

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 puncionável 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 a 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**

e métodos: Trata-se de um estudo descritivo com análise dos dados do Ambulatório de Hematologia do Hospital de Câncer de Barretos, no período de janeiro de 2023 a dezembro de 2024, totalizando 34 pacientes que foram submetidos ao implante do cateter Port-A-Cath®. **Resultados:** Nesse estudo mostra que dos 34 pacientes que implantaram o dispositivo, 11,8% (n=4) foram removidos devido a infecções, 8,8% (n=3) foram retirados após o término do tratamento, 5,9% (n=2) foram removidos em decorrência de trombose e 23,5% (n=8) dos pacientes evoluíram a óbito em decorrência da doença de base. Houve um caso (2,9%) de ruptura da cânula do cateter, ocorrida aproximadamente um ano após o término do tratamento e 50% (n=17) dos pacientes permaneceram com o cateter realizando manutenção periódica com salinização a cada 40 dias. A variabilidade no tempo de permanência do Port-A-Cath® reflete a complexidade do tratamento onco-hematológico, manuseio e a individualidade de cada paciente. Embora a média de permanência varie entre 9 meses e 2 anos, é possível que ele permaneça funcional por períodos superiores a três anos, desde que não ocorram complicações significativas. A análise dos estudos revisados revelou uma variação significativa no tempo de permanência do Port-A-Cath® entre os pacientes. Os dados demonstraram uma média de permanência de cerca de 3 anos (36 meses), variando de 1,6 a 4,4 anos, segundo estudo realizado por Silva et al. (2018) no Brasil com 233 pacientes adultos oncológicos. Esses resultados evidenciam que, na ausência de complicações, o dispositivo pode permanecer funcional por vários anos, especialmente com manejo adequado e acompanhamento rigoroso. Diversos fatores influenciam o tempo de permanência do cateter, entre eles: complicações infecciosas, trombose e obstrução. **Discussão e conclusão:** O Port-A-Cath® é uma ferramenta essencial no tratamento de pacientes onco-hematológicos, proporcionando acesso venoso seguro e duradouro. A média de tempo de permanência gira em torno de 9 meses a 2 anos, podendo ser prolongada na ausência de complicações. O manejo adequado na manutenção do dispositivo, é crucial para prevenir complicações e garantir sua funcionalidade ao longo do tratamento realizado por profissionais capacitados, especialmente enfermeiros, é determinante para o sucesso terapêutico e a preservação do dispositivo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105244>

ID - 1314

PROM TKI-BR: EXPERIÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE SINTOMAS PELO PACIENTE

LP Martinez, AMT Pires, SB Costa, JF Almeida, EQM Franqueto, NS Guimarães, INC Arias, EC Teraoka, FR Kerbauy, EBL Domenico

Hospital São Paulo, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Patient-Reported Outcome Measure (PROM) é um instrumento padronizado para o relato direto de pacientes acerca de sintomas, impacto nas atividades de vida diária e efeitos adversos relacionados ao tratamento vigente. No contexto da leucemia mieloide crônica (LMC), o uso de inibidores

de tirosina quinase (TKI) possibilita o controle eficaz da doença através de terapia via oral contínua, direcionada para alvos moleculares específicos nas células leucêmicas. Entretanto, o sucesso terapêutico depende não só da ação do medicamento, mas também da adesão ao tratamento, identificação e manejo de efeitos adversos. Dessa forma, é essencial envolver o paciente no monitoramento ativo dos sintomas. Assim, a incorporação de um PROM na prática clínica pode fortalecer o cuidado centrado no paciente e otimizar os resultados do tratamento. **Objetivos:** Relatar a experiência da implantação de um instrumento de autorrelato para monitoramento de sinais e sintomas para pacientes com LMC em uso de TKI. **Material e métodos:** Relato de experiência de natureza descritiva e qualitativa. Local: Hospital geral de grande porte classificado como CACON (Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), localizado no município de São Paulo, Brasil. **Resultados:** O instrumento PROM TKI-Br foi desenvolvido e validado em estudo empírico que favoreceu sua implantação em um ambulatório que assiste pacientes com LMC em uso de inibidores de TKI. O protocolo educativo assistencial consistiu em oferecer e orientar o uso de um folheto com 6 páginas que contém: 1. Introdução ao que é um TKI e mecanismo de ação, apresentação dos efeitos colaterais e orientações para ajudar no controle dos sintomas. 2. Instruções de como responder o questionário e o que fazer com o material. 3. Quadro que contém os 20 sintomas mais incidentes e os qualifica em “Nenhum”, “Leve”, “Moderado”, “Grave” e “Muito grave”, para que o paciente assinala com X quais sintomas apresentou nos últimos 7 dias e sua característica. 6. Possibilidade da pessoa descrever sintomas não elencados anteriormente e espaço em branco para anotar dúvidas para a próxima consulta ambulatorial. Na prática, observou-se interesse dos pacientes e familiares para o uso do PROM TKI-BR. **Discussão e conclusão:** O instrumento de autorrelato demonstrou ser uma ferramenta complementar ao acompanhamento ambulatorial de pacientes com câncer, ao permitir monitoramento e intervenções precoces e personalizadas a partir dos relatos precisos sobre a presença e intensidade dos sintomas. A implantação do PROM TKI-Br mostrou-se viável e relevante no contexto da assistência ambulatorial em onco-hematologia ao integrar às ações educativas conduzidas pelo enfermeiro e médico especialistas e promover o protagonismo do paciente no cuidado e otimização da gestão de efeitos adversos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105245>

ID - 666

PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA ORIENTADA POR ULTRASSONOGRRAFIA EM EXSANGUINEOTRANSFUSÃO PARCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

N Marmitt^a, M Sosnoski^a, AP Innocente^a, GPV Czerwinski^a, BP Zambonato^a, AS Mazur^a, AM da Rosa^a, AC de Brito Cruz^b, LM Sekine^b

^a Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil