

Arquitetura resultou na criação de uma cartilha como anexo ao Manual de Assistência de Enfermagem na Coleta de Sangue Total e Aférese na FH, servindo de material de referência para unidades em todo o estado de Minas Gerais que realizam a CE em suas rotinas. A cartilha oferece uma orientação aprimorada para os profissionais de saúde envolvidos a fim de garantir que os ambientes atendam aos padrões necessários para otimizar os processos e a biossegurança. **Discussão:** Este trabalho foi motivado pela dificuldade em encontrar condições espaciais ideais para ambientes de CE de sangue no âmbito da FH. A Coleta Externa, neste contexto, é definida como um procedimento de coleta de sangue realizado fora de uma instituição de hemoterapia. Observou-se que os espaços escolhidos para a CE são frequentemente avaliados por técnicos da área da saúde sem a assessoria técnica especializada em arquitetura e engenharia. A ausência de critérios bem definidos para os espaços físicos pode resultar em fluxos de trabalho ineficientes e comprometer a produtividade, o bem-estar e a segurança dos trabalhadores da saúde e dos doadores, impactando negativamente a adesão às doações e a qualidade do material coletado. O trabalho expõe os critérios desenvolvidos pelo setor de Arquitetura em parceria com o setor Técnico-Científico da FH para a elaboração da cartilha, que define de maneira didática os critérios espaciais essenciais, tais como dimensões mínimas dos ambientes, acessibilidade, iluminação, ventilação, climatização, pontos elétricos e hidrossanitários e acesso à internet, para garantir a eficácia e segurança da coleta de sangue em espaços físicos adaptados e/ou desconhecidos. **Conclusão:** A cartilha demonstrou ter grande potencial de ser um norteador eficaz para a equipe técnica de coleta de sangue da Fundação Hemominas, assegurando o cumprimento dos critérios necessários para os espaços físicos preexistentes na Coleta Externa. Este relato pode servir como referência para outras instituições que buscam implementar soluções semelhantes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2201>

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS NOVOS DE LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA NO AMAZONAS

DM Silva ^a, CN Alexandre ^b, GM Sampaio ^b,
ND Araújo ^b, CCMX Albuquerque ^b,
TN Libório-Kimura ^{b,c}, OCC Fernandes ^a

^a Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD/FIOCRUZ
Amazônia), Manaus, AM, Brasil

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia do
Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

^c Universidade Federal do Amazonas (UFAM),
Manaus, AM, Brasil

Introdução: Fatores socioeconômicos, idade, histórico familiar, entre outros, podem estar associados ao desenvolvimento e severidade da leucemia linfóide aguda (LLA), neoplasia maligna que mais atinge crianças no mundo todo. **Objetivo:** Investigar fatores clínico-epidemiológicos relacionados aos pacientes pediátricos com diagnóstico de leucemia linfóide

aguda. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo realizado em uma fundação referência no diagnóstico e tratamento de leucemia do estado do Amazonas, envolvendo casos novos de LLA, com pacientes de 1 a 18 anos incompletos, no período de janeiro a julho de 2024. A coleta de dados iniciou após o diagnóstico médico e assinatura do TCLE; foram coletados dados clínico-epidemiológicos através de análise do prontuário e questionário feito aos responsáveis. **Resultado:** Houve 19 casos novos de LLA, dos quais 94,7% correspondiam à LLA-B, e 5,2% à LLA-T. 2 pacientes foram a óbito, com diagnóstico referente a cada uma das linhagens, sendo ambos do sexo masculino. Houve maior incidência no sexo masculino correspondendo a 73,6% dos casos, as idades variaram de 1 a 16 anos. Dos 15 pacientes admitidos na pesquisa, 53,3% eram do interior do estado; 86,6% da zona urbana; 46,6% possuíam renda familiar menor que 1 salário-mínimo. 66,6% possuíam histórico familiar de câncer. **Discussão:** O melhor prognóstico da LLA é encontrado em crianças com idade de 1 a 10 anos, em subtipo de células precursoras da linhagem B, e ainda apresenta maior frequência no sexo masculino, com histórico familiar de câncer e em populações urbanas. Neste estudo, observou-se o maior número de casos oriundos do interior do estado, apesar de grande parte ser da zona urbana. Este fato demonstra o desafio que o paciente enfrenta para receber o diagnóstico e iniciar o tratamento, devido à grande distância dos municípios para a capital, enfrentando longas horas de viagem de barco, muitas vezes em condições inadequadas para o paciente. Para isso, precisam de apoio do município para TFD, levando em consideração a baixa renda familiar e a consequente dificuldade e mudança da dinâmica familiar para se manter durante o longo período de tratamento. **Conclusão:** Considerando a gravidade da leucemia e os fatores que envolvem o diagnóstico e o tratamento quimioterápico, são necessários mais estudos em saúde pública na Amazônia para identificar o perfil destes pacientes e promover estratégias de apoio, principalmente de populações do interior, de forma a melhorar o cuidado e a qualidade de vida das crianças oncohematológicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2202>

ROTINA DE CUIDADO INTEGRAL MULTIDISCIPLINAR OFERTADA AOS PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO NO HEMOLABOR, GO. SEIS ANOS DE EXPERIÊNCIA DA EQUIPE

PP Inacio ^{a,b}, JC Torres ^a, CD Machado ^a,
GLG Pereira ^a, TAF Resende ^a, M Marques ^a

^a Hemolabor, Goiânia, GO, Brasil

^b Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO,
Brasil

Objetivos: Descrever a oferta de atendimento integral multidisciplinar aos pacientes com Mieloma Múltiplo (MM) em tratamento quimioterápico de primeira linha (QT1aL). **Métodos:** O Hemolabor é um centro oncológico privado altamente