

as exigências da vigilância sanitária. O processo de consultoria inclui análise do espaço disponível, elaboração de estudo preliminar com layout e verificação de fluxos, indicação de equipamentos, mobiliário técnico e administrativo, indicação de materiais de revestimento, projeto de comunicação visual e acompanhamento da execução da obra. A acessibilidade arquitetônica é um desafio adicional nesses contextos. **Conclusão:** A experiência da Fundação Hemominas na consultoria e implantação de PACEs em municípios de Minas Gerais mostrou ser uma iniciativa bem-sucedida, estabelecendo um modelo eficaz de descentralização dos serviços de coleta de sangue. Esse relato pode servir como referência para outras instituições que buscam implementar soluções semelhantes em diferentes contextos regionais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2199>

UNIDADE MÓVEL DE COLETA EXTERNA: EXPERIÊNCIA LOGÍSTICA E PROJETUAL NA FUNDAÇÃO HEMOMINAS

LG Alvim, EM Leite, DA Jácome-Junior,
JVF Silva, JR Barbosa, LLRR Oliveira, CE Oliveira

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

Objetivos: Descrever o processo de especificação técnico-projetual, conforme os requisitos da RDC 50/2002, para a aquisição e implementação de uma Unidade Móvel de Coleta Externa (UMCE) adaptada em um ônibus rodoviário na Fundação Hemominas (FH). Foi considerado o histórico institucional, as limitações do modelo tradicional de coleta externa e as soluções propostas pela UMCE como alternativa para padronizar e ampliar o acesso à doação de sangue em municípios distantes dos centros de coleta. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, analítico, conduzido por meio da avaliação detalhada da documentação gerada durante as fases de aquisição, execução e operação da UMCE. Adicionalmente, foram realizadas entrevistas com funcionários diretamente envolvidos nas diferentes etapas do processo. **Resultados:** Os resultados indicam que a UMCE foi projetada e implementada com sucesso, cumprindo todos os requisitos técnicos e ambientais. A equipe de infraestrutura física da FH participou ativamente no acompanhamento da execução do ônibus junto à empresa, realizando visitas à oficina com uma representante da enfermagem da FH para verificação antes da entrega e realizando ajustes posteriores à entrega. Além disso, a equipe de Arquitetura, a partir de discussão com outros setores, descreveu no edital da licitação o projeto básico, detalhando o fluxo de doação, especificações de ambientação como materiais de acabamento, quantidade de pessoas por ambiente, equipamentos, mobiliário e tipo de resíduo gerado. A UMCE foi adaptada com layout otimizado considerando ergonomia, mobiliários e equipamentos necessários, como as cadeiras elétricas para coleta de sangue e recuperação, com movimento de trendelemburg, divisórias acústicas para privacidade nos consultórios, sanitário, plataforma elevatória para acessibilidade, sistemas de travamento

para segurança durante deslocamentos, além de bagageiro para transportar itens complementares como tendas e cadeiras para utilização externa. **Discussão:** Apesar dos desafios para adaptação do espaço físico limitado da UCME e as necessidades técnicas da equipe para assegurar um atendimento seguro e eficaz aos doadores em um ônibus, verificou-se que as soluções projetuais implementadas, foram eficientes. Ressalta-se a importância da existência de uma equipe de infraestrutura com arquitetos e engenheiros na FH e a integração desses com diferentes setores no processo de especificação e execução da UMCE. Destaca-se, que as soluções são inovadoras para a garantia de atendimento à padronização dos processos de coleta, superando as limitações do modelo tradicional que depende de espaços físicos variáveis. Sugere-se, como trabalho futuro, uma análise de pós-ocupação do ônibus para levantamento de possíveis melhorias. **Conclusão:** A implementação da UMCE FH se mostrou uma solução viável e eficaz frente aos desafios logísticos e projetuais, possibilitando uma melhoria no serviço de coleta externa e no atendimento às populações distantes das unidades fixas de coleta de sangue. A experiência adquirida com este projeto pode servir como referência para outras instituições que enfrentam desafios semelhantes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2200>

COLETA EXTERNA: ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA ORIENTAÇÕES TÉCNICAS A PROFISSIONAIS DA FUNDAÇÃO HEMOMINAS COM CRITÉRIOS ESPACIAIS PARA RECONHECIMENTO E ADAPTAÇÃO DE COLETA DE SANGUE EM ÁREAS CONSTRUÍDAS PREEXISTENTES

LLRR Oliveira, LG Alvim, EM Leite, CE Oliveira,
JVF Silva

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

Objetivos: Divulgar uma cartilha informativa com diretrizes técnicas acessíveis para o reconhecimento e adaptação de espaços variados para coleta externa de sangue em toda a Hemorrede, garantindo a conformidade com os padrões exigidos. **Materiais e métodos:** A partir de uma visita técnica de Arquitetura a uma Coleta Externa (CE) de sangue da Fundação Hemominas (FH), foram coletados dados para análise dos procedimentos adotados, dificuldades e inadequações na escolha dos espaços físicos em relação aos ambientes e atividades destinados ao fluxo de trabalho e do doador. Este levantamento originou um relatório técnico, cujas análises resultaram na definição de três categorias principais de critérios espaciais: arquitetônicos, ambientais e estruturais, em observância às normas RDC N°50/2002, RDC N°34/2014 e ao Anexo IV da Portaria de Consolidação N°5/2017 do Ministério da Saúde. A partir dessas diretrizes, foram estabelecidos requisitos mínimos para o reconhecimento e a adequação de espaços para Coleta Externa. **Resultados:** A colaboração multidisciplinar entre os setores Técnico-Científico e de

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