

extracted using DNeasy Blood & Tissue Kit according to the manufacturer's instructions. The molecular identification of the fungus was determined applying the enzymatic restriction protocol (PCR-RFLP). Sequences of the MLST genes were compared with other VNI subtypes sequences, selected due to genetic proximity criterion that ST623 has with this group and deposited in the MLST database. The nucleotide sequences were edited and aligned by the MEGA × program using the MUSCLE tool. The alignment were analysed using MEGA × and DnaSP 6.0 programs. The phylogenetic tree were edited using ITOL program. To reconstruct the phylogenetic relationship between STs and VNI subtypes, the sequence of the seven MLST markers were concatenated and analysed to choose the evolutive model 'Kimura 2 parameters' for analysis, with gamma distribution and invariable substitution rates. The microbiological test realized identified *Cryptococcus neoformans*. MIC showed susceptibility to all antifungal tested. PCR-RFLP protocol identified the molecular type VNI, and comparative analyzes with the sequences deposited on the MLST website, made it possible to identify a new clone of *Cryptococcus neoformans* ST623. GenBank accession numbers of the *C. neoformans* allele from our case are MN065812, MN065813, MN065814, 217 MN065815, MN065816, MN065817, and MN065818. Our results showed that ST623 new clone has no evident evolutionary proximity to any other ST of the VNI subtype group identified in Brazil. In the evolutionary context of phylogenetic analysis, this new genotype belongs to VNI subtype, and subsequencing complete genome studies are necessary to better understand the phylogenetic relationships amongst STs in this group.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.761>

760

O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, EM UM HEMOCENTRO (BELÉM/PA)

T.L. Silva

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Hemopa), Belém, PA, Brasil

A Organização Mundial de Saúde-OMS (2014), estima que em torno de 10% a 25% dos resíduos gerados pelos prestadores de serviços de saúde são considerados potencialmente infectantes, podendo provocar riscos ambientais e à saúde humana, tal fato consolida a importância de seu gerenciamento. Este estudo propôs a análise do gerenciamento e o potencial da segregação dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) em um hemocentro localizado em Belém/PA, no ano de 2019. Utilizou-se a metodologia observacional e descritiva, quali-quantitativa, com análise documental, catalogando o volume produzido, estabelecendo a correlação com a RDC nº 222/2018. A análise revelou que o hemocentro estabelece procedimentos e treinamentos conforme descritos em seu Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Atestou-se, ainda, o cumprimento de todas as etapas de coleta, transporte interno, armazenamento temporário, transporte externo, destinação e disposição final ambientalmente adequada. Os dados levantados apontaram uma

produção média de 5.508,82 kg de resíduos gerados mensalmente, com 0,729g de resíduo do grupo A e E gerado por bolsa de sangue, outro dado relevante é o percentual obtido de 91% como parâmetro de alcance da eficiência, entre os setores internos, e, fazendo uma análise dos resíduos gerados em 2012 com os do ano de 2019 constatou-se uma redução de mais de 40% dos resíduos do grupo D/NR, no global a taxa de redução foi de 8%. Recomenda-se este estudo para embasar futuros trabalhos a fim de cooperar com as instituições geradoras dos resíduos, com características semelhantes aos produzidos no hemocentro, a criar seu planejamento pautadas nas recomendações sugeridas nas resoluções discriminadas neste estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.762>

ENFERMAGEM

761

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNOLÓGICA: UM RELATO DE CASO

L.C. Conceicao, J.D.V.O. Alexandre

Fundação Pró-Hemorio, Rio de Janeiro, RJ, Brazil

Introdução: A Púrpura Trombocitopênica Imunológica (PTI) é uma doença adquirida, hemorrágica e de origem imunológica, ou seja, o indivíduo passa a produzir, em algum momento da sua vida, um anticorpo que destrói suas próprias plaquetas. A PTI não é contagiosa e nem hereditária. A doença pode ocorrer em qualquer idade, podendo ser desencadeada por fatores não identificados, ou secundária a algumas situações clínicas (HEMORIO, 2014). O paciente com PTI requer cuidados específicos devido às suas condições clínicas. O não agravamento de seus sintomas, muitas vezes, depende do manejo desse paciente. Nesse contexto, o presente trabalho tem o objetivo de relatar um caso de PTI e descrever a assistência de enfermagem a esse paciente no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – HEMORIO. **Métodos:** Relato de caso com base nos dados coletados em prontuário e em consulta de enfermagem, além da observação participativa das enfermeiras residentes durante o treinamento prático. As ações da assistência de enfermagem se basearam nos protocolos da instituição. **Resultados:** Evolução do HEMORIO – 09/07/2019: Paciente chegou no setor proveniente de ambulância do CER da Barra. Lúcido, orientado cooperativo. Deambulando, verbalizando, relata dor em MSE e pequeno sangramento na gengiva. Eupnéico em ar ambiente, afebril. Pele íntegra, hematomas e petéquias nos MMSS e MMII, cavidade oral íntegra. Abdome plano, flácido e indolor à palpação. Eliminações presentes e espontâneos. Solicitado exames. Segue aos cuidados da enfermagem. 18:10h, encaminhado paciente para o Leito: 500, com EAD:05. Evolução do HEMORIO – 16/07/2019: Paciente jovem, lúcido e orientado, deambulando, cooperativo e responsivo as solicitações verbais. Hipocorado, anictérico, acianótico. Cavidade oral íntegra, paciente relata que ao realizar escovação apresenta pouco sangramento, orientado higiene bucal com cerdas macias, e enxaguante bucal. Nega diabetes, hipertensão e alergia à