevida de 7 a 10 dias a mais dos que os pertencentes ao grupo controle, que receberam somente ALUM.

Os dados obtidos neste estudo sugerem que proteínas liberadas pelo parasita durante a penetração na célula hospedeira possuem potencial para desencadear resposta imune e podem ser utilizadas para ensaios no diagnóstico imunológico.

26-PLSP - "Estudo comparativo entre populações de *Lutzomyia (L.) longipalpis* (Lutz & Neiva, 1912) (Diptera: Psychodidae: Phlebotominae) em diferentes regiões do Estado de São Paulo"

Shimabukuro, P.H.F.; Tolezano, J.E.; Carvalheiro, J.R.
Instituto Adolfo Lutz - SP
Coordenação dos Institutos de Pesquisas - CIP-SES - SP

As Leishmanioses representam ainda hoje um grave e crescente problema de Saúde Pública. Segundo a OMS, as Leishmanioses estão entre as seis doenças tropicais de maior importância no mundo, sendo que, entre as protozooses são apenas superadas pela malária em número de casos. Na América tropical, a Leishmaniose Visceral Americana (LVA) é causada por *Leishmania chagasi* e tem como principal vetor o flebotomíneo *Lutzomyia longipalpis*. As Leishmanioses ocorrem em quase todos os Estados brasileiros e, no Estado de São Paulo, casos importados de LVA sempre foram detectados todos os anos. Existem muitas evidências de que *Lutzomyia longipalpis* constitua um verdadeiro complexo de espécies, já que a variação entre populações tem sido observada em diversos níveis (morfológico-morfométrico, isoenzimático, molecular e bioquímico). Acredita-se que espécies isomórficas com capacidades vetoriais variáveis possam ser responsáveis pela distribuição descontínua da LVA. Este trabalho tem por objetivo verificar a existência de complexos de espécies nas populações de *Lutzomyia longipalpis* e a partir destas informações determinar quais variantes ocorrem, além de estudar possíveis diferenças em suas biologias e capacidades vetoriais. O material incluído nesse estudo consistirá de flebotomíneos coletados em diferentes regiões do Estado (ambientes silvestre, rural e urbano, respectivamente Alto do Vale do Ribeira, Serra do Japi e Planalto Ocidental), e também exemplares obtidos por empréstimo de Institutos de Pesquisa de diversas regiões do Brasil. O material será montado em lâminas de microscópio em Bálsamo do Canadá (machos) e meio de Berlese (fêmeas), a seguir será identificado em nível de gênero, subgênero e depois espécie pela utilização de descrições e chaves taxonômicas disponíveis na literatura. Estudos morfológicos e morfométricos serão conduzidos para verificar o grau de homogeneidade populacional e também, a variedade entre as populações. Análises de variância (ANOVA) serão conduzidas para verificar se há homogeneidade entre as populações e, se as médias forem estatisticamente diferentes ($p < 0,05$), testes de Student-Newman-Keuls serão aplicados para verificar qual(is) média(s) é (são) responsáveis por essas diferenças. Salienta-se a importância da morfometria como ferramenta para a identificação de complexos de espécies por ser um método eficiente e mais barato no estudo de populações.

27-ISP - NEUROCISTICERCOSE: ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES DO INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS

Bedaque, E.A.; Pedretti Jr., L; Tiriba, A.C.; Caterino-de-Araújo, A.
Instituto de Infectologia Emilio Ribas - SP
Instituto Adolfo Lutz - SP

Entre o período de janeiro de 1980 a dezembro de 1990 foram registrados 171 casos de neurocisticercose no Instituto de Infectologia Emilio Ribas. Os dados clínicos e epidemiológicos foram resgatados dos prontuários médicos. Os autores procederam ao estudo individual e conjuntural, estabelecendo tabelas com dados de naturalidade, procedência, idade, ocupação, hábitos, sintomatologia e evolução. Verificaram que as informações dos prontuários são deficientes, contrastando com a importância, a frequência e as repercussões graves da doença que, em geral, não é reconhecida de pronto. A neurocisticercose, embora reúna razoável segurança de identificação de suas bases clínicas, parasitológicas e patológicas, é, frequentemente, omitida quando desencadeia episódios de caráter subagudo, com reatizações que são confundidas por meningites bacterianas, meningites virais, meningites indeterminadas, afecções cerebrais neoplásicas, vasculares e uma variedade de outros diagnósticos que retardam o esclarecimento e a conduta terapêutica. Ao final, os autores fazem recomendações para que se proceda a um interrogatório metuculoso do paciente sobre a sintomatologia e os antecedentes epidemiológicos, afim de obter com a pesquisa diagnóstico precoce.

28-PLSP - AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO HEPÁTICA EM PACIENTES HANSENIANOS SOB TRATAMENTO MONO OU POLIQUIMIOTERÁPICO (PQT)

Malvezzi, M. A. P. N.; Dalpino, D.
Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru-SP

Sabe-se que a hanseníase tem comprometimento do sistema neurocutâneo, dos linfonódos e do fígado. Sendo este um dos órgãos mais comprometido por ser rico em Sistema Mononuclear Fagocitário (SMF), as manifestações viscerais incluindo as hepáticas, são encontradas principalmente nos pacientes das formas virchovianas e dimórfas, nos quais faremos uma avaliação laboratorial durante o tratamento Mono e Poliquimioterápico (PQT), atendidos ou internados no Instituto Lauro de Souza Lima. Nesta avaliação usaremos marcadores hepáticos tais como: bilirrubina, fosfatase alcalina, gama glutamil-transferase(gGT), transaminase glutâmico-pirúvica(TGP), transaminase glutâmico-oxalacética(TGO) e eletroforese de Proteínas, utilizando-se kits enzimáticos e cinéticos. A relevância do estudo em questão é devido a hepatotoxicidade das drogas utilizadas no tratamento da hanseníase.

O objetivo é avaliar o funcionamento hepático em pacientes hansenianos (ambos os sexos) atendidos no Instituto "Lauro de Souza Lima" de Bauru.

As análises serão efetuadas em 100 amostras de soro, obtidas através da coleta de 20 ml de sangue periférico em um analisador automático bioquímico Cobas Mira S , espectrofotômetro E225D da CELM e cuba , filme de gel de agarose com densitometria digital para fracionamento das proteínas do soro.

Das 50 amostras avaliadas obtivemos os seguintes resultados: 19 (38 %) são de mulheres adultas onde observamos 6 (32 %) com bilirrubina elevada, 2 (11 %) com γ GT elevada e para as demais todos os testes normais. Das 31 (62 %) pertencentes aos pacientes do sexo masculino obtivemos 13 (42 %) com elevação de bilirrubina, 8 (26 %) com γ GT elevada, 2 (6 %) com TGO elevado e 8 (26 %) apresentaram resultados normais.

Área de concentração: Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública
Linha de pesquisa: Bioquímica
Orientador: Dr. Dirceu Dalpino

29-SC - Proposta de validação do Diagnóstico de Enfermagem *Isolamento Social* em pacientes hansenianos internados no Instituto “Lauro de Souza Lima”, Bauru/ SP.

Crivelaro, L. R.¹; Ogusku, E. F.²; Virmond, M. C. L.³

¹ Aluna especial do PPG-CIP, mestrado em Saúde Coletiva

² Doutoranda do PPG-CIP - Saúde Coletiva

³ Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru-SP

A representação social da hanseníase no imaginário popular a torna extremamente discriminante pela carga estigmatizante que decorre principalmente de conceitos bíblicos. Também é bastante temida pelas deformidades, incapacidades e comprometimentos que produz nas esferas física, psicológica e social. Os avanços na Hansenologia e na Enfermagem, ainda não livraram seus portadores dos tabus e preconceitos que ela impõe. Como enfermeiras, de um Centro de Referência em Hanseníase, usando o instrumental da Taxonomia II dos Diagnósticos de Enfermagem, da NANDA, identificamos em nossos pacientes o diagnóstico *isolamento social*. Esta Taxonomia é o sistema de classificação de diagnósticos mais utilizado no Brasil. Mesmo contando com três traduções, não há, ainda, uma que contemple a clientela observada. A enormidade de questões culturais e sociais envolvidas aqui, e ainda por resolver, nos instigou a estudar os diagnósticos sociais dessa população. O Processo de Enfermagem é uma metodologia de trabalho que viabiliza a prestação de Assistência de Enfermagem individualizada e com qualidade. O diagnóstico é uma das etapas desse Processo que tem se expandido internacionalmente, pois favorece o uso da mesma linguagem entre profissionais de qualquer parte do mundo. Este estudo tem por objetivos: validar o diagnóstico de *isolamento social* em hansenianos institucionalizados; contribuir com o desenvolvimento do referencial teórico da enfermagem; estabelecer intervenções adequadas ao cuidar dos pacientes com esse diagnóstico. O estudo será exploratório e o método retrospectivo de validação da Classificação Internacional da Prática de Enfermagem (CIPE) foi o eleito para a validação deste diagnóstico.

Área de concentração: Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr. Marcos da Cunha Lopes Virmond

30-ISP - A INCLUSÃO DA HANSENOLOGIA NO CURRÍCULO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Almeida, J. A.¹; Almeida, S. N. D.²

¹Fisioterapeuta do Instituto Lauro de Souza Lima e Professor Doutor da Universidade do Sagrado Coração - Bauru-SP

²Fisioterapeuta do I.L.S.L.; Professora Mestre da Universidade do Sagrado Coração – Bauru-S.P. e aluna do P.P.G. – CIP. (Doutorado) – S.P.

Instituto Lauro de Souza Lima, C.P. 3031 – Bauru- S.P. CEP: 17034-971

Considerando ser a Hanseníase capaz de produzir incapacidades e deformidades, torna-se necessária a presença de uma equipe multidisciplinar no tratamento de pessoas portadoras dessa patologia. O Fisioterapeuta, assim como os demais profissionais da saúde, ocupa um lugar de extrema importância, seja na prevenção de incapacidades ou na reabilitação desses indivíduos. Neste sentido, o Instituto Lauro de Souza Lima e a Universidade do Sagrado Coração, desenvolvem há 05 anos estágios curriculares em Hansenologia, com ênfase na prevenção de incapacidades, para os alunos do último ano do curso de Fisioterapia.

Apesar do destaque que se tem dado aos estudos temáticos e interdisciplinares e ao aprendizado por pesquisas, há uma lacuna no que diz respeito aos temas relacionados à saúde pública, com especial enfoque à Hansenologia.

Esta iniciativa, inédita, não é somente uma inovação curricular, mas uma possibilidade também, de estruturação e capacitação do profissional para atuar com pacientes portadores de hanseníase. Fundamentado nestes fatos, o presente trabalho objetiva apresentar nossa experiência com ensino-aprendizagem na área de Fisioterapia aplicada à Hansenologia, bem como sugerir a inclusão da hansenologia, no currículo de cursos de Fisioterapia.

31-ISP - PROJETO DE TREINAMENTO EM CIRURGIAS REPARADORAS E PREVENTIVAS EM HANSENÍASE

Duerksen, F.; Virmond, M. C. L.; Cabral, E.; Almeida, J. A.; Almeida, S. N. D.

Instituto Lauro de Souza Lima, C.P. 3031 – Bauru- S.P. CEP: 17034-971

Apesar dos avanços da medicina na luta contra a hanseníase, no Brasil é elevado o número de doentes, caracterizando um importante problema de saúde pública

A cirurgia é um elemento indispensável ao tratamento global dos pacientes portadores de Hanseníase. Melhorar a função, aumentar a auto-estima e diminuir ou prevenir deformidades e incapacidades, são alguns dos objetivos das cirurgias reparadoras e preventivas em Hanseníase, o que envolve uma equipe multidisciplinar.

Considerando o grande número de pessoas que desenvolvem alguma deformidade ou incapacidade, é necessário treinar um maior número de equipes de reabilitação.

Com esta finalidade, foi implantado um programa de cursos, com cirurgias e aulas teóricas e práticas sobre a atuação no pré e pós-operatório em cirurgias de transferências tendinosas e neurólises em membros superiores e inferiores. Estes tem a duração de uma semana e são realizados no próprio local (estado) de trabalho dos profissionais – cirurgiões e fisioterapeutas.

Os locais que receberam treinamento, entre 1998 e 2001 foram: Rio de Janeiro (R.J.), Cacoal (RO), Uberlândia (M.G.), Belém (PA) e Goiânia (GO). Fazem parte dessa equipe de treinamento 02 cirurgiões e 02 fisioterapeutas.

Baseado nestes dados, o objetivo deste trabalho é apresentar nossa experiência e operacionalidade deste programa, que tem demonstrado ser eficiente e menos dispendioso.

32-PLSP - SUBSÍDIOS PARA A DISCUSSÃO DE UM NOVO PERFIL DOS AGENTES QUE REALIZAM O CONTROLE DO DENGUE

Fávaro, E. A.; Ferreira, A. C.; Baglini, V.; Chiaravalloti-Neto, F.; Barbosa, A. A. C; Cesarino, M. B.; Mondini A.; Dibo, M. R.; Ferraz, A. A.; Scancar, S. A. S.

Sucen e Secretaria Municipal de Saúde de S. J. Rio Preto.

Pesquisas realizadas em São José do Rio Preto apontaram para problemas no controle do dengue relacionados ao serviço de saúde, aos agentes de controle de vetores - ACVs, aos agentes comunitários de saúde - ACSs e à população. Por representar o poder público, os agentes encontram-se sem respaldo frente a uma população que quer ver solucionado os seus problemas mais emergentes e que, quase sempre, vão muito além do perigo de infestação do *Aedes aegypti*. O serviço não dispõe de dados sistematizados sobre a atuação dos agentes ACVs e ACSs e sua relação com os técnicos mais imediatos e a população, fazendo-se necessário coletar subsídios para a reconstrução do perfil do agente de controle de vetores. Realizou-se um estudo quantitativo com a aplicação de um questionário anônimo para os agentes e um outro para uma amostra da população de mulheres. No geral as mulheres dizem ter aprendido bastante com o agente e se consideram bem informadas em relação à dengue. As atividades consideradas mais importantes por elas são as relacionadas com a conscientização e trabalhos em conjunto com os agentes. O horário das visitas foi uma das dificuldades citadas pelas mulheres em atender os agentes. Os dados mostraram que a maior dificuldade encontrada na área onde o agente atua associa-se a casas fechadas, abandonadas, terrenos baldios e construções paradas, que é uma das reclamações mais freqüentes também por parte das mulheres. Outra dificuldade encontrada pelos agentes refere-se à locomoção, pois a maioria mora em uma área e trabalha em outra. A análise dos dados leva à conclusão que o trabalho é aceito por uma boa parte da população que incorporou as práticas de controle no seu dia a dia, o que pode ser notado pelos resultados em relação ao controle do dengue no município. No entanto, a relação morador/agente encontra-se desgastada e necessita de uma reavaliação, uma vez que a solução de determinados problemas não depende somente das atitudes da população e dos agentes, mas também do poder público.

33-SC - AÇÕES EDUCATIVAS: OS AGENTES COMUNITÁRIOS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE FRANCISCO MORATO - SP

Gottardi, R. L. B. - e-mail rosiberaldi@bol.com.br

Silva, A. L. - e-mail ana7ciasil@yahoo.com.br

INSTITUTO DE SAÚDE - SP

O presente trabalho tem como objeto de estudo as condições para o desempenho de ações educativas do ACS do PSF de Francisco Morato. Este recorte tem o apoio do Núcleo de Investigação em Educação em Saúde do Instituto de Saúde - SES - SP. Desse modo, é um projeto interdisciplinar de avaliação. O objetivo foi identificar quais ações existem e como essas acontecem, desde capacitação do agente até suas ações frente à comunidade. Foi realizada a triangulação metodológica com documentos de capacitação dos ACS, aplicação de grupos focais e um questionário com os participantes desses grupos (Minayo, 1996; Mourão, 2002; Westphal, 1996). A análise temática, foi feita com os conteúdos dos grupos focais, dando origem a seis temas: ações educativas – facilidades e dificuldades, PSF, condições de vida da população, papel profissional do agente comunitário de saúde, condições de trabalho, saber científico /saber popular e interdisciplinaridade (Bardin, 1977). Na análise documental não constam conteúdos de capacitação sobre drogas e violência. Isso também foi evidenciado nos grupos focais, o que demonstrou preocupação por parte dos ACS. Os documentos apresentaram conteúdos pertinentes a participação popular, entretanto o tema não se mostra com tanta clareza nos grupos focais. Os dados obtidos se completaram de um instrumento para outro. Na discussão foram problematizado e estabelecido relações teórico-práticas baseadas nas prerrogativas do PSF, no referencial teórico confluyente aos objetivos do programa, bem como nas bibliografias complementares. Finalmente, um dos temas mais presentes é a meta de visitas domiciliares, também chamada “produção”, segundo os agentes esta desmotiva e dificulta a efetividade das ações educativas como um todo. Outro dado importante, nos levou a concluir que se por um lado existem ações educativas com influências do modelo médico hegemônico, por outro há no município uma vivacidade e indícios de participação popular que possibilitará ao agente incrementar as ações de mobilização comunitária para melhoria das condições de saúde.

**34-SC - Escola Promotora de Saúde : “EMEF Vicentina Ribeiro da Luz”
O que os professores entendem por Promoção de Saúde na escola?**

Santos, K. F.¹; Bógus, C. M.²

¹Mestranda em Saúde Coletiva - E-mail:ka.fs@ig.com.br

²Instituto de Saúde - SP

A meta estabelecida pelo movimento denominado de Iniciativa Global de Saúde nas Escolas organizado pela OMS, a partir de 1995, é aumentar o número de escolas que possam ser chamadas de “Escolas Promotoras de Saúde” (OMS,1993).

Para a concretização da Promoção de Saúde é necessário o apoio de estratégias educativas que permitam a instrumentalização da população para que esta se torne capacitada e “empoderada” quanto a saúde.(Kickbuch, 1996).

As escolas aparecem, então como um excelente cenário de caráter formal, vital, gerador de autonomia, participação crítica e criatividade para a Promoção da Saúde, já que as mesmas, no âmbito escolar partem de uma visão integral, multidisciplinar do ser humano e considera as pessoas em seu contexto familiar, comunitário e social.

Procuram, através de um novo paradigma, desenvolver conhecimentos, habilidades e destrezas para o auto-cuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco em todas as oportunidades educativas.

Os objetivos foram apresentar as características da Escola EMEF “Vicentina Ribeiro Da Luz “ segundo as características das Escolas Promotoras de Saúde, lembrando que não necessariamente uma escola boa é uma escola saudável.

Divulgar o trabalho escolar por meio de visita a lugares relacionados com a Saúde Bucal (Universidade Camilo Castelo Branco). Capacitação dos professores para promover a saúde dentro da escola bem como orientar e incluir nas diferentes disciplinas abordagens de temas de saúde e saúde bucal.

A metodologia a ser utilizada será qualitativa, através de estudo de caso.

35-SC - PARTICIPAÇÃO POPULAR NOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE SÃO PAULO E DE FORTALEZA. MESMA LEI, REALIDADES DISTINTAS.

Sousa, R. M. R. B.; Botazzo, C.
Instituto de Saúde - SP

No Brasil, com a consolidação do Estado de Direito, em 1988, emergiu como necessidade a participação da sociedade na definição e implementação das políticas públicas. Decorrente da regulamentação da Lei 8.142/90, se deu a constituição de espaços institucionais com finalidade de controle do aparato estatal por parte da população. Nas três esferas de governo são organizados os conselhos de saúde, com formação paritária entre gestores, trabalhadores e usuários. Em particular, assumem certo grau de relevância os conselhos municipais a partir da consolidação do poder local com o processo de descentralização. Emergem como aspectos fundamentais deste recorte, o papel político dos conselheiros, com ênfase na autonomia e na representatividade junto à população; as formas de incorporação das demandas sociais; e ainda o modo de articulação com os movimentos sociais. Nesta discussão pretende-se sistematizar um conjunto de conhecimentos que contemple algumas indagações: O que está implicado no processo de institucionalização do poder do povo? O que vem se consolidando referente ao controle social no contexto de realidades distintas que se apóiam na mesma lei? Utilizaremos o método da pesquisa qualitativa, com coleta de dados por técnicas de entrevista semi-estruturada, de observação-participante e de análise documental, e modo hermenêutico dialético de análise dos resultados.

Área de concentração: Saúde Coletiva
Orientador: Prof. Dr. Carlos Botazzo

36-SC - CUIDADOS COM O CUIDADOR - INTERVENÇÕES PREVENTIVAS PARA O ESTRESSE OCUPACIONAL ASSISTENCIAL (SÍNDROME DE *BURNOUT*)

Ramalho, M. A. N.; Martins, M. C. F. N.
Instituto de Saúde - SP

Cuidador é definido neste contexto como o profissional de saúde que desenvolve suas atividades junto ao paciente, procurando atender suas necessidades físicas e psicossociais, par tanto além das ações e procedimentos técnicos específicos de sua área, sempre estabelece relações interpessoais com as pessoas que atende.

Tem se observado que profissionais de saúde não são preparados para lidar com os aspectos emocionais dos seus pacientes e familiares. Sua formação não salienta a interação e integração da razão com a emoção no cuidar de pessoas.

O profissional da saúde se vê em constante exigência frente às necessidades do paciente, familiares e da própria instituição e quando não adequadamente preparado para este enfrentamento pode apresentar um esgotamento físico e mental, bem como transtornos comportamentais que cronificados caracterizam o estresse ocupacional assistencial ou *Síndrome de Burnout*.

O *Burnout* está relacionado com o mundo do trabalho da pessoa, comporta uma dimensão social, inter-relacional, através da despersonalização. A qualidade do trabalho é comprometida pela relação entre o profissional e a pessoa a quem presta atendimento ou serviços, com o distanciamento, falta de empatia e hostilidade evidenciados. As conseqüências negativas se estendem tanto em nível individual, como profissional, familiar e social.

Frente a este quadro, faz-se necessário um controle sistemático que permita a detecção precoce de problemas e estabelecimento de programas de assistência, tanto na esfera preventiva como interventiva, que possam aliviar o profissional e a equipe e propiciar melhor qualidade nos serviços prestados.

Neste trabalho, considerando que o *Burnout* possa ter sua origem no tipo de profissão e nas condições ocupacionais, a partir de uma visão integradora das variáveis organizacionais, relacionais e pessoais estaremos propondo uma intervenção sistematizada através de grupos de reflexão junto a profissionais de saúde, de modo a proporcionar-lhes um espaço de elaboração e desenvolvimento de recursos de enfrentamento frente às dificuldades cotidianas de seu labor.

37-PLSP - DESOXINIVALENOL (DON) EM TRIGO. VALIDAÇÃO DE METODOLOGIA ANALÍTICA E SUA OCORRÊNCIA EM AMOSTRAS COMERCIALIZADAS NO ESTADO DE SÃO PAULO.

Lamardo, L. C. A.; Sabino, M.
Instituto Adolfo Lutz - SP

Os tricotecenos são metabólitos tóxicos produzidos por diferentes espécies de *Fusarium* e constituem um grupo de mais de uma centena de compostos com diferentes níveis de toxicidade. Dentre os principais sintomas relatados em humanos e animais temos: vômitos, diarreia, erupções na pele, leucopenia, alterações no sistema hematopoiético e linfocitário

Os tricotecenos mais encontrados são: desoxinivalenol (DON); Nivalenol (NIV), diacetociscirpenol (DAS), toxina T2 entre outros. Entretanto, os mais estudados são DON devido à frequência de ocorrência e Toxina T-2 pela sua toxicidade. Os grãos mais atingidos pela contaminação são: trigo, milho, aveia, centeio, arroz e produtos derivados, mas as culturas que vem despertando maior interesse são o milho e principalmente o trigo.

O surto clássico de fusariotoxicose em humanos é a Aleucia Tóxica Alimentar (ATA) ocorrido na 2ª Guerra Mundial cujos sintomas eram: febre, angina necrótica, destruição da medula óssea, seguidos de morte. No Brasil as informações sobre a presença de tricotecenos, particularmente DON são muito restritas e na região sul do Brasil, ocorrem invernos frios e úmidos, com condições climáticas propícias para a produção de micotoxinas particularmente do gênero *Fusarium*, como os tricotecenos. Por outro lado, tem sido constatada a presença de tricotecenos na Argentina, cujas condições climáticas são muito semelhantes às do sul do Brasil, e de onde vem grande parte do trigo utilizado em nosso país.

Considerando estas informações, nosso objetivo é desenvolver e/ou adaptar uma metodologia analítica que atenda aos laboratórios brasileiros, para determinação de DON em trigo usando a técnica de cromatografia. O método está sendo validado através dos seguintes parâmetros: exatidão, precisão, especificidade, limite de detecção, limite de quantificação e linearidade.

Até o presente vários testes foram efetuados: 1. limpeza do extrato utilizando colunas de imunoafinidade, extração fase sólida (MycoSep 225 e 227); 2. testes de recuperação e, 3. determinação dos limites de detecção e quantificação. Os resultados obtidos no desempenho do método nos parâmetros estudados estão satisfatórios.

Área de concentração: Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública
Linha de pesquisa: Contaminantes Químicos.
Orientadora: Profa. Dra. Myrna Sabino

38-PLSP - PATULINA EM SUCOS: VALIDAÇÃO DE METODOLOGIA ANALÍTICA.

Iha, M. H.; Sabino, M.
Instituto Adolfo Lutz - SP

Patulina é um antibiótico derivado de metabólito secundário produzido por algumas espécies de fungos em geral *Penicillium*, *Aspergillus* e *Byssochlamys*. Destes o *Penicillium expansum* é provavelmente o mais comumente encontrado. Esta toxina tem sido detectada em muitas frutas, vegetais, cereais e outros alimentos, no entanto, a maior fonte de contaminação são maçãs e produtos de maçãs. Algumas revisões bibliográficas a respeito de patulina mostram que este metabólito é tóxico e existem controvérsias a respeito da sua carcinogenicidade. Com o aumento do consumo de maçã no país torna-se necessário estabelecer limites toleráveis para esta toxina, tanto na fruta como nos seus produtos derivados. Com isso, as autoridades competentes terão instrumentos legais para monitorar e controlar a incidência e nível desta toxina nos alimentos. Em revisão a respeito de micotoxinas feita por Rodrigues-Amaya e Sabino (2000) é citado que ainda é necessário realizar mais pesquisas sobre a incidência de patulina em alimentos no Brasil, devido às divergências nos resultados. Para os vários estudos envolvendo patulina como: incidência, nível de concentração, estabilidade e estocagem, entre outros, é necessário identificar e quantificar este analito. Portanto, torna-se essencial o desenvolvimento de métodos que tenham, entre outras características, sensibilidade, seletividade, reprodutibilidade, baixo custo e tempo de análise curto. O principal objetivo deste estudo é desenvolver, adaptar e/ou modificar e validar métodos analíticos para detecção e quantificação de patulina em suco de maçã utilizando técnicas diferentes: Cromatografia em Camada Delgada, Cromatografia em Camada Delgada de Alta Eficiência e Cromatografia Líquida de Alta Eficiência.

Área de concentração: Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública
Linha de pesquisa: Contaminantes Químicos.
Orientadora: Profa. Dra. Myrna Sabino

39-SC - DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO NUTRICIONAL DE GESTANTES: ESTUDO PARA IMPLANTAÇÃO DA “VIGILÂNCIA NUTRICIONAL” EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI.

Sampaio, L. S.; Lei, D. L. M.
Instituto de Saúde - SP

A avaliação do estado nutricional e monitoramento do peso na gestação são cuidados preconizados pelo Ministério da Saúde na atenção básica, devido às suas repercussões sobre a saúde da mãe e de seu filho. É necessário que se tenha conhecimento sobre os problemas alimentares e nutricionais deste grupo para que sejam estabelecidas políticas públicas, e o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, se impõe como instrumento fundamental para fornecimento de diagnóstico e monitoramento da situação nutricional do grupo, bem como sua natureza e magnitude.

O objetivo é avaliar o perfil nutricional e o monitoramento do estado nutricional das gestantes que utilizam a rede de unidades básicas de saúde do município de Itapevi.

O estudo se dividirá em duas etapas: para determinar o estado nutricional das gestantes, será realizado um estudo transversal ou de prevalência, utilizando os dados da totalidade de gestantes atendidas na rede de UBS do município, durante o mês de Junho de 2003. Para analisar o monitoramento das gestantes, será realizado estudo longitudinal retrospectivo, utilizando os dados de uma amostra das gestantes atendidas na rede de UBS do município e que deram à luz no período entre janeiro e junho de 2003. As gestantes serão identificadas a partir do software SisPreNatal (DATASUS), e então serão consultados os seus prontuários para coleta de dados como idade materna, DUM, data de ingresso no pré-natal, peso materno na primeira consulta, estatura materna, peso atual e ganho de peso, intercorrências e patologias durante o pré-natal (diabetes, hipertensão, anemia e edema). Para avaliação do estado nutricional das gestantes, será realizado o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) segundo idade gestacional de acordo com a classificação proposta por Atalah (1997), para ambos os grupos de gestantes do estudo. E o ganho de peso será avaliado de acordo com o critério do Institute of Medicine (1990), recomendado pela Organização Mundial da Saúde (1995).

Área de concentração: Saúde coletiva
Linha de Pesquisa: Análise Nutricional de Populações
Orientadora: Profa. Dra. Dóris Lúcia Martini Lei

40-SC - Projeto de Mestrado: A Semana Mundial de Amamentação – SMAM – produz algum impacto na produção científica no Brasil? – Uma análise da produção bibliográfica no período de 1992 a 2002.

Siqueira, S. R.; Villela, W. V.
Instituto de Saúde - SP

Em 1 de agosto de 1990, diversas organizações internacionais e representantes de governos de 40 países (inclusive o Brasil) estiveram reunidos em Florença, Itália, onde firmaram a “Declaração de Innocenti”, sobre a proteção, promoção e apoio à amamentação.

A partir de Innocenti foi criada WABA (World Alliance for Breastfeeding Action), uma rede internacional de aleitamento materno que promove a SMAM definindo o tema, as diretrizes e público alvo. Assim, desde 1992 é comemorada a SMAM, quando se reiteram e reafirmam as decisões tomadas nesta Declaração. Já foram temas da SMAM:

- 1992 – Iniciativa Hospital Amigo da Criança
- 1993 – Mulher, Trabalho e Amamentação
- 1994 – Faça o Código Funcionar
- 1995 – Amamentar Fortalece a Mulher
- 1996 – Amamentação: Uma Responsabilidade de Todos
- 1997 – Amamentar é um Ato Ecológico
- 1998 – Amamentar é um Barato... o Melhor Investimento!
- 1999 – Amamentar: Educar para a Vida
- 2.000 – Amamentar: Um Direito de Todos
- 2.001 – Amamentação na Era da Informação
- 2.002 – Amamentação: Mães e Bebês Saudáveis

Entre seus objetivos a SMAM procura promover o aleitamento materno, mediante o aumento da consciência pública a respeito dos fatores culturais/educacionais que intervêm nesta prática. Várias organizações governamentais e não-governamentais estão envolvidas e desenvolvem atividades comemorativas à SMAM em 180 países. Esta comemoração começou timidamente com os grupos que trabalham aleitamento materno. Aos poucos foram sendo modificados o público alvo, a abrangência e as formas de atuação. Inicialmente dirigida para profissionais de saúde, a campanha foi ampliada para a sociedade civil.

Este estudo parte do princípio de que existe um processo educativo dentro das práticas sociais. A prática social pode inspirar a produção científica. Este projeto pretende observar como a prática social da SMAM e a produção científica se relacionam no Brasil.

O objetivo é verificar o que tem surgido na literatura em relação aos temas da SMAM.

Realizar revisão bibliográfica exaustiva buscando verificar como resultado a relação entre os temas da SMAM com a literatura científica encontrada têm inspirado pessoas a produzir sobre aleitamento materno a partir do tema abordado.

Área de concentração: Saúde coletiva
Linha de Pesquisa: Aleitamento Materno
Orientadora: Profa. Dra. Wilza Vieira Villela

41-SC - “Violência doméstica contra a criança e o adolescente e o ensino de Pediatria”

Bourroul, M. L. M.; Réa, M. F.
Instituto de Saúde - SP

Estudos de mortalidade no nosso meio mostram que a violência é a principal causa de óbito entre crianças (maiores de 4 anos), adolescentes e adultos jovens. Estes dados, apesar de alarmantes, não traduzem completamente a relevância da violência na vida das pessoas. Além de fatal, a violência pode ser crônica, recorrente e extremamente mórbida, limitando e distorcendo o processo de evolução e expressão de vidas, não devendo ser ignorada como possibilidade etiológica dos processos mórbidos atuais.

Este projeto de pesquisa pretende reconhecer como esta questão está sendo abordada em programas de residência de pediatria.

Visando conhecer o que os médicos residentes de pediatria sabem sobre o tema, serão aplicados questionários padronizados aos residentes.

Coordenadores dos estágios da Residência de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo serão entrevistados com o intuito de se identificar como a questão da violência vem sendo pensada na formação dos residentes deste serviço.

Dados epidemiológicos a respeito da importância da violência na morbimortalidade de crianças e adolescentes no estado de São Paulo, assim como um resumo dos casos de crianças e adolescentes atendidos no complexo do Hospital das Clínicas nos últimos três anos vítimas de causas externas (segundo a Classificação Internacional das Doenças – CID-10, capítulos XIX e XX) serão utilizados para mobilizar a participação dos coordenadores dos estágios da residência nas entrevistas.

42-SC - Complexidade e representações sociais na pesquisa em saúde: *um* nexó possível

Bastos, S.; Silva, A. L.
Instituto de Saúde - SP

Como pensar a pesquisa em saúde e a construção desse conhecimento quando todos os campos do saber buscam um conhecimento rápido para tomada de decisões? Quando se quer conhecer o pensamento do outro para se alinhar intervenções, a um só tempo se é estimulado por Bourdieu, Morin e Moscovici a investigar a complexidade do real a buscar modos de compreender a relação entre o todo e as partes, identificando as formas de expressar com palavras "o inconcebível e o silêncio", o que determina a nós, os outros, às coisas e os fatos sociais. Também as falhas desse processo, aquilo que se desvia do previsível, as zonas de turbulência, as bifurcações, os outros espaços da cultura, talvez menos claros, impuros, algo novo sendo gerado porque "a vida alimenta-se das impurezas... o desenvolvimento da ciência, da lógica, do pensamento têm necessidade destas impurezas" como diz Morin, de aceitar a própria dificuldade de pensar porque "o pensamento é um combate com e contra a lógica".

Morin fundamenta a Teoria da Complexidade em postulados epistemológicos e éticos: o princípio dialógico, o da recursividade organizacional e o da representação hologramática. Este se refere à teoria sociológica do **habitus** segundo Bourdieu, e também à teoria dos **papéis e status** da psicologia social. Há limites decorrentes de percepções, representações e ações que atingem as pessoas pela família e pela classe social, conduzindo a um conformismo social inconsciente. Moscovici conceitua representações sociais como elaborações de um objeto social pela comunidade. O real e o imaginário coletivo expresso por crenças, imagens, metáforas e pelo conjunto de símbolos de uma sociedade podem ser descritos por representações sociais. Elas ensejam várias interpretações e associações. Se aplicam na pesquisa social para identificar os conhecimentos populares sobre ciências, imaginário cultural e histórico, eventos e estruturas sociais. Possuem um conteúdo que faculta a avaliação sob os critérios de referência social de cada grupo, sociedade ou cultura. No campo da saúde usa-se como recurso teórico metodológico para se obter a dimensão psicossocial dos problemas ampliando o conhecimento e a explicação interdisciplinar de significações no plano individual e no coletivo.

43-SC - As concepções de Saúde e Doença de alunos do Programa de Pós - Graduação em Infecções e Saúde Pública

Camarnado Jr., D. V.; Botazzo, C.; Villela, W. V.
Instituto de Saúde - SP

A forma de conceber a relação saúde/doença reflete a maneira de perceber a realidade de saúde, assim como a definição de medidas de intervenção sobre ela. No curso da história, a distribuição da morbi-mortalidade tem sido interpretada de diferentes formas em decorrência do conhecimento ser determinado socialmente e pela capacidade intelectual do ser humano em cada contexto histórico. Objetivo: verificar quais as concepções de saúde/doença entre alunos da disciplina "Saúde e Sociedade" de um curso de Pós-Graduação em Infecções e Saúde Pública, bem como o modelo explicativo adotado para ancorar suas concepções. Foram aplicados 26 questionários em alunos que concluíam a disciplina no primeiro semestre de 2002. O instrumento foi composto em duas partes: a) perfil sócio-demográfico da população em questão; b) duas questões que refletiam o objetivo da pesquisa: **1- O que você entende por saúde? 2- Como você explica a doença?** As respostas foram categorizadas segundo modelo explicativo de causalidade (Modelo Biológico: teorias Unicausal e Multicausal e o Modelo da Determinação Social do Processo Saúde/Doença que embasa a Epidemiologia Social) que sustentavam tais concepções. Dos 26 participantes, 05 (19,2 %) possuem formação na área de Ciências Humanas e Sociais e 21 (80,8 %), na área de Ciências Biológicas. Ainda com relação à formação, apenas 07 (27 %) possuem especialização em Saúde Pública. Quanto à área de Concentração, observamos que 12 (46,2 %) pertenciam à área de concentração em Pesquisa Laboratorial, 10 (38,4 %) em Saúde Coletiva, 04 (15,4 %) em Infectologia. Todos os participantes (100%) concebem saúde/doença como fenômeno exclusivamente biológico, sendo que 91,5% utilizam a Teoria Multicausal de Saúde/Doença e 8,5% a Teoria Unicausal. O fato de possuírem formação em Biologia pode justificar a utilização do referencial teórico-metodológico das ciências naturais. Revelou-se estimulante refletirmos acerca destes achados e, sobretudo, elencarmos possíveis explicações que possam apontar para uma melhor compreensão dos dados: nos parece provável que os participantes, em razão da formação acadêmica de origem, apresentem uma forte tendência a pensarem saúde/doença apenas no plano biológico, em detrimento dos conceitos que subsidiam o Modelo da Determinação Social do Processo Saúde/Doença como possibilidade explicativa. Entretanto, e a despeito da origem acadêmica ou da área de concentração, todos são pós-graduandos em **Infecções e Saúde Pública** e parece-nos fundamental enfatizar a necessidade que os mesmos incorporassem a determinação da saúde e da doença como processo histórico-político. Outrossim, isso reforça a idéia de que as disciplinas que se ocupam em discutir a contribuição das Ciências Sociais na Saúde possam ocupar um lugar de destaque na formação dos pós-graduandos.

Área de concentração: Saúde coletiva

44-SC - “ O QUE ELES TÊM A NOS CONTAR.... ”

Um estudo sobre a demanda da clientela de uma clínica-escola de Psicologia e sua implicação na compreensão do processo Saúde - Doença

Paparelli, R. B.; Martins, M. C. F. N.
Instituto de Saúde - SP

Este trabalho busca compreender o significado da demanda dos interessados em atendimento psicológico em uma clínica-escola de Psicologia, que trazem em suas queixas, formulações que parecem comportar uma “demanda de ajuda” e não uma demanda específica por “psicoterapia” (referindo-nos aqui às “psicoterapias profundas”, de longa duração, tal como são propostas no âmbito da Psicologia Clínica tradicional).

A partir de um trabalho de atenção primária, passou-se a observar que as solicitações dos demandantes traduzem-se em resolução de situações críticas, emergenciais e inadiáveis que, configuradas através da própria queixa, não são atendidas pelos recursos habitualmente disponíveis em uma clínica de Psicologia. Abre-se então uma lacuna importante a ser preenchida; em suma, é preciso repensar as práticas psicológicas (e seu ensino), tornando-as mais voltadas para as necessidades de nossa população.

Objetivos:

Compreender como a população demandante explica e representa sua necessidade de atendimento psicológico e como interpreta os conceitos de saúde e doença.

Específicos:

- Identificar quais as necessidades e expectativas na procura por atendimento psicológico em uma clínica-escola.
- Compreender a interpretação sobre as questões de saúde e doença dos indivíduos que buscam a clínica-escola.
- Ampliar a compreensão do psicólogo sobre o binômio saúde/doença mental como fenômeno psicossocial.
- Verificar se um atendimento de nível primário em psicologia pode contribuir para a melhoria de qualidade de vida das pessoas.
- Propor uma reflexão sobre a formação do psicólogo na graduação.

Serão utilizadas entrevistas semi-estruturadas, isto é, entrevistas que colocam algumas perguntas para os entrevistados, permitindo que discorram livremente em suas respostas. As entrevistas serão gravadas e transcritas posteriormente. A seguir, será realizada a análise, segundo o modelo da Análise Temática, em que são destacados e interpretados os principais temas surgidos nas entrevistas, que serão correlacionados com a bibliografia consultada.

45-SC - Ações e espaços de Promoção da Saúde do adolescente e do idoso

Santos, K. F. - e-mail:ka.fs@ig.com.br

Svezia, S. L. - e-mail:svezia@uol.com.br

No modelo teórico da Medicina Preventiva de Leavell & Clark (1976) entende-se “promoção de saúde” como medidas preventivas para aumentar a saúde e o bem-estar da população (nutrição, educação, etc). A Carta de Ottawa atualiza este conceito, considerando a saúde como um produto social resultante das relações que se cria e se vive no dia a dia nos locais de ensino, de trabalho e de lazer. Portanto, é o resultado das condições de vida, dos cuidados que cada pessoa dispensa a si mesma e aos demais, da capacidade de tomar decisões informadas, de controlar a própria vida, e da fundamental garantia de que seja oferecida a todos os membros da sociedade a possibilidade de gozar de um bom estado de saúde e ter acesso aos serviços de saúde.

Esse trabalho pretende discutir as ações de promoção da saúde do adolescente e do idoso e mostrar espaços institucionais propiciadores desse tipo de prática, a partir de pesquisa bibliográfica sobre o atendimento e ações dirigidas para esses dois segmentos populacionais.

Em todos os ciclos da vida, e destacamos aqui a adolescência, maturidade e velhice é necessário levar em consideração questões que ultrapassem a dimensão biológica e considerar fatores psíquicos e emocionais. Na teoria do desenvolvimento todos os ciclos da vida são vistos como mudanças evolutivas, podendo ocorrer tanto perdas como ganhos, ou seja é multidirecional e multidimensional (NERI, 2001 e dinâmica).

Segundo, Ayres e França Júnior as proposições chamadas de programas de saúde do adolescente, a dimensão coletiva e a determinação social da adolescência e de suas demandas de saúde, restringe-se a preocupações marginais ao trabalho afetivamente realizado. A escola, como instituição responsável pela socialização comunitária, é o lugar ideal para desenvolver programas de promoção de saúde de amplo alcance e repercussão, já que exerce uma grande influência sobre adolescentes que se encontram em fase de formação. As escolas promotoras de saúde são formadoras de valores fundamentais, permitem a consciência da importância da saúde física e mental, transmitem o ensino da convivência harmônica, o respeito aos valores de formas de vidas diferentes dos seus. Esse novo modelo educativo deve alcançar a todos igualmente, sem exclusão de raça, sexo, deficiência física ou mental, situação econômica ou localização geográfica, procurando reduzir as desigualdades de acesso (PELICIONI; TORRES, 1998).

Quanto às ações programáticas dirigidas do setor saúde do envelhecimento, o Ministério de Saúde (2001) propõe ações de promoção de saúde interdisciplinares e intersetoriais, como exemplo, os projetos “Viva Bem A Idade Que Você Tem” e “Vida Ativa”.

Junqueira (1998) privilegia o espaço da Universidade Aberta para Terceira Idade, partindo do princípio que o velho é ali, o agente do processo educativo. Permite a integração entre gerações; a democratização do ensino, para as pessoas que não tiveram acesso em momento anterior de sua vida e a aprendizagem de novos conhecimentos, como línguas estrangeiras e informática.

Esses dois espaços educacionais permitem a integração na sociedade, a continuidade do processo de aprendizagem, não apenas por meio de conteúdo programático, mas também pelas experiências pluriculturais e multissociais (RUZ RUZ, 1998 Apud PELICIONI).

46-SC - Admirável lugar, no mundo de velhos: vivências de fonoaudiólogos em hospitais¹

Svezzia, S. L.; Trench, B. V.
Instituto de Saúde - SP

“Um índio quase nu descia muito vagarosamente a escadinha do terraço do primeiro andar de uma casa ali perto um degrau após o outro, com a cautela trêmula da extrema velhice. Seu rosto estava encarquilhado e negro com a máscara de obsidiana. A boca, sem dentes, era chupada. Nos cantos dos lábios, de cada lado do queixo, luziam alguns pêlos espetados, quase brancos contra a pele escura. Os cabelos compridos, não trançados, caíam-lhe em madeixas grisalhas pelo rosto. O corpo era curvado e tão magro que parecia não ter quase mais carne sobre os ossos. Muito devagar ele descia, parando em cada degrau antes de arriscar cada passo.

- O que é que ele tem? - sussurrou Lenina. Estava com os olhos arregalados de horror e espanto.
- *Ele é velho, simplesmente- respondeu Bernard, com toda a indiferença que lhe foi possível aparentar. Estava também sobressaltado, mas fez um esforço para se mostrar imperturbável.*
- *Velho?- repetiu ela.- Mas o Diretor é velho, e há uma porção de gente que é velha, e no entanto não são assim.*
- *É porque não deixamos que fique assim. Nós os preservamos de doenças, mantemos artificialmente as secreções internas ao nível de equilíbrio da juventude. Não deixamos cair a taxa de magnésio e o cálcio abaixo do que era aos trinta anos. Fazemos transfusões de sangue jovem. Mantemos o metabolismo estimulado permanentemente. Por isso, sem dúvida, eles não têm esse aspecto. Em parte- acrescentou - também porque a maioria morre antes de atingir a idade daquele velho. A juventude quase intacta até os sessenta anos, e depois, zás! É o fim.”*

Aldoux Huxley, Admirável Mundo Novo.

Esta pesquisa pretende compreender e conhecer a prática de fonoaudiólogos que trabalham com pacientes idosos internados sob cuidados neurológicos em hospitais da cidade de São Paulo. É uma pesquisa qualitativa que utilizou-se da técnica de entrevista semi- estruturada. Os sujeitos da pesquisa são fonoaudiólogos que trabalham ou trabalharam em hospitais. A interpretação dos dados foi realizada através da análise temática evidenciando as seguintes categorias: a opção de trabalho, a relação com a equipe de trabalho, o vínculo com o paciente idoso, a relação com a morte e a relação administrativo-financeiro com o hospital. Esse estudo mostrou alguns pontos de reflexão, entre eles: - o trabalho hospitalar para os fonoaudiólogos é legítimo e legitimado pelas pesquisas na área, mas pouco contemplado pelas políticas públicas; - o fonoaudiólogo deve transcender sua forte identificação com o profissional da medicina ; - sua prática deve caminhar para um conhecimento interdisciplinar e uma atitude intersubjetiva com os pacientes; - o idoso apresenta um processo peculiar de saúde-doença, merecendo assim, explicitá-lo.

Área de concentração: Saúde Coletiva
Linha de pesquisa: Alteridade e Sociedade - Gênero e Envelhecimento
Orientadora: Profa. Dra. Belkis V. Trench

47-SC - PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA IDOSOS NUM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - PR

Bassler, T. C.; Lei, D. L. M.
Instituto de Saúde - SP

A expectativa de vida tem aumentado no mundo inteiro e, associada à queda dos coeficientes de fecundidade e de mortalidade, tem conduzido ao envelhecimento populacional. Esse fenômeno é característico de países desenvolvidos, e de modo mais crescente nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. A questão da terceira idade emerge como problema para investigação e planejamento de políticas públicas, em razão do inevitável crescimento da demanda aos sistemas de saúde. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN é um instrumento de coleta, processamento e análise de dados nutricionais de uma população, o qual traça diagnóstico atualizado da situação nutricional.

O objetivo é elaborar uma proposta de implantação da Vigilância Alimentar e Nutricional em idosos no município de Pinhais, localizado na região metropolitana de Curitiba – PR.

Serão estudados idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, que procurarem atendimento nas Unidades de Saúde do município, no período entre julho a dezembro de 2003. As medidas antropométricas a serem coletadas serão peso (Kg) e estatura (m), que servirão de base para o cálculo do Índice de Massa Corporal – IMC ($\text{peso}/\text{altura}^2$). O estado nutricional dos idosos (desnutrido, com sobrepeso/obesidade) será analisado de acordo com os pontos de corte do IMC, para esta faixa etária, recomendado pela Organização Mundial da Saúde.

Área de Concentração: Saúde Coletiva
Linha de Pesquisa: Análise Nutricional de Populações
Orientador: Profa. Dra. Doris Lucia Martini Lei

48-SC - EXPERIMENTANDO O ENVELHECIMENTO

Kertzman, O. F., Trench, B. V.
Instituto de Saúde - SP

Sabemos que o envelhecer é um processo objetivo e subjetivo ao mesmo tempo, que é regido pela cronologia, pela cultura e pela sociedade a qual pertencemos e também pela vivência pessoal, subjetiva de todos estes aspectos, estando atravessado por influências externas e internas em cada indivíduo. O velho costuma ser sempre "o outro", somos velhos ou jovens em relação a outras pessoas com quem convivemos e a percepção do envelhecimento pessoal parece ser deflagrada por alguma "sentença" externa: seu velho! É o olhar e a fala dos outros que nos define com mais ou menos velhos. O dar-se conta da própria imagem envelhecida ao espelho costuma ser traumática e provoca um estranhamento no indivíduo que se observa. A experiência plena do envelhecimento é irrealizável em si própria. Meu foco de interesse será o processo subjetivo do envelhecimento, em como se dá a experiência subjetiva desta etapa da vida.

Em virtude da veloz transição demográfica que vivemos, no Brasil e no mundo, os idosos, a velhice e o envelhecer são questões que se impõem no cenário atual, sendo o fórum destas discussões transdisciplinar e multisetorial. O debate das questões que envolvem o envelhecimento humano rompeu os limites da Geriatria, área médica, da velhice associada à doença e ganhou espaço na Gerontologia, campo multidisciplinar, mas ainda são poucas as pesquisas sobre os aspectos subjetivos deste processo.

O objetivo é conhecer a experiência subjetiva do processo de envelhecimento em idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, de distintas classes sociais, residentes em São Paulo. Construir um discurso sobre o envelhecimento através do próprio idoso.

Análise será qualitativa com entrevista semi-aberta e fotografia dos entrevistados que instiguem o relato. Os sujeitos deverão ter mais de sessenta anos, e se disporem a relatar sobre como estão vivenciando seu processo de envelhecimento.

Área de concentração: Saúde Coletiva
Linha de pesquisa: Alteridade e Sociedade - Gênero e Envelhecimento
Orientadora: Profa. Dra. Belkis V. Trench

49-SC - Epidemiologia, Ecologia e Saúde Coletiva: fundamentos, interfaces e tendências

Arreaza, A. L. V.; Moraes J. C.
Instituto de Saúde - SP

Fundamentos: O conceito de saúde constitui um dos pontos cegos paradigmáticos da ciência epidemiológica frente às suas limitações epistemológicas, interposto ao saber patogênico, incapaz de produzir um referencial teórico eficaz sobre o objeto-saúde. Numa perspectiva rigorosamente clínica a saúde não é o oposto lógico da doença, se para cada patologia observa-se um prototípico de adoecer, portanto, há infinitos '*modos de vida com saúde*' tantos quantos seres sadios. Operando no sentido do devir, tal complexidade confere uma visão dinâmica que inclui condicionantes de transformação social. A nova epidemiologia em sua trajetória evolutiva, centraliza sua explicação entre níveis de complexidade onde o social subsume o nível biopsíquico. A assertiva do caráter social no processo saúde-doença legitima-se em sua determinação social com uma reflexão sobre a natureza dos processos de interação psicossocial. Face a problemática das transformações que ocorrem entre indivíduos e grupos sociais com a passagem do tempo deve-se utilizar modelos complexos em epidemiologia para o aporte da historicidade dos fenômenos de saúde. **Interfaces:** Os sistemas vivos se auto-organizam nos '*modos de caminhar irreversíveis*', é uma oscilante flutuação que não se desnatura pois demanda de interdependência frente a consciência humana de futuro. Isto implica numa relação dinâmica entre histórico, social e biológico circunscrita na complexidade que interliga as sociedades humanas à natureza. No momento vivenciamos o desenvolvimento de uma linha explicativa denominada abordagem ecossistêmica da saúde que busca contextualizar os condicionantes sociais que desencadeiam ocorrências e convergências. A epidemiologia crítica assume o princípio da determinação para a compreensão dos processos de reprodução social articulando contingências e regularidades. O ambiente social está inter-relacionado na própria produção epidemiológica das doenças numa dinâmica de mediações dos processos gerais e singulares. Pode-se inferir que o recrudescimento da disseminação de biopatógenos e as transformações decorrentes das interações com as populações expressam a derivação de condicionantes do processo saúde-doença. **Tendências:** A vida saudável e as possibilidades de subsistência frente aos agravos de saúde refletem as relações conflituosas de qualidades singulares constituídas nas coletividades. As condições de saúde das pessoas e dos grupos sociais se manifestam como produtos deste processo interativo que se reproduz em todos os âmbitos da vida social. A equidade e a igualdade em termos éticos pressupõe a integração social das diferenças, implicando a concretização de todas as potencialidades sem constrangimentos de ordem coletiva. A qualidade de vida estabelece fronteiras para o poder capital e domínio totalitário, pois a crise social e ecológica incursiona a plasticidade dos '*modos de andar da vida*', potencializando a solidariedade à preceitos renováveis de cultura coletiva. A preservação da existência humana remete a uma supervivência dialógica com a natureza e não a pretensão de domínio. Talvez deveríamos reaprender com nossos antecessores dito '*inferiores*', os hábitos através dos quais condicionaram diretrizes de perpetuação integrada, promovendo então, a viagem das espécies através dos tempos mediadas pela fé na vida.

50-SC - UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO GEOGRÁFICA PARA SUBSIDIAR POLÍTICAS PÚBLICAS NO ACESSO À SAÚDE E AO ATENDIMENTO DE PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO EM PRESIDENTE PRUDENTE/ SP.

Chagas, E. F.; Osório, C. M. D.; Guimarães, R. B.; Grupo de Estudos SIMESPP(Sistema de Informação e Mapeamento da Exclusão Social para Políticas Públicas) da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Estadual Paulista (FCT/UNESP).

Chagas, E. F. - eliane@prudente.unesp.br - Aluna Especial do Instituto de Saúde na área de Saúde Coletiva

O Conselho Municipal da Pessoa Portadora de Deficiência de Presidente Prudente (CONDEF), solicitou no primeiro semestre de 2002, um estudo que pudesse dar subsídios para discussões e decisões em políticas públicas nas áreas de saúde, incluindo os aspectos relacionados ao transporte, locomoção e acessibilidade aos locais de atendimento de portadores de deficiências no município de Presidente Prudente (SP). O objetivo é estruturar, através de um Sistema de Indicadores Sociais Georeferenciados (SIGGeo), informações intersetoriais para subsidiar políticas públicas na área da saúde e no atendimento de pessoas portadores de deficiência na cidade de Presidente Prudente/SP. O estudo foi organizado por integrantes do SIMESPP (Sistema de Informação e Mapeamento da Exclusão Social em Políticas Públicas), um grupo de estudos e pesquisas formada por docentes de diversos Departamentos dentro da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Estadual Paulista (FCT/UNESP) que busca fornecer dados e subsídios para a discussão das políticas e decisões a serem tomadas pelo poder público baseado nos resultados técnicos dos estudos realizados. O SIMESPP utiliza um Sistema de Informação Geográfica (SIG) integrando banco de dados de EXCELL e ACCESS para processamento pelo MAPINFO. Desta forma diversos dados foram coletados proveniente das secretarias municipais (Secretaria Municipal de assuntos Viários, de Saúde e de Educação), instituições de atendimento ao portador de deficiência e associações de portadores de deficiência. Estes dados foram organizados em um banco de dados. No mapa de Presidente Prudente, utilizando um sistema de geoprocessamento, foram localizadas as pessoas portadoras de deficiência, residentes na região urbana. Posteriormente, plotados os locais de atendimento em saúde e ao portador de deficiência e em seguida, um mapeamento da linha de ônibus adaptados do Transporte Coletivo de Presidente Prudente. A partir do geoprocessamento destes dados foi possível verificar o acesso destas pessoas aos serviços, as possibilidades de planejamento urbano para facilitar a utilização destes serviços, a distribuição dos serviços pela cidade e a localização de domicílios. Dentro da perspectiva intersetorial, outras informações como a análise demográfica, áreas de exclusão social e de precária cobertura de atendimento em saúde e social.

Área de concentração: Saúde Coletiva

51-PLSP - Laboratório de Saúde Pública I (disciplina)

Prof. Responsável: Dr. Rogério Guimarães Frota Cordeiro

Local: Instituto Adolfo Lutz. Carga Horária: 75 horas/aula. 05 créditos

A disciplina Laboratório de Saúde Pública I ministrada no Programa de Pós-Graduação Infecções e Saúde Pública da Coordenação dos Institutos de Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde, área Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública, preocupa-se em enfrentar juntamente com os alunos temas relativos a aspectos políticos, e administrativos e científicos de um laboratório de saúde pública, baseados na linha de pesquisa do professor desta disciplina. Toma-se como base um laboratório de grande porte e alta complexidade como o Instituto Adolfo Lutz-IAL. Abordam-se temas de maneira que o aluno tenha uma visão não só do aspecto científico e sua contribuição investigativa, mas também daqueles relacionados aos recursos humanos e materiais. Aspectos relacionados ao planejamento estratégico, tático e operacional aplicados aos programas do laboratório de saúde pública aos programas da ANVISA, FUNASA e VISAs. Discute-se aspectos relacionados a arquitetura laboratorial de laboratórios novos e adaptados. Enfrentam-se questões relacionadas a implantação da política de qualidade, atenta para aspectos da Biossegurança tanto no trabalho de laboratório, gerenciamento e descarte dos resíduos de serviços de saúde e aspectos legais e doutrinários de importância em um laboratório de saúde pública. Vincula-se historicamente a saúde pública com o laboratório de saúde pública e contextualiza historicamente com a criação de outros laboratórios de saúde pública no mundo (USA, Argentina, França). Contextualiza o laboratório de saúde pública nas funções de vigilância sanitária e epidemiológica em uma visão hodierna. A Bioética é tema também abordado no seu desenrolar histórico e legal até a criação da resolução 196/96 e seus desdobramentos, bem como a importância do seu conhecimento para propor projetos que utilizem material humano.

Método pedagógico: São utilizadas aulas expositivas, apresentação de seminários pelos alunos de temas pertinentes a disciplina em tela visando exercitá-los para a apresentação oral e escrita da dissertação ou tese. São convidados professores e especialistas em alguns temas abordados. Quando possível faz-se uma visita com os alunos a um laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz.

52-PLSP - Laboratório de Saúde Pública e o Mercosul.

Cordeiro, R. G. F.¹; Trujillo L. M.²; Leandro L. O.³

¹Instituto Adolfo Lutz-SP/PPG/PLSP-roco@ial.sp.gov.br

²Instituto Adolfo Lutz-SP

³Mestranda-PPG/PLSP/CIP/SES/SP

O Mercosul, tratado firmado em 26/3/1991 pelos presidentes do Brasil, Argentina, Paraguai e Uruguai, tem sido produto de esforços governamentais. A partir dos acordos firmados, vem-se em um processo dialético de avanços e retrocessos integrando-se sócio, econômico, técnico e politicamente esses países membros, cujas dificuldades intrínsecas explicam a demora de implementação, além de contrários interesses alienígenas. O Brasil tem inegavelmente papel estratégico. As integrações entre países como na União Européia são processos complexos pois envolvem harmonização nos critérios de qualidade na produção e comercialização de bens e serviços, entrando em jogo políticas de relações legais, comerciais e dentre outras as sanitárias, estas com importância vital.

O laboratório de saúde pública, é determinante na obtenção de informações para que esses produtos possam estar em conformidade com a rotulagem apresentada no registro, assegurando à população o comércio de produtos com qualidade. A legislação sanitária tende a uma harmonização nos conceitos e princípios gerais que regulamentam esses produtos, respeitando a diversidade cultural e social. Destarte, faz-se necessário aparelhar os laboratórios de saúde pública de grande, médio e pequeno porte em áreas estratégicas para que em um trabalho integrado dentro de princípios éticos e interdisciplinares, possam rápida e precisamente resolver problemas fundamentados na legislação que está a se formar. Estas relações serão efetivadas com maior celeridade, a medida que o trabalho nos laboratórios, nas áreas de pesquisas médicas e de produtos, possa estar mais integrado nos países membros. Não somente os órgãos governamentais e os Sub-Grupos Técnicos deverão tecer essa rede, se é vocação a que nossos povos unam-se. Também, a academia e Conselhos de Classe têm papel importante na uniformização de conhecimentos técnicos gerais, específicos e legais. Deve-se além de atentar, repensar e agir localmente no Mercosul, ampliar a visão para o mundo, exercendo uma sólida mundialização, sem perder horizontes e realidades, para não comprometer a individualização como povos de estados soberanos, democráticos e independentes.

53-SC - O atendimento da Ouvidoria do Hospital Brigadeiro: um instrumento para a Qualidade- São Paulo, 2003

Grubba, M. R. M.; Martins, M. C. F. N.
Instituto de Saúde - SP

O Hospital Brigadeiro- HB, da Secretaria de Estado da Saúde, numa perspectiva de humanização do atendimento e em atenção a Lei 10.294 de Proteção do Usuário do Serviço Público, propôs a implantação de uma Ouvidoria . Em agosto de 2000, foi delineado um projeto de atuação, numa visão ampliada, criando uma instância de continência e acolhimento a seus usuários, em uma mesma estrutura: O Serviço de Atendimento ao Usuário- SAU, o qual orienta e auxilia os usuários nas dificuldades encontradas no uso dos serviços do Hospital.

O objetivo é avaliar os resultados e contribuições obtidas pela Ouvidoria através do trabalho coadjuvante do SAU, para a satisfação de seus usuários.

Foi realizado um levantamento nos Livros de Inscrição da Ouvidoria e do SAU, referente aos atendimentos do período de agosto de 2000 à abril de 2003.

Resultados

Quanto ao Atendimento e Satisfação:

2000 -178 atendimentos:	SAU 42% com 84% de resolução satisfatória Ouvidoria 58% com 98% com resolução satisfatória.
2001 - 790 atendimentos:	SAU 76% com 94% de resolução satisfatória Ouvidoria 24% com 95% de resolução satisfatória.
2002 - 1003 atendimentos:	SAU, 78% com 92% resolução satisfatória e Ouvidoria 22% com 96% resolvidos satisfatoriamente.
2003 (1º quadrimestre)-449 atendimentos:	86% SAU com 93% de resolução satisfatória 14% Ouvidoria com 90% de resolução satisfatória

Quanto a Qualificação dos Atendimentos:

De agosto de 2000 a abril de 2003 foram registrados 5471 atendimentos sendo 18% de queixas relativas a dificuldades no relacionamento entre funcionários e usuários,

13% de queixas de dificuldades para realização de procedimentos hospitalares e 11% de elogios aos funcionários e/ou serviços.

A ouvidoria propiciou o estabelecimento de um canal de escuta das necessidades e discordâncias de seus usuários, permitindo visualizar as inter-relações entre funcionários e usuários, não qualificadas anteriormente pelos controles internos. Criou fluxos para o encaminhamento, análise, providências e soluções para os problemas e insatisfações detectadas. O trabalho concomitante do SAU proporcionou o aumento de soluções imediatas, observadas no aumento crescente de casos atendidos e resolvidos pelo SAU, conquistando para isto o apoio e colaboração dos demais funcionários. O encaminhamento de elogios aos funcionários tem estimulado uma postura positiva nas relações com os usuários. Desta forma a Ouvidoria do HB, como um instrumento de participação dos usuários, tem contribuído para que seus direitos sejam assegurados, para disseminar uma filosofia de qualidade no atendimento e assim, obter a satisfação do cliente.

Área de concentração: Saúde Coletiva

Orientadora: Profa. Dra. Maria Cezira Fantini Nogueira Martins

54-EX - ESTUDO CINÉTICO DE *Corynebacterium diphtheriae* EM FERMENTADOR INDUSTRIAL: COMPARAÇÃO ENTRE MALTOSE E GLICOSE NA PRODUÇÃO DE TOXINA DIFTÉRICA

Sakauchi, M. A.; Gioielli, M. L. R.; Prado, S. M. A.; Higashi, H. G.; Hiss, H.
Instituto Butantan (São Paulo/SP/Brasil) msakauchi@butantan.gov.br

A difteria é uma doença infecto-contagiosa causada pela toxina liberada pelo agente etiológico *Corynebacterium diphtheriae*. A prevenção da difteria é feita através da vacinação com anatoxina diftérica, em crianças e adultos. O Instituto Butantan desenvolveu sua tecnologia de produção da anatoxina diftérica, cuja matéria-prima é a toxina diftérica, utilizando fermentador industrial e sistemas de filtração tangencial, em circuito fechado. A toxina diftérica é obtida através de fermentação descontínua em biorreator com capacidade total de 500 L, contendo meio de cultura à base de digesto ácido de caseína (N.Z.Amine[®]), maltose como fonte de carbono e quantidades controladas de ferro, cálcio e fosfatos.

O estudo proposto, visa estabelecer as condições do processo fermentativo para a produção da toxina diftérica utilizando na composição do meio de cultura a glicose, um componente disponível no mercado nacional, ao invés da maltose (adquirida através de importação), com títulos de toxina semelhantes ao cultivo com a maltose. As condições de cultivo compreenderam: (1) com o meio original (presença de maltose); (2) glicose em substituição à maltose, na mesma proporção; (3) glicose na mesma concentração da maltose e acerto de pH com solução de hidróxido de sódio e (4) glicose com concentração inicial de 50% da maltose e o restante (50%) adicionado parceladamente durante o processo de fermentação, com controle de pH através de solução de hidróxido de sódio. Durante os cultivos foram coletadas amostras para a realização da curva de crescimento, determinação do Limite de Flocculação (Lf/mL) da toxina diftérica e dosagem de carboidratos. Os cultivos empregando glicose na mesma concentração inicial da maltose não produziram toxina diftérica, porém os experimentos com adição parcelada de glicose e acerto de pH apresentaram títulos de toxina semelhantes aos cultivos com maltose. A modificação da composição do meio de cultura utilizando glicose como substrato para produção de toxina diftérica, facilitará a aquisição do reagente evitando assim os problemas relativos a importação, como no caso da maltose, com a conseqüente redução considerável no custo do produto.

Área de Concentração: Biotecnologia
Linha de Pesquisa: Produção de Toxina Diftérica
Orientador do Projeto de Mestrado: Prof. Dr. Haroldo Hiss

55-EX - ESTUDO COMPARATIVO DE QUATRO ESTABILIZADORES PARA A LIOFILIZAÇÃO DO BCG IMUNOTERÁPICO, PROVENIENTE DO CULTIVO SUBMERSO

Prado, S. M. A.; Vancetto, M. D. C.; Mancini, R. A.; Curto, E. M.; Cheng, E.; Prado, J. A.; Guilhen, F. B.; Higashi, H. G.; Hiss, H.
Instituto Butantan (São Paulo/SP/Brasil) saprado@butantan.gov.br

O Instituto Butantan na atualidade produz o fármaco ONCO-BCG para o tratamento de pacientes com carcinoma superficial de células de transição ou com carcinoma papilar da bexiga. Este é apresentado na forma líquida, em flaconetes contendo 40 mg de biomassa (8 mg/mL) com prazo de validade de 40 dias. A Instituição pretende em curto prazo, desenvolver a produção de BCG Imunoterápico, na forma liofilizada. O interesse na forma liofilizada baseia-se no fato de que o BCG em estado líquido apresenta viabilidade bacteriana de curta duração, o que ocasiona perdas durante o armazenamento e assim um custo considerável na produção.

O presente estudo visa comparar a estabilidade do BCG liofilizado na presença de quatro estabilizadores diferentes, a saber: solução de sacarose a 10% + gelatina a 1%; solução de dextran a 8% + glicose a 7,5%; solução de glutamato de sódio a 2% e o meio de cultura Sauton + lactose a 15%. A estes se associou uma técnica de liofilização, que minimizou a redução do número de bactérias viáveis conduzindo a um produto liofilizado dentro das especificações desejadas. Para esta finalidade foram realizados ensaios com cada um destes quatro estabilizadores e com o *Mycobacterium bovis* crescido em cultivo submerso, em frascos agitados, tanto no meio de I.V.M. como no meio de cultura de Sauton. Os resultados indicam a superioridade do produto proveniente dos cultivos em meio I.V.M. na presença de estabilizadores a base de glutamato de sódio ou sacarose + gelatina. O custo do produto liofilizado quando comparado com o obtido através da metodologia rotineira de produção apresenta economia de matéria prima. A implantação da nova metodologia permitirá que o Instituto Butantan amplie significativamente a oferta do produto e atenda a um maior número de usuários.

Área de Concentração: Biotecnologia
Linha de Pesquisa: Produção de BCG
Orientador do Projeto de Mestrado: Prof. Dr. Haroldo Hiss

56-EX - CULTIVO SUBMERSO DO *Mycobacterium bovis* PARA A PRODUÇÃO DO BCG IMUNOTERÁPICO

Vancetto, M. D. C.; Curto, E. M.; Astray, R. M.; Vassoler, U. M.; Cheng, E.; Prado, S. M. A.; Higashi, H. G. & Hiss, H.

Instituto Butantan (São Paulo/SP/Brasil) vancetto@butantan.gov.br

Foi estudada a influência da concentração de glicerina nos meios de IVM e Sauton sobre o crescimento do *Mycobacterium bovis* em cultivo submerso, em frascos agitados, cada um contendo 60 mL dos referidos meios, visando a produção do BCG Imunoterápico.

As concentrações de glicerina de 30 mL/L e 60 mL/L nos meios de Sauton e IVM, respectivamente, conduziram à melhor produtividade em biomassa: 0,51 mg/Kg x dia para o meio de Sauton e 1,61 mg/Kg x dia para o meio de IVM. Do mesmo modo, a maior produtividade em unidades formadoras de colônias (" UFC) foi alcançada com o meio de IVM, na condição de 60 mL de glicerina por litro de meio, tanto com 7 como com 14 dias de cultivo. Esta produção de UFC entretanto, diminuía entre 7 (" UFC = 3,36) e 14 dias (" UFC = 2,15), o que indicou não ser recomendável que se ultrapassasse muito o período de 7 dias para um posterior processamento do BCG Imunoterápico. O meio de Sauton apresentou perdas de viabilidade ao invés de aumento, traduzidas pelos valores negativos de " UFC encontrados.

A redução no custo da matéria-prima referente ao meio IVM em cultivo submerso, foi considerável quando comparada com o cultivo estático (da ordem de 88,40%), tendo sido assim recomendado para a produção do BCG imunoterápico por cultivo submerso.

Área de Concentração: Biotecnologia
Linha de Pesquisa: Produção por cultivo submerso
Orientador: Prof. Dr. Haroldo Hiss

57-EX - Desenvolvimento de metodologia para Associação da Vacina BCG (Bacilo de Calmette Guérin) e da Vacina contra Hepatite B

Astray, R.M.; Vancetto, M.D.C.; Prado, S.M.A.; Higashi, H.G.; Tenório, E.C.N.; Curto, E.M.; Vassoler, U.M.; Cheng, E & Raw, I.
Instituto Butantan (São Paulo/SP/Brasil) renatoastray@butantan.gov.br

Propõe-se uma associação entre a vacina BCG e a vacina contra Hepatite B, ambas produzidas pelo Instituto Butantan, para ser ministrada logo após o nascimento. Foram preparados dois lotes da associação de Vacina BCG na concentração de 4 mg/mL com Vacina Recombinante contra Hepatite B nas concentrações de 80 µg/mL e 120 µg/mL de proteína HBS. Foi distribuído em ampolas 0,5 mL da associação, o equivalente a 20 doses. A quantidade final de BCG por dose em ambos os lotes foi de 1 mg, a mesma da vacina normalmente produzida. A quantidade final de proteína HBS por dose foi de 2 mg e de 3 mg, sendo que a vacina normalmente produzida pelo Instituto Butantan utiliza 5 µg. Os dois lotes foram liofilizados, fechados à vácuo e armazenados entre 5 e 8 °C. Realizou-se todos os testes de rotina necessários para a aprovação das duas vacinas. Obtivemos bons resultados na viabilidade da fração de BCG com aproximadamente $6,0 \times 10^6$ UFC/mL (valor de referência: $2,0 \times 10^6$ UFC/mL a $10,0 \times 10^6$ UFC/mL) e também na fração contra Hepatite B, com atividade antigênica medida pelo teste de ELISA de 20,3 µg/mL para a concentração de 20 µg/mL e de 28 µg/mL para a concentração de 30 µg/mL (valor de referência: 15 µg/mL a 30 µg/mL). A boa atividade antigênica observada, mesmo utilizando-se quantidade menor de proteína HBS em relação ao normalmente utilizado, sugere que o BCG atue também como adjuvante para a fração Hepatite B.

Área de concentração: Biotecnologia
Linha de pesquisa: Desenvolvimento de Vacinas Associadas
Orientador: Prof. Dr. Isaias Raw

58-EX - PROGRAMA ÁGUA+SAÚDE: O SUS NOS CBH'S

Valentim, L. S. O. - Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente;
Formaggia, D. M. E. - Núcleo Regional de Saúde de Caraguatatuba – DIR de São José dos Campos;
Guimarães, A. C. F. - Dir. Regional de Saúde de Caraguatatuba
Nascimento, M. C. L. - DIR de Franco da Rocha.

A gestão dos recursos hídricos por meio de órgãos colegiados – os Comitês de Bacia Hidrográfica - vêm ao encontro da necessidade atual de uma utilização mais racional da água. O adequado uso deste bem natural – nos seus aspectos qualitativos e quantitativos – é imprescindível para a manutenção da saúde da população.

Não é por outra razão que nas diretrizes da Política Estadual de Recursos Hídricos está assegurado o uso prioritário da água para o abastecimento da população. Apesar do incentivo ao aproveitamento múltiplo, a manutenção do bem-estar social – no qual a saúde é elemento indissociável – requer a definição precisa das condições e intensidade do uso desse recurso.

Se a água é elemento síntese da Política Estadual de Recursos Hídricos, recurso natural essencial à vida, que deve ser gerenciada e utilizada com critérios bem definidos de forma a garantir sua oferta e qualidade, para o SUS a água é fator determinante e condicionante da saúde. A redução dos riscos à saúde envolve necessariamente a manutenção da qualidade dos mananciais. Desta forma, a possibilidade de produzir condições para a manutenção da saúde de uma população está intimamente ligada à forma de gestão dos recursos hídricos.

O setor Saúde conta atualmente com representantes em todos os Comitês de Bacia Hidrográfica. O Centro de Vigilância Sanitária vêm, desde o início da implantação dos CBH's incentivando a participação dos técnicos da saúde nesses fóruns. Com este propósito, tem desenvolvido projetos voltados para a capacitação e integração de seus representantes de forma a permitir maior influência do setor nas atividades relacionadas aos recursos hídricos.

Buscando tornar essas ações mais efetivas, a Secretaria de Estado da Saúde implantou, por meio da Resolução SS-103, de 02 de agosto de 2002, o Projeto "Água+Saúde – O SUS os CBH's".

O objetivo é promover ações para melhor inserção do Sistema Único de Saúde na Política Estadual de Recursos Hídricos;

- Capacitar os representantes da Secretaria de Estado da Saúde nos Comitês de Bacia Hidrográfica;
- Incentivar a elaboração de projetos financiáveis pelo Fundo Estadual de Recursos Hídricos – FEHIDRO cujo escopo aborde aspectos relevantes para a melhoria da qualidade de vida e saúde da população;
- Incentivar a pesquisa de indicadores e metodologias próprias para o desenvolvimento de projetos relacionando saúde, recursos hídricos e meio ambiente;
- Propor padronização mínima para inserção do tema "Saúde" nos Relatórios de Situação de Recursos Hídricos e nos Planos de Bacias;
- Incentivar a pesquisa e o uso de metodologias de análise de dados espaciais em saúde, para melhor avaliação de situações de risco potencial à saúde, motivadas por doenças relacionadas à qualidade ou disponibilidade dos recursos hídricos.

Tema: Políticas do Meio Ambiente

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente. Email-
lvalentim@cvs.saude.sp.gov.br

59-EX - EVOLUÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO – PROÁGUA NO ESTADO DE SÃO PAULO: 1997/2001

Pocol, A. P.; Perrone, M. A.; Marinho, M. J. F.; Adolphi, I. S.; Zanotti, S. R. Q.
Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente.
Grupo Técnico de Saneamento.

A Resolução Estadual SS-45/92 criou o Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (PROÁGUA) no Estado de São Paulo, cujas ações de coordenação cabem à Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente do Centro de Vigilância Sanitária, e sua execução aos Grupos Técnicos de Vigilância Sanitária das 24 Regionais de Saúde – DIR's do Estado.

Em 1999, com a publicação da Portaria 1399/99, a vigilância da qualidade da água passa a compor o chamado Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças (TFECD), cujas atividades e parâmetros são definidos através da Programação Pactuada Integrada - PPI. Isso permitiu que fossem transferidas para a esfera municipal as ações de coleta de amostras e a tomada de medidas decorrentes de sua "não-conformidade". Ao final de 2000 foi publicada a Portaria Federal 1469/00, introduzindo novos conceitos e procedimentos, tanto para a vigilância como para o controle de qualidade da água para consumo humano com ênfase na necessidade de avaliação de risco dos sistemas e soluções alternativas de água; vulnerabilidade dos mananciais, sistematização/interpretação de dados e descentralização das ações para o nível municipal.

O objetivo é a evolução das Ações do PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO – PROAGUA no período de 1997 a 2001 nos municípios do Estado de São Paulo. Apresentar a evolução das ações do PROAGUA no Estado de São Paulo, relacionando-as as diretrizes do Sistema Único de Saúde, e projetar as ações em consonância com a Portaria Federal 1469 de 29 de dezembro de 2000, que estabelece os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e vigilância da qualidade da água para o consumo humano e seu padrão de potabilidade, com uso obrigatório em todo território nacional.

Análises estatísticas das ações do PROÁGUA no período compreendido entre 1997 e 2001.

O incentivo à municipalização das ações do PROÁGUA vêm permitindo maior abrangência e considerável aumento no número de análises de vigilância da qualidade da água. Em 1997 foram realizadas 24.700 análises laboratoriais nos parâmetros físico-químicos e bacteriológicos (coliformes fecais e totais, cloro residual livre, pH, turbidez, flúor e cor) em 443 municípios do Estado. Em 2001 o Programa abrangeu 580 municípios, totalizando 125.000 análises.

Tema: Políticas do Meio Ambiente

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente. Grupo Técnico de Saneamento.
Email-gtsaneamento@cvs.saude.sp.gov.br

60-EX - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS MANANCIAIS E DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO PRODUZIDA NA RMSP EM DECORRÊNCIA DA PROLIFERAÇÃO DE CIANOBACTÉRIAS

Valentim, L. S. O.; Elmec, A. M.; Pocol, A. P.; Santos, R.

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente.

Os valores “*objetáveis*” para gosto e odor, verificados em 2001 em parte da água consumida na Região Metropolitana de São Paulo estão relacionados à proliferação de algas azuis (cianofíceas), principalmente as do gênero *Anabaena*, que liberam substâncias orgânicas causadoras de gosto e odor, tais como a Geosmina e o Metilisoborneol. Os mananciais cujas bacias de contribuição se encontram intensamente ocupadas e que não contam com sistema adequado de saneamento básico estão mais sujeitos ao problema, já que a floração das algas é favorecida pelo aporte de fósforo e nitrogênio encontrados nos esgotos domésticos. A intensificação do problema ocorre em virtude das condições climáticas – caracterizadas pela pouca ocorrência de chuvas e intensa insolação –, resultando em constantes reclamações da população abastecida por esses mananciais. Apesar de não haver evidência de risco à saúde da população, a alteração das características organolépticas da água de abastecimento público pode induzir parte dos consumidores a buscar fontes alternativas de abastecimento, que nem sempre são as soluções mais adequadas do ponto de vista sanitário.

Além da liberação de substâncias que conferem gosto e odor à água, as algas podem produzir toxinas. Nessas situações, os pacientes das unidades de diálise podem ser mais diretamente afetados que o cidadão comum. Nesse sentido, a CVS tem exigido informações técnicas da SABESP para garantia da qualidade do produto e formou um grupo de trabalho, com participação da Sociedade Brasileira de Nefrologia e SABESP, para implementação de um plano de contingência visando prevenir riscos aos usuários dos serviços de hemodiálise. Isto permitiu a criação de um fluxo de informações *on line* que possibilita aos interessados avaliar semanalmente as análises da SABESP para concentração de microcistina no Sistema Produtor Integrado da RMSP.

Além disso, o CVS tem participado de reuniões com a CETESB para o estabelecimento de plano de contingência para cianobactérias no Sistema Produtor Taquacetuba/Guarapiranga e realizou vistorias técnicas nas Estações de Tratamento de Água da RMSP para avaliação do problema.

O objetivo é prevenir riscos à saúde da população da Região Metropolitana de São Paulo consumidora de água proveniente de mananciais impactados pela proliferação de cianobactérias.

Estabelecimento de fluxo de informação no tocante a ocorrência de “cianobactérias” na zona de captação dos Sistemas Produtores que abastecem a RMSP e dos resultados das análises de microcistina realizadas na saída das estações de tratamento.

Estabelecimento de vistorias técnicas aos Sistemas Produtores de que abastecem a RMSP.

Tema: Políticas do Meio Ambiente

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente. Email-lvalentim@cvs.saude.sp.gov.br

61-EX - BUSCA DE RESULTADOS NA GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE E AMBIENTE

Valentim, L. S. O.

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente.

A Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente do Centro de Vigilância Sanitária tem por finalidade o *"enfrentamento dos problemas ambientais e ecológicos, de modo a serem sanados ou minimizados a fim de não representarem risco à vida"*. Desta forma, ela deve atuar sobre os fatores ambientais de risco à saúde, relacionados, entre outros, à organização territorial, ao meio ambiente construído, ao saneamento ambiental, às fontes de poluição, às atividades produtivas e de consumo, às substâncias tóxicas perigosas e a quaisquer outros fatores que ocasionem ou possam vir a ocasionar risco ou dano à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

Apesar das questões relacionadas à saúde e meio ambiente estarem contempladas há muito tempo na legislação sanitária do Estado – o Código Sanitário Estadual de 1894 já abordava intensamente o assunto –, estes problemas vem ganhando dimensões e complexidade tal que exigem capacitação e procedimentos novos e específicos para o seu enfrentamento. Exemplo disso é o grande número de áreas contaminadas no Estado, reflexo da industrialização sem o devido controle ocorrida nas últimas décadas.

Desta forma, procurou-se adequar a Vigilância Sanitária às novas e variadas demandas que a sociedade vem lhe impondo no campo ambiental, organizando-as em 20 diferentes áreas temáticas - que refletem a diversidade de assuntos tratados - e desenvolvendo projetos específicos para aquelas que exigem atuação mais intensa e especializada. Nesse sentido, foram desenvolvidos os seguintes projetos: "Áreas Contaminadas", "Água+Saúde: o SUS os CBH's", "Geosaúde" e "Projeto Porto Primavera".

O objetivo é estruturar as atividades de vigilância sanitária no tocante a meio ambiente e saúde de acordo com as novas demandas impostas pela sociedade.

Divisão das atividades do setor em áreas temáticas e elaboração de projetos e programas específicos para aquelas mais críticas ou complexas.

Tema: Políticas do Meio Ambiente

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente. Email-
lvalentim@cvs.saúde.sp.gov.br

62-EX - ANÁLISE DE DADOS ESPACIAIS EM SAÚDE E AMBIENTE

Valentim, L. S. O.

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente.

O Centro de Vigilância Sanitária considera de fundamental importância o uso de técnicas de análise de dados espaciais para melhor compreensão dos fatores ambientais de risco à saúde. Para isso, têm procurado utilizar conceitos de cartografia aplicados à saúde e incorporar em suas atividades técnicas de geoprocessamento, em especial aquelas relativas aos Sistemas de Informação Geográfica. As ações até o momento desenvolvidas têm sido englobadas no "Projeto GEOSAÚDE". Com recursos do Fundo Estadual de Recursos Hídricos – FEHIDRO, o Centro de Vigilância Sanitária desenvolveu ao longo do ano 2000 projeto visando a "*Implantação de Sistema de Informação em Saúde e Ambiente para a UGRHI-Alto Tietê*". O projeto elegeu os municípios de Itapeverica da Serra e Mairiporã como piloto, realizando amplo mapeamento dos casos de doenças diarreicas, leptospirose, esquistossomose, hepatite A e leishmaniose, tornando possível a visualização das relações espaciais entre estas doenças e os problemas ambientais existentes nos 2 municípios piloto.

Em 2001 o CVS desenvolveu, com recursos do VIGISUS, o projeto intitulado "*Organização de Informações Intersetoriais em Saúde e Meio Ambiente*". O Projeto permitiu pesquisa em 15 diferentes órgãos e instituições do SUS ou "Extra-SUS", detentoras de bases de dados de interesse para a área de vigilância ambiental; realização de oficinas de trabalho para conceituação de indicadores de saúde ambiental e avaliação das bases de dados pesquisadas e realização de evento que tratou do "Geoprocessamento no Setor Saúde".

O conhecimento até o momento adquirido tem permitido também subsidiar às ações de vigilância sanitária para áreas contaminadas, através da atividade denominada "*Caracterização do Ambiente Urbano para Avaliação de Riscos à Saúde no Entorno de Áreas Contaminadas por Substâncias Perigosas*", que procura utilizar técnicas de tratamento gráfico de imagens e de geoprocessamento para melhor avaliação das relações entre uso e ocupação do solo, infra-estrutura urbana, plumas ou pontos de contaminação e efeitos à saúde da população.

O objetivo é pesquisar e fomentar o uso de técnicas de análise de dados espaciais para a melhor compreensão e interferência nos fatores ambientais de risco à saúde.

Desenvolvimento de projetos em áreas piloto para avaliação de ferramentas de geoprocessamento, pesquisa de fontes de dados gráficos e "não-gráficos" relacionados à temática saúde e ambiente; promoção de cursos, treinamentos e eventos de divulgação para intercâmbio e capacitação dos profissionais do SUS no uso de técnicas de Sistemas de Informação Geográfica e aplicação de conhecimentos de cartografia e SIG para avaliação da exposição da população à substâncias perigosas.

Tema: Políticas do Meio Ambiente

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente. Email-lvalentim@cvs.saude.sp.gov.br

63-EX - AVALIAÇÃO E NORMATIZAÇÃO DE PROJETOS DE EDIFICAÇÕES DE INTERESSE À SAÚDE

Valentim, L. S. O.; Palmieri, E. O.; Lui, R. S.; Freire, R. H. P.; Diniz, E.
Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo.

A Portaria CVS-11, publicada em novembro de 2000, que trata da padronização e regulamentação de procedimentos administrativos para vigilância sanitária, estabeleceu a necessidade de revisão e normatização das ações relativas à análise e aprovação de projetos de edificação no Estado. Para isso foi constituído um “*Grupo Técnico de Avaliação de Procedimentos para análise de Projetos de Edificações*”, formado por engenheiros e arquitetos das diferentes áreas do CVS, além de técnicos da DIR I. Para melhor subsídio aos trabalhos do Grupo, foi feito diagnóstico da situação da análise e aprovação de projetos nas DIR's. Para isso solicitou-se às regionais o envio de informações sobre os tipos de edificações que estão atualmente sujeitas à aprovação de projeto na DIR e os procedimentos para repasse dessas ações aos municípios.

Apesar da Resolução SS-203, de junho de 1993, disciplinar as aprovações de projetos, indicando claramente que tais ações são de competência do município, há ainda grande heterogeneidade no trato dessas questões por parte das DIR's. Muitas delas, por diferentes motivos, ainda aprovam plantas.

Entendeu-se no Grupo que a avaliação físico-funcional do projeto deve ocorrer em momento anterior ao cadastramento, ser feita por equipe multidisciplinar e contemplar – minimamente - aspectos relacionados ao fluxo operacional das atividades a serem desenvolvidas no estabelecimento, identificação e dimensionamento dos compartimentos, disposição geral do mobiliário/equipamentos, implantação do imóvel no lote, acessos e salubridade do entorno.

O objetivo é estabelecer critérios, diretrizes e procedimentos para a avaliação físico-funcional de projetos de edificações de estabelecimentos de interesse à saúde por meio de Laudo Técnico de Avaliação-LTA.

Elaboração de Norma Técnica com diretrizes, critérios e procedimentos para a avaliação físico-funcional de projetos de edificações de estabelecimentos de interesse à saúde

Tema: Políticas do Meio Ambiente

Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente. Email-
lvalentim@cvs.saude.sp.gov.br

II ENCONTRO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFECÇÕES E SAÚDE PÚBLICA

13 a 15/08/2003

Adolfi, I. S.	61	Bisugo, M. C.	26
Albuquerque, C.F.	15	Bógus, C. M.	36
Albuquerque, C.F.	16	Botazzo, C.	37
Almeida, J. A.	32	Botazzo, C.	45
Almeida, J. A.	33	Bourroul, M. L. M.	43
Almeida, S. N. D.	32	Bozzoli, L. M.	27
Almeida, S. N. D.	33	Cabral, E.	33
Alves, E. G. R.	8	Camarnado Jr., D. V.	45
Antoniali, S.A.C.	25	Carvalhanas, T.R.P.	6
Araújo, M. F. L.	26	Carvalho, J.R.	28
Araújo, S.D.	22	Carvalho-Vivi, J.O.	12
Arreaza, A. L. V.	51	Caterino-de-Araújo, A.	29
Assis, C.M.	11	Cavalcante, S.C.	17
Assis, C.M.	12	Cavalcante, S.C.	18
Assis, C.M.	14	Cesarino, M. B.	34
Assis, C.M.	16	Chagas, E. F.	52
Assis, C.M.	25	Charbel, C.E.	17
Assis, C.M.	15	Charbel, C.E.	18
Astray, R. M.	58	Cheng, E.	59
Astray, R.M.	59	Cheng, E.	57
Baglini, V.	34	Cheng, E.	58
Bammann, R. H.	21	Chiaravalloti-Neto, F.	34
Barbosa, A. A. C.	34	Chiarini, P.F.T.	3
Barbosa, J.A.R.	24	Ciccone, F. H.	6
Barbosa, J.E.R.	24	Coimbra, T. L. M.	5
Bassler, T. C.	49	Compri, A. P.	4
Bastos, S.	44	Cordeiro, R. G. F.	54
Bedaque, E.A.	29	Crivelaro, L. R.	31

Cunha, E. A.	26	Gottardi, R. L. B.	35
Curti, S.P.	6	Grubba, M. R. M.	55
Curto, E. M.	57	Guilhen, F. B.	57
Curto, E. M.	58	Guimarães, A. C. F.	60
Curto, E.M.	59	Guimarães, A. C. S.	27
Da Silva, D.	14	Guimarães, R. B.	52
Da Silva, D. F.	12	Heins-Vaccari, E.M.	11
Dalpino, D.	30	Hidalgo, N.T.R.	6
De Gaspari, E. N.	19	Higashi, H. G.	56
Dibo, M. R.	34	Higashi, H. G.	57
Diniz, E.	65	Higashi, H. G.	58
Duerksen, F.	33	Higashi, H.G.	59
Elmec, A. M.	62	Hiss, H.	56
Fávaro, E. A.	34	Hiss, H.	57
Fazioli, R.A.	13	Hiss, H.	58
Fazioli, R.A.	17	Iha, M. H.	40
Fazioli, R.A.	18	Kato, M. J.	23
Fernandes, F.C.	6	Kawano, T.	23
Fernandes, S. A.	20	Kertzman, O. F.	50
Ferraz, A. A.	34	Lamardo, L. C. A.	39
Ferraz, A. S.	19	Leandro L. O.	54
Ferreira, A. C.	34	Lei, D. L. M.	41
Ferreira, E.C.J.	13	Lei, D. L. M.	49
Ferreira, E.C.J.	17	Lemos, M. F.	4
Ferreira, E.C.J.	18	Lui, R. S.	65
Formaggia, D. M. E.	60	Malvezzi, M. A. P. N.	30
França, A.C.C.	6	Mancini, R. A.	57
Freire, R. H. P.	65	Marinho, M. J. F.	61
Freitas, R.S.	11	Martins, J.E.C.	11
Freitas, R.S.	12	Martins, J.E.C.	12
Furlan, M.	23	Martins, M. C. F. N.	9
Ghilardi, A. C. R.	20	Martins, M. C. F. N.	10
Gioielli, M. L. R.	56	Martins, M. C. F. N.	38
Gonçalves, L.R.C.	22	Martins, M. C. F. N.	46
Gonçalves, M.I.C.	6	Martins, M. C. F. N.	55

Matano, G.	13	Réa, M. F.	43
Matano, G.	17	Sabino, M.	39
Matano, G.	18	Sabino, M.	40
Melles, C. E. A.	20	Sakauchi, M. A.	56
Mondini A.	34	Sampaio, L. S.	41
Montania, C.	25	Santos, C. G.	7
Moraes J. C.	51	Santos, C. L. S.	5
Moreira, R. C.	4	Santos, K. F.	36
Nagasse-Sugahara, T. K.	5	Santos, K. F.	47
Nascimento, A. S.	4	Santos, R.	62
Nascimento, M. C. L.	60	Santos, R. N.	5
Navickiene, H. M. D.	23	Saraceni, C. P.	4
Oba, I. T.	4	Sardinha, A.M.A.	6
Ogusku, E. F.	31	Scancar, S. A. S.	34
Oliveira, L.E.,	14	Shimabukuro, P.H.F.	28
Osório, C. M. D.	52	Silva, A. L.	35
Palmieri, E. O.	65	Silva, A. L.	44
Paparelli, R. B.	46	Silva, R.R.	25
Pedretti Jr., L.	29	Simões, M.	3
Pereira-Chioccola, V. L.	27	Siqueira, S. R.	42
Pereira-Chioccola, V. L.	26	Sousa, R. M. R. B.	37
Perrone, M. A.	61	Souza, A. H.	26
Petrella, S. M. C. N.	5	Souza, T. R. C.	9
Pinho, J. R. R.	4	Spina, A. M. M.	4
Pinto, V. S.	21	Svezzia, S. L.	47
Pires, M.F.C.	3	Svezzia, S. L.	48
Pocol, A. P.	61	Taniguchi, H.H.	24
Pocol, A. P.	62	Tavechio, A. T.	20
Prado, J. A.	57	Teixeira, E.	23
Prado, S. M. A.	56	Tenório, E.C.N.	59
Prado, S. M. A.	57	Tiriba, A.C.	29
Prado, S. M. A.	58	Tolezano, J. E.	25
Prado, S.M.A.	59	Tolezano, J.E.	24
Ramalho, M. A. N.	38	Tolezano, J.E.	28
Raw, I.	59	Trench, B. V.	48

Trench, B. V.....	50	Vicentini, A. P.	16
Trujillo L. M.	54	Vicentini, A. P.	15
Valentim, L. S. O.	62	Vidal, M.S.M.	17
Valentim, L. S. O.	65	Vidal, M.S.M.	18
Valentim, L. S. O.	60	Vieira, A. P. C.	26
Valentim, L. S. O.	63	Villela, W. V.	7
Valentim, L. S. O.	64	Villela, W. V.	42
Vancetto, M. D. C.	57	Villela, W. V.	45
Vancetto, M. D. C.	58	Virmond, M. C. L.	31
Vancetto, M.D.C.	59	Virmond, M. C. L.	33
Vassoler, U. M.	58	Yokaichiya, Chizuru M.	10
Vassoler, U. M.	59	Zamboni, I. M.	14
Vicentini, A.P.	11	Zamboni, I. M.	12
Vicentini, A.P.	14	Zanotti, S. R. Q.	61
Vicentini, A.P.	12		

ISSN 0073-9855



9 770073 985009