

experiência, a Clínica de Transição no HEMORIO entre os anos de 2016 a 2020. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, do tipo Relato de Experiência, desenvolvido em um Instituto Estadual de referência em Hematologia e Hemoterapia, localizada na cidade do Rio de Janeiro. Participaram deste estudo, 176 adolescentes com doença falciforme matriculadas nesta referida unidade, de ambos os sexos, na faixa etária 15 a 23 anos e que após a consulta médica, os adolescentes eram encaminhados para a consulta de enfermagem na Clínica de Transição. A produção dos dados foi produzida nos períodos de 2016 a primeira quinzena de março de 2020, através um questionário distribuído na consulta de enfermagem, estes desenvolvidos para avaliar o conhecimento dos jovens sobre sua patologia e tratamento: 1) Aplicação de um questionário desenvolvido para avaliar o conhecimento do jovem sobre sua patologia, transmissão genética, dor domiciliar, uso de medicações especiais, e outras necessidades. 2) Nesta abordagem, recebiam orientações sobre a transmissão genética, DSTs, Tratamento da dor domiciliar. A abordagem sobre hereditariedade é uma questão primordial dessa patologia, sendo fundamental num aconselhamento genético com o intuito de orientar sobre a tomada de decisões em relação a reprodução e ajudar a entender os outros aspectos da doença e, a prevenção sendo uma estratégia básica para o controle da transmissão ao das DSTs. Em relação à Dor, que consiste na complicação mais frequente na doença falciforme, os adolescentes e seus familiares recebem informações de como reconhecer a origem e a intensidade da dor, para que possam, no domicílio, proceder a uma hidratação adequada e fazer uso do analgésico tão logo surjam às dores, e procurar tratamento hospitalar caso essas medidas simples não sejam eficazes. **Resultados:** Dos 176 pacientes adolescentes que participaram das consultas, 81(46%) eram sexo masculino e 95 (54%) feminino, sendo que 23(13,06%) eram gestantes. Dos adolescentes que responderam o questionário, no questionamento sobre sua patologia, 114(65%) demonstraram conhecer a sua patologia, porém relataram dúvidas em relação a probabilidade genética, após as orientações, observou-se que 145(82,75%) adolescentes conseguiram no final montar a sua família, em relação à transmissão genética, 30 (17,24%) tiveram dificuldades em realizar o teste. 100% entenderam o que é o “traço falcêmico”, 102(58%) não sabiam realizar o tratamento da dor no domicílio; 100(57%) relataram que sabem realizar e que a maioria das vezes tem auxílio da família durante a terapia prescrita e, 77(44%) não sabem realizar apesar da ajuda da família, porém relataram dúvidas na tomada dos medicamentos prescrita pelo médico; 97(55%) apresentaram dúvidas no aprazamento dos analgésicos, conseguindo realizar após a explicação as situações envolvidas, com resultado de 158(90%) e somente 75(42,6%) solicitaram acompanhamento psicológico. **Conclusão:** Conclui-se que o trabalho da equipe multiprofissional é fundamental para atingir os resultados de qualidade do cuidado prestado a essa população onde a educação é o foco principal.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1008>

PROJETO COLORIR: UMA FERRAMENTA AUXILIAR NO ALÍVIO DA DOR CRÔNICA EM PACIENTES DO HEMORIO

AMM Queiroz, EMMS Carvalho, LMA Filho, MAL Baima

Hemorio, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: De acordo com a International Association for the Study of Pain, Dor é uma sensação ou experiência emocional desagradável, associada com dano tecidual real ou potencial. A Dor é sempre subjetiva e pessoal. A severidade dela não é diretamente proporcional à quantidade de tecido lesado e muitos fatores podem influenciar a percepção deste sintoma: fadiga; depressão; raiva; medo; ansiedade; sentimentos de falta de esperança e amparo. Ela impõe limitações no estilo de vida, particularmente na mobilidade, paciência, resignação, podendo ser interpretada como um “saldo” da doença que progride. **Objetivo:** •Oferecer uma ferramenta auxiliar no alívio da dor crônica para pacientes onco-hematológicos e com doença falciforme em tratamento ambulatorial no HEMORIO. •Avaliar os efeitos de uma atividade lúdica (colorir) no dia-a-dia de pacientes onco-hematológicos e com doença falciforme com dor crônica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo, que aconteceu no período entre dezembro/2018 a maio/2019, no ambulatório do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti, HEMORIO. Os sujeitos participantes deste projeto foram pacientes ambulatoriais com queixa de dor crônica, sendo 13 portadores de doença falciforme e 7 em tratamento onco-hematológico, sem limitações motoras de membros superiores e com idades entre 45 e 70 anos. Durante a consulta com seu médico assistente, o paciente recebia o material que constava de um livro de colorir para adultos e uma caixa de lápis de cor, sendo orientado a trazer o livro colorido quando concluísse a atividade. No retorno do paciente com o livro colorido, ele era solicitado a responder o seguinte questionário. **Conclusão:** Como observado, a atividade de colorir pode propiciar aos pacientes com dor crônica uma pausa na rotina configurando um excelente meio de tirar o foco da dor ou da angústia. Concentrar-se numa atividade criativa é fundamental para o bem-estar da mente, que por sua vez, é parte importante para qualquer tratamento de doenças do corpo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1009>

MELHORANDO A ADEÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DO MONITORAMENTO TRANSFUSIONAL

IM Silva, L Taba, ANF Cipolletta, APH Yokoyama, ML Savioli, AM Sakashita, AFY Centrone, S Brandi, JM Kutner

Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: As transfusões de sangue salvam vidas e promovem melhorias na saúde dos pacientes, porém não são isentas de riscos. O monitoramento transfusional é fundamental

na detecção precoce de eventuais reações adversas e outras complicações que podem ocorrer durante a infusão do hemocomponente, além de ser uma etapa prevista na legislação vigente e padrões de creditações como Associação Americana de Bancos de Sangue (AABB) e Joint Commission International (JCI). O monitoramento era evidenciado através do registro em um impresso próprio, em conjunto com o início e o término da transfusão, sendo a conformidade do processo de 96%. Com a migração para o prontuário eletrônico, houve a necessidade de elaboração de um relatório para análise dos dados do monitoramento. Quando o relatório foi criado, foi observado uma queda neste índice de conformidade do monitoramento, com a necessidade de ações de melhoria. **Objetivos:** Descrição de iniciativas realizadas pela equipe de enfermagem para melhoria da adesão à prática do monitoramento transfusional no prontuário eletrônico. **Material e Métodos:** Estudo observacional, descritivo realizado no período de janeiro de 2021 a julho de 2022 em um hospital terciário no estado de São Paulo. Os dados acerca do monitoramento transfusional do período do ano de 2020 foram divulgados inicialmente para as lideranças da oncologia, devido ao maior volume de transfusões nestas unidades. No ano de 2021 foi realizado um projeto *Green Belt*, utilizando a metodologia *Lean Six Sigma*, estendendo as ações para todas as unidades de internação da instituição. Foram realizadas ações relacionadas ao sistema informatizado (melhoria na visualização e registro das informações referentes à transfusão de hemocomponentes, criação de um plano de cuidados de enfermagem incluindo o monitoramento durante a transfusão e a hemovigilância durante 24 horas após o início da transfusão, envio de alertas pela central de monitoramento assistencial), ações educativas (treinamento de multiplicadores e das equipes de enfermagem envolvidas no monitoramento transfusional, com apoio do departamento de educação continuada), e ações de divulgação dos indicadores, com reconhecimento para as unidades que apresentarem melhor performance ao término do ano. **Resultados:** Houve um aumento de 40,3% nos índices de conformidade no monitoramento transfusional após a implementação das ações propostas. **Discussão:** A implantação do prontuário eletrônico trouxe impactos positivos para a prática transfusional, possibilitando automação de registro de dados, o que seria inviável com formulários físicos em papel. Os resultados do monitoramento são obtidos em tempo real e estão disponíveis para as lideranças consultarem como está o desempenho da sua unidade. Mesmo com as melhorias relacionadas à TI, o treinamento *in loco* foi fundamental para aumentar a adesão ao monitoramento, além de permitir a interação com as áreas e esclarecimento de diversas dúvidas relacionadas ao processo transfusional. **Conclusão:** O monitoramento é uma etapa crítica do processo transfusional, e que depende do esforço e comprometimento das equipes do Banco de Sangue, assistencial e educação continuada. Os índices de conformidade devem ser acompanhados continuamente e divulgados para conhecimento das equipes envolvidas, e a adoção de ações de melhoria deve acontecer sempre que necessário.

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ONCOHEMATOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM A APLICAÇÃO DO SISTEMA PROPOSTO POR DINI

JL Teodoro, S Bortoli, V Sonaglio, TP Carocchini, E Soares, KSS Almeida, EG Melo, SS Campos

Hospital da Criança - São Luiz, Jabaquara, SP, Brasil

Introdução: A classificação de pacientes oncopediátricos é um grande desafio na prática assistencial, visto a falta de referenciais teóricos para este público e a complexidade destes pacientes. Porém, é uma importante ferramenta para alocar os recursos humanos necessários, bem como, os subsídios para as decisões na gestão do cuidado. **Objetivo:** Analisar a aplicabilidade do sistema de classificação de DINI em uma unidade de internação oncopediátrica, desde julho de 2021. **Relato de experiência:** No instrumento de classificação proposto por DINI (2007), são apresentados onze indicadores de demanda de enfermagem com as atribuições numéricas de 1 a 4. Na instituição, todos os pacientes devem ser avaliados no momento da admissão. Uma nova classificação é realizada a cada 24 horas de internação ou se piora do quadro clínico. De acordo com os itens, no indicador de atividade, é possível classificar o paciente de acordo com o seu quadro responsivo. No intervalo de aferição dos controles, todos os pacientes oncohematológicos devem receber aferição de sinais vitais a cada 4 horas, configurando 2 pontos na classificação. Caso este paciente apresente alterações no PEWS, esse intervalo é reduzido a depender do quadro clínico, com consequente aumento de pontuação. Em relação a oxigenação, é possível classificar a depender do suporte de oxigenoterapia. Na terapêutica medicamentosa, esses pacientes já recebem a pontuação máxima por estar em uso de quimioterapia anti-neoplásica. Porém, não é possível demonstrar uma maior complexidade no uso de outras modalidades de tratamento ou em uma emergência oncológica. Durante a avaliação da integridade cutâneo mucosa, a pontuação é de acordo com as condições clínicas da criança. No item de alimentação e hidratação, a pontuação máxima se refere aos pacientes em uso de nutrição parenteral, dificuldade de deglutição ou risco de aspiração, sendo possível correlacionar com os casos de mucosite oral e/ou odinofagia. No item de eliminações, sua pontuação é limitada ao uso ou não do vaso sanitário e de sondas/ estomas, impossibilitando uma maior pontuação devido a demanda na mensuração para o balanço hídrico. No item de higiene corporal, o paciente será pontuado conforme banho de aspersão, imersão ou cadeira, e também, levando em consideração o seu grau de dependência para essas atividades. Na mobilidade e deambulação, se faz necessário, um olhar crítico e a expertise do enfermeiro para correlação com os graus de fadiga. Na participação do acompanhante, as pontuações são de acordo com o envolvimento durante o cuidado, possibilitando graduar de acordo com o nível de adesão ao tratamento e as orientações da equipe. E por fim, a avaliação de rede de apoio e suporte, com um olhar para a presença de acompanhantes. **Conclusões:** Podemos identificar que a classificação proposta por DINI é aplicável e têm