

classificações estabelecidas por cores, respectivamente, da menor para a maior gravidade: Azul, Verde, Amarelo e Vermelho. À vista disso, $\cong 1,7\%$ dos atendimentos foram classificados como azul (223), $\cong 78,9\%$ como verde (9876), $\cong 18,9\%$ como amarelo (2369) e $\cong 0,32\%$ estratificados como vermelho (41). **Discussão:** O tempo de espera até a Classificação de Risco é um indicador indispensável, pois permite monitorar o desempenho dos serviços de emergência e urgência no que diz respeito à celeridade do atendimento. Em particular, otimiza a avaliação e estabelecimento de condutas para aqueles que possuem maior gravidade e prioridade clínica. O tempo médio desta espera indicado pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro é de até 10 minutos, o que demonstra que há na instituição certa proximidade ao tempo que é proposto. Ademais, vale ressaltar que é essencial que todos os enfermeiros tenham conhecimento do protocolo utilizado e sejam sensibilizados de modo a compreender o motivo e a relevância das classificações. **Conclusão:** A Classificação de Risco é privativa do enfermeiro, sendo assim, cabe a ele organizar o fluxo de atendimento através dos protocolos disponíveis em seu local de trabalho. Para que isso aconteça de forma eficiente, este profissional deve estar devidamente capacitado, garantindo uma assistência resolutiva, assertiva e imediata. Na presente instituição as atividades de Educação Continuada ocorrem semestralmente com atualizações sobre a legislação e protocolos vigentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2051>

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA FOTOAFÉRESE EXTRACORPÓREA E PRINCIPAIS INDICAÇÕES CLÍNICAS NO ACCAMARGO CANCER CENTER

CK Martinez, CSO Casagrande, PMM Luiz,
DMN Ferraro, RPG Molla, MMM Lemos

A.C. Camargo Cancer Center, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A fotoférese terapêutica é um tratamento complexo baseado no efeito biológico de uma substância fotosensibilizante, o 8-metoxipsoraleno, e da radiação induzindo a apoptose de células T patogênicas e a ativação de células apresentadoras de antígenos. A fotoférese desempenha papel importante no processo imunomodulador. **Objetivo:** Analisar a frequência das principais indicações clínicas de fotoférese e cuidados de enfermagem no A.C. Camargo Cancer Center. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo utilizando dados secundários registrados no programa Microsoft Excel para tabulação das informações do setor de terapia celular do ACCamargo, no período de Janeiro de 2019 a Dezembro de 2023. A população de estudo foram os pacientes internados e ambulatoriais. **Resultado:** Verificou-se no período analisado que doze pacientes tiveram indicação de fotoférese, totalizando 153 procedimentos, dos quais 50% eram do sexo feminino e 50% do sexo masculino. As principais indicações de tratamento foram: Doença do enxerto contra o hospedeiro (GVHD) crônico pós transplante de células progenitoras hematopoéticas alogênico, sendo GVHD pulmão (25%), GVHD pele (25%), GVHD hepático (8,3%), GVHD intestinal (8,3%) e não relacionados a transplante de medula:

Síndrome de Sezary (36%) e Linfomas de células T (8,3%). A variação do tempo de tratamento foi de 3 meses a 1 ano, a depender do órgão e grau de acometimento, resposta ao tratamento, intercorrências ou óbito durante o tratamento. **Discussão:** A fotoférese pode ser realizada pelo profissional enfermeiro que atua na área de hemoterapia e aférese sob supervisão médica. Devido sua complexidade na montagem e manuseio do equipamento é necessário uma capacitação especializada, além de conhecimento das principais indicações, avaliação e orientações pré e pós procedimento sobre possíveis reações adversas após sessões, habilidade em manuseio de cateter venoso central ou punção venosa, avaliação clínica e de exames relevantes para execução do procedimento (como hemograma, exames de coagulação e hepáticos) e preparos especiais como prime e anticoagulação do sistema de aférese personalizada e outros fatores que também possam comprometer a continuidade e realização do tratamento. **Conclusão:** A fotoférese terapêutica é um tratamento complexo que requer treinamento específico, que pode ser realizado pelo enfermeiro sob supervisão médica. Os enfermeiros da instituição buscam realizar o acolhimento ao paciente com responsabilidade e compromisso, contribuindo para aumentar a confiança dos clientes na indicação da terapia proporcionando maior margem de segurança no processo, aderência e sucesso no tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2052>

ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA NA PRÁTICA HEMOTERÁPICA

MCB Oliveira^a, RA Ascari^b, M Cecchin^a

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Santa Catarina (HEMOSC), Florianópolis, SC, Brasil

^b Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, SC, Brasil

Introdução: As ações do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em serviços de hemoterapia têm como objetivo a prevenção, controle, redução e/ou eliminação de eventuais incidentes/eventos adversos, que podem ou não gerar riscos e danos aos pacientes que são submetidos a procedimentos hemoterápicos e aos doadores que adentram no serviço, tendo em vista a complexidade dos procedimentos que são executados no que diz respeito ao ciclo do sangue. A Hemorrede Pública do Estado de Santa Catarina – HEMOSC, é composta por sete hemocentros, duas unidades de coleta e oito agências transfusionais. O NSP está ativo desde o ano de 2023, tendo em vista que a instituição prioriza a segurança, eficácia e qualidade dos seus processos, garantindo o atendimento às normas, procedimentos e legislação vigente, o que resulta em maior confiabilidade, produtividade, competitividade e reduz os riscos legais. **Objetivo:** apresentar as estratégias utilizadas para promoção da cultura de segurança do paciente no serviço hemoterápico no HEMOSC. **Material e métodos:** Material e métodos: Relato de experiência construído a partir de dados da prática profissional enquanto

membro do NSP do HEMOSC. **Resultados:** A implantação do NSP consolidou-se nos princípios e diretrizes dispostos na legislação que institui ações de segurança do paciente nos serviços de saúde, para melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias em saúde, a disseminação sistemática da cultura de segurança, a articulação com integração dos processos de gestão de risco e a garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde. Os integrantes do NSP reúnem-se de forma bimestral para discutir as ações implantadas e seu monitoramento a fim de planejar o seguimento de suas atividades com implicação direta na melhoria da qualidade da assistência para fortalecer a segurança do paciente. A composição do núcleo por colaboradores da própria instituição fortalece a autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do regimento interno, possibilitando consolidar as metas de segurança na rotina assistencial. O monitoramento dos eventos é realizado por meio de notificações que são avaliadas por membros específicos do núcleo, oportunizando a melhoria nos fluxos, processos e gerenciamento de riscos. **Discussão:** As estratégias promovidas pelo NSP possibilitou a identificação das áreas prioritárias para desenvolvimento de ações em hemorrede, visando a melhoria da qualidade prestada nos atendimentos. Foram desenvolvidas ações educativas relacionadas à segurança do paciente e sensibilização dos profissionais, com temas relacionados às seis metas internacionais para a segurança do paciente, desmistificando eventos adversos e incentivando as notificações para melhoria nos processos. A interação da equipe multiprofissional possibilitou a construção de conhecimento técnico-científico aplicado à prática clínica, por meio da troca de vivências e experiências, fomentando a promoção de melhorias contínuas, por meio de reflexão crítica da realidade do serviço prestado. **Conclusão:** O NSP possibilita a prestação segura e de qualidade dos serviços de saúde tanto para o paciente/doador quanto para o profissional de saúde. Com a mudança de percepção e sensibilização dos profissionais sobre as notificações dos incidentes/eventos adversos é possível quantificar as necessidades, utilizando-se de ações não punitivas, ressignificação e melhoria contínua dos processos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2053>

PERFIL DOS PACIENTES ADMITIDOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO HEMATOLÓGICO

ZAAS Lydio, SSZ Lopes, RCDSA Macedo,
RS Oliveira, KA Silva, KKN Santana, IBS Alves,
AR Netto

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de
Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Rio de Janeiro, RJ,
Brasil

Objetivos: O HEMORIO presta atendimento integral às pessoas portadoras de doenças hematológicas, acompanhando-as desde o diagnóstico, atendimento ambulatorial, internação

até as demandas de emergência. No Estado do Rio de Janeiro é a unidade de referência para atendimento de intercorrências a pacientes com doenças hematológicas. Compreender o perfil clínico dos pacientes pode aprimorar a personalização dos cuidados e o desenvolvimento de protocolos mais eficazes. Com isso, adotou-se como objetivo identificar o perfil dos atendimentos no Setor de Pronto Atendimento (SPA) no ano de 2023. **Material e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e documental, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados a partir do registro de atendimentos gerado pelo Sistema de Administração do Serviço de Hematologia (SASH) utilizado na unidade. Foi estabelecido o período de janeiro a dezembro de 2023 como recorte temporal. Como critério de inclusão, foram considerados os pacientes atendidos no SPA com idade igual ou superior a 16 anos, excluindo-se todos os atendimentos pediátricos (pacientes menores de 16 anos, conforme protocolo da unidade) bem como os atendimentos a funcionários. As variáveis analisadas foram idade, sexo e diagnóstico. **Resultados:** Em 2023 foram realizados 9057 atendimentos pelo SPA, sendo 53,40% homens e 46,60% mulheres. Quanto à idade, os pacientes dos 16 aos 19 anos foram responsáveis por 8,41% dos atendimentos; de 20 a 39 anos, por 50,15%; de 40 a 59 anos, por 26,61%; e de 60 anos ou mais, por 14,83%, com a idade média dos atendimentos sendo de 35 anos. Em relação às doenças, os atendimentos envolveram 62 tipos diferentes de diagnósticos, agrupados em quatro categorias de acordo com o protocolo da instituição: doenças não onco-hematológicas (25 diagnósticos) 60,07%; doenças onco-hematológicas (18 diagnósticos) 15,98%; doenças hemorrágicas (19 diagnósticos) 22,49%; e atendimentos sem diagnóstico 1,46%. **Discussão:** A Resolução COFEN 661/2021 prevê que o enfermeiro realize até quinze classificações por hora. Os dados obtidos indicam que o número total de atendimentos ao longo do ano reflete uma média aproximada de uma Classificação de Risco por hora no SPA. Dentro do grupo de pacientes com doenças não onco-hematológicas que buscam atendimento de emergência e urgência, há uma marcante predominância de pacientes com doença falciforme, representando 53% dos casos. Esse grupo tem a dor como principal queixa, sabidamente ocasionada pelos episódios de crise vaso-oclusiva. Adicionalmente, a faixa etária que mais busca atendimento está compreendida entre 20 a 39 anos, abrangendo 50,15% dos atendimentos. **Conclusão:** Pacientes jovens e do sexo masculino representam o maior percentual de atendimento. As pessoas portadoras de doença falciforme têm participação importante dentro do SPA. É evidenciada a necessidade de sensibilização, capacitação e treinamento da equipe de enfermagem, tal como: a assistência de enfermagem nas emergências hematológicas e treinamento periódico para enfermeiros sobre o protocolo de classificação de risco da instituição. A continuidade desse tipo de estudo pode contribuir para um acompanhamento e aperfeiçoamento das estratégias de tratamento no HEMORIO.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2054>