

durante os anos de 2020 a 2023 no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará. **Resultados:** Paciente A.S.F, diagnóstico desde 01 ano de idade, masculino, 37 anos de idade, portador de hemofilia A grave com inibidor, pico máximo de inibidor em 04/11/2019 com 14745 UB iniciando imunotolerância (ITI) em 28/08/2019 e suspenso por falha em 27/08/2020, passando a fazer profilaxia terciária com complexo pro-trombínico parcialmente ativado (CCPa). Em 05/01/2022 iniciou o uso do emicizumabe. No hemocentro é realizada a avaliação da saúde musculoesquelética anualmente através da ferramenta Hemophilia Joint Health Score (HJHS), para o exame físico de saúde articular dos pacientes com hemofilia maiores de 2 anos de idade. A escala varia de 0 a 124 pontos, avalia as três principais articulações mais acometidas pela artropatia hemofílica bilateralmente, sendo cotovelos, joelhos e tornozelos, através dos indicadores antropométricos: edema; duração do edema; atrofia muscular; crepitação; amplitude de movimento para flexão e extensão; dor articular e força muscular. O paciente apresenta artropatia crônica e relatava dores crônicas em articulações do cotovelo direito, joelhos e tornozelos. Em 2020 o paciente apresentava escore de 54, 2021 de 65, 2022 de 71 e 2023 de 53. O desfecho mais relevante foi a considerável melhora da dor articular, seguido do edema, duração do edema e crepitação. Nos anos de 2020 e 2021, o paciente apresentou aproximadamente 11 hemartroses espontâneas: cinco no cotovelo direito, três no joelho direito, duas no tornozelo esquerdo e uma no joelho esquerdo. No ano de 2022, apresentou uma hemartrose no cotovelo direito espontâneo e até o mês de julho de 2023 apresentou um sangramento pós-trauma em joelho direito com necessidade de tratamento com fator VII ativado. **Conclusão:** O tratamento dos pacientes com hemofilia A e inibidor com Emicizumabe proporciona redução importante dos eventos hemorrágicos articulares, repercutindo na saúde articular e propiciando bem-estar ao paciente. Faz-se ainda necessário um acompanhamento a longo prazo com uso de outras ferramentas que avaliem a melhoria da atividade funcional e qualidade de vida

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1575>

INFUSÃO DE CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS: CUIDADOS DE ENFERMAGEM

AE Bom, AF Silva, PG Guillard, M Rodrigues, D Borges, KS Santos, MJCD Santos, M Sosnoski, BP Zambonato

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA),
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS),
Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Células-tronco mesenquimais (CTM) são células multipotentes que inibem a proliferação e atividade citotóxica das células do sistema imune. Por essas características as CTM têm sido usadas em terapia celular para o tratamento de inúmeras doenças, dentre elas, nas complicações do pós-transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), como a doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH). **Objetivos:** Descrever os cuidados associados à infusão de CTM em um hospital universitário do Sul do Brasil. **Materiais e métodos:**

Estudo descritivo, com relato de experiência de enfermeiras de um hospital universitário do Sul do país. **Resultados:** A instituição realiza infusão de CTM desde 2010. A administração das CTM é realizada por enfermeiras, acompanhadas por um médico e um técnico de enfermagem. São infundidas através de acesso venoso central, por gotejo gravitacional, utilizando equipo com filtro para retenção de macroagregados e com duração entre 10 e 20 minutos. As bolsas de CTM possuem volume padrão de 100 mL, sendo realizado, ao término, lavagem da bolsa e equipo com 20 mL de soro fisiológico. Os principais cuidados de enfermagem são administração de medicamentos anti-histamínicos e antitérmicos 30 minutos antes da infusão, verificação dos sinais vitais (antes, durante e após), e monitorização de possíveis reações transfusionais e/ou instabilidade hemodinâmica. **Discussão:** Os cuidados e orientações de enfermagem prestados são baseados em protocolos institucionais e a equipe de enfermagem está em constante atualização para realizar este tipo de infusão. Os cuidados prestados aos pacientes com infusão de CTM tem se mostrado corretos e seguros. **Conclusão:** Por tratar-se de uma terapia ainda em fase de estudo, sugere-se que a equipe de enfermagem siga observando e aprofundando-se nos estudos sobre os cuidados específicos durante a infusão, a fim de aprimorar a prática desse cuidado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1576>

DIMENSIONAMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E CAPACIDADE DE PRODUÇÃO: EXPERIÊNCIA DA FUNDAÇÃO HEMOMINAS PARA O SERVIÇO DE ENFERMAGEM DA COLETA

CMG Moraes, JVF Silva, LMD Reis, AD Silva, DP Viana

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

Introdução: A legislação que normatiza a hemoterapia no Brasil estabelece que o serviço de hemoterapia deve possuir equipe profissional suficiente e adequada à necessidade e complexidade do serviço. Para as equipes de enfermagem as normativas apresentam os parâmetros mínimos e características a serem consideradas para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem. Nos serviços de hemoterapia, além dos parâmetros mínimos estabelecidos na legislação, especificidades da natureza da atividade também devem ser consideradas. O conhecimento da capacidade produtiva e da força de trabalho necessária, possibilitam o planejamento de ações e a organização do atendimento aos doadores. **Objetivo:** Descrever o processo para o dimensionamento de pessoal de enfermagem e capacidade de produção, por esses profissionais, nas unidades da Fundação Hemominas. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência do trabalho de dimensionamento de pessoal de enfermagem e identificação da capacidade de produção das unidades da Fundação Hemominas. **Resultados:** No período de janeiro de 2020 a março de