

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

e os mitos sobre esse fármaco, assim como a importância a necessidade do estímulo do autocuidado ao paciente. **Conclusão:** Os encontros possibilitaram consciência dos problemas enfrentados pelos pacientes, clarificação dos temas trabalhados, reflexão sobre possibilidades de resolução de problemas. Nesse contexto, as práticas grupais, possibilitam a construção coletiva de um conhecimento comum, sendo potencializadoras da promoção e prevenção da saúde do paciente com doença falciforme, principalmente se considerarmos a prevalência da doença no Brasil e o grande número de pacientes matriculados na instituição, cerca de cinco mil prontuários ativos. A experiência aponta através da aceitação de todo o grupo envolvido a importância de criação de espaços educativos como esse nas instituições hospitalares que possibilitem prevenção e promoção da saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2069>

A EXPERIÊNCIA DO DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGIA DO CATETER PICC COM O SISTEMA DE NAVEGAÇÃO SHERLOCK- 3CG

JM Moreno, DPR Luz, JGS Gonçalves,
DMD Santos, FC Bota, ND Souza, MC Jesus,
PA Dourado, EC Silva

*Hospital de Câncer de Barretos - Fundação PIO XII,
Barretos, SP, Brasil*

Objetivo: Relatar a experiência da implantação da nova ferramenta sherlock-3CG no implante de cateter PICC, no departamento de internação e ambulatório de hematologia. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma análise de dados da unidade de Internação e Ambulatório de Hematologia do Hospital de Câncer de Barretos, no período de Fevereiro de 2024 à Julho de 2024, totalizando 32 pacientes que foram submetidos ao procedimento com o uso da nova tecnologia. **Discussão:** O presente estudo avança ao destacar a influência positiva do manejo da enfermagem na prática de implantação do cateter PICC. O departamento de Hematologia trabalha com cateter PICC desde 2009, além disso, é importante ressaltar ao longo dos anos que os enfermeiros vêm sendo capacitados para realizar o procedimento afim de uma oferta de um cuidado qualificado seguro. Neste ano iniciamos com o novo sistema de navegação, a tecnologia Sherlock 3CG que possibilita no momento do implante do cateter a liberação para uso, evitando má alocação e não sendo necessário utilizar a radiografia torácica para a confirmação da ponta do PICC em pacientes adultos. O sistema Sherlock 3CG é um sistema de confirmação que integra o rastreamento da ponta do cateter e a confirmação do ECG na mesma tela, assim exibe um sinal do ECG que é detectado pelos eletrodos, onde ocorre alterações da onda P que irá aumentar sua amplitude a medida que o cateter vai se aproximando da junção cavo-atrial, fornecendo a localização da extremidade do PICC em tempo real e liberação do cateter para terapia intravenosa imediatamente. Não é necessário uma radiografia para liberação do cateter, resultando em mais praticidade ao paciente e mais autonomia do enfermeiro(a) na prática assistencial durante o cuidado prestado ao paciente onco-hematológico. Com a tecnologia

Sherlock-3CG conseguimos ter mais vantagens como liberação imediata do cateter, diminuição das trombozes, localização em tempo real da ponta e diminuição da exposição à radiação. **Conclusão:** O enfermeiro possui um papel muito importante na prática do cuidado com o perfil de paciente hematológico, a prática inovadora resulta em diminuição de tempo de espera do procedimento e impactando de modo significativo o processo de continuidade do tratamento, com mais segurança, agilidade em iniciar o tratamento, confirmação imediata da ponta do cateter e redução no tempo da equipe para posicionamento em relação a radiografia de tórax. Frente ao exposto, nota-se que essa tecnologia proporciona ao profissional habilitado segurança durante o procedimento e menor risco de complicações.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2070>

O CUIDADO ATRAVÉS DO OLHAR DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE VISITA AO DOMICÍLIO DO PACIENTE SUBMETIDO AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS ANTES DA ALTA HOSPITALAR

BZ Spessatto, CO Grings, GL Pedebos, GB Kabke,
J Zuckermann, JF Oliveira, LM Vilanova,
N Rohsmann, PG Guillard

*Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto
Alegre, RS, Brasil*

Objetivo: Descrever a importância do enfermeiro no processo de educação em saúde na alta hospitalar do paciente pós transplante de células tronco hematopoéticas através da visita domiciliar (VD) em um hospital de referência do sul do país. **Método:** Relato de experiência da participação do enfermeiro inserido no Programa de Assistência ao Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (PATCTH) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre na visita domiciliar. **Resultados:** O PATCTH visa ofertar ao paciente cuidados multidisciplinares relacionados às fases do tratamento a serem enfrentadas e as orientações necessárias para o pós-alta hospitalar. Nessa fase, sabe-se da importância do paciente viver em um domicílio onde não ocorra a exposição a riscos ambientais que podem ser evitados. Dessa forma, o enfermeiro, e a assistente social envolvida e participante do PATCTH agendam a visita com um familiar próximo do paciente, que irá residir no mesmo ambiente e auxiliar nos cuidados, e visitam o domicílio previamente a alta, realizando junto a família um plano de ação para receber o paciente em casa, sinalizando as adequações necessárias ao ambiente e a rotina da família, de modo que o local se torne seguro para o seu retorno. São verificados fatores de risco determinantes como contato com poeira, cimento, plantas e animais. Sendo assim, é realizada uma lista de adequações conforme a necessidade ali avaliada. O enfermeiro e o assistente social, como disseminadores de informações, realizam um processo de educação em saúde com o familiar e o paciente, fazendo-os compreender o porquê de tais adequações, informando os riscos aos quais o paciente poderá ser exposto, e também, oferecendo idéias de