

internação (27,8%) em relação aos com 2 ou mais internações (12,9%) ($p=0,157$). Também sem significância estatística, observou-se maior percentual de internações com desfecho “óbito” referente aos pacientes: sexo feminino (16,7%; $p=0,164$); procedentes de Uberaba (15,1%; $p=0,298$); com 25 ou mais horas entre o início da febre e a internação (26,7%; $p=0,403$) e com 3 ou mais semanas de internação (17,4%; $p=0,371$). Constatou-se percentual significativamente superior nas internações de pacientes: não brancos (20,0%; $p=0,028$) e que necessitaram de UTI (41,7%; $p=0,001$). **Discussão:** Apesar da análise preliminar apontar algumas correlações, a análise estatística não mostrou diferença significativa entre os grupos. Esses resultados podem sugerir que novos estudos com número maior de participantes sejam necessários ou que as possíveis correlações apontadas de fato não ocorram. Contudo, é relevante considerar que uma multiplicidade de fatores podem estar envolvidos no tempo para procurar atendimento médico, desde o vínculo estabelecido durante o tratamento até crenças pessoais, de modo que seria necessária uma análise individual para elucidar os fatores que mais se associam com a demora à assistência. **Conclusão:** Considerando a amostra avaliada, não foram encontradas associações do desfecho com as variáveis propostas, entretanto, verificou-se que o número de internações foi maior em pacientes não brancos e que necessitaram de UTI.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1762>

RELAÇÃO ENTRE O TEMPO DE PERMANÊNCIA E MOTIVO DA RETIRADA DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA DOS PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO AMAZONAS

JS Cristino^a, EC Cardoso^b, MPSS Carvalho^a, JFM Melo^c, TR Alves^b, MLS Moraes^d, EGS Oliveira^e, JPD Santos^a

^a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

^b Universidade Nilton Lins, Manaus, AM, Brasil

^c Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil

^d Centro de Ensino Literatus, Manaus, AM, Brasil

^e Faculdade Metropolitana de Manaus, Manaus, AM, Brasil

Introdução: O cateter central de inserção periférica (PICC), é um dispositivo invasivo que traz benefícios a longo prazo para pacientes que necessitam de longos períodos de internação, visto que, quando realizado a manutenção devida como trocas de curativos na técnica asséptica e lavagem do cateter antes e após o uso, este pode permanecer implantado por até mais de 1 ano no paciente. Isso evita a necessidade de múltiplas punções com outros acessos de curta permanência, diminuindo a exposição a procedimentos invasivos. **Objetivo:** Descrever a relação entre o tempo de permanência e motivo de retirada de cateter central de inserção periférica dos pacientes onco-hematológicos em um centro de referência do Amazonas no ano de 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, prospectivo de abordagem quantitativa, realizado

no ano de 2022 em um centro de referência de onco-hematologia do Amazonas. Os dados foram coletados a partir de uma planilha de controle de implantação e retirada de PICC dos pacientes internados ou em atendimento ambulatorial. **Resultados:** Durante o ano de 2022 tivemos um total de 120 tentativas de implantação de PICC, onde 108 (90%) foram implantados com sucesso e 12 (10%) não progrediram na implantação ou o paciente evoluiu a óbito. Daqueles que foram implantados ao separarmos por faixa etária de paciente, observou-se um total de 66 (61,1%) em pacientes adultos e 42 (38,8%) em pacientes pediátricos. A média de idade nos adultos foi de 39,5 (DP $\pm$ 16,04) anos, e entre os pacientes pediátricos foi de 9,8 (DP $\pm$ 3,3) anos. O tempo médio de permanência dos cateteres retirados nos pacientes adultos foi de 40 dias (mín: 5/máx: 123) e entre os pacientes pediátricos foi de 84 dias (mín: 6/máx: 202). Observou-se um total de 26 (24,07%) cateter retirados precocemente, onde desses 24 (21,6%) foram retirados por motivo de suspeita ou confirmação de infecção, 1 (0,9%) por tração e 1 (0,9%) por infiltração. **Discussão:** O cateter central de inserção periférica permite ao paciente uma menor exposição a procedimentos invasivos por se tratar de um acesso venoso de longa permanência e isso ainda permite a infusão do tratamento prolongado com medicamentos vesicantes como a quimioterapia feita nos pacientes onco-hematológicos. A necessidade de preservação da rede venosa em pacientes com este perfil é crucial, uma vez que o tratamento onco-hematológico é longo e o acesso venoso não é utilizado somente para a quimioterapia, mas também para coletas e transfusão de sangue, administração de variados medicamentos, antibioticoterapia e soros para hidratação. O principal motivo para retirada precoce desse dispositivo no nosso estudo foi a suspeita ou presença de infecção. Isso ocorre provavelmente devido a não conformidades nas medidas de prevenção a infecção, como: higienização das mãos; utilização de precauções de barreira; realização da antisepsia com clorexidina alcoólica; seleção do sítio de punção e avaliação contínua do uso do cateter. **Conclusão:** O tempo de permanência do PICC está diretamente relacionada ao manuseio correto do dispositivo. O paciente onco-hematológico tem como peculiaridade longos períodos de internação. Logo a implantação de um cateter de longa permanência, como o PICC, faz-se imprescindível para uma terapêutica de qualidade. Pesquisar sobre esta temática ajuda a dar visibilidade ao assunto, gerando suporte para a tomada de decisão de implantação de um cateter de longa permanência e seus cuidados e manutenção adequados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1763>

PRODUÇÃO DE VERDADES SOBRE A DOAÇÃO DE SANGUE: UMA ANÁLISE NA PERSPECTIVA DE FOUCAULT

SVM Galvão^a, IC Velloso^b

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Em diferentes contextos, bem como no processo de doação de sangue, as verdades vão se recriando, e o sujeito vai se constituindo, criando a si mesmo como um sujeito em transformação. A produção de verdades se reflete nas práticas de doação de sangue, por meio da profunda normalização e estigmatização dos processos que as envolvem e que repercutem na disponibilização e qualidade desse produto essencial. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi compreender a configuração dos regimes de verdade na conformação das práticas de doação de sangue, na perspectiva de candidatos à doação. **Métodos:** A metodologia adotada foi de abordagem qualitativa, com coleta de dados realizada por meio de entrevista semiestruturada, com 31 candidatos à doação de repetição, submetidos a análise de discurso. Optou-se, como referência ao termo “verdade”, pela análise de Michel Foucault, enquanto um elemento de constituição do sujeito, produto de múltiplas práticas sociais. **Conclusão:** Concluiu-se que o processo de doação de sangue é imbuído de um forte caráter normalizador, constituindo-se em relevante elemento de condução dos comportamentos e produção de verdades, impactando as dimensões alcançadas por essas relações de poder nas práticas de doação de sangue, sob o olhar daqueles que se candidatam a fazê-la.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1764>

HEMATOLOGIA GERAL

ESTUDOS ACADÊMICOS

INFLUENCE OF BCG (BACILLUS CALMETTE-GUÉRIN) ON THE MATURATION OF HUMAN DENDRITIC CELL (DCS) DIFFERENTIATED FROM MONOCYTES

TS Lima^a, BF Gonçalves^a, ASC Cypriano^a, C Nogueira^a, RT Pinho^b, HDS Dutra^a, A Maiolino^a

^a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

^b Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

Background and aims: DCs are obtained *in vitro* through monocyte differentiation, previous studies show the maturation of DCs by live BCG, but for models targeting immunosuppressed patients, the maturation of DCs by dead BCG needs to be investigated. In this work we evaluated the phenotypic and functional characteristics of human DCs *in vitro* stimulated by dead BCG. **Methods:** DCs were obtained from the isolation of monocytes from the blood of healthy donors. After the isolation step, monocytes were cultured with IL-4 and GM-CSF for differentiation into immature DCs. For terminal maturation, TNF- α and IFN- α (DC-TNF) or killed BCG (DC-BCG) were added. After maturation, DC-TNF and DC-BCG were cocultured for 5 days with autologous and allogeneic lymphocytes previously stained with CFSE fluorochrome. To phenotypically characterize DCs, after their terminal maturation, some markers were investigated. The strain used was the

lyophilized Moreau-RJ. **Results:** DC-TNF and DC-BCG cultures showed rates of cells expressing HLA-DR: 98% and 98%; CD1A: 69% and 72.37%, CD86: 97% and 98%, CD80: 39% and 36%, CD40: 21% and 15%, PD-1: 18% and 14% and CD83: 55% and 47%, respectively. There was a significant difference in the expression of percentage values only for CD80. MFI (mean fluorescence intensity) levels in DC-TNF and DC-BCG were high in HLA-DR: 9251 and 6867, in CD86: 12975 and 10772, and in CD1A: 6242 and 5694, respectively. DC-TNF and DC-BCG had MFI for PD-1: 755 and 1156; CD40: 877 and 745, in CD80: 753 and 598, and in CD83: 624 and 1529, respectively. There was a significant difference in HLA-DR MFI levels. In lymphocyte proliferation DC-BCG showed greater proliferation of autologous lymphocytes: 11% and 21% allogeneic, while DC-TNF cells: 5% autologous and 16% allogeneic. **Discussion and conclusion:** The use of dead BCG promotes the maturation of DCs at levels equivalent to TNF. But BCG potentiates lymphocyte proliferation at a higher rate. To interpret the results obtained, a study of cytokine production will be performed.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1765>

ESTUDOS ACADÊMICOS

PREVALÊNCIA DE CITOPENIAS EM HEMOGRAMAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ (HUFM)

NV Otani, CM Campanaro, GL Carvalho

Faculdade de Medicina de Jundiaí, Jundiaí, SP, Brasil

Introdução: Alterações hematológicas na população pediátrica são relativamente comuns. De acordo com dados de literatura, as alterações hematológicas mais frequentes em crianças são causadas por quadros infecciosos, porém causas onco-hematológicas devem sempre ser consideradas. Com o interesse de entender melhor o perfil dos hemogramas solicitados em um hospital geral pediátrico, este estudo foi realizado. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de citopenias encontradas num serviço de enfermagem de pediatria em crianças de 0 a 18 anos incompletos na cidade de Jundiaí e determinar as causas das citopenias encontradas. **Métodos:** Análise retrospectiva, descritiva, de prontuários dos pacientes pediátricos de 0 a 18 anos incompletos, do período de julho a dezembro de 2022. As variáveis estudadas foram anemias, leucopenias, plaquetopenias e faixa etária, utilizando-se como referência dados levantados de literatura. Após determinação das citopenias conforme as variáveis estudadas, foi levantado os motivos que levaram estes pacientes ao hospital, a fim de se determinar as causas principais associadas às citopenias. **Resultados:** A prevalência das citopenias foi de anemia em 34% dos casos, seguida pela linfopenia (23,9% dos casos), neutropenia (4,9% dos casos) e plaquetopenia (3,5% dos casos). Dentre as causas mais frequentes encontram-se as causas infecciosas, com especial atenção às infecções