

Pensando na erradicação da transmissibilidade de agentes patológicos, foi desenvolvido o fator VIII recombinante (rFVIII), e nos últimos 30 anos, a garantia do rFVIII foi aprimorada com a retirada das proteínas humanas e/ou animais presentes no processo de fabricação, com isso dificultando a possibilidade à exposição a agentes infecciosos conhecidos ou emergentes. **Conclusão:** Entende-se que a hemofilia é uma condição genética mais prevalente no sexo masculino, para a qual ainda não existe cura, apenas tratamento terapêutico por meio de reposição do fator de coagulação deficiente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.117>

117

INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL ANTES E APÓS TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE HEMOFÍLICO SUBMETIDO À SINOVECTOMIA RADIOATIVA: ESTUDO DE CASO

C.D.S.S. Silva^a, L.M. Glória^b, N.D.S.S. Ramos^a, R.B. Melo^a, S.R.B. Rodrigues^a, D.B. Ferreira^a, P.S.M. Almeida^a, M.C.C. Noronha^c

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

^b Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

^c Universidade Estadual do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

Objetivos: Avaliar a independência funcional de um paciente hemofílico submetido à sinovectomia radioativa antes e após do tratamento fisioterapêutico. **Materiais e métodos:** Trata-se de um relato de caso realizado com um paciente hemofílico A grave, de 14 anos, submetido à sinovectomia radioativa, em 2017, no joelho esquerdo devido diagnóstico de sinovite crônica, a qual lhe causava hemartroses e hematomas espontâneos, dor e limitação funcional. O paciente foi encaminhado à fisioterapia uma semana após o procedimento, entretanto, só iniciou a fisioterapia após 3 meses devido morar no interior do Estado e por apresentar mais dois episódios de hemartroses no joelho esquerdo, porém sem queixa de dor. Foram empregados testes de força, escala visual analógica de dor e Escore de Independência Funcional em Hemofilia (FISH), o qual avalia o autocuidado, transferências e mobilidade. A pontuação total variava de 7 a 28, sendo que 28 pontos indicam o melhor nível de funcionalidade. As variáveis avaliadas foram força muscular, dor articular e independência funcional como sentar, agachar, andar e subir escadas. O paciente foi submetido a dez sessões de fisioterapia, uma vez por semana, com duração média de 50 minutos. O protocolo incluiu a utilização de crioterapia e cinesioterapia convencional com ênfase em membros inferiores, utilizando caneleira e faixa elástica, mobilizações articulares, deambulação supervisionada e agachamentos. Após as 10 sessões o paciente foi reavaliado. **Resultados:** Na avaliação inicial, o paciente não referia queixa algica, apresentava força muscular grau 3 (de acordo com a escala de Oxford) e apresentava 25 pontos na Escala FISH, referindo desconforto durante domínio de transferência como agachar, e o domínio de mobilidade, que inclui



andar e subir escadas. Após as 10 intervenções, continuou sem queixa algica, apresentou melhora da força muscular para grau 4 e a pontuação da Escala FISH aumentou para 27 pontos, referindo ainda desconforto somente para agachar-se. **Discussão:** O procedimento de SR possui efeito significativo na redução da dor e frequência de hemartroses, como pôde ser visto no presente estudo. Entretanto, a fisioterapia aparece como um grande aliado a esse procedimento, visto que após as sessões, foi possível recuperar a força e conseqüente melhora da funcionalidade do paciente, melhorando assim, suas atividades de vida diária e a qualidade de vida. Além disso, foi possível notar que a dor não foi um fator determinante para a diminuição da funcionalidade, demonstrando que embora o paciente não apresente mais queixa algica, funções como mobilidade, flexibilidade e força muscular do membro acometido podem ainda estar comprometidas. **Conclusão:** Nota-se neste estudo que apesar da limitação da amostra, a intervenção fisioterapêutica pós procedimento de SR é promissor na otimização da funcionalidade e no cumprimento das atividades de vida diária. Neste trabalho, o paciente foi acompanhado pela fisioterapia pautado nas diretrizes do procedimento e corrobora com resultados de estudos semelhantes nesta mesma população, podendo apresentar resultados diferentes daqueles que não realizam tratamento fisioterapêutico após procedimento de SR. **Palavras-chave:** Hemofilia; Sinovectomia; Funcionalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.118>

118

INTEGRAÇÃO ENTRE OS CENTROS DE TRATAMENTO DE HEMOFILIA E PACIENTES COMO FORMA DE AUMENTAR A ADESÃO AO TRATAMENTO

R. Pereira^a, T. Furlani^a, M.L.G. Corvalho^a, G.G. Paneto^b, F.P. Careta^{a,b}

^a Associação dos Hemofílicos do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

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

Introdução: A importância da profilaxia, da autoinfusão, o desenvolvimento da artropatia, o mecanismo de ações dos novos medicamentos e a importância do tratamento da hepatite C não são bem compreendidos por muitas pessoas com hemofilia. Além disso, muitos profissionais que atuam na área não estão atualizados ou carecem das condições ideais de trabalho. Realizar eventos que criam proximidade entre os pacientes, possibilitando conversas abertas sobre assuntos difíceis, é forma forma de intervenção que pode ser produtiva. Além disso, os encontros com profissionais de saúde que atendem a comunidade com coagulopatias também permitem compreender as dificuldades enfrentadas por essas pessoas em seu ambiente de trabalho. **Objetivos:** Este projeto tem como objetivo fazer um levantamento da situação de trabalho dos profissionais localizados em cinco Centros de Tratamento de Hemofilia (CTH), bem como levantar a situação do tratamento da população atendida nesses serviços e seu nível de conhecimento sobre temas importantes nas coag-



ulopatias. **Métodos:** Membros da diretoria da Associação de Hemofilia do Espírito Santo visitaram duas vezes cada um dos cinco centros de tratamento localizados no estado do Espírito Santo. Foram realizados encontros com profissionais de saúde e pessoas com coagulopatias onde foram apresentadas palestras com os seguintes temas: importância da profilaxia, da autotransfusão, o desenvolvimento da artropatia, o mecanismo de ações dos novos medicamentos e a importância do tratamento da hepatite C. Antes e após as palestras, os participantes preenchiam um formulário onde deveriam elencar notas de 0 a 5 sobre o grau de conhecimento em cada um dos assuntos tratados nas palestras. **Resultados:** Durante as conversas com os profissionais que atuam nos HTC's, foi constatada a necessidade de se aumentar o número de pessoas que atuam na equipe multiprofissional. Também foi relatado que uma grande proporção de pessoas com hemofilia não está aderindo à profilaxia e muitas delas não comparecem às consultas de rotina. Muitos pacientes relataram dificuldade em obter atendimento nos finais de semana. Muitos pacientes e profissionais de saúde não sabiam sobre as novas opções de tratamento para hemofilia, o estado atual do diagnóstico de hepatite C ou os benefícios de realizar o tratamento correto. Sobre o preenchimento dos formulários de avaliação das palestras e o nível de conhecimento nos assuntos tratados, tivemos a seguinte situação para cada um dos temas: A importância da Profilaxia a nota aumentou de 1 para 4. Sobre Artropatia Hemofílica, a nota aumentou de 1 para 3,5. Sobre a autotransfusão, a nota aumentou de 1 para 5. Sobre os novos tratamentos, a nota aumentou de 1 para 2,5. Sobre a Hepatite C, a nota aumentou de 1 para 4,5. **Conclusões:** Os HTC's do interior do estado possuem equipe multiprofissional menor do que na Capital e os profissionais também possuem piores condições de trabalho. A falta de compreensão dos pacientes e a distância entre sua residência e o HTC diminuíram suas chances de aderir adequadamente ao tratamento. As palestras ministradas durante os encontros aumentaram o grau de compreensão de todos os temas tratados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.119>

119

MINHA OPINIÃO—CAMPAINHA DE INCENTIVO DA PARTICIPAÇÃO DE PACIENTES, FAMILIARES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA CONSULTA PÚBLICA DA CONITEC

T.M.O. Pietrobelli

Federação Brasileira de Hemofilia, Brasil

Objetivos: Incentivar a participação de pessoas com hemofilia, familiares/cuidadores na Consulta Pública nº58 para a incorporação do Emicizumabe para profilaxia de rotina em pacientes com hemofilia A com inibidores do fator VIII para contribuições de experiência e opinião; Incentivar a participação de profissionais da saúde que atuam na área da hemofilia na Consulta Pública nº 58 para as contribuições técnicas; Explicar o processo de incorporação de nova tecnologia pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec). **Material e métodos:** Foram criados quatro vídeos explicativos sobre o processo de Con-

sulta Pública e a importância da participação social, além disso foram realizadas 17 postagens nas redes sociais da Federação Brasileira de Hemofilia (FBH) para incentivar a participação e conhecimento da Consulta Pública. Como forma de manter o conteúdo na internet, foi criado um hotsite sobre o “Minha Opinião” com os conteúdos explicativos sobre a Consulta Pública. **Resultados:** A Consulta Pública nº58 recebeu mais de cinco mil contribuições e conquistou o primeiro lugar em contribuições técnicas, também ficou em segundo lugar em contribuições de experiência e opinião no Brasil. Mais de 110 mil pessoas foram impactadas com os materiais divulgados nas redes sociais da FBH e o hotsite do Minha Opinião recebeu mais de 630 visitas. **Discussão:** Os materiais elaborados para a Consulta Pública nº58 foram essenciais para que houvessem mais contribuições da sociedade na incorporação desse medicamento, além de mobilizar a participação social da comunidade de pessoas com hemofilia de todo o país. Os vídeos criados para o Minha Opinião mantêm uma linguagem neutra e de fácil compreensão que pode ser utilizada para outras Consultas Públicas para diversas doenças que são deliberadas pela Conitec. Por isso o material criado se torna válido para próximas Consultas Públicas que ocorrerem e forem aprovadas pela Conitec. **Conclusão:** Com a avaliação da Conitec e a participação social das pessoas com hemofilia, familiares/cuidadores e profissionais da saúde, a Consulta Pública nº58 recebeu aval para continuar o processo de incorporação. Com a contribuição da comunidade será possível a chegada de um novo medicamento que trará mais qualidade de vida, bem como mostra o valor da participação social para a construção e aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.120>

120

MODALIDADES FISIOTERAPÊUTICAS NA HEMARTROSE HEMOFÍLICA

K.A. Araújo, E.L. Silva, D.R.H. Sartorelo

Centro Universitário Euro Americano (UNIEURO),
Brasília, DF, Brasil

Objetivo: A hemartrose representa achado característico na hemofilia, sendo responsável por cerca de 80% das hemorragias, podendo gerar articulações-alvo e degeneração articular, limitações físicas e funcionais. O fisioterapeuta, dentro da equipe multiprofissional especializada, exerce papel na prevenção e tratamento das hemartroses. Desta maneira, se objetivou investigar quais as modalidades fisioterapêuticas são empregadas no tratamento da hemartrose hemofílica. **Material e métodos:** Revisão integrativa de literatura. Realizaram-se as buscas na Biblioteca Virtual em Saúde, nos meses de abril/maio de 2020, utilizando os descritores “Hemofilia A”, “Fisioterapia”, “Hemartrose” e “Hemophilia A”; “Physical therapy”; “Hemarthrosis”, combinados. Incluíram-se artigos originais em texto completo, em português e inglês, que versassem sobre modalidades fisioterapêuticas aplicadas na hemartrose hemofílica. **Resultados:** Utilizando-se as palavras chave em português, foram encontrados 16 artigos. Desse montante excluíram-se 13 estudos: 6 versavam sobre

