

distribuição espacial dos casos exibiu um padrão agregado, com agrupamentos estatisticamente significativos em todas as distâncias avaliadas entre 0 e 500 metros. A análise exploratória através do EDK corroborou esses resultados, pois foram evidenciados agregados de alto risco para LV humana distribuídos essencialmente na região periférica da cidade.

**Discussão/conclusão:** Tais áreas urbanas são produtos de recente, acelerado e desordenado processo de ocupação do espaço natural e se caracterizam por precariedades socioeconômicas, estruturais e/ou ambientais. Além disso, são fronteiriças a áreas verdes. Essas características provavelmente favoreceram a alta dispersão do vetor e estabelecimento de ciclos de transmissão de LV nesses redutos. No entanto, futuros estudos são necessários para investigar tal padrão espacial. A LV humana distribuiu-se essencialmente na forma de agregados na região periférica de Rondonópolis. Tais achados podem ser úteis no direcionamento de ações de vigilância e controle, bem como contribuem para melhor entendimento da sua dinâmica de ocorrência.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.141>

EP-080

#### ESQUISTOSSOMOSE NO MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS, SÃO PAULO: INVESTIGAÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOTIFICADOS



Beatriz Correia da Rocha, Fernanda de Freitas Anibal, Lucimar R. da Silva de Avó, Rafael Luís Luporini, Carlos Fischer de Toledo, Sigrid de Sousa dos Santos, Silvana Gama F. Chachá

Departamentos de Medicina, Universidade Federal São Carlos (UFSCar), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 13:58-14:03 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A esquistossomose envolve fatores de risco socioeconômicos, ambientais, comportamentais, parasitários e vetoriais. Endêmica em 52 países, inclusive o Brasil, principalmente em áreas do Nordeste e Sudeste. Movimentos migratórios e invasão de áreas de risco, sem saneamento básico e água tratada, próximos a córregos, favorecem a doença no Estado de São Paulo. Considerando que houve casos diagnosticados de esquistossomose em São Carlos, onde há áreas potencialmente contaminadas por *S. mansoni*, torna-se necessário conhecer os casos notificados.

**Objetivo:** Estudar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes com esquistossomose mansônica notificados em São Carlos.

**Metodologia:** Estudo observacional transversal. Incluso casos notificados de esquistossomose em São Carlos de 01/2005 a 12/2017. Revisadas fichas de notificação e prontuários do Centro Municipal de Especialidades de São Carlos. Avaliados data da notificação, idade, sexo, etnia, gestação, escolaridade, procedência atual, bairro, município, estado, zona de moradia, data da investigação dos sintomas, data dos primeiros sintomas, ocupação, contato com coleções hídras suspeitas, forma clínica, complicações, exame de fezes por Kato-Katz e por Hoffman, outros métodos diagnósticos, tra-

tamento, razão de não tratamento, resposta terapêutica, local provável de infestação, relação com o trabalho e evolução. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar.

**Resultado:** Foram notificados 33 casos de esquistossomose, 21 mulheres, média de 30,6 anos ( $\pm 12,3$ ); maioria brancos (48%) e pardos (42%); 82% sem ensino médio. Principais ocupações: serviços domésticos (45%) e indústria. Formas clínicas mais encontradas: intestinal (64%) e hepatoesplênica (21%). Em quatro pacientes não foi possível verificar a forma clínica. Foram considerados alóctones 28 casos (85%), dois autóctones (6%) e três indeterminados. Houve contato com coleções hídras em Alagoas (24%), Bahia (24%), Minas Gerais (18%), Pernambuco (15%), Paraná (3% e Sergipe (3%). Tiveram contato com coleções hídras de São Carlos 11 pacientes (33%), principalmente a Represa do 29 (24%) e o Broa (18%). Três pacientes tiveram contato apenas com coleções hídras de São Carlos. Diagnóstico por método de Lutz em 76% e Kato-Katz em 21% dos casos. Maioria dos pacientes tratados (82%). Pacientes não tratados tinham menor escolaridade ( $p < 0,01$ ).

**Discussão/conclusão:** É possível que haja casos de esquistossomose adquiridos em São Carlos, é oportuna a pesquisa de planorbídeos.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.142>

EP-081

#### AVALIAÇÃO DE TEMPO E RISCOS ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE EVENTOS ÚNICOS E MÚLTIPLOS DE INFECÇÕES POR P. VIVAX E P. FALCIPARUM EM UMA COORTE RURAL NA AMAZÔNIA BRASILEIRA



Mariana Carreira Geralde, Alice Tobal Verro, Mônica da Silva-Nunes, Carlos Eugênio Cavasini, Natal Santos da Silva

União das Faculdades dos Grandes Lagos (Unilago), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Ag. Financiadora: CNPq, Fapesp

Nº. Processo: -

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 14:05-14:10 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** Em 2016 o Brasil foi responsável por mais de 30% dos casos de malária do mundo, a maior parte restrita à região amazônica. Apesar da incidência global dessa protozoose ter diminuído, as atividades para o seu controle ainda são insuficientes. Assim como há deficiência de estudos na literatura sobre a avaliação do tempo entre os eventos dessa enfermidade.

**Objetivo:** Avaliar o tempo até a primo-infecção, o tempo entre múltiplos eventos e os fatores de risco associados.

**Metodologia:** O seguimento foi feito ao longo de 70 meses (2001 a 2006) numa coorte de 531 indivíduos, localizados em um assentamento agrícola no Estado do Acre. Os casos diagnosticados foram submetidos à análise de sobrevivência. Para a avaliação da proporcionalidade dos riscos das covariáveis usou-se o estimador de Kaplan-Meier (K-M). As curvas de sobrevida foram comparadas pelo teste de *log-rank* e pelo de Peto. Por fim, a regressão de Cox estimou o risco das

covariáveis causarem a infecção em determinados intervalos. Quatro modelos foram construídos: dois para o tempo até o primeiro evento e dois para múltiplas infecções, tanto para *Plasmodium vivax* quanto *P. falciparum*. As idiosincrasias dos infectados foram minimizadas pelo modelo de fragilidade.

**Resultado:** Os indivíduos acompanhados tenderam a experimentar o primeiro evento de *P. vivax* mais precocemente do que para o primeiro evento de *falciparum* (70% sobreviveram por 1.100 dias para *P. vivax* e 85% sobreviveram até 1.000 dias para *P. falciparum*). Eventos múltiplos de *P. vivax* não aconteceram em cerca de 1.300 dias para 50% dos indivíduos, enquanto que para *P. falciparum* 80% sobreviveram no mesmo intervalo. Indivíduos do sexo masculino apresentaram menor sobrevida, durante o período estudado, assim como aqueles pertencentes aos níveis socioeconômicos mais baixos para ambas as espécies de plasmódio.

**Discussão/conclusão:** O comportamento dos gráficos de K-M para os múltiplos eventos de *P. vivax* ou de *P. falciparum* assemelha-se ao da primo-infecção. O baixo nível socioeconômico foi um fator de risco que permaneceu estatisticamente significativo em ambas as infecções ( $p < 0,001$ ), diferiu de outros estudos: um feito no Estado de Mato Grosso (1997) e outro nas Filipinas (1997). Pôde-se concluir que a sobrevida para os eventos de *P. vivax* foi menor do que para *P. falciparum*, tanto para o primeiro quanto para múltiplos eventos. Entretanto, os riscos foram semelhantes para a aquisição de ambas as espécies.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.143>

EP-082

#### ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA MALÁRIA EM CAPITAL DO EXTREMO NORTE DO BRASIL



Marcos Antonio Coutinho C. Rodrigues, Anne Karoline Tomé Briglia, Cássia Iasmin Souza Nascimento, Gabriel H. Silva Moreira, Miryanne Sampaio Esper, Samanta H.D.N. Rocha, Stephany Pina Cunha N. Mesquita

Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista, RR, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 6 - Horário: 14:12-14:17 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A malária é uma doença infecciosa febril aguda, causada por protozoários, transmitidos pela fêmea infectada do mosquito *Anopheles*. Apresenta cura se for tratada em tempo oportuno e adequadamente. A maioria dos casos de malária se concentra na região amazônica, em especial Amazonas e Roraima, área endêmica para a doença. Roraima enfrenta uma crescente imigração de refugiados, que fogem da atual crise econômica e política, a qual confere emergências de saúde pública.

**Objetivo:** Analisar os dados epidemiológicos de malária, em Boa Vista, do segundo semestre de 2017 ao primeiro semestre de 2018.

**Metodologia:** Estudo descritivo, quantitativo, com dados secundários do segundo semestre de 2017 ao primeiro semestre de 2018 da Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses

municipal, referente à totalidade de casos de malária notificados e confirmados, analisaram-se sexo, faixa etária e etiologia.

**Resultado:** De 01/06/17 a 31/12/17 foram notificados 17.465 casos de malária, entre eles 2.428 (13,90%) foram confirmados por exame de gota espessa; embora apenas 151 (6,2%) tivessem como procedência Boa Vista. Com base nisso, identificou-se o agente etiológico, classificado da seguinte forma: 389 casos de *P. falciparum*, 1.959 de *P. vivax*, 80 casos mistos de *P. falciparum* + *vivax* e nenhum *malariae* e *ovale*. Em relação ao sexo, o predomínio foi do sexo masculino em 71,13% de casos confirmados. Já de 01/01/18 a 31/06/18 foram notificados 16.441 casos de malária, entre eles 3.060 (18,61%) foram confirmados por exame de gota espessa; todavia, apenas 120 (3,9%) tinham como procedência Boa Vista. Ao identificar o agente etiológico, classificaram-se: 465 casos de *P. falciparum*, 2.542 de *P. vivax*, 53 casos mistos de *P. falciparum* + *vivax* e nenhum *malariae* e *ovale*. Em relação ao sexo, o predomínio permaneceu do masculino, com 72,41% dos casos confirmados. No que diz respeito à idade, houve predomínio, em ambos os períodos, na faixa entre 20 e 29 anos, seguida por 30 a 39.

**Discussão/conclusão:** O aumento de casos confirmados de malária na capital é alarmante, principalmente no que diz respeito ao número de pessoas de procedência de outros municípios do interior do estado e países vizinhos. Os serviços de saúde em atenção primária à terciária da capital não comportam a demanda para devido manejo e conduta. Além de campanhas permanentes e educação em saúde, é necessária sensibilização e responsabilidade sanitária por parte da sociedade.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2018.10.144>

Área: MICROBIOLOGIA/IRAS

Sessão: IRAS

EP-083

#### CONFORMIDADE À PRÁTICA DE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA



Letícia Maria Acioli Marques, Priscila Costa Pimentel Germano, Ana Paula Cordeiro Lima, Adriana Maria P. Sousa Silva, Fabianne Carlesse

Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (Graacc), Instituto de Oncologia Pediátrica (IOP), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

Data: 18/10/2018 - Sala: TV 7 - Horário: 13:30-13:35 - Forma de Apresentação: E-pôster (pôster eletrônico)

**Introdução:** A higienização das mãos (HM) é uma meta internacional de segurança do paciente, considerada um dos elementos mais importantes das ações de prevenção e controle das infecções dentro dos serviços de saúde. Entre os métodos de monitoramento de HM, a observação direta é considerada padrão-ouro pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pois é possível avaliar os cinco momentos de HM, técnica, tempo, categoria profissional, turno, etc.