

hemácias e 9 (34%) foram concentrados de plaquetas. O gênero mais prevalente foi o feminino 14 (53%) **Discussão:** A reação transfusional imediata mais prevalente durante o período analisado foi a reação febril não hemolítica, corroborando com demais estudos que sugerem que a RFNH é a mais comum no Brasil, visto que a prática da leucorredução não é considerada como rotina universal, ao contrário dos países desenvolvidos. O concentrado de hemácias foi o hemocomponente mais associado a reações, supostamente por sua ampla utilização. O estudo também evidenciou que as reações têm pequena predominância no sexo feminino, corroborando com dados da ANVISA. **Conclusão:** O conhecimento sobre o perfil das reações transfusionais subsidia a elaboração de protocolos institucionais com o intuito de capacitar os profissionais envolvidos com a terapia transfusional. O domínio do aprendizado permite a identificação precoce de um evento adverso e a rápida tomada de decisão com vistas a minimizar potenciais danos aos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1569>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O PROCESSO DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A REAÇÕES ADVERSAS GRAVES À DOAÇÃO DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES: USO DO MNEMÔNICO ABCDE E DA TERMINOLOGIA CIPE

CMG Moraes^a, JVF Silva^a, SMM Buchhorn^b

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O processo de enfermagem (PE) contribui para a organização do cuidado e seu registro pelo enfermeiro. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) é uma terminologia padronizada para a documentação da assistência de enfermagem. O atendimento ao doador de sangue que apresenta reação adversa, sistematizado, orientado pelo PE, pode contribuir para um cuidado de enfermagem qualificado e assertivo, assim como para a apropriada evolução das ações realizadas. **Objetivo:** Descrever a experiência da construção de enunciados os diagnósticos de enfermagem (DE), intervenções de enfermagem (IE) e resultados de enfermagem (RE), utilizando a CIPE®, a teoria das necessidades humanas básicas e o mnemônico “ADCDE” para avaliação e atendimento a doadores que apresentem reações adversas graves à doação de sangue e hemocomponentes. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência da identificação de termos CIPE® e construção de enunciados para os DE, IE e RE para o registro do atendimento a reações adversas graves à doação, pelo enfermeiro, nas unidades da Fundação Hemominas. **Resultados:** Através das evoluções e anotações, do atendimento a doadores que apresentaram reações adversas graves à doação, realizados pelos profissionais de enfermagem, e dos conceitos apresentados pelo Manual de Hemovigilância da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, obteve-se as terminologias,

sinais e sintomas comumente relacionados às reações adversas graves à doação. Esse levantamento possibilitou a identificação da teoria de enfermagem das necessidades humanas básicas como modelo teórico a ser adotado. Iniciou-se a pesquisa dos termos CIPE® para a elaboração dos enunciados. Para o atendimento à reação adversa grave à doação orientou-se o uso o mnemônico “ABCDE”, para avaliação primária de pacientes, o que contribuiu ainda para a determinação dos DE, RE e IE prioritários. Elaborou-se um instrumento para consulta pelos profissionais, contemplando as informações referentes às reações, incluindo os principais sinais e sintomas, e os enunciados, considerando a ordem estabelecida pelo mnemônico “ABCDE”, relacionando-o às necessidades humanas de oxigenação, regulação vascular, regulação neurológica, integridade física e eliminação. **Discussão:** Sendo o atendimento ao paciente grave uma atribuição do enfermeiro, as reações adversas graves à doação devem ser atendidas e registradas por esse profissional. O mnemônico “ABCDE” sistematiza o atendimento, e seu uso facilitou a associação das ações assistenciais ao registro, de acordo com o modelo teórico adotado e as etapas do PE, tornando o instrumento prático e objetivo. Os termos CIPE® se mostraram adequados para a construção dos DE, IE e RE relacionados à reação adversa grave à doação de sangue. **Conclusão:** A implementação do PE qualifica o cuidado e o registro profissional, mas pode ser desafiadora. O uso de orientações técnicas que favoreçam a prática pode ser útil para viabilizar o trabalho, contribuir para a assistência e qualidade dos registros de enfermagem.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1570>

RELATO DE CASO DE PACIENTE EM USO DE EMICIZUMABE – TRAJETÓRIA E AVANÇOS

JJS Pereira

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Maranhão (HEMOMAR), São Luis, MA, Brasil

Introdução: Hemofilia A é uma coagulopatia hereditária, o tratamento consiste na reposição do fator deficiente, mas o inibidor é um desafio no tratamento e mesmo com indução de imunotolerância ocorrem casos de recidiva e falha no tratamento. O emicizumabe é um avanço na profilaxia hemorrágica em pacientes com hemofilia A, gerando resultados positivos, autonomia e bem-estar biopsicossocial. **Objetivo:** Relatar a trajetória de um paciente em uso de emicizumabe. **Materiais e métodos:** Foi coletado a história clínica de um paciente em uso de emicizumabe, através dos registros, relatórios e relatos. **Resultados:** Não houve reações adversas até o momento, cursando sem sangramento, na primeira semana de uso o paciente teve trauma após queda e não apresentou sangramento, na segunda semana visível regressão do quadro de edema nos joelhos, na quarta semana melhora na marcha com regressão da hemartrose e desde o início melhora emocional. Evidências através das avaliações e dos relatos da mãe sobre as melhorias e retorno regular às atividades escolares. As doses de manutenção quinzenal estão sendo realizadas no domicílio pela mãe do paciente, que após

treinamento adquiriu autonomia. **Discussão:** O Ambulatório do HEMOMAR é referência para tratamento de coagulopatias, onde foi iniciada a profilaxia com uso do anticorpo monoclonal em um paciente do sexo masculino, 13 anos, 37 kg, diagnosticado com hemofilia A grave, com inibidor e com falha no tratamento de imunotolerância. Em 2010, iniciou o tratamento para hemofilia A, devido a episódios de hematomas após vacinação. Em 2012, apresentou inibidor de alto título contra o fator VIII, frequentes episódios de hematomas e hemartrose. Em 2013, associou ao tratamento o concentrado de complexo protrombínico, mas apresentou reação alérgica e iniciado uso de concentrado de fator VII recombinante como coadjuvante na indução de imunotolerância. O difícil acesso venoso periférico tornava a administração traumática para o paciente, estressante para a cuidadora e frustrante para a equipe de enfermagem devido às várias tentativas para conseguir a infusão, afetando a adesão, culminando na inadequada administração, recorrência de sangramentos espontâneos e pós trauma, internações, uso de agente antifibrinolítico, anemia servera com necessidade de transfusão, hemartrose em joelhos, um episódio de sangramento iliopsoas, atraso no calendário vacinal e evasão escolar. Em 2017, após pico histórico de 243 UI bethesda, foi retomado o protocolo de imunotolerância. Em 2021, houve redução progressiva do inibidor, porém sem atingir os critérios pra remissão completa ou parcial ao final dos 33 meses de tratamento e persistente hemartrose nos joelhos. Solicitada a inclusão como elegível para uso de emicizumabe. Em 2022, deu início ao uso de emicizumabe. **Conclusão:** O uso de emicizumabe na profilaxia apresentou resultados positivos, conforme estudos HAVEN 7 e observado no caso desta criança com difícil acesso venoso periférico, que impactaram diretamente na adesão à profilaxia pela via de administração subcutânea, refletindo na redução de intercorrências, proporcionando retorno as atividades escolares e qualidade de vida. A autora registra a satisfação em evidenciar esses resultados e avanços no tratamento da hemofilia A.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1571>

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM E O USO DE EMICIZUMABE PELA PESSOA COM HEMOFILIA “A” - RELATO DE CASO

MNM Souza, GM Cardoso

Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará
(Fundação HEMOPA), Belém, PA, Brasil

Introdução: A principal complicação do tratamento da hemofilia A é o desenvolvimento de inibidores, que são alo anticorpos direcionados contra o fator VIII infundido durante o tratamento de reposição. Uma vez presentes, os inibidores interferem na resposta dos sangramentos, levando à ineficiência dos concentrados de fator VIII. A literatura prevê a ocorrência entre 20 a 30% dos portadores de hemofilia “A”. Dentre as medicações existentes para o tratamento de inibidores, o Emicizumabe surge como opção desde 2021 e visa oferecer a forma de tratamento que facilite e aperfeçoe a rotina da pessoa com hemofilia, agregando conhecimento e

participação ativa dela no seu bem estar e a evolução do tratamento da hemofilia. **Objetivos:** Apresentar a atuação da enfermagem no manejo de caso clínico de paciente portador de hemofilia A com inibidor de alta titulação e que iniciou tratamento com Emicizumabe. **Materiais e métodos:** Foi coletada a história clínica do paciente que iniciou tratamento com profilaxia secundária (PS) com fator recombinante e que desenvolveu inibidor, tendo sido inserido no Programa de Imunotolerância (ITI) e apresentado falha ao tratamento ao longo do tempo. **Resultados:** Além de identificar, entender e documentar demonstrando a eficácia e real valor da nova tecnologia para profilaxia em paciente portador de hemofilia A grave, analisando ausência de sangramento, redução do nível de estresse relacionado às infusões venosas e melhora da qualidade de vida global dos pacientes e familiares. **Discussão:** Paciente V.C.O, 18 anos, hemofílico A grave, em tratamento desde 2004. Iniciou PS em 2012, com perfil de sangramento grave: articulação alvo em cotovelo E e joelho D e E, sinovectomias, artrodese em joelho E, dois episódios de hematoma em ileopsoas, além de sangramento em SNC. Desenvolveu inibidor de alto título em 2018, sem resposta ao rFVIIa, iniciando profilaxia com CCPA. Em 2019 iniciou ITI, com erradicação do inibidor após 18 meses, porém após 20 meses houve recidiva do inibidor e reiniciado profilaxia com CCPA. Após várias hemartroses e hematomas houve mudança para profilaxia com rFVIIa, apresentando boa resposta temporária e nova recidiva de inibidor em 2022. Iniciou doses de ataque com emicizumabe em 21/09/2022 realizando as infusões no Hemopa. Na 1ª dose o paciente observou o preparo e a administração enquanto o técnico de enfermagem (TE) repassava cada passo a passo. Na 2ª dose o paciente realizou o preparo da dose sob supervisão da enfermeira e a infusão foi realizada pelo TE. Na 3ª e 4ª doses o paciente preparou e auto infundiu sob supervisão, tendo sido liberado para realização das doses sucessivas em domicílio, evoluindo sem relatos de reações adversas e intercorrências. **Conclusão:** O uso e o manejo do emicizumabe pelo paciente citado e pela equipe de enfermagem demonstrou perspectivas positivas em relação ao seu uso e à sua eficácia tanto na redução e prevenção de sangramentos articulares ao paciente com presença de inibidor, quanto na facilidade de preparo e administração que contribuíram para um menor tempo de treinamento quanto ao uso, assim como auto infusão do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1572>

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO A TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS HAPLOIDÊNTICO

B Zambonato, AF Silva, PG Guilardi, D Borges, LK Melo, AR Pereira, KS Santos, MJCD Santos, MGC Motta

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

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) é utilizado no restabelecimento da hematopoese ou