

roda de conversa, discutiu-se o conceito de hemoterapia, o que é hemovigilância, classificação das reações transfusionais, tipos de reações imediatas, sinais e sintomas de alerta e ao identificar uma potencial reação, o que se deve fazer ao suspeitar de uma reação transfusional imediata. A maioria dos profissionais presentes opinaram da importância da temática pois algumas reações podem gerar danos e agravos aos pacientes, e a equipe de enfermagem não tem condições de acompanhar uma transfusão completa ao lado do paciente, contudo, outros profissionais podem estar presentes no momento da reação. **Conclusão:** A experiência contribuiu para difundir o conhecimento sobre hemoterapia, sendo que este assunto é deficiente na maioria dos cursos. À vista disso, faz-se necessário atualizações e sensibilização tanto dos profissionais da enfermagem como os demais profissionais da saúde, a fim de reduzir complicações para os pacientes e ofertar os primeiros atendimentos caso o enfermeiro ou equipe de enfermagem não esteja presente no momento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1560>

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA DE AUTOINFUSÃO DO FATOR DE COAGULAÇÃO PARA PESSOA COM HEMOFILIA ATENDIDA NO HOSPITAL HEMOPE

KMLP Silva ^{a,b}, TMR Guimarães ^{a,b}, NCM Costa ^b, MG Carneiro ^{a,b}, PTH Silva ^{a,b}, ER Cavalcante ^{a,b}, BKS Oliveira ^{a,b}, CSM Mota ^{a,b}, WJ Silva ^{a,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 coagulopatia hereditária recessiva ligada ao cromossomo X, causada pela deficiência das glicoproteínas plasmáticas fator VIII, na hemofilia A, ou fator IX na hemofilia B. A gravidade dos episódios hemorrágicos está relacionada ao nível residual da atividade dos fatores presentes no plasma. O tratamento consiste na administração do fator deficiente, podendo ocorrer sob demanda ou profilático que consiste no uso regular do fator a fim de manter os níveis elevados, mesmo na ausência de hemorragias, para prevenir sangramentos. O programa de Dose Domiciliar visa oferecer o concentrado de fator para tratamento profilático no domicílio, sem a supervisão direta de um profissional de saúde. Essa terapia tem como princípio transformar a pessoa com hemofilia em um participante ativo do seu tratamento. As tecnologias educativas no âmbito da saúde são apresentadas como instrumentos facilitadores no processo ensino-aprendizagem e utilizadas como meio de compartilhamento de conhecimento, sendo uma ferramenta a ser utilizada pelos profissionais da saúde em suas práticas diárias, a fim de atuarem na promoção e prevenção por meio da educação em saúde. A cartilha enquadra-se como um material educativo capaz de permitir uma melhor compreensão do processo de autoinfusão do fator de coagulação para pessoas com

hemofilia e familiares, facilitando a adesão ao tratamento profilático em domicílio. Além disso, permite ao paciente e sua família uma leitura posterior, que reforça as orientações verbais realizadas na consulta de enfermagem, servindo como guia em casos de dúvidas. **Objetivo:** Construir uma cartilha educativa sobre autoinfusão de fatores de coagulação para pessoas com hemofilia, atendidas no hospital HEMOPE. **Materiais e métodos:** Estudo metodológico, com enfoque no desenvolvimento de uma cartilha educativa. O referencial teórico seguido no estudo descreve o processo de construção de manuais de cuidados da saúde que consiste na elaboração de um projeto de desenvolvimento, levantamento bibliográfico, elaboração e versão final. A validação por especialistas e público-alvo será realizada posteriormente. A pesquisa foi realizada no ambulatório de coagulopatias hereditárias do hospital HEMOPE, no período de novembro de 2022 a abril de 2023. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer n° 5.578.321. **Resultados:** A versão final da cartilha foi composta por 15 páginas, incluindo capa, ficha catalográfica, sumário, apresentação, conteúdo e considerações finais; intitulada *Cartilha de autoinfusão do fator de coagulação para pessoa com hemofilia*. A cartilha traz o modo de preparo do fator de coagulação, desde a higienização das mãos até como o kit do fator deve ser manipulado antes da administração. As figuras mostram como os frascos devem ser higienizados, como deve ocorrer o acoplamento do dispositivo de reconstituição, o modo correto de diluir e aspirar o fator, a punção venosa e a autoinfusão do fator. O conteúdo foi dividido em nove subtítulos 1) Acondicionamento do fator de coagulação; 2) Preparo da superfície de trabalho; 3) Higienização das mãos; 4) Aprenda a usar o fator; 5) Preparo do fator de coagulação; 6) Autoinfusão do fator de coagulação; 7) Anotação da autoinfusão; 8) Descarte dos materiais usados; 9) Considerações finais. **Conclusões:** Acredita-se que com a utilização da cartilha, pessoas com hemofilia compreenderão melhor a autoinfusão do fator de coagulação e se sentirão motivados a aderirem ao tratamento profilático em seus domicílios. Ressalta-se a importância da construção de materiais educativos dentro do processo de educação em saúde, tendo em vista que são ferramentas que auxiliam aos enfermeiros na orientação dos pacientes, de forma a emponderá-los no seu tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1561>

NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE: TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR DE SANGUE

RS Oliveira, KKN Santana, LQ Carvalho, AR Netto, LC Souza

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: O objetivo deste estudo consiste em relatar o trabalho do Enfermeiro Residente em Hematologia e Hemoterapia frente ao uso de tecnologia não invasiva em saúde para aferição de multiparâmetros fisiológicos na triagem clínica do doador de sangue. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso

acerca do uso de tecnologia não invasiva em saúde, durante triagem clínica do doador de sangue realizado por enfermeiras residentes do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti. A partir do rodízio dos cenários do serviço de hematologia e hemoterapia em que enfermeiros atuam, a triagem clínica do doador de sangue tem grande protagonismo da enfermagem, apesar das instituições em saúde poderem utilizar-se de outras categorias profissionais para sua realização. No Hemocentro Coordenador do Estado do Rio de Janeiro, a triagem clínica é realizada por profissional de enfermagem de ensino superior. Tal fato denota o conhecimento que tal profissional detém durante o processo. A partir da inserção das residentes de enfermagem no serviço, surge a inquietação sobre as potencialidades, benefícios e contrapontos em relação ao uso do Tensor MTX-HEMO – validado previamente à institucionalização de seu uso, com responsabilidade técnica da Cnoga Medical Ltda., a partir de análise fotográfica do tecido capilar, sem a necessidade de coleta de amostras de sangue invasivas e dolorosas, alocado na ponta do dedo anelar avalia diversos bioparâmetros em curto tempo, como: pulso; oximetria de pulso ($\text{SpO}_2\%$); pressão arterial (PA); hemoglobina (Hb); hematócrito (Ht); dióxido de carbono (CO_2); débito cardíaco, volume sistólico, índice cardíaco ($\text{CO}/\text{SV}/\text{CI}$); PCO_2/PO_2 ; pH; contagem de células vermelhas (RBC); viscosidade sanguínea (BV) e pressão arterial média (PAM). Dentre os resultados analisados pelo monitor portátil, quatro dados são os mais relevantes para o nosso serviço de hemoterapia, que afetam diretamente, inclusive, em critérios de inaptidão clínica do doador, como: PA, pulso e Hb. **Resultados:** A priori, no estado do Rio de Janeiro, a referida instituição é um dos poucos serviços públicos a utilizar esta tecnologia. Visto a responsabilidade do serviço de hemoterapia, pode inferir-se que, a partir da demanda no fluxo de triagem clínica, têm-se como benefícios a satisfação do cliente, como um ponto importante para fidelização, já que, na triagem clínica não há mais um procedimento que possa causar dor, como os hemoglobímetro habituais. **Discussão:** Vale ressaltar a credibilidade de associar às instituições do Sistema Único de Saúde novas tecnologias em saúde que trazem benefícios e qualidade da prestação de serviços dentro do sistema público, inclusive com menos tempo de espera no atendimento. Em contrapartida, percebeu-se que utilizar o aparelho traz consigo a obrigatoriedade de treinamento da equipe de enfermeiros responsáveis pela triagem clínica, a fim de compreender o modo de uso, particularidades, fatores que podem interferir no pleno funcionamento do dispositivo, limpeza e cuidados para seu armazenamento. **Conclusão:** Enquanto enfermeiras, a implantação da nova tecnologia otimizou o tempo dentro do processo de trabalho, demonstrou-se seguro tanto para aferição de parâmetros fisiológicos quanto para a erradicação dos riscos biológicos de origem ocupacionais. Contudo, faz-se imprescindível o treinamento da equipe quanto ao manejo correto, bem como, manutenção e guarda do dispositivo. Declara-se que não há conflito de interesse.

BAÚ DO AUTOCUIDADO COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CO Costa, AFC Fernandes, ATP Costa,
CC Andrade, EF Sales, LLA Zanetti,
RCM Barbosa, MC Tupinambá, LLA Zanetti

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE,
Brasil

Introdução: O câncer é um problema de saúde pública de ordem global. Complicações decorrentes da doença e do tratamento relacionadas a déficit de autocuidado são eventos preveníveis e passíveis de intervenção por parte dos profissionais que prestam assistência à saúde dessa população. **Objetivos:** Relatar a experiência de residentes em onco hematologia e alunos de mestrado em promoção da saúde em uma atividade educativa sobre autocuidado com foco na promoção da saúde e pacientes onco hematológicos. **Métodos:** Estudo descritivo, relato de experiência, ocorrido em junho de 2023 em um ambulatório de quimioterapia de um hospital de ensino em Fortaleza (CE). A estratégia educativa teve como referencial teórico a teoria do autocuidado de Dorothea Orem. **Resultados:** A atividade foi construída e realizada por enfermeiros, um residente multiprofissional em onco hematologia e uma mestrandia do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde. Participaram da atividade cerca de 25 pessoas entre pacientes e acompanhantes. Homens e mulheres, jovens e idosos que estavam na sala de espera para consulta médica ou administração de tratamento quimioterápico. Foi utilizado um baú construído pelos autores que contém objetos que remetem ao autocuidado como: copo de água, protetor solar, álcool gel, medicamento, termômetro, dentre outros. A atividade teve duração de uma e meia, sendo realizada de forma dialogada de acordo com que os objetos fossem retirados do baú. Houve participação dos pacientes com comentários adicionais e tira dúvidas. Ao final foi realizado jogo sobre mitos e verdades com plaquinhas temáticas para avaliar o aprendizado dos participantes, sendo exemplo de uma das perguntas formuladas pelos pesquisadores: Beber bastante água e líquidos durante o dia ajuda no tratamento? Ao todo, foram feitas cinco perguntas. Foi possível verificar que a maior parte dos participantes acertou as perguntas. **Conclusão:** Estratégias diferenciadas de educação em saúde para promoção do autocuidado aos pacientes onco hematológicos com o baú do autocuidado são importantes ferramentas de promoção do autocuidado e prevenção de possíveis complicações relacionadas ao contexto oncológico, sendo uma estratégia de baixo custo e impacto positivo no público alvo contribuindo para sensibilizar público alvo a implementar mudanças nos hábitos de vida, gerando impacto a curto, médio e longo prazo na saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1563>

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1562>