

reflexão para a ação. Trocas de experiências, conversas, discussão e divulgação dos conhecimentos constroem esse método de trabalho desenvolvido junto à equipe dos ambulatórios de Hemoglobinopatias e Coagulopatias para capacitar e fortalecer nos pacientes posturas coletivas e singulares favoráveis ao fortalecimento da sua saúde mental. Um aspecto positivo foi o engajamento dos pacientes com sua terapia, no comparecimento às consultas, participação em festejos institucionais e datas comemorativas. **Conclusão:** A participação da equipe multidisciplinar vem contribuindo muito no âmbito Biopsicossocial fortalecendo as diversas reflexões através da possibilidade de um olhar crítico e uma compreensão mais abrangente sobre conviver com doenças crônicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1669>

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE PSICOLOGIA NO AMBULATÓRIO DE TRANSFUSÃO NO HEMOCENTRO COORDENADOR DO ESTADO DO CEARÁ

FG Rodrigues, NCM Castro, GM Lima, AVM Carvalho, FE Sousa, RNR Oliveira, TA Moura, LVBD Santos, TO Rebouças, FAF Chagas

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceara, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: O Hemocentro Coordenador, membro da hemorede do Ceará promove diversos serviços hemoterápicos, dentre eles, o atendimento através do ambulatório transfusional para pessoas que necessitam de aquisição e/ou reposição de hemocomponentes. Tal modalidade de tratamento é definida por sua periodicidade, podendo ser por demanda, quando da necessidade episódica de reposição ou de maneira profilática/constante com o intuito preventivo, visando a estabilidade dos níveis de fator. Nesta linha de intelecção, a atuação do serviço de psicologia é imprescindível diante do alto teor de mobilização física e emocional do sujeito e de sua rede de apoio, inclusive, incorporando aos fatores, aspectos contextuais e sociais como ausência de rede de suporte, distâncias demográficas, estrutura financeira e assistencial insuficientes. Doutra banda, do exercício profissional desenvolvido pela equipe diversas emoções relacionadas à perda e luto, exposição direta da dor de outrem e suas implicações são suscitadas e devem ter sua importância reconhecida enquanto aspecto englobado no cuidado psicológico. **Objetivo:** Proporcionar entendimento para a equipe, pacientes e acompanhantes sobre o papel da psicologia no setor ambulatorial de transfusão. **Materiais e métodos:** Foram utilizados instrumentos como psicoeducação, possibilitando a percepção acerca da busca por ajuda nas situações que julguem necessário a atenção psicológica diante do contexto de adoecimento. No que tange aos atendimentos à beira leito com a escuta qualificada, principal técnica utilizada, foi registrada, conforme orientações dos órgãos competentes, em fichas de anamnese e de evolução, além de consultas aos prontuários multiprofissionais dos pacientes atendidos.

Resultado: Diversas demandas psicológicas foram apresentadas à equipe de psicologia que, sendo elaboradas, contribuiu para o enfrentamento frente à dor e angústia referentes ao adoecimento, e, com isso, na aquisição de práticas fornecedoras de melhor qualidade de vida, tanto do próprio paciente quanto de seus acompanhantes. Resultando, inclusive, no reconhecimento do setor da Psicologia para os profissionais de saúde, fortalecendo a integração/articulação entre as equipes nas possíveis discussões de casos clínicos. Dessa forma, propiciando uma equipe interdisciplinar que visa o cuidado pautado nos indivíduos e acompanhantes no modelo biopsicossocial, é indiscutível que atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) é estar implicitamente numa constante realidade de potencialidades e de desafios na sua atuação, que aproximam os profissionais na construção constante deste sistema. **Conclusão:** O êxito da inserção da psicologia no ambulatório transfusional se deu através da compreensão basal do cuidado integral e multiprofissional, integrando saberes e ciências, da visível receptividade e aceitação da equipe, dos pacientes e acompanhantes, estabelecendo um vínculo de confiança assertivo, que conduz para a promoção de um melhor clima organizacional, acolhimento de demandas psicológicas, de uma maior adesão ao tratamento e propiciando maior taxa de qualidade de vida aos usuários dos serviços

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1670>

JOVEM HEMO: TRABALHOS DAS LIGAS ACADÊMICAS

LIGA ACADÊMICA

MOTIVATIONAL FACTORS IN BLOOD DONATION - A SYSTEMATIC REVIEW

DOW Rodrigues^a, BA Borsato^b, CBS Miranda^b, HS Bizotti^b, MEM Soares^b, R Labiapari^b, AM Dias^b, NBDES Mendes^b

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

^b *Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Barbacena, MG, Brazil*

The primary motivating factor for blood donation is altruism and its derivatives, such as empathy and social responsibility. However, no conclusive answers were obtained from the analysis of these articles, indicating the need for further studies focused on this topic. In Brazil, blood donation is voluntary, unpaid, and anonymous. Despite being a reference in Latin America for improving voluntary donation rates and expanding the age range of potential donors, there are still many challenges related to this practice, as only 1.9% of the Brazilian population are blood donors. This article aims to identify, through a literature review, the main motivations for blood donation. For this purpose, a systematic review was conducted, including studies published in English, Portuguese, and Spanish between 2013 and 2023, from the PubMed, SciELO, and LILACS databases, using MeSH queries with the descriptors “blood donors,” “donor motivation,” and

“motivation.” Original articles and review articles were included. A total of 207 articles were identified in February and March 2023, and after applying the inclusion criteria, 25 articles were selected for the study. This study was registered in the International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO-CRD42023431808) and concluded that the main motivator for blood donation was altruism and its “derivatives,” such as empathy and social responsibility. No conclusive answers were obtained from the analysis of these articles, which necessitates further studies on this topic.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1671>

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE LINFOMA NÃO HODGKIN NO ESTADO DO PARÁ

CVM Barbosa^a, LSD Santos^a, NS Azevedo^a, MS Maia^a, RB Tirapelle^a, NFC Silva^a, KOR Borges^b

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^b Hospital Regional do Baixo Amazonas, Santarém, PA, Brasil

Objetivos: Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com linfoma não-Hodgkin na região do estado do Pará. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo de caráter retrospectivo, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados de 2013 a 2021 coletados do DATASUS. Foram utilizados os registros de diagnóstico de linfoma não-Hodgkin (LNH), designados conforme a Classificação Internacional de Doenças (C82, C83 e C85), no estado do Pará, agrupados segundo variáveis epidemiológicas (sexo e faixa etária) e clínicas (diagnóstico detalhado, modalidade terapêutica, tempo até o início do tratamento e estabelecimento de tratamento). Tais dados foram organizados no programa Microsoft Office Excel® 2016 e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Na população do estado do Pará, de 2013 a 2021, foram diagnosticados 749 casos de LNH, o que resultou em taxa de incidência anual média de um caso por 100.000 habitantes. A taxa de incidência média foi maior entre homens (1,1) do que entre mulheres (0,8). A faixa etária de 60 anos ou mais registrou a maior taxa de incidência média (3,8). Dentre os registros de residentes, diagnosticados e tratados no Pará (666), 70,9% tiveram como diagnóstico LNH difuso; 15%, LNH de outros tipos e tipos não especificados; e 14,1%, LNH folicular. As modalidades terapêuticas mais utilizadas foram a quimioterapia (90,2%) e a radioterapia (9,3%). Em relação ao intervalo de tempo decorrido da data do diagnóstico até o primeiro tratamento, 31,7% dos pacientes iniciaram a terapia oncológica em até 30 dias; 68,3%, após 30 dias. O Hospital Ophir Loyola foi a principal unidade de referência, atendendo a 68,8% dos diagnosticados, seguido pelo Hospital Regional do Baixo Amazonas Dr. Waldemar Penna (23,6%) e pelo Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo (8,1%). **Discussão:** A superioridade numérica da incidência de LNH entre homens ainda é alvo de debates, mas pode ser atribuída a deficiências na vigilância imunológica, o que

torna o sexo masculino mais vulnerável a mutações e infecções carcinogênicas. A alta incidência entre idosos, por sua vez, é esperada, por tratar-se de uma neoplasia associada ao envelhecimento. Destaca-se o predomínio do subtipo difuso entre os diagnósticos, uma forma comum e agressiva de LNH. O amplo uso de quimioterapia pode ser explicado por constituir uma ofensiva intensa e de vasto alcance na presença da neoplasia, sendo frequentemente complementada pela radioterapia. Chama a atenção o elevado percentual de pacientes que iniciaram o tratamento após 30 dias do diagnóstico, o que pode sugerir desarticulação na cadeia de encaminhamento, desigualdades logísticas e de acesso e pode contribuir para um pior prognóstico. **Conclusão:** Constatou-se que, no Pará, o grupo relativamente mais afetado pelo LNH é formado por indivíduos do sexo masculino, com idade igual ou superior a 60 anos. Foram maioria aqueles diagnosticados com a forma difusa da doença, admitidos fora da janela temporal de até 30 dias para tratamento, submetidos à quimioterapia, tendo como unidade de referência hospitais da capital do estado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1672>

MORTALIDADE POR LEUCEMIAS E LINFOMAS E INDICADORES SOCIOECONÔMICOS NO BRASIL

DDS Rezende, HL Sarmento, VR Michels, MS Maia, RF Menezes, NFC Silva, KOR Borges

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

Objetivos: Investigar e caracterizar a correlação entre mortalidade por leucemias e linfomas e indicadores socioeconômicos no Brasil durante o período de 2015 a 2020. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado a partir de dados extraídos do Atlas Online de Mortalidade, do Instituto Nacional de Câncer, e do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, abrangendo o período de 2016 a 2021. Os dados coletados compreenderam o índice de desenvolvimento humano (IDH), seus subíndices (educação, longevidade e renda) e a taxa de mortalidade (ajustada à população mundial) por linfomas e leucemias, designada conforme a Classificação Internacional de Doenças – C81 a C85; C91 a C95 –, distribuídos segundo unidade federativa e ano. Os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel® 2016 por regressão linear simples com intervalo de confiança de 95%, obtendo-se ao final o coeficiente de Pearson (r) e o valor de p para cada correlação entre mortalidade e indicadores socioeconômicos. **Resultados:** A taxa de mortalidade média por leucemias e linfomas teve seu valor máximo registrado na região Sul (5,62; IDH=0,798), e o mínimo, na região Norte (4,23; IDH=0,725). As regiões Centro-oeste (4,81; IDH=0,782), Sudeste (4,57; IDH=0,797) e Nordeste (4,26; IDH=0,711) ocupam posições intermediárias. A mortalidade por ambas as neoplasias se correlacionou positivamente, em caráter de significância estatística, com o IDH ($r=0,68$; $p<0,05$) e seus subíndices, IDH-educação ($r=0,53$; $p<0,05$), IDH-longevidade ($r=0,62$; $p<0,05$) e IDH-renda ($r=0,70$; $p<0,05$).