

especializado localizado na cidade de Goiânia, GO. Desde 2018 todos os pacientes (PCT) diagnosticados com Mieloma Múltiplo (MM) em QT1aL são admitidos para atendimento multidisciplinar por uma equipe composta de assistente social, enfermeira, farmacêutico, nutricionista, psicóloga e médicos. Após admissão do PCT é realizada busca ativa, direcionamento e agendamentos mais frequentes. Os profissionais ofertam consultas e atendimento regulares, semanais ou mensais. O objetivo final é poder diagnosticar, orientar, tratar e prevenir precocemente ocorrências clínicas comuns a esta população. **Resultados:** Uma avaliação clínica é realizada pela enfermeira todas as vezes que o PCT é admitido para infusão de quimioterapia (QT). Nesta ocasião ele é questionado sobre sintomas gerais, queixas ou intercorrências recentes. Caso necessário é solicitado uma avaliação imediata pelo médico plantonista. A enfermagem também realiza a pesquisa ativa de dor utilizando a escala de EVA. Caso seja diagnosticado dor importante, de moderada a severa, o PCT é encaminhado para abordagem multidisciplinar e seu médico assistente (MA) é informado. Em consultas mensais com a nutricionista é avaliada a fragilidade muscular e função intestinal. A fragilidade é estimada utilizando a Escala de Frid, o dinamômetro e circunferência da panturrilha. Caso seja observado fragilidade ou alteração da função intestinal aguda ou crônica (diarreia ou constipação) será realizada intervenção nutricional com orientação alimentar, suplementação e consultas mais frequentes até melhora. Os PCTs com alteração de função renal também são orientados quanto a ajustes na dieta. O objetivo da psicologia é avaliar evolução da qualidade de vida após início do tratamento. O teste FACT-MM possibilita avaliar aspectos do bem-estar físico, funcional, emocional, social e familiar. A avaliação é realizada no início do tratamento, 3 meses após e no fim QT1aL. Todos os pacientes recebem consultas regulares de psicologia durante o tratamento. O farmacêutico realiza avaliações a cada início de novo ciclo de QT onde é observado a incidência de alergia, eventos adversos medicamentosos, neuropatia e são feitas conciliações medicamentosas. A neuropatia é avaliada com aplicação de um instrumento tipo questionário verbal. Caso positivo ela é graduada e informada ao MA. A assistente social identifica na primeira consulta aspectos relevantes que podem interferir com o cuidado ofertado como: demandas trabalhistas e sociais, necessidade de obtenção de benefícios, risco econômico e identificação de rede de apoio familiar. **Discussão:** A formação da equipe multidisciplinar ocorreu após a equipe detectar uma fragilidade maior nos PCT com MM recém diagnosticados e acreditar que intervenções precoces e orientações direcionadas poderiam modificar o seu risco e prognóstico. Todas as avaliações são realizadas com maior frequência e com melhor direcionamento visando detectar intercorrências próprias da patologia. Intervenções precoces são tomadas e ajustes de conduta ou tratamento podem realizados mais prontamente. **Conclusão:** A equipe de cuidado integral multidisciplinar do Hemolabor oferece atendimento de excelência direcionado aos pacientes com MM impactando em seu prognóstico clínico.

RELATÓRIO DE HEMOVIGILÂNCIA: UMA FERRAMENTA DE GESTÃO NA HEMORREDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

BA Berçot, CB Carvalho, PLS Leitão, RV Lopes, VM Araújo

Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: Explorar a importância da hemovigilância, a análise crítica dos eventos adversos relacionados à transfusão de hemocomponentes, bem como a gestão de riscos e a segurança transfusional na Hemorrede Pública do Distrito Federal, destacando a elaboração periódica de Relatórios de Hemovigilância que compilam dados cruciais sobre eventos adversos graves notificados e o papel da Fundação Hemocentro de Brasília (FHB) no monitoramento e acompanhamento desses processos. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência sobre o processo de elaboração dos Relatórios de Hemovigilância pela FHB. Esses documentos, produzidos quadrimestralmente, consolidam informações sobre eventos adversos graves relacionados a transfusões (quase-erros, incidentes graves e reações transfusionais) notificados pelos serviços de hemoterapia no Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária – Notivisa. A análise detalhada dos dados é realizada pela Gerência de Hemovigilância da FHB (Gvig/FHB) e os relatórios são remetidos aos serviços de hemoterapia, Comitês Transfusionais (CT) e Núcleos de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) dos hospitais, que têm responsabilidades relacionadas à hemovigilância. **Resultados:** Ao longo dos anos de 2022 e 2023, foram elaborados pela FHB 72 relatórios que foram remetidos aos 12 serviços de hemoterapia que integram a Hemorrede Pública do DF. Foram analisadas e monitoradas 530 notificações de reações transfusionais e 66 notificações de quase-erros e incidentes graves relacionados ao procedimento transfusional. Os referidos documentos fomentaram, no âmbito dos serviços, dos CT e dos NQSP, discussão para adoção de ações com o propósito de ajuste dos processos, elaboração de fluxos de trabalhos, implementação de barreiras de segurança e envolvimento institucional para melhoria contínua dos processos. **Discussão:** A análise contínua das notificações pela Gvig/FHB permitiu avaliar detalhadamente os registros, destacando serviços com subnotificação, desproporção entre reações transfusionais imediatas e tardias, desvios de processo durante a transfusão, incidentes associados a reações adversas, e falhas no monitoramento da transfusão. Os relatórios por serviço de hemoterapia também identificaram fragilidades específicas e etapas críticas do procedimento transfusional, orientando estratégias de intervenção mais eficazes. A participação dos CT e dos NQSP é crucial para implementar medidas corretivas, preventivas e de gestão de riscos abrangentes em hospitais. **Conclusão:** O conhecimento dos elementos que podem culminar em uma transfusão que não atenda aos requisitos legais é de suma importância para a segurança transfusional, uma vez que possibilitam a instituição de medidas para mitigação dos desvios/falhas. A hemovigilância é uma ferramenta fundamental para gestão de risco e de promoção da segurança transfusional. Entretanto, há necessidade de que os serviços aprimorem a

utilização desta ferramenta, como instrumento para a gestão local, estimulando a cultura de segurança, as notificações e a melhoria contínua dos processos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2204>

IMPACTOS E VIVÊNCIAS DAS UNIDADES DE COLETA E TRANSFUSÃO NA DISTRIBUIÇÃO DE HEMOCOMPONENTES NA HEMORREDE PÚBLICA DO ESTADO DE MATO GROSSO

FH Modolo, GB Pessoas, SS Borges, GC Zanela

MT – Hemocentro, Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: A hemoterapia é essencial na prática médica moderna, fornecendo hemocomponentes como hemácias, plasma e plaquetas para tratar diversas condições, desde traumas a doenças crônicas. A eficiência na distribuição desses recursos é crucial, especialmente em áreas remotas como o Estado de Mato Grosso, onde a Hemorrede Pública desempenha um papel central de recebimento dessas amostras para análises e liberações dos hemocomponentes. A logística enfrenta desafios devido às vastas distâncias e à infraestrutura limitada. **Objetivo:** Integrar e compartilhar problemas, dificuldades e experiências das unidades de saúde do Estado de Mato Grosso. **Material e métodos:** Realizou-se uma pesquisa qualitativa com entrevistas semiestruturadas de gestores da Hemorrede Pública de Mato Grosso. Foram revisados documentos institucionais e relatórios de gestão para entender a estrutura, protocolos de distribuição e desempenho logístico, com foco em unidades em áreas remotas. **Resultados:** A logística de distribuição na Hemorrede Pública enfrenta desafios significativos devido à extensão territorial e condições adversas das estradas. Com trechos de até 1100 km, muitas estradas são de chão, impactando a eficiência e segurança do transporte dos hemocomponentes. Observou-se tempo de transporte prolongado, riscos para a integridade dos componentes e a necessidade de adaptações locais, como planejamento antecipado de estoques e treinamento contínuo da equipe. Estratégias de comunicação eficazes também foram implementadas para garantir o fluxo adequado dos hemocomponentes. **Discussão:** Atualmente, as unidades de saúde são responsáveis pelo remanejamento interno dos hemocomponentes e pela logística das amostras biológicas, o que implica em desafios adicionais devido à falta de qualificação específica em transporte sensível como hemocomponentes e à infraestrutura inadequada para enfrentar as condições adversas das estradas. A implementação de um processo licitatório para contratação de uma empresa especializada em transporte surge como uma solução crucial para superar esses desafios, além de oferecer rastreabilidade e monitoramento contínuo durante todo o processo de distribuição. Isso reduzirá significativamente os riscos de danos aos hemocomponentes e garantirá sua integridade até o destino final. Além disso, é essencial destacar o papel vital da equipe de recepção de amostras do MT-Hemocentro. A última vistoria realizada por eles desempenha um papel crucial na garantia da qualidade e segurança das amostras recebidas, assegurando que estejam em conformidade com os padrões

exigidos antes de prosseguir para o próximo estágio do ciclo do sangue. Isso não apenas garante a segurança dos pacientes que dependem desses hemocomponentes, mas também fortalece a eficiência operacional e a confiabilidade de todo o sistema de saúde pública. **Conclusão:** A implementação dessas medidas estratégicas não só resolverá os desafios logísticos enfrentados pela Hemorrede de Mato Grosso, mas também fortalecerá significativamente o sistema de distribuição de hemocomponentes em áreas remotas, garantindo um acesso equitativo e seguro a tratamentos vitais para todos os cidadãos, independentemente de sua localização geográfica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2205>

CONDUÇÃO DE INTERCORRÊNCIA EM PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO ATRAVÉS DE APLICATIVO DIGITAL: RELATO DE CASO DE SUCESSO

ML Puls, GC Barreto, M Oliveira, S Kikuchi, CM Massumoto

Oncocenter Serviços Médicos, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Descrição do manejo de complicação clínica comum em pacientes em tratamento onco-hematológico através de aplicativo digital de monitorização de sintomas. **Método:** Descrição de caso consentida pelo paciente acompanhado por nossa equipe médica e usuário de nosso sistema eletrônico de monitorização de sintomas e intercorrências. **Resultado:** Paciente masculino, 69 anos, com hipertensão arterial e obesidade, residente de Ribeirão Preto e acompanhado em nossa instituição, usuário de nosso programa de monitorização de sintomas via aplicativo digital. Em 2023, recebeu diagnóstico de linfoma duodenal folicular após resultado realizado via endoscopia digestiva alta. Devido sintomas persistentes digestivos, indicado tratamento específico com protocolo rituximabe 375mg/m²+ bendamustina 90mg/m²(x2) por 6 ciclos. No 22º dia do ciclo 4 do tratamento, paciente utilizou o aplicativo de nossa instituição para enviar para a equipe médica a mensagem “lesão no braço esquerdo” e uma foto da região acometida. Na imagem, observa-se membro superior esquerdo com trajeto vascular delimitado e hiperêmico, com edema discreto adjacente. Ao entrar em contato com o paciente, o mesmo referiu também dor local. Um diagnóstico de flebite foi realizado e paciente foi orientado inicialmente a realizar tratamento com compressas mornas, elevação do membro e anti-inflamatório não-esteroidal por sete dias. Após o tratamento inicial, paciente, também via aplicativo, relatou resolução completa das queixas e enviou nova fotografia do membro em que não mais se observa as alterações inicialmente presentes. Até a descrição deste relato, paciente segue clinicamente bem, já tendo completado 6 ciclos do tratamento proposto e sem novas intercorrências. **Discussão:** O modelo de resultados relatados pelo paciente (PatientReportedOutcomes – PRO) é uma estratégia recente em que paciente e equipe de saúde interagem, frequentemente por métodos digitais, para atualizar status clínicos. Nesse sistema, pacientes e acompanhantes atualizam a equipe assistente seus exames, sintomas, intercorrências e