

ajustes que sejam compatíveis com a realidade social e econômica da família. Em caso de impossibilidade na realização das adequações, o serviço social verifica a viabilização de uma casa de apoio, previamente conhecida pela equipe assistencial, na qual poderá receber o paciente junto a um familiar, respeitando os cuidados necessários para um ambiente seguro. **Conclusão:** Conforme a experiência assistencial na VD, é possível afirmar que através da educação dos familiares e do paciente a respeito do processo de transplante e dos cuidados necessários no ambiente domiciliar cria-se um cenário adequado para promover a recuperação plena. Ao paciente é viabilizada a corresponsabilização do seu autocuidado e tratamento, e ao familiar a autonomia e a segurança em suas ações de cuidado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2071>

PREVALÊNCIA DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS NA FUNDAÇÃO HEMOPA NO PERÍODO DE 2018 A 2024

CNB Durães, TMG Castro, ASB Costa

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia
(Fundação HEMOPA), Belém, PA, Brasil

Objetivo: As reações transfusionais são intercorrências que ocorrem durante ou após a transfusão de hemocomponentes, podendo ser imediatas ou tardias (após 24h). Esses eventos adversos são uma grande preocupação no tratamento hematológico, pois podem causar graves prejuízos ao paciente, incluindo óbito. Por isso, é crucial notificar essas reações à Vigilância Sanitária, o que pode ajudar a encontrar maneiras de reduzi-las. Este estudo visa descrever o número de casos de reações transfusionais notificadas pela Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Estado do Pará (Fundação HEMOPA), analisando a prevalência e os tipos mais frequentes de janeiro de 2018 a julho de 2024. **Materiais e método:** Este é um estudo, descritivo com abordagem quantitativa, realizado com dados sobre reações transfusionais do Sistema de Bancos de Sangue (SBS.Web) da Fundação HEMOPA de janeiro de 2018 a junho de 2024. As variáveis coletadas incluíram notificações na Sala de Transfusão (ST) do HEMOPA, na Agência Transfusional (AT) de um hospital particular gerido pelo HEMOPA, tipo de reação transfusional e quantidade de transfusões. O software Microsoft Excel foi utilizado para organizar e sistematizar os dados, e técnicas estatísticas de análise descritiva foram aplicadas. **Resultados:** No período de 2018 a 2023, foram registrados no SBS.WEB 189 casos de reações transfusionais no hemocentro coordenador da Fundação HEMOPA referente às transfusões ocorridas na Sala de Transfusão do HEMOPA. Segundo o SBS.WEB, ocorreram diversos tipos de reações transfusionais, das quais elencam-se as mais recorrentes: Reação Alérgica Leve com 99 casos (48,3%), Reação Febril Não Hemolítica (RFNH) com 50 casos (24,4%), seguida de Aloimunização/Aparecimento de anticorpos irregulares (ALO/PAI) com 22 (10,7%), outras reações imediatas com 20 casos (9,8%), Reação Alérgica Grave (ALG) com 5 (2,4%), Reação Alérgica Moderada com 5 casos (2,4%), Reação Hipotensiva com 2 (1,0%), Dor Aguda com 1

caso (0,5%) e Hemólise Não Imune com 1 caso (0,5%). No que tange ao número de transfusões, foram realizadas 9.221 transfusões. Em comparação ao número de reações notificadas, tem-se o equivalente a apenas 2,2% (189 casos). **Discussão:** Segundo os resultados, em todos os anos houve a predominância de reações transfusionais do tipo imediata, principalmente reação alérgica leve (48,3%), seguida de reação febril não hemolítica (24,4%). Um estudo com enfermeiros de um hospital em Recife revelou que 49% dos profissionais nunca monitoraram transfusões, o que pode contribuir para a subnotificação, especialmente das reações leves, que muitas vezes passam despercebidas. Quanto ao tipo de reação, predominam as mais leves, sendo a RFNH o tipo mais comum, como comprovado em diversos estudos. A RFNH é autolimitada e benigna, não exigindo intervenção terapêutica, mas sua identificação e notificação são essenciais para a segurança transfusional. **Conclusão:** A pesquisa revelou que há predominância de reação transfusional imediata e de gravidade leve. Entretanto, como a transfusão é uma terapia complexa, é essencial monitorar o processo transfusional a fim de garantir que os procedimentos hemoterápicos sejam realizados com segurança e qualidade, o que pode minimizar eventos adversos à transfusão sanguínea.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2072>

A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CUIDADO DO PACIENTE ONCO-HEMATOLÓGICO AMBULATORIAL EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DE REFERÊNCIA ONCOLÓGICA

JGS Gonçalves, JM Moreno, MC Jesus, FC Bota, ND Souza, EC Silva, PA Dourado, DPR Luz, DMD Santos

Hospital de Câncer de Barretos- Fundação PIO XII,
Barretos, SP, Brasil

Objetivo: Relatar como é realizado o cuidado humanizado do enfermeiro(a) frente a assistência de pacientes hematológicos durante o tratamento oncológico. **Discussão:** O departamento de Hematologia ambulatorio atende em média 700 pacientes/mês entre quimioterapia e intercorrências. A equipe de enfermagem faz um acompanhamento humanizado no tratamento onco-hematológico, envolvendo consultas, procedimentos de enfermagem, tudo baseado em práticas de cuidado de excelência, oferecendo insights sobre o impacto na adesão ao tratamento e enfrentamento da nova condição de saúde. O paciente é recepcionado e encaminhado para a triagem da enfermagem e após a consulta é direcionado ao repouso para iniciar o seu tratamento, sendo avaliado o tipo de dispositivo que será implantado conforme o tipo de terapia que vai ser infundida. Além disso, é importante ressaltar as intervenções educativas, já que diariamente elas são feitas para tirar possíveis dúvidas e minimizar assim a ansiedade, trazendo maior vínculo, segurança e conforto ao paciente. No primeiro dia de infusão o paciente é orientado sobre todos os cuidados necessários para seguir o protocolo de quimioterapia, incluindo hábitos de vida, alimentação, higiene, possíveis

sintomas causados pós quimioterapia, sinais de alarme e quando implantado cateter central (PICC) são orientados quanto aos riscos, benefícios e cuidados domiciliares. A execução desses cuidados traz uma conexão com a teoria de Dorothea Orem, que aborda a importância do autocuidado. **Conclusão:** Frente ao exposto, nota-se que uma das ferramentas mais utilizadas pelo enfermeiro em sua prática assistencial é a educação, através dela é possível colocar o paciente no centro do cuidado, impactando não só na eficiência de atendimento, mas também na qualidade de vida do usuário que acaba criando mais vínculo com o profissional, reduzindo níveis de ansiedade, medo e inseguranças durante a vigência de tratamento. Conhecer como é a humanização da enfermagem frente ao cuidado de pacientes onco-hematológicos foi um desafio, o qual vem sendo superado e permite ampliar o olhar e reflexões sobre o cuidado neste contexto tão específico e complexo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2073>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM CIPEPARA DOAÇÃO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOIÉTICAS POR AFÉRESE

CMG Moraes^{a,b}, SCR Martins^a, CO Matos^a, SC Miranda^a, SMM Buchorn^c

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE), conforme estabelecido na Resolução COFEN 736/2024, deve ser realizado em todo contexto em que seja prestado o cuidado de enfermagem, devendo estar fundamentado em suporte teórico, com uso de Sistemas de Linguagem Padronizada, como a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). O PE no atendimento ao doador de células progenitoras hematopoiéticas por aférese, é importante recurso para orientação e documentação da assistência prestada. **Objetivo:** Descrever os enunciados dos diagnósticos de enfermagem (DE), intervenções de enfermagem (IE) e resultados de enfermagem (RE), utilizando a CIPE®, identificados para a avaliação inicial do doador e programação de coleta de células progenitoras hematopoiéticas por aférese. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência da identificação de termos CIPE® e construção de enunciados para os DE, IE e RE no atendimento a doadores de células progenitoras hematopoiéticas por aférese, na Fundação Hemominas. **Resultados:** Identificou-se, na avaliação inicial rotineiramente realizada pelos enfermeiros, os principais e mais frequentes problemas e potencialidades apresentados pelos doadores. A pesquisa dos termos CIPE® para a elaboração dos enunciados foi feita, considerando o referencial conceitual de Wanda de

Aguiar Horta. Oito DE, IE e RE foram identificados, que contribuem para o planejamento do cuidado, do procedimento, e elaboração das prescrições de enfermagem, propiciando ainda, ao enfermeiro a adequada orientação ao doador, aos familiares e a outros profissionais de saúde. **Discussão:** A preparação do doador para o procedimento de coleta de células progenitoras hematopoiéticas é etapa importante para o sucesso do procedimento. A avaliação pelo enfermeiro e as intervenções realizadas objetivam garantir as condições adequadas para o procedimento e o engajamento do doador e seus familiares nos cuidados. **Conclusão:** A realização do PE na avaliação do doador e programação da coleta de células progenitoras hematopoiéticas contribuem para a ampliação do conhecimento pelo doador, sobre o procedimento a ser realizado, e a adoção de medidas importantes para um melhor atendimento durante a coleta, favorecendo os resultados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2074>

A IMPORTANCIA DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO DE FERIDAS DO PACIENTE ONCO-HEMATOLÓGICO

GB Kabke, N Rohsmann, BZ Spessatto, PG Guillard, M Rodrigues

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A estrutura da pele sofre agressões causadas pelos efeitos adversos dos tratamentos utilizados nas doenças hematológicas como a radioterapia e a quimioterapia. Essas terapias podem desencadear diversos efeitos colaterais que podem influenciar diretamente o estado nutricional do paciente, com perda de peso e consequente desnutrição aguda. Qualquer lesão de pele, por menor que seja, em pacientes submetidos a quimioterapia em altas doses, como em linfomas e leucemias, que apresentam posterior neutropenia são focos importantes de infecções. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe multiprofissional nos cuidados e manejo da prevenção de feridas no paciente onco-hematológico. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência das enfermeiras e nutricionistas multiprofissionais que atuam em um serviço de referência em onco-hematologia no sul do País. **Discussão:** Destaca-se a localização da ferida como fator local e o estado nutricional como fator geral. A localização da ferida é um fator determinante, pois dependendo do local pode ser mais úmida favorecendo a proliferação de microorganismos ou sofrer a pressão do peso do corpo sobre ela diminuindo a irrigação vascular. O estado nutricional do paciente interfere diretamente na cicatrização das feridas. Tanto a obesidade quanto à desnutrição estão relacionadas ao pior desfecho para a reconstituição tecidual. Alterações no estado nutricional são um reflexo da gravidade dos distúrbios metabólicos gerados pela própria doença e por seu tratamento. Em alguns casos, pode levar a reduções de dose ou até mesmo a interrupção da terapia oncológica, com impacto no prognóstico e sobrevida do paciente. Características como a idade, sexo, hidratação, turgor, equilíbrio eletrolítico, gordura