

ID – 2515

**OS BENEFÍCIOS DA ERITROCITAFÉRESE NO TRATAMENTO DA ANEMIA FALCIFORME: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM AMBULATÓRIO DE HEMATOLOGIA**

AKS Lucas <sup>a</sup>, MF Nobre <sup>a</sup>, GC Leite <sup>a</sup>, F Miyajima <sup>b</sup>, NCMD Castro <sup>a</sup>, JS Alves <sup>a</sup>, LEM Carvalho <sup>a</sup>, MGDB Fernandes <sup>a</sup>, FLN Benevides <sup>a</sup>, GMTS de Almeida <sup>a</sup>

<sup>a</sup> HEMOCE, Fortaleza, CE, Brasil

<sup>b</sup> FIOCRUZ, Fortaleza, CE, Brasil

**Introdução:** A doença falciforme (DF) é uma doença genética hereditária caracterizada por uma mutação no gene que produz a hemoglobina (HbA), fazendo surgir uma hemoglobina mutante denominada S (HbS). É a doença genética e hereditária mais predominante no Brasil e no mundo. Entre as intervenções terapêuticas, a eritrocitaférese destaca-se como uma técnica eficaz para a substituição de glóbulos vermelhos falciformes por normais, reduzindo assim a incidência de complicações graves da doença. Este procedimento tem mostrado benefícios significativos na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. **Descrição do caso:** Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência e identificar os benefícios da eritrocitaférese no tratamento da anemia falciforme, buscando analisar os impactos desta técnica e melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e reflexivo, desenvolvido a partir de um relato de experiência profissional de uma enfermeira durante dois anos, desde a implantação de transfusão de troca automatizada em um centro de hematologia e hemoterapia do estado do Ceará. Os procedimentos acontecem desde agosto de 2023 no referido centro, sendo referência nacional no procedimento de troca automatizada. E ocorrem com sucesso, alcançando o objetivo final. A enfermagem possui papel importante, pois atua diretamente nesse processo, sendo ela quem conecta o paciente a uma máquina separadora através de uma técnica que permite a troca de hemácias e será utilizada para pacientes portadores de DF. O mesmo é monitorizado e as alterações hemodinâmicas e ou sinais e sintomas apresentados pelo paciente são imediatamente avaliadas pelo enfermeiro e o hematologista que acompanham o procedimento. Desde a implantação do procedimento foi observado o aumento no intervalo entre sessões, o que favorece a adesão ao tratamento. O número e a frequência de sessões, bem como a decisão de se interromper ou prolongar o tratamento, será decorrente de uma decisão conjunta da equipe de hematologia. Atualmente onze pacientes passam por esse procedimento e o intervalo entre as sessões variou de 4 a 7 semanas, a adesão ao tratamento está sendo de 100%. Houve uma diminuição considerável de internações por complicações após o início da eritrocitaférese, e hoje a técnica é a mais indicada como tratamento preventivo para complicações da enfermidade. **Conclusão:** Tudo indica que essa abordagem melhora a qualidade de vida dos pacientes com anemia falciforme. O procedimento é eficaz no que se propõe, com potencial de redução de crises e complicações. A disponibilização da eritrocitaférese é um grande avanço para

o tratamento desses pacientes. Pois proporcionará um tratamento mais efetivo. Estudos com maior número de pacientes, ainda são necessárias para avaliação de um maior quantitativo de procedimentos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105241>

ID – 1118

**PERFIL DOS PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS ADULTOS E PEDIÁTRICOS EM USO DE PICC NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM HEMATOLOGIA DO AMAZONAS**

RS Batista <sup>a</sup>, AA Marchon <sup>a</sup>, GS Lopes <sup>a</sup>, JS Cristino <sup>b</sup>, EC Cardoso <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Faculdade Metropolitana de Manaus, FAMETRO, Manaus, AM, Brasil

<sup>b</sup> Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

<sup>c</sup> Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas, FHEMOAM, Manaus, AM, Brasil

**Introdução:** O uso do cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é uma tecnologia de acesso vascular amplamente empregada em pacientes onco-hematológicos, adultos e pediátricos, especialmente devido à necessidade de terapias prolongadas, como quimioterapia, transfusões e administração de antibióticos. O PICC apresenta vantagens como menor risco de complicações mecânicas e possibilidade de inserção em ambiente ambulatorial. Contudo, sua utilização não está isenta de riscos, sendo as infecções da corrente sanguínea (ICS) uma das principais complicações, sobretudo em pacientes imunossuprimidos. A atuação da equipe de enfermagem na inserção, manutenção e educação dos pacientes é essencial para a segurança do tratamento. **Objetivos:** Descrever o perfil dos pacientes onco-hematológicos, adultos e pediátricos, submetidos à retirada de PICC em um Centro de Referência em Hematologia do Amazonas, entre os anos de 2023 e 2024. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo e analítico, utilizando como base a planilha de controle de inserção e retirada do PICC, monitorada pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), além de informações extraídas dos prontuários eletrônicos, nos anos de 2023 e 2024. Foram incluídos pacientes com diagnóstico onco-hematológico que utilizaram o PICC e possuíam registros completos. As variáveis analisadas incluíram diagnóstico clínico, sexo, escolaridade, faixa etária, tempo de uso do dispositivo e motivo da retirada. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HEMOAM, sob o parecer nº 7.304.061, emitido em 17 de dezembro de 2024. **Resultados:** Foi observado um total de 38 retiradas de PICC, com tempo de uso variando de 7 a 305 dias. Os principais motivos de retirada foram solicitação médica e presença de secreção purulenta, o que evidencia a ocorrência de infecções. A maioria dos pacientes encontrava-se nas faixas etárias entre 20 e 59 anos e apresentava baixa escolaridade. Isso levanta preocupações quanto à compreensão e adesão às orientações de cuidados

com o cateter, podendo contribuir para complicações. **Discussão e conclusão:** Os dados demonstram a importância da educação em saúde e do monitoramento rigoroso, além da necessidade de treinamento contínuo da equipe de enfermagem. O uso da ultrassonografia e da radiografia também se destacam como ferramentas que aumentam segurança do procedimento. Conclui-se que, embora o PICC represente um recurso valioso no cuidado onco-hematológico, seu uso seguro depende de uma abordagem qualificada e integrada, envolvendo capacitação profissional, protocolos institucionais baseados em evidências e estratégias educativas voltadas aos pacientes e seus familiares. Os achados apontam para a necessidade de estudos multicêntricos e com amostras maiores, que possam fortalecer as diretrizes assistenciais e políticas públicas voltadas à oncologia e hematologia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105242>

ID - 1281

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES MAIS TRANSFUNDIDOS NO HOSPITAL PROMATER: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA**

WAB Marques, IMS Oliveira, TSF Barbosa

Hospital Promater, Natal, RN, Brasil

**Introdução:** As transfusões sanguíneas são recursos terapêuticos imprescindíveis, especialmente em contextos de instabilidade clínica, cirurgias e doenças crônicas. A análise do perfil epidemiológico dos pacientes mais transfundidos em um hospital, aliada à avaliação da indicação clínica conforme os níveis de hemoglobina, é fundamental para promover o uso racional e seguro dos hemocomponentes. Cabe destacar que, além dos valores laboratoriais, critérios clínicos individuais também orientam a decisão transfusional, como sinais de hipóxia, sangramentos ativos, comorbidades e instabilidade hemodinâmica. Tais práticas estão alinhadas às diretrizes do Patient Blood Management (PBM), uma abordagem baseada em evidências que visa melhorar os desfechos clínicos por meio do uso criterioso e personalizado do sangue, promovendo a segurança e a qualidade na assistência ao paciente. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes mais transfundidos no Hospital Promater em 2024, considerando variáveis clínicas, laboratoriais e assistenciais. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo, baseado em dados secundários dos pacientes mais transfundidos entre janeiro e dezembro de 2024. Foram avaliadas as variáveis: sexo, idade, setor de internação, grupo sanguíneo, total de transfusões e critério laboratorial (nível de hemoglobina) no momento da indicação transfusional. As indicações foram classificadas em: HB < 7 g/dL, HB > 7 g/dL e NI (não informada). **Resultados:** Foram registrados 248 pacientes mais transfundidos em 2024. O sexo feminino foi predominante (53,2%) e a faixa etária mais prevalente foi acima de 60 anos (73%). A maioria foi atendida no setor clínico (53,6%). O grupo sanguíneo mais frequente foi O+ (67%), seguido de A+ (33%). No total de indicações avaliadas, observou-se: HB < 7 g/dL: 171 indicações (65,6%), com pico em fevereiro (43) e maio (18); HB > 7 g/dL: 84 indicações (32,2%), com maior incidência em

junho (22); NI: seis indicações (2,3%), principalmente em dezembro (21). Esse padrão sugere que, embora a maioria das transfusões tenha seguido critérios laboratoriais adequados, há um número expressivo de indicações com HB acima de 7 g/dL e algumas sem registro laboratorial, o que pode comprometer a rastreabilidade e a justificativa clínica. **Discussão:** Os achados demonstram o perfil típico de pacientes que demandam transfusão, com predominância de idosos e pacientes clínicos. A análise das indicações pelo valor da hemoglobina mostra aderência parcial aos protocolos baseados em evidências, que recomendam transfusão em casos de HB < 7 g/dL, salvo exceções clínicas. A presença de 32% de indicações com HB > 7 g/dL e 2% sem registro reforça a importância da atuação do Comitê Transfusional, da educação continuada e do fortalecimento dos registros clínico-laboratoriais, conforme os princípios do PBM. **Conclusão:** O perfil dos pacientes mais transfundidos no Hospital Promater em 2024 foi caracterizado por idosos, do sexo feminino, com predominância do grupo O+. A maioria das transfusões foi justificada por hemoglobina < 7 g/dL, mas cerca de um terço ocorreu fora desse critério, revelando a necessidade de reforço dos protocolos clínicos e do controle de qualidade nas indicações. Tais dados são essenciais para a otimização da terapia transfusional e para a segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105243>

ID - 562

**PORT-A-CATH® EM ONCO-HEMATOLOGIA: UM ESTUDO SOBRE A DURAÇÃO DO USO E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS NO AMBULATÓRIO DE HEMATOLOGIA DO HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS**

FC Bota, DM dos Santos, ND de Souza, DPR Luz, JM Moreno

Hospital de Cancer de Barretos, Barretos, SP, Brasil

**Introdução:** O presente estudo destaca a importância da equipe de enfermagem, que desempenha um papel fundamental na manutenção da integridade do Port-A-Cath®. O Port-A-Cath® é um cateter venoso central totalmente implantável, geralmente colocado sob a pele do tórax e conectado a veias centrais como a subclávia ou jugular. Ele possui uma câmara de acesso punctionável por agulhas específicas (agulha de Huber) e é amplamente utilizado em pacientes onco-hematológicos para tratamentos prolongados, como quimioterapia, transfusões e administração de medicamentos. Seu uso oferece maior conforto, segurança e reduz complicações relacionadas à acessos venosos periféricos repetidos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. No período entre Janeiro de 2023 e Dezembro de 2024, o setor ambulatorial de hematologia do Hospital de Câncer de Barretos encaminhou 34 pacientes para implante deste dispositivo. **Objetivos:** Este estudo analisa o tempo médio de permanência do Port-A-Cath® em pacientes com doenças onco-hematológicas do ambulatório de hematologia do Hospital de Câncer de Barretos, identificando os principais fatores que influenciam essa duração e as implicações para a prática clínica. **Material**