

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