

mesma estar atenta aos sinais e sintomas dos pacientes, melhorando a qualidade de vida dos mesmos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.780>

TRATAMENTO DA DOENÇA DO ENXERTO CONTRA O HOSPEDEIRO CRÔNICA NA CAVIDADE ORAL COM LASERTERAPIA E TERAPIA FOTODINÂMICA. RELATO DE CASO

GA Ramos, AMD Costa, MPV Silva, LDB Alves, MCR Moreira, HS Antunes

Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Paciente do sexo feminino, 33 anos com diagnóstico inicial de leucemia mieloide aguda foi submetida ao transplante de células tronco hematopoéticas alogênico aparentado em 04/12/2019. Após 01 ano e 01 mês (07/01/2021) de transplante apresentou úlcera em mucosa jugal esquerda, lesões liquenóides em mucosa jugal bilateralmente e em dorso de língua, língua despapilada e hipossalivação. Foi prescrito bochecho de dexametasona 0,1mg/mL, 04 vezes ao dia e nistatina suspensão oral 04 vezes ao dia, ambas de forma contínua. Após 02 meses (em 18/03/2021) a paciente apresentou piora do quadro, dificuldade de higienização da cavidade oral (presença de placa grau II generalizada) e disfagia. Ao exame intraoral foram observadas: lesão liquenoide em toda extensão do dorso lingual e em borda lateral de língua; estrias brancas em mucosa jugal bilateral em topografia de molares; lesão ulcerada em lábio superior e inferior; eritema em rebordo alveolar superior em topografia de incisivos; úlcera em palato duro do lado direito (com aproximadamente 1 cm) e em palato duro do lado esquerdo (com aproximadamente 2 cm); lesão liquenoide em linha média do palato duro se estendendo até o palato mole. Nesta data foram mantidos os bochechos com dexametasona e nistatina e foi realizado coleta de material através de esfregaço nas lesões ulceradas do palato para citologia. Em 24/03/2021 o resultado do exame citopatológico acusou: esfregaços hipocelulares representados por discreta quantidade de células escamosas, com alterações degenerativas, em meio a bactérias, poucas pseudohifas e esporos de *Cândida* e material amorfo, presença de estruturas basofílicas que não afastam possibilidade de *Actinomyces*. Em 01/04/2021 suspendeu-se a Dexametasona e deu-se início ao tratamento com terapia fotodinâmica (PDT) com azul de metileno 0,01% nas úlceras no palato e laserterapia de baixa potência (LTBP), (Flash laser DMC-InGaIP- 660nm, 100mW, 140J/cm², 4J e 40s por ponto) em lábios superior e inferior e prescrito amoxicilina + clavulanato de potássio 3 g/dia + fluconazol 150mg/dia, por 30 dias. Além disso, foi prescrito a paciente prednisona 10mg por dia. Com o objetivo de acelerar o processo cicatricial, melhorar as queixas álgicas e queixas de disfagia, optou-se por realizar aplicações de laser de baixa potência nas lesões ulceradas. Em 08/04/2021 foi repetido o exame citopatológico, que acusou: Esfregaços com áreas espessas representados por células escamosas com alterações reativas, escamas córneas, intenso exsudato leucocitário polimorfonuclear, hemácias,



flora bacteriana mista predominantemente cocácea com presença de diplococos extracelular; ausência de fungos, parasitas ou outros microorganismos no material examinado. Foram realizadas 10 sessões de PDT e LTBP, uma sessão por semana, até a regressão total das lesões.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.781>

ENFERMAGEM

ASPECTOS MULTIDISCIPLINARES NA HEMOFILIA: ESCALA DE DESEMPENHO NA AVALIAÇÃO ARTICULAR

TO Rebouças, JA Silva, CB Barreiro, SM Rocha, AIE Lopes, AKS Lucas, MM Paes, VB Cavalcante, LEM Carvalho, LIP Filho

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil



A qualidade de vida dos pacientes com hemofilia está relacionada a forma de verificar o impacto de determinados aspectos da doença exercem na vida dos pacientes e abrangem atributos valorizados pelas pessoas agregando conforto e bem-estar mantendo de forma razoável a função física e emocional e intelectual destas pessoas. Considerando o impacto da hemofilia devidos os episódios hemorrágicos que ocorrem de forma espontânea ou traumática os quais danificam e trazem diversos prejuízos articulares daí a importância da fisioterapia no manejo e avaliação destas condições musculoesqueléticas visando a independência funcional destes indivíduos promovendo assim a qualidade de vida. Esta avaliação ocorre por meio do instrumento chamado HJHS que avaliar as articulações dos cotovelos, joelhos e tornozelos dentre de vários parâmetros e características tais como; edema, crepitação, atrofia, amplitude de movimento, força muscular e dor e ainda consta da avaliação da marcha subir e descer escadas e correr e pular, cada um destes parâmetros tem variação de 0 a 3 normalmente e força têm uma graduação até nível 5. Sendo quanto menor o valor melhor e assim quanto maior for o valor será pior prognóstico cinético funcional. A profilaxia buscar prevenir estes episódios hemorrágicos e assim diminuir as sequelas das hemartroses na vida destes indivíduos. Sendo a profilaxia primária iniciada com crianças bebês e já profilaxia terciária com jovens adultos que já tem artropatia em alguma articulação. **Objetivo:** descrever a avaliação da escala de desempenho HEMOPHILIA JOINT HEALTH STATUS (HJHS) nos pacientes em regime de tratamento da profilaxia. **Resultados:** Atualmente temos 121 pacientes em regime de profilaxia. No caso da profilaxia primária os pacientes avaliados em 2020 com HJHS foram 12 pacientes a média e mediana foram 0 para todas articulações. No caso da profilaxia secundária os pacientes avaliados 2020 com HJHS foram 46 pacientes a média para cotovelo esquerdo foi 1,59 para cotovelo direito foi 1,55 para joelho esquerdo 2,34 para joelho direito 1,85 para tornozelo esquerdo 2,53 para tornozelo direito 2,42 sendo a mediana de 1 para todas articulações. No caso da profilaxia terciária os pacientes avaliados em 2020 foram 35 a média para cotovelo esquerdo foi de 3,45 para cotovelo direito

4,26 para joelho esquerdo 6,67 para joelho direito 7,82 para tornozelo esquerdo 4,28 para tornozelo direito 4,73 sendo que mediana de cotovelo foi 3, a mediana de joelho foi 8, a mediana de tornozelo 4. Esses dados demonstram que a fisioterapia e profilaxia são eficazes pra manter boa saúde articular para pacientes com hemofilia e quanto mais tempo passa para aderir ao tratamento adequado tende a ter maiores sequelas e piora na sua saúde musculoesquelética. **Conclusão:** A importância da integração da equipe de forma transdisciplinar é fundamental. Esta assistência diminuir os agravos e lesões decorrentes de um tratamento ineficaz para estes pacientes. Pois a saúde depende do equilíbrio dos diversos aspectos multidimensionais que afetam estes indivíduos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.782>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ELABORAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA RECONSTITUIÇÃO DOS FATORES DE COAGULAÇÃO

TMR Guimaraes ^{a,b}, HL Oliveira ^{a,b}, IM Costa ^a, LBL Moraes ^{a,b}, RS Botelho ^{a,b}, TA Beltrão ^{a,b}, EMUA Silva ^{a,b}, ILA Ferreira ^{a,b}, NCM Costa ^a

^a Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^b Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: A hemofilia é uma doença hereditária, transmitida geneticamente pelo cromossomo X, caracterizada pela deficiência dos fatores de coagulação VIII (Hemofilia A) ou o fator IX (Hemofilia B) circulantes no plasma, que se manifestam quase exclusivamente em indivíduos do sexo masculino. O programa de Dose Domiciliar visa oferecer o concentrado de fator de coagulação deficiente para tratamento domiciliar, sem a supervisão direta de um profissional de saúde, que proporcionará alívio da dor, redução da artropatia hemofílica e humanização da assistência, transformando a pessoa com hemofilia em um participante ativo do seu tratamento. Neste contexto, o enfermeiro é o profissional responsável por promover o treinamento sobre os fatores de coagulação e empoderar o paciente para autoinfusão domiciliar, como também, treinar outros enfermeiros responsáveis por essa atividade promovendo educação em saúde. **Objetivo:** Elaborar vídeos educativos sobre a reconstituição dos fatores de coagulação VIII e IX para serem usados em educação em saúde. **Método:** Estudo metodológico realizado no ambulatório de Coagulopatias hereditárias do hospital do Hemope, no período de outubro a dezembro de 2020. O referencial teórico seguido no estudo orienta um roteiro de três etapas para guiar a construção de um vídeo educativo: 1. Pré-produção (sinopse e roteiro), 2. Produção e 3. Pós-produção. **Resultados:** Desenvolveu-se a seguinte 1. **Sinopse:** “Os vídeos demonstram o passo-a-passo da reconstituição dos fatores de coagulação VIII (recombinante e plasmático), e IX (plasmáticos) para hemofilia. Esta exposição visa facilitar o manejo da terapêutica envolvida na patologia, desmistificando a reconstituição do medicamento tanto para o paciente, como para os familiares e profissionais que se encontrem a frente disso e detalhando os princípios e pontos essenciais na manipulação deles

.”2. **Roteiro:** Baseado nas etapas do processo de reconstituição dos fatores VIII e IX, segundo fabricantes. Os vídeos foram gravados por meio de fotos das imagens do passo-a-passo da reconstituição dos fatores, e as falas referentes a cada tipo específico de reconstituição. A segunda parte do roteiro apresenta a gravação da apresentação do vídeo e dos áudios que entrariam nos vídeos, e a terceira parte descreve o conteúdo escrito dos vídeos. 3. **Produção:** A gravação dos vídeos foi realizada por profissional qualificado, num estúdio de gravação, tendo uma atriz apresentadora, enfermeira residente em hematologia, com duração de quatro dias. No primeiro dia foi realizada a fotografia dos produtos; no segundo dia houve a gravação da apresentação da atriz; no terceiro dia foram gravados os áudios sendo acrescentados às imagens dos vídeos; no quarto dia foram realizadas as alterações necessárias para finalização. Foram filmados quatro tipos de fatores de coagulação (Fator VIII recombinante, Fator VIII plasmático, Fator IX imunine e Fator IX grifols, finalizando o tempo total de 5 minutos e 16 segundos. **Conclusão:** É importante que profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, se engajem na construção e utilização de novas tecnologias em sua área de atuação, tanto no ensino quanto na prática. O desenvolvimento de estudos e de estratégias na educação em saúde tem como finalidade facilitar a aprendizagem do usuário, estimulando a modificação dos hábitos de saúde e buscando alcançar os benefícios de sua clientela. Os vídeos elaborados contribuíram para o manejo adequado da terapêutica pelo paciente/familiares e enfermeiros como, também, para uma educação em saúde de qualidade com terminologias de linguagem padronizada, apoio técnico e respaldo ético ao enfermeiro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.783>

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE INFOGRÁFICO EDUCATIVO PARA O CUIDADO À PESSOA COM HEMOFILIA

CRS Pacheco ^{a,b}, WGR Sipolatti ^a, AB Lopes ^a, ANL Prezotti ^b, SS Marcondes ^b, MPSV Orletti ^b, GALD Santos ^b, A Pellacani ^b, EX Morais ^b

^a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil

^b Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia Marcos Daniel Santos (HEMOES), Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Elaborar e validar infográfico educativo para o cuidado domiciliar de pessoas com hemofilia, em infusão endovenosa do concentrado de fator de coagulação. **Métodos:** Estudo metodológico, desenvolvido em três etapas: elaboração do infográfico, validação de conteúdo e aparência por juízes e validação de aparência por pessoas com hemofilia. O referencial metodológico para a elaboração do infográfico seguiu as orientações de Moreira, Nóbrega e Silva de Carvalho e Aragão. O conteúdo do infográfico intitulado de “Campo de auto infusão” foi elaborado em bases científicas, mediante revisão da literatura. A busca por juízes ocorreu por amostragem intencional tipo snowball, sendo contatados 34 profissionais via correio eletrônico. O critério para validação

