

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.