

agosto de 2022 a mediana de tempo encontrada na avaliação do TTA foi de 127 minutos. Nesse período foram identificadas várias questões que poderiam interferir no atraso do início do antibiótico: desconhecimento da equipe sobre o tema (desde os funcionários da recepção, triagem, médicos e enfermeiros); trocas constantes na equipe; ausência de uma forma de identificação destes pacientes na portaria; dificuldade para punção do acesso venoso; dispensação do medicamento pela farmácia após a prescrição, entre outros. Como medidas de melhoria foi realizada uma ação de conscientização sobre a neutropenia febril, em 13 de setembro, dia mundial da seps. Foram criados fluxos de trabalho para orientar cada etapa da passagem do paciente pelo PA, desde a recepção na portaria, triagem, avaliação médica e administração do antibiótico. Foi elaborado um cartão de identificação do paciente em tratamento oncológico. Após a implementação destas medidas, observou-se uma redução da mediana do TTA para 51 minutos, entre setembro/22 e abril/23. Outros resultados observados: 100% de adesão ao protocolo de neutropenia com relação ao antibiótico prescrito e à coleta de hemocultura. Neste período não ocorreu nenhum óbito, em 6 eventos foi identificada seps grave e em 4 eventos o paciente precisou ser transferido ao UTI. **Discussão:** As dificuldades observadas que culminavam com o atraso da administração da antibioticoterapia foram semelhantes ao relatado na literatura, conforme descrito por Koenig et al. No presente estudo, provavelmente pelo pequeno número de eventos registrados, não foi observado impacto da redução do TTA nos desfechos desfavoráveis (seps grave, transferência à UTI e/ou óbitos). **Conclusão:** As medidas de melhoria à assistência do paciente oncológico são importantes para redução das causas evitáveis de óbitos. São medidas geralmente de baixo custo, mas com potencial de grande impacto. É essencial que as mudanças implementadas sejam reavaliadas periodicamente para a sustentabilidade dos resultados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1086>

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE CRIANÇAS COM DOENÇA FALCIFORME ATENDIDAS COM EVENTOS AGUDOS NO HC-UFTM

AFB Soares, FB Vito, HM Souza

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

Introdução/objetivo: A Doença Falciforme (DF) é uma patologia grave, que apresenta risco à vida do indivíduo e é considerada a uma das doenças genéticas de maior incidência no Brasil, sendo Minas Gerais o terceiro estado com maior prevalência. Caracteriza-se clinicamente por crises vaso-oclusivas, que acometem órgãos e tecidos como cérebro, pulmão, ossos, rim e baço, geralmente dolorosas e muitas vezes acompanhadas ou precedidas de processos infecciosos e febre. Assim, o objetivo deste estudo é avaliar as causas e a frequência dos eventos agudos em crianças com doença falciforme atendidas pelo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM). **Material e métodos:** Trata-se de

estudo descritivo, observacional, e transversal a partir de dados de prontuários. A amostra envolve internações de crianças (< 18 anos) com DF no Pronto Socorro (PS) do HC-UFTM devido à crise vaso-oclusiva e/ou febre, no período compreendido entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022. Variáveis demográfica, epidemiológica e clínica foram analisadas, a partir de estatística descritiva, apuração de frequências, medidas descritivas e teste t Student, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Dos prontuários de pacientes atendidos na PS no período, foram identificadas 292 ocorrências de eventos agudos em 59 crianças com DF que atenderam os critérios de inclusão. Quanto ao perfil demográfico e epidemiológico, a idade variou de 0 a 17 anos e 11 meses, com média de 7,18 anos; 66,44% dos eventos se manifestaram no intervalo de 0 a < 10 anos de idade; 52,54% eram do sexo masculino, respondendo a 51,04% dos eventos registrados e 47,46% do sexo feminino com 48,97% dos eventos ($p=0,75$). Quanto à procedência, 37,28% eram de Uberaba, com 35,95% dos eventos, enquanto os demais 62,72% eram de outras cidades, respondendo por 64,05% dos eventos ($p=0,85$); 24,54% eram brancos (22,42% dos atendimentos), enquanto 75,86% eram não brancos (77,58% dos eventos) ($p=0,68$). Quanto ao tipo de hemoglobinopatia, 52,54% possuíam anemia falciforme (HbSS) e corresponderam a 61,30% dos eventos e 45,76% a Doença Falciforme (HbSC/HbSF/HbSB) e corresponderam a 38,70% dos eventos ($p=0,23$). Destes, a AF foi diagnosticada em 56,82% dos não brancos e em 35,71% dos brancos. Em relação ao motivo que desencadeou o evento, nos pacientes HbSS, 49,72% foram gerados por crise algica, enquanto 50,28% foram desencadeados por outras causas. Na DF 56,90% foram desencadeados com crise algica e 43,10% foram gerados por outras comorbidades. **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 novas correlações devam ser exploradas. Assim, é relevante considerar que há uma multiplicidade de fatores que podem estar envolvidos nos motivos que possam desencadear as crises, principalmente o uso da hidroxiureia empregada, especialmente, naqueles com anemia falciforme. **Conclusão:** O presente estudo, desenvolvido em um único hospital, possui limitações inerentes ao seu tamanho e desenho. Conclui-se que estudos maiores envolvendo mais instituições são essenciais para obtermos conclusões de maior impacto na prática clínica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1087>

MODULAÇÃO EPIGENÉTICA NO GENE FATOR DE CRESCIMENTO DE FIBROBLASTO 17 (FGF17) EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM SÍNDROME MIELODISPLÁSICA

MA Silva ^a, EF Rodrigues ^a, DC Cassiano ^b,
SC Soares ^c, TS Fernandez ^a, VL Lovatel ^a

^a Laboratório de Citogenética, Divisão de Laboratórios Especializados (DISLABESP), Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil