

with differences in the number and intensity of the hemolysis crisis episodes. Our results demonstrating the predominant brown race corroborate the number of SCA patients followed up in Brazilian Reference Centers. **Conclusion:** We believe that knowledge of the association between the hematological and sociodemographic profile of the population served by HEMOAM, especially patients from the interior of the state, can help to clarify the identification and diagnosis for these communities, in order to increase the presence of the state to mainly avoid underreporting and improve diagnosis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.268>

ESTUDO TRANSVERSAL DE DADOS ASSOCIADOS À INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE COM CORRELAÇÃO ENTRE A POSITIVIDADE SOROLÓGICA E AS ALTERAÇÕES IDENTIFICADAS EM HEMOGRAMA

BA Rosa, NCN Barreto, MF Aquinos, DAB Puggina, CFF Oliveira, OMS Duarte

Laboratório São Marcos, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A dengue, é a arbovirose urbana mais prevalente das Américas, principalmente no Brasil, tem como vetor a fêmea do mosquito da espécie *Aedes aegypti* e, em menor escala, da espécie *Aedes albopictus*. Segundo o Ministério da Saúde, no período de janeiro a abril de 2023, compreendendo o território brasileiro, os números de registros foram de 899 mil casos de dengue. É uma doença infecciosa febril aguda causada por um vírus pertencente a família Flaviviridae, do gênero Flavivirus. O vírus da dengue apresenta quatro sorotipos, em geral denominados DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4. A doença pode ser assintomática ou pode evoluir para quadros mais graves, como hemorragia e choque. A dengue clássica apresenta sintomas que incluem febre, dor de cabeça, dores pelo corpo e náuseas. O aparecimento de manchas vermelhas na pele, sangramentos nas mucosas (gengiva e nariz), dor abdominal intensa e vômitos persistentes, podem indicar um sinal de alarme para a dengue hemorrágica. Possui a transmissão intensificada em períodos de maior precipitação e o diagnóstico precoce é fundamental. O diagnóstico laboratorial pode ser realizado por vários métodos, como o teste sorológico de pesquisa de IgM e o monitoramento por meio de observações hematológicas decorrentes da infecção. Anticorpos de pesquisa da dengue da classe IgM, com o início da sintomatologia correspondente, podem ser encontrados a partir do sexto dia e, em infecções secundárias, os anticorpos podem ser detectados em pesquisa após dois ou três dias, mantendo-se reagente por três meses. O exame de hemograma, que analisa informações específicas, sobre os tipos e quantidades dos componentes sanguíneos (leucócitos, hemácias e plaquetas), é de extrema importância para acompanhamento da evolução da doença e, em pacientes sob infecção de dengue, apresenta alterações comuns como a leucopenia, a trombocitopenia, a hemoconcentração e alterações leucocitárias (presença de linfócitos reativos e de neutrófilos bastonetes). **Objetivo:** O

objetivo deste estudo foi correlacionar quantitativamente a sorologia reagente de dengue IgM às principais alterações, secundárias à infecção, observadas em hemograma. **Resultados:** Os dados de exames de detecção de anticorpos dengue IgM e de hemogramas deste trabalho foram coletados a partir de bancos de dados internos de laboratório privado. O grupo alvo analisado foi composto por 100 pacientes positivados por exame sorológico para dengue, com hemograma em pedido médico, no período de abril a maio de 2023. Nas análises foram considerados os valores de referência de liberação (VRL) descritos em laudos internos, sendo eles: leucopenia ($< 4.000/\text{mm}^3$), trombocitopenia ($< 150.000/\text{mm}^3$), percentual de linfócitos reativos e neutrófilos bastonetes (0) e dengue IgM (> 1.10). **Discussão:** Avaliando a detecção reagente de anticorpos IgM para a dengue associada à avaliação de hemograma dos 100 pacientes (58 mulheres e 42 homens entre 9 meses a 81 anos de idade), as principais alterações observadas foram a leucopenia (54%), considerando VRL= $< 4.000/\text{mm}^3$, a trombocitopenia (42%), sendo VRL= $< 150.000/\text{mm}^3$, a presença de linfócitos reativos (68%) e a presença de neutrófilos bastonetes (34%). **Conclusão:** A associação de medidas preventivas é imprescindível em termos de tratamento adequado de infectados. O diagnóstico precoce e diferencial da dengue, o monitoramento de quadro clínico, como a avaliação dos parâmetros e identificação das alterações observadas em hemograma e análise de positividade de anticorpos da classe IgM são essenciais, pois conferem auxílio visando uma conduta médica adequada, impactando diretamente em um bom prognóstico e na redução da morbimortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.269>

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE CONTAGENS CELULARES EM AMOSTRAS DE SANGUE EM HEPARINA DE LÍTIQ E EDTAK2

PCO Françaia, DC Kalva, MF Moss

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil

Introdução/Objetivos: O EDTAK2 é o anticoagulante recomendado pela CLSI e pelo ISCH para a realização do hemograma. Na rotina hospitalar é interessante a possibilidade de realização de maior quantidade de exames com a mesma amostra, pois algumas situações exigem a coleta de um volume menor de sangue ou, até mesmo, em situações de extrema urgência. Seria mais eficiente a possibilidade de realização do hemograma utilizando a mesma amostra usada na avaliação dos gases sanguíneos, em presença do anticoagulante heparina de lítio (LiH). Não há estudos, com casuística considerável, que investigaram a equivalência das contagens de células sanguíneas heparinizadas em comparação ao uso do EDTAK2. O objetivo deste estudo foi comparar a contagem celular completa de sangue heparinizado provenientes de amostras coletadas para realização de gasometria e de amostras de hemograma (EDTAK2) oriundas da mesma punção. **Material e métodos:** Foram avaliadas 500 amostras de gasometria arterial coletadas em seringa BD A-Line™ em proporção de 50 UI de LiH por mL de sangue em paralelo com

500 amostras de hemograma coletadas em EDTAK2 (BD Vacutainer®). Todas eram provenientes da rotina hospitalar do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais, Paraná, Brasil. As análises foram realizadas no Sysmex-XN 1000™. Os parâmetros analisados foram: RBC, HBG, HCT, RDW, VCM, HCM, CHCM, WBC e PLT. A comparação entre os valores medianos foi realizada pelo teste de Mann-Whitney U. Para avaliar o grau de concordância foi utilizado o método de Bland-Altman e os limites clinicamente aceitáveis foram RBC $\pm 1,7\%$, HBG $\pm 1,8\%$, HCT $\pm 1,7\%$, RDW $\pm 1,7\%$, VCM $\pm 1,2\%$, HCM $\pm 1,4\%$, CHCM $\pm 0,8\%$, WBC $\pm 5,6\%$ e PLT $\pm 5,9\%$. **Resultados:** Os parâmetros RBC, HBG, HCT, RDW, VCM e PLT apresentaram diminuição significativa ($p < 0,05$) e CHCM aumento significativo ($p < 0,05$), nas amostras de sangue em LiH em relação ao EDTAK2. Na avaliação da concordância entre os valores dos parâmetros entre os dois anticoagulantes, observou-se um viés significativo do limite clínico aceitável, apresentando diminuição: RBC (3,4%), HBG (3,4%), HCT (6,7%), RDW (2,2%), VCM (3,2%) e PLT (116,4%) e aumento da CHCM (3,2%). **Discussão:** Um estudo prévio, que também avaliou as contagens celulares em amostras coletadas em LiH para gasometria, não encontrou diferença significativa entre os valores de RBC, HGB e HCT em relação as amostras coletadas em EDTA, porém a casuística do trabalho era pequena, foram avaliadas apenas 5 amostras. A diferença mais impactante entre as análises foi observada nas contagens plaquetárias que foram significativamente menores nas amostras heparinizadas em relação as amostras em EDTAK2. Esse resultado está de acordo com estudos anteriores que demonstraram diminuição nas contagens plaquetárias em amostras heparinizadas, devido à adesão e a formação de microagregados plaquetários, os quais podem não ser detectados por alguns modelos de equipamentos hematológicos. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo demonstraram que maioria dos parâmetros do hemograma, demasiadamente a contagem de plaquetas, excederam as especificações permitidas para o viés clínico aceitável na avaliação de amostras heparinizadas. Portanto amostras de sangue em LiH não devem ser utilizadas para avaliar parâmetros do hemograma. No entanto, cada laboratório clínico deve avaliar e validar os procedimentos de contagens celulares de acordo com as particularidades da rotina inerentes a cada local.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.270>

LEUCÓCITOS, INFLAMAÇÃO, INFECÇÃO E IMUNOLOGIA

PERFIL MICROBIOLÓGICO E DE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA DAS INFECÇÕES DE CORRENTE SANGÜÍNEA EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL

JS Cristino^a, JFM Melo^b, EO Coelho^c, EGS Oliveira^d, FLR Bandeira^e, MI Costa^b, CM Moreno^a, AGDR Mendes^f, EC Cardoso^c, MAE Crispim^a

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

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

^c Universidade Nilton Lins (UNL), Manaus, AM, Brasil

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

^e Centro Universitário do Norte (UniNorte), Manaus, AM, Brasil

^f Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

Introdução: as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são definidas como toda e qualquer infecção que acomete o indivíduo, adquiridas em instituições hospitalares, atendimentos ambulatoriais na modalidade de hospital dia ou domiciliar, e que possa estar associada ou relacionada a algum procedimento assistencial, seja ele terapêutico ou diagnóstico. As IRAS são classificadas de acordo com o foco infeccioso, dentre essas, quando há a presença de um ou mais microrganismo na corrente sanguínea, cuja origem do mesmo não está relacionada a nenhum outro foco conforme definido nos critérios diagnósticos nacionais, denominamos Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) que geralmente está relacionada ao procedimento hospitalar de inserção de cateter sanguíneo. Esse tipo de infecção pode ser identificado e seu microrganismo causador isolado no exame de hemocultura. **Objetivo:** caracterizar o perfil microbiológico e a resistência antimicrobiana das Infecções Primárias de Corrente Sanguínea em pacientes onco-hematológicos internados em um centro de referência do Amazonas nos anos de 2021 e 2022. **Metodologia:** trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo de abordagem quantitativa realizado a partir de dados obtidos em prontuário eletrônico por meio da análise das hemoculturas e antibiogramas realizados em um período de dois anos (01 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2022). **Resultados:** foram identificadas um total de 280 hemoculturas positivas no sistema de prontuário eletrônico da unidade hospitalar nos anos de 2021 e 2022. Os microrganismos isolados mais incidentes pertenceram ao grupo de bactérias Gram-Negativas, dentre as quais destacaram-se: *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter* sp. e *Klebsiella pneumoniae*. O padrão de resistência antimicrobiana encontrado neste estudo revelou que a maioria das bactérias Gram-Negativas nos dois anos apresentou resistência significativa a Ciprofloxacino, Cefepime e Piperacilina com Tazobactam. As infecções fúngicas foram a segunda mais prevalente, tendo como seu microrganismo mais comum a *Candida parapsilosis* que demonstrou uma prevalência de resistência de 16,6% a Anfotericina B. **Discussão:** o perfil de prevalência das IPCS no presente estudo é preocupante pois, os quadros infecções por bactérias Gram-Negativas e Leveduras de origem intra-hospitalar são de difícil tratamento e terapêutica limitada. Em estudos que avaliaram casos de infecção intra-hospitalar observou-se que os microrganismos Gram-Negativos e Leveduras apresentaram as mais altas taxas de mortalidade. A escolha dos antimicrobianos para o tratamento de infecções intra-hospitalares depende, também, da microbiota prevalente no ambiente. Portanto, deve ser direcionada conforme a flora de cada serviço. No caso dos pacientes onco-hematológicos uma estratégia de