

a menores níveis de IH. Essas medidas são ainda mais importantes quando se trata de pacientes onco-hematológicos pois os mesmos apresentam baixa imunidade devido ao tratamento e/ou história natural da doença, o que os torna mais suscetíveis a infecções. IH em pacientes portadores de doenças crônicas estão relacionadas com piores desfechos clínicos como: quadros de sepse, aumento do período de internação e até o óbito. É evidente no presente estudo que, atividades de EP sobre prevenção de infecção podem auxiliar no tratamento de pacientes onco-hematológicos hospitalizados de forma indireta proporcionando uma conscientização dos profissionais de saúde e assim estimulando uma melhor qualidade na assistência e segurança desses pacientes. **Conclusão:** De forma geral, podemos verificar a importância e a efetividade da Educação Permanente na redução das IH de pacientes onco-hematológicos através do IPC. A implementação de ações educativas no âmbito assistencial por meio da capacitação contínua traz benefícios aos pacientes e para instituição de saúde sendo um dos caminhos para uma assistência hospitalar de melhor qualidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1760>

OS EFEITOS DO USO DA METFORMINA EM PACIENTES DIABÉTICOS SOBRE OS NÍVEIS DE VITAMINA B₁₂

HOM Filho, LAL Frota

Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

Objetivos: Compreender os efeitos do uso da metformina sobre os níveis de vitamina B₁₂ em pacientes diabéticos. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo exploratório por meio de pesquisa bibliográfica não sistematizado, sendo operacionalizada a partir da busca eletrônica de artigos presentes nas bases de dados: Medical Publications (PubMed), Scopus (Elsevier), Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para os critérios de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados no período de 2019 a 2023, contendo o texto na íntegra, nos idiomas português e inglês, que atendessem ao objetivo proposto. Foram excluídos artigos publicados antes do ano de 2019, em forma de resumos e não publicados. **Resultados:** A metformina é o antidiabético oral mais amplamente utilizado e recomendado como fármaco para início do tratamento do paciente recém diagnosticado com diabetes mellitus tipo 2 pela International Diabetes Federation (IDF). Por conseguinte, além do seu efeito hipoglicemiante, a metformina reduz a absorção do fator intrínseco na região de íleo, o que causa hipovitaminose de vitamina B₁₂ em até 30% dos usuários. Dessa forma, pacientes acometidos pela diabetes mellitus do tipo 2 em uso de metformina podem apresentar alterações neurológicas, bem como hematológicas, decorrentes da hipovitaminose de cobalamina, dentre elas, a anemia perniciosa, representada por uma síntese afetada na série eritrocítica. **Discussão:** Diante dos artigos revisados, entende-se que os baixos níveis de vitamina B₁₂ estão presentes em boa parte dos usuários de metformina e que suas repercussões afetam o sistema hematopoético do

paciente. Para tanto, é crucial entender que essa hipovitaminose decorre da diminuição na absorção do fator intrínseco causada pelo medicamento e que menos níveis de cobalamina estão relacionados com maiores doses do medicamento. Outrossim, a deficiência desse micronutriente é tratada com a sua reposição e se feita precocemente pode reduzir as manifestações clínicas mais rapidamente. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que para um melhor manejo no paciente diabético em uso de metformina é necessário fazer rastreios periódicos e em caso de baixos níveis de vitamina B₁₂, fazer a sua reposição, diminuindo efeitos deletérios, principalmente da anemia perniciosa.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1761>

AVALIAÇÃO DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS ADMITIDOS COM NEUTROPENIA FEBRIL NO HC-UFTM

GR Andrade, IAG Oliveira, GA Pereira, FB Vito, H Moraes-Souza

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

Objetivo: Avaliar o perfil demográfico, epidemiológico e clínico de pacientes oncohematológicos com neutropenia febril (NF) e verificar possíveis associações entre esses perfis. **Materiais e métodos:** Trata-se de estudo descritivo, observacional e transversal a partir de dados de prontuários levantados por dois revisores independentes. A população alvo envolve internações de pacientes com NF da Onco-hematologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) entre jan/2018 e dez/2022. Variáveis demográficas, epidemiológicas e clínicas foram analisadas a partir de estatística descritiva, apuração de frequências, medidas descritivas e teste de associação qui-quadrado, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Das 724 internações no período, 120 foram referentes a 67 pacientes que atenderam os critérios de inclusão. Quanto ao perfil demográfico e epidemiológico, a idade variou de 18 a 85 anos com média de $44,8 \pm 16$ anos, 64,2% eram do sexo masculino, 58,2% eram brancos, 74,6% possuíam até o ensino médio, 62,7% eram procedentes de Uberaba (49,3%). O número de internações por paciente variou de uma a cinco, sendo que 53,7% apresentaram uma internação e 46,3% duas ou mais. Quanto ao perfil clínico, 72,5% ocorreram no período da manhã ou tarde; quanto ao tempo relatado entre o início da febre e internação este variou de 1 hora a 360 horas com média de $23,4 \pm 44,2$ horas, sendo 31,7% nas primeiras 6 horas, 55,8% entre 6 e 24 horas e 12,5% após 1 dia. No momento da internação, em 37,5% dos casos o paciente apresentava-se afebril. Quanto ao tempo de internação, houve variação de 1 a 53 dias, com média de 11 ± 7 dias, sendo 43,3% com duração de até uma semana e 19,2%, três ou mais. A UTI foi requerida em 10,0% dos casos e em 11,7% o desfecho foi óbito. Analisando as possíveis associações do desfecho com as variáveis propostas, apesar de não ter constatado associação significativa, observou-se maior percentual de óbitos nos pacientes com até 1

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