

chamadas telefônicas por celular. Destes 542 (22,4%) foram de pessoas com diagnósticos onco-hematológicos. As demandas foram classificadas como: assistenciais, administrativas e apoio psicossocial. Entre as demandas assistenciais (n: 104, 4,3%), verificou-se manejo de sinais e sintomas, cuidados com ferida neoplásica maligna, explicação sobre quimioterapia via oral, orientação para tomada das medicações conforme prescrição médica, encaminhamento ao pronto socorro por emergência oncológica (por exemplo, febre acima de 37,8°C), envio de exames para avaliação médica. As demandas psicossociais (n: 13, 0,5%) envolveram informações sobre o serviço de psicologia e expressões livres de dúvidas, angústias, medo de agravo ou recorrências. As demandas administrativas (n: 425, 17,6%) puderam ser agrupadas em remarcação de consulta/exame, informação sobre data de quimioterapia antineoplásica, solicitação de laudos médicos, solicitação de renovação de receita médica, orientações para liberação administrativa de procedimentos de alto custo e auxílio com setores adjuntos. **Conclusão:** O aconselhamento telefônico na doença onco hematológica desempenha um papel importante na segurança do paciente, evitando que situações emergências sejam negligenciadas, ajudando a aliviar sentimentos relativos ao agravamento do estado de saúde e, também, desconstruindo as barreiras que podem impactar negativamente no tempo ideal para iniciação e conclusão do plano terapêutico antineoplásico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2066>

ELABORAÇÃO DE UM CHECK-LIST PARA MONITORAMENTO E DISCUSSÃO DOS CASOS DO SERVIÇO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MCN Pires, BS Alves, GHV Gonçalves, JG Soares, JAA Gouvêa, MLS Costa, VJF Pereira

Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - EBSEH (HU-UFJF/Ebserh), Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) é um dos tratamentos utilizados para algumas doenças hematológicas, e passou a ser uma abordagem terapêutica cada vez mais utilizada por ser capaz de curar ou prolongar significativamente a vida de muitos pacientes que não responderam a outros tipos de tratamento. Por se tratar de um procedimento complexo, durante todas as etapas da realização do transplante, entende-se a necessidade da participação de uma equipe multidisciplinar para que seja possível oferecer a integralidade do cuidado ao indivíduo. Cada profissional desempenha um papel essencial em todas as etapas do tratamento, desde o pré-transplante até o acompanhamento após a alta, entretanto a colaboração e a interação estreita entre esses profissionais é fundamental para a plenitude do acompanhamento. **Objetivo:** Desenvolvimento de um Check-list multidisciplinar para monitoramento dos pacientes do setor de transplante de medula óssea. **Método:**

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, do tipo relato de experiência sobre o desenvolvimento de um check-list multidisciplinar para monitoramento e discussão de casos sobre os usuários do serviço de Hematologia e Transplante de Medula Óssea em Juiz de Fora, MG. Para construção do instrumento, foram selecionadas perguntas específicas sobre a doença de base e tratamento, além de espaços destinados ao preenchimento de futuras condutas/atualizações dos profissionais multidisciplinares (Farmácia, Nutrição, Fisioterapia, Odontologia, Serviço Social, Medicina, Enfermagem e Psicologia) que acompanham o paciente. Resultados: O check-list multidisciplinar desenvolvido contém as informações básicas sobre o processo de transplante do paciente, a saber: diagnóstico; local de coleta das CTH; tipo de transplante; D+ e fase do tratamento; data do transplante e neutropenia; e protocolo de condicionamento, além da necessidade de algum imunossupressor. Também há espaços abertos para descrever sintomas atuais do paciente, condutas específicas a se tomar e/ou as que estão acontecendo no momento por cada área profissional envolvida com o usuário, e condutas gerais a se tomar baseado nas discussões de equipe. A construção do check-list foi parte das atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto com ênfase em doenças crônico-degenerativas do HU-UFJF em parceria com os profissionais do serviço, nos meses de março a junho de 2024. **Discussão:** O check-list foi aplicado nas reuniões de serviço para cada paciente internado, ou em pré-transplante que a internação está programada, assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados aos pacientes ao evidenciar as condutas necessárias, o prazo para as mesmas serem realizadas e as pendências, facilitando o acompanhamento do paciente durante todo o tratamento. **Conclusão:** A partir das discussões para elaboração do check-list e sua aplicação, percebeu-se que o instrumento auxiliou no melhor direcionamento das reuniões e tomada de decisões da equipe multiprofissional, reforçando a importância de atuação de cada área profissional, prevenindo possíveis erros ao melhorar a comunicação e a transparência entre a equipe e garantindo a segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2067>

AValiação MULTIPROFISSIONAL EM PORTADORES DE MIELOMA MÚLTIPLO: IDENTIFICAÇÃO DE VULNERABILIDADES E DE SEU VALOR PROGNÓSTICO

CJ Ferracioli^a, N Azevedo^a, JG Begnis^a, FP Fernandes^a, BRC Araújo^a, MOS Rocha^a, LLC Pereira^b, FL Nogueira^a

^a Oncoclinicas, Brasil

^b Feluma - Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivo: Descrever as vulnerabilidades encontradas na avaliação multiprofissional ao diagnóstico em portadores de mieloma múltiplo e analisar seu valor prognóstico. **Materiais**

e métodos: Foram avaliados pela enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social e estomatologia como parte da Linha de Cuidado em Mieloma Múltiplo todos os pacientes que iniciaram tratamento de primeira linha entre out/2020 e out/2023 em um serviço privado de Belo Horizonte/MG. Foram aplicados o escore de fragilidade do IMWG – composto por idade, atividades básicas e instrumentais de vida diária (ADL e IADL, respectivamente) e escore de comorbidade de Charlson - avaliação subjetiva global (ASG-PPP), termômetro de distress e a escala hospitalar de ansiedade e depressão. **Resultados:** Na análise, n=99 pacientes iniciaram tratamento no período, com mediana de idade de 67 (IIQ 57-77) anos e predomínio do sexo feminino (56,6%). O estágio ISS 3 (33,3%) foi o mais frequente. A maioria (88,9%) recebeu terapia com 3 drogas incluindo bortezomibe e um imunomodulador ou alquilante e 38 (38,4%) foram submetidos a transplante autólogo de medula óssea (TMO). O escore de fragilidade do IMWG foi aplicado em 98 pacientes, sendo 42 (42,9%) considerados fit (escore 0), e 56 (57,1%) intermediário/frágil (unfit, escore ≥ 1), respectivamente. Os unfit foram mais frequentes no grupo não submetido a TMO (67,2% vs 40,5%; $p=0,012$). Quanto aos componentes do escore do IMWG, foram identificadas alterações em ADL (≤ 4 pontos) e em IADL (≤ 5 pontos) em 13 (13,7%) e 43 (45,7%) pacientes, respectivamente. Além disso, 7 (7,3%) apresentaram escore de Charlson ≥ 2 . Risco nutricional foi evidenciado em 41 (41,8%) participantes com escore ≥ 4 pelo ASG-PPP, sendo mais frequente entre os unfit (56,4% vs. 23,4%; $p=0,002$). Distress significativo (≥ 4) foi identificado em 25 (28,7%), ansiedade (> 8 pontos) em 9 (10,3%) e depressão (> 8 pontos) em 9 (10,3%), sem diferença entre os grupos fit e unfit. A mediana de acompanhamento foi de 24 meses e a sobrevida global estimada em 2 anos, de 83,4%, com mediana não atingida. Não houve diferença sobrevida entre aqueles submetidos ou não a TMO ($p=0,134$). O grupo de pacientes fit apresentou maior sobrevida global (mediana não atingida vs 41 meses; $p=0,026$), o mesmo ocorrendo para aqueles sem prejuízo nas atividades básicas ou instrumentais de vida diária ($p < 0,001$ e $p=0,037$, respectivamente). **Discussão:** O mieloma múltiplo é a neoplasia hematológica mais comum e afeta principalmente idosos. O processo de envelhecimento não é refletido apenas pela idade cronológica e pode acarretar alterações na funcionalidade. Somado a isso, a própria doença também impacta negativamente em vários domínios da saúde do paciente. Nesta coorte, a avaliação multiprofissional, além de factível, revelou-se ferramenta importante, a fim mapear as vulnerabilidades do paciente, permitindo a elaboração de plano de cuidado personalizado. Entre as vulnerabilidades, destaca-se a alta prevalência de risco nutricional. Além disso, o escore de fragilidade do IMWG teve seu valor prognóstico confirmado, reafirmando-se como ferramenta de triagem. **Conclusão:** A avaliação multiprofissional ao diagnóstico mostrou-se factível e capaz de revelar vulnerabilidades dos pacientes portadores de mieloma múltiplo. Além disso, comprovou-se o valor prognóstico do escore do IMWG em uma coorte brasileira.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA EM ENFERMAGEM HEMATOLÓGICA NA INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL HEMATOLÓGICO - FOLDER E QUIZ SOBRE DOENÇA FALCIFORME

NA Rabello, R Mhss, A T, S Er

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

A Educação Continuada é componente essencial dos programas de formação e desenvolvimento de recursos humanos das instituições. De acordo com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) é um processo dinâmico de ensino-aprendizagem, ativo e permanente, destinado a atualizar e melhorar a capacitação de pessoas, ou grupos, face à evolução científico-tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais. Para garantir a confiabilidade à assistência de enfermagem a pacientes hematológicos, por meio de procedimentos seguros, é imprescindível a construção de protocolos de assistência e treinamento contínuo. A doença falciforme (DF) é uma das enfermidades genéticas e hereditárias mais comuns no mundo. Decorre de uma mutação no gene que produz a hemoglobina A, originando outra, mutante, denominada hemoglobina S, de herança recessiva. As manifestações clínicas decorrentes da DF são extremamente variáveis entre as pessoas com a doença e na mesma pessoa, ao longo de sua vida. Estima-se que, atualmente, há entre 60 mil e 100 mil pacientes com Doença Falciforme no País. (2022). **Objetivo:** Relatar experiência na realizações de visita aos setores de internação junto à equipe de enfermagem da hematologia a sensibilização sobre doença falciforme através da explicação de um Folder e logo em seguida a atividade de um Quiz. **Método:** É um relato de experiência de uma intervenção grupal através de roda de conversa, onde foi realizada a sensibilização da equipe de enfermagem dos setores de internação. A atividade ocorreu no mês junho de 2024, com 30 colaboradores do cenário do estudo, através da visita de duas enfermeiras da educação continuada e uma enfermeira que atende diretamente os pacientes no Setor de Ambulatório. Foi realizada uma atividade explicativa através de folder sobre a Doença Falciforme nos setores e logo em seguida realização de um Quiz, a dinâmica acontece com a realização de 05 (cinco) afirmativas sobre a fisiopatologia da Doença Falciforme e os colaboradores participantes utilizando duas placas de identificação (Fake ou Fato) acompanhados de respostas relacionadas as afirmativas da temática. Nesse contexto foi avaliado o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a Doença Falciforme, e esclarecimento de dúvidas após os resultados pelas enfermeiras que coordenavam a atividade. A partir dessa experiência são desenvolvidas estratégias de abordagem para contribuir na capacitação do profissional através de temas a serem trabalhados pela Educação Continuada da Enfermagem da Hematologia. Os resultados observados mostram que nas atividades grupais, os colaboradores apresentam diferentes experiências e dúvidas sobre a Doença Falciforme, como mitos sobre o uso do Ferro para os tipos de anemias, o uso farmacológico da Hidroxiuréia