

(87,2%), artropatia clinicamente evidente (69,1%), e não desenvolveu nos últimos três meses hemartrose espontânea (47,3%) e não fizeram fisioterapia (89%). Verificou-se que não realizavam atividade física regular (58,2%). Faziam tratamento profilático (58,2%), do tipo terciário (65,6%), tempo médio de tratamento $48,6 \pm 61,6$ meses (1 a 190). 3. Qualidade de vida: Verificou-se escore regular do Haem-A-QoL (56,3). Os domínios de pior desempenho foram 'Futuro' (66,3), 'Tratamento' (61,5) e 'Saúde física' (59,4), e de melhor 'Planejamento familiar' (27,2) e 'Relacionamento e sexualidade' (33,5). Verificou-se relação significativa entre o domínio 'Saúde Física' com as variáveis 'articulações alvo' ($p=0,020$), 'artropatia' ($p < 0,001$), 'fisioterapia' ($p=0,003$) e 'atividade física regular' ($p=0,017$); e do domínio 'Trabalho e escola' com 'fisioterapia' ($p=0,047$). **Conclusão:** Os resultados evidenciam a importância das variáveis clínicas 'articulações alvo' e 'artropatia' e o desenvolvimento de atividade física regular e acompanhamento fisioterápico na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, o que pode subsidiar a equipe multidisciplinar na melhoria da assistência à saúde com foco no tratamento profilático.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.458>

EXAME FUNCIONAL DE ADULTOS COM HEMOFILIA ATENDIDOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS DO HEMOPE: SEGUNDO O PERFIL CLÍNICO DA DOENÇA

ILA Ferreira ^{a,b}, TMR Guimaraes ^{a,b},
NCM Costa ^b, EMUA Silva ^{a,b}, REA Silva ^{a,b},
PTH Silva ^{a,b}, MG Carneiro ^{a,b}, ER Cavalcante ^{a,b},
VMS Moraes ^b, IM Costa ^b

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

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (Hemope), Recife, PE, Brasil

Introdução: A hemofilia é uma doença hemorrágica, genética, rara, com herança recessiva ligada ao cromossomo X. É caracterizada pela deficiência da atividade coagulante do fator VIII (hemofilia A) ou do fator IX (hemofilia B). Do ponto de vista clínico, as hemofilias A e B são semelhantes, apresentando quadros hemorrágicos dependendo dos níveis plasmáticos do fator deficiente (grave <1%, moderada 1% a 5% ou leve >5 a 40%). O FISH é o instrumento que mede a independência funcional de pessoas com hemofilia, baseado na observação do desempenho das atividades de vida diária, capaz de detectar os principais tipos de danos causados por hemartrose recorrente, e pode ser realizada por um enfermeiro treinado. O paciente é avaliado em três categorias: 1. Cuidados pessoais (alimentar-se e arrumar-se, banho e vestir-se), 2. Transferências (sentar-se e levantar-se; agachamento) e 3. Locomoção (caminhar, subir e descer escadas, correr). Cada atividade é graduada de 1 a 4 pontos de acordo com a quantidade de auxílio necessário: 1: Incapaz de realizar; 2: Requer ajuda de um assistente/auxílio; 3: Capaz de realizar a atividade sem auxílio, mas não leve desconforto; 4: Realiza atividade sem

nenhuma dificuldade. O escore total varia de 8 a 32, onde a pontuação mais baixa significa maior comprometimento funcional. **Objetivo:** Avaliar o grau de independência funcional de adultos com hemofilia, atendidos na consulta de enfermagem no ambulatório de coagulopatias hereditárias do Hemope, segundo o perfil clínico da doença. **Métodos:** Estudo transversal, analítico e quantitativo. O estudo foi realizado através da análise dos dados secundários do FISH de adultos com hemofilia do sexo masculino e idade acima de 20 anos, atendidos na consulta de enfermagem no ano de 2019. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a março de 2022. A análise dos dados foi realizada através de medidas de tendência central e dispersão (média e desvio padrão, mediana e percentis 25 e 75, mínimo e máximo), teste de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. O estudo foi aprovado pelo CEP-Hemope-Parecer n.5.245.539. **Resultados:** 1. Variáveis Sociodemográficas: Foram avaliados 150 pacientes. Verificou-se idade média $33,2 \pm 11,05$ anos, mediana de 30,5 anos, faixa etária (20 a 59 anos). A maioria era procedente do interior (48,7%), recebia benefício (38%) ou estava empregado (37,3%), tinha ensino fundamental completo (53,3%). 2. Variáveis Clínicas: A maioria apresentava hemofilia A (84%), tipo grave (53,3%) e moderado (36,7%), não tinha inibidor (92%), não apresentou hemartrose (82,7%); fazia tratamento de profilaxia terciária (68,7%); tinha artropatia clinicamente evidente (81,3%), apresentava 3 a 4 articulações com artropatia (38%), e o joelho (62,7%) foi articulação mais comprometida. 3. Escore do FISH: A média do escore FISH foi $24,31 \pm 6,15$ (variação 16-32) e mediana 25 (P25:20;P75:30) considerada moderada. Verificou-se maior pontuação no Tipo B ($26,92 \pm 5,74$; $p=0,020$), grau leve ($28,13 \pm 5,05$; $p=0,007$), profilaxia secundária ($29,00 \pm 5,20$; $p < 0,001$), sem hemartrose ($24,88 \pm 6,08$; $p=0,039$) e sem artropatia ($30,71 \pm 2,58$; $p < 0,001$). As atividades com maior comprometimento funcional foram 'agachamento' (44,9%) e 'correr' (41,5%). **Considerações finais:** Os resultados evidenciam a importância de uma assistência à saúde com foco no tratamento profilático evitando o desenvolvimento de hemartroses e artropatias, especialmente nos casos grave da doença para melhorar o desempenho funcional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.459>

FISH DE ADULTOS COM HEMOFILIA ATENDIDOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS DO HEMOPE: SEGUNDO VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS.

TMR Guimaraes ^{a,b}, ILA Ferreira ^{a,b}, IM Costa ^b,
EMUA Silva ^{a,b}, MEP Silva ^{a,b}, KMLP Silva ^{a,b},
MG Carneiro ^{a,b}, ER Cavalcante ^{a,b},
VMS Moraes ^b, NCM Costa ^b

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

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (Hemope), Recife, PE, Brasil

Introdução: A hemofilia é uma doença hemorrágica, genética, rara, com herança recessiva ligada ao cromossomo X. É