

4,26 para joelho esquerdo 6,67 para joelho direito 7,82 para tornozelo esquerdo 4,28 para tornozelo direito 4,73 sendo que mediana de cotovelo foi 3, a mediana de joelho foi 8, a mediana de tornozelo 4. Esses dados demonstram que a fisioterapia e profilaxia são eficazes pra manter boa saúde articular para pacientes com hemofilia e quanto mais tempo passa para aderir ao tratamento adequado tende a ter maiores sequelas e piora na sua saúde musculoesquelética. **Conclusão:** A importância da integração da equipe de forma transdisciplinar é fundamental. Esta assistência diminuir os agravos e lesões decorrentes de um tratamento ineficaz para estes pacientes. Pois a saúde depende do equilíbrio dos diversos aspectos multidimensionais que afetam estes indivíduos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.782>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ELABORAÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA RECONSTITUIÇÃO DOS FATORES DE COAGULAÇÃO

TMR Guimaraes ^{a,b}, HL Oliveira ^{a,b}, IM Costa ^a, LBL Moraes ^{a,b}, RS Botelho ^{a,b}, TA Beltrão ^{a,b}, EMUA Silva ^{a,b}, ILA Ferreira ^{a,b}, NCM Costa ^a

^a Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

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

Introdução: A hemofilia é uma doença hereditária, transmitida geneticamente pelo cromossomo X, caracterizada pela deficiência dos fatores de coagulação VIII (Hemofilia A) ou o fator IX (Hemofilia B) circulantes no plasma, que se manifestam quase exclusivamente em indivíduos do sexo masculino. O programa de Dose Domiciliar visa oferecer o concentrado de fator de coagulação deficiente para tratamento domiciliar, sem a supervisão direta de um profissional de saúde, que proporcionará alívio da dor, redução da artropatia hemofílica e humanização da assistência, transformando a pessoa com hemofilia em um participante ativo do seu tratamento. Neste contexto, o enfermeiro é o profissional responsável por promover o treinamento sobre os fatores de coagulação e empoderar o paciente para autoinfusão domiciliar, como também, treinar outros enfermeiros responsáveis por essa atividade promovendo educação em saúde. **Objetivo:** Elaborar vídeos educativos sobre a reconstituição dos fatores de coagulação VIII e IX para serem usados em educação em saúde. **Método:** Estudo metodológico realizado no ambulatório de Coagulopatias hereditárias do hospital do Hemope, no período de outubro a dezembro de 2020. O referencial teórico seguido no estudo orienta um roteiro de três etapas para guiar a construção de um vídeo educativo: 1. Pré-produção (sinopse e roteiro), 2. Produção e 3. Pós-produção. **Resultados:** Desenvolveu-se a seguinte 1. **Sinopse:** “Os vídeos demonstram o passo-a-passo da reconstituição dos fatores de coagulação VIII (recombinante e plasmático), e IX (plasmáticos) para hemofilia. Esta exposição visa facilitar o manejo da terapêutica envolvida na patologia, desmistificando a reconstituição do medicamento tanto para o paciente, como para os familiares e profissionais que se encontrem a frente disso e detalhando os princípios e pontos essenciais na manipulação deles

.”2. **Roteiro:** Baseado nas etapas do processo de reconstituição dos fatores VIII e IX, segundo fabricantes. Os vídeos foram gravados por meio de fotos das imagens do passo-a-passo da reconstituição dos fatores, e as falas referentes a cada tipo específico de reconstituição. A segunda parte do roteiro apresenta a gravação da apresentação do vídeo e dos áudios que entrariam nos vídeos, e a terceira parte descreve o conteúdo escrito dos vídeos. 3. **Produção:** A gravação dos vídeos foi realizada por profissional qualificado, num estúdio de gravação, tendo uma atriz apresentadora, enfermeira residente em hematologia, com duração de quatro dias. No primeiro dia foi realizada a fotografia dos produtos; no segundo dia houve a gravação da apresentação da atriz; no terceiro dia foram gravados os áudios sendo acrescentados às imagens dos vídeos; no quarto dia foram realizadas as alterações necessárias para finalização. Foram filmados quatro tipos de fatores de coagulação (Fator VIII recombinante, Fator VIII plasmático, Fator IX imunine e Fator IX grifols, finalizando o tempo total de 5 minutos e 16 segundos. **Conclusão:** É importante que profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, se engajem na construção e utilização de novas tecnologias em sua área de atuação, tanto no ensino quanto na prática. O desenvolvimento de estudos e de estratégias na educação em saúde tem como finalidade facilitar a aprendizagem do usuário, estimulando a modificação dos hábitos de saúde e buscando alcançar os benefícios de sua clientela. Os vídeos elaborados contribuíram para o manejo adequado da terapêutica pelo paciente/familiares e enfermeiros como, também, para uma educação em saúde de qualidade com terminologias de linguagem padronizada, apoio técnico e respaldo ético ao enfermeiro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.783>

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE INFOGRÁFICO EDUCATIVO PARA O CUIDADO À PESSOA COM HEMOFILIA

CRS Pacheco ^{a,b}, WGR Sipolatti ^a, AB Lopes ^a, ANL Prezotti ^b, SS Marcondes ^b, MPSV Orletti ^b, GALD Santos ^b, A Pellacani ^b, EX Moraes ^b

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

^b Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia Marcos Daniel Santos (HEMOES), Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Elaborar e validar infográfico educativo para o cuidado domiciliar de pessoas com hemofilia, em infusão endovenosa do concentrado de fator de coagulação. **Métodos:** Estudo metodológico, desenvolvido em três etapas: elaboração do infográfico, validação de conteúdo e aparência por juízes e validação de aparência por pessoas com hemofilia. O referencial metodológico para a elaboração do infográfico seguiu as orientações de Moreira, Nóbrega e Silva de Carvalho e Aragão. O conteúdo do infográfico intitulado de “Campo de auto infusão” foi elaborado em bases científicas, mediante revisão da literatura. A busca por juízes ocorreu por amostragem intencional tipo snowball, sendo contatados 34 profissionais via correio eletrônico. O critério para validação



pelos juízes foi a concordância superior a 80%, analisada por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Para a validação de aparência pelo público alvo, considerou-se o nível de concordância de respostas positivas (“sim”) maior ou igual a 80%. Para a coleta de dados, foram utilizados instrumentos distintos, de acordo com o foco de avaliação de cada grupo de participantes. Por último, o infográfico foi analisado por dois professores do Curso de Línguas e um professor do Curso de Educação de uma Universidade Pública para a revisão gramatical e textual. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. **Resultados:** Dos 34 juízes convidados, somente 11 aceitaram participar da validação de conteúdo e aparência do infográfico. Apresentavam, predominantemente, idades entre 31 e 40 anos (54,5%), e todos eram do sexo feminino (100%). Dentre eles, duas doutoras (18,2%), três mestres (27,3%) e seis especialistas (54,5%). Com relação ao exercício profissional, quatro possuem tempo de término de graduação entre um e 10 anos (36,3%), três entre 11 e 20 anos (27,3%), duas entre 21 e 30 anos (18,2%) e duas entre 31 e 40 anos (18,2%). Quanto ao tempo de experiência em hemofilia, seis juízes possuíam entre dois e cinco anos (54,5%). Após essa etapa, o infográfico foi avaliado por dez pessoas com hemofilia e/ou responsáveis com idades entre 33 e 52 anos, sendo oito do sexo masculino e duas do sexo feminino. Com relação ao nível de escolaridade, um (10%) possui ensino fundamental incompleto, um (10%) fundamental completo, quatro (40%) ensino médio completo, dois (20%) ensino superior completo, um (10%) especialização e um (10%) doutorado. **Discussão:** No processo de validação pelos juízes, o infográfico apresentou IVC 0,88 na primeira rodada e IVC 0,97 da segunda rodada. No entanto, foram feitas sete sugestões em relação à clareza de linguagem, à pertinência prática e à relevância teórica, sendo todas acatadas e incluídas na versão final do infográfico. Em relação à validação com o público alvo, o nível de concordância das respostas positivas foi superior a 80% e apenas uma sugestão para alteração textual. **Conclusão:** Conclui-se que os objetivos propostos foram alcançados, uma vez que o infográfico foi elaborado e validado quanto ao conteúdo e aparência junto aos juízes e à população alvo, respectivamente. Este material didático-instrucional poderá contribuir com a prática educativa de enfermagem, visando a melhora no processo ensino-aprendizagem, aumento da adesão e efetividade do tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.784>

INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE ADOLESCENTES COM HEMOFILIA ATENDIDOS NO HOSPITAL DO HEMOPE, SEGUNDO A GRAVIDADE DA DOENÇA

LBL Moraes^{a,b,c}, TMR Guimaraes^{a,b}, NCM Costa^b, RS Botelho^{a,b,c}, CLBD Amaral^b, IM Costa^b

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

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

^c Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: A hemofilia é uma doença hemorrágica, genética, rara, com herança recessiva ligada ao cromossomo X. É caracterizada pela deficiência ou anormalidade da atividade coagulante do fator VIII (hemofilia A) ou do fator IX (hemofilia B). De acordo com os níveis dos fatores deficientes, se <1%, 1% a 5% ou >5 a 40%, é classificada como grave, moderada ou leve, respectivamente. A apresentação clínica é semelhante nos dois tipos, caracteriza-se por sangramento intra-articular (hemartrose), hemorragia muscular, em outros tecidos ou cavidades. As hemartroses são responsáveis por 80% dos sangramento, e de forma repetida, numa articulação-alvo, provocam degeneração articular progressiva e deformidade física, conhecida como artropatia hemofílica, levando a vários graus de incapacidade física. O Function Independence Score for patients with Haemophilia (FISH) é um instrumento que mede a independência funcional e avaliação do estado articular de pessoas com hemofilia, baseado na observação do desempenho das atividades de vida diária, capaz de detectar os tipos de danos causados por hemartrose recorrente, permitindo conhecer o impacto da doença na qualidade de vida do paciente, e pode ser realizado por um enfermeiro treinado. O paciente é avaliado em 3 categorias: A. Cuidados pessoais (alimentar-se e arrumar-se, banho e vestir-se), B. Transferências (sentar-se e levantar-se; agachamento) e C. Locomoção (caminhar, subir e descer escadas, correr). Cada atividade é graduada de 1 a 4 de acordo com a quantidade de auxílio necessário: 1. Não consegue realizar a atividade ou precisa de assistência completa; 2. Precisa de assistência parcial ou ambiente modificado; 3. Realiza a atividade sem auxílio, mas com um leve desconforto; e 4. Realiza a atividade sem nenhuma dificuldade. O escore total varia de 8 a 32. **Objetivo:** Avaliar o grau de independência funcional de adolescentes com hemofilia, atendidos no hospital do Hemope, segundo a gravidade da doença. **Métodos:** Estudo transversal com abordagem analítica. O estudo foi realizado através da coleta dos dados secundários do FISH dos adolescentes com hemofilia atendidos na consulta de enfermagem no ambulatório de coagulopatias, no ano de 2019. A população do estudo foram 92 adolescentes, faixa de 12 a 19 anos. A coleta de dados foi realizada de janeiro a fevereiro de 2021. A análise dos dados foi realizada pelo teste t, de amostra independente bicaudal, para comparações das médias das variáveis contínuas entre os grupos analisados e valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. **Resultados:** 1. **Variáveis sociodemográficas e clínicas:** Verificou-se 74(80%) dos adolescentes foram atendidos e tiveram avaliação funcional atualizada pelas enfermeiras. Todos eram do sexo masculino, idade média $15,5 \pm 2,4$ anos, faixa etária 12-15 e 16-19 anos com prevalência igual em 50%. A maioria apresentava hemofilia A(79,7%), tipo moderado (47,3%) e grave (40,5%). 2. **Escore do FISH:** A média do FISH $30,4 \pm 2,6$ (variação 17-32), considerada alta, e mais da metade dos adolescentes foram avaliados em todas as atividades como totalmente independentes. Segundo a gravidade da doença, verificou-se maior pontuação nos casos Leves (32 ± 0) vs. Graves ($29,9 \pm 2,5$; $p = 0,0001$) e Moderados ($30,4 \pm 2,9$; $p = 0,004$), demonstrando uma diminuição significativa na capacidade funcional de acordo com a gravidade da doença,

