

infecção de CVC. Tal resultado se deve a uma equipe de enfermagem qualificada com treinamentos frequentes e com boas práticas, nas quais podemos destacar: higienização das mãos, orientação diária do familiar e paciente quanto aos cuidados, proteção do CVC com filme transparente para o banho, desinfecção diária do leito do paciente, desinfecção do conector valvulado com álcool 70%, troca a cada 7 dias ou quando necessária (por exemplo, após transfusão de hemocomponentes e NPC ou quando houver sujidade), preparo de medicação sem contaminação, *flushing*, curativo estéril e a vigilância diária do enfermeiro. Nos pacientes imunossuprimidos obrigatoriamente mantemos sistema fechado durante o período de internação, em alguns casos utilizamos banho de compressa com clorexidina. A média de uso do cateter no departamento é de 60% e entre os principais motivos de retirada podemos destacar: término de tratamento, trombose venosa profunda e alta hospitalar, nos casos de curta permanência. **Conclusão:** Em nossa unidade de internação não foi evidenciado infecção relacionada ao cateter no período avaliado. Deste modo, destacamos a importância do enfermeiro em realizar a vigilância diária e o cuidado conjunto do paciente e cuidadores para a manutenção do CVC em condições essenciais de uso.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1553>

TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS DE MEMBROS EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME: RELATO DE CASO E IMPACTO NA ANALGESIA E REGENERAÇÃO TECIDUAL

FGOM Manoel, PM Campos, SS Medina, STO Saad, BD Benites

Centro de Hematologia e Hemoterapia, Universidade Estadual de Campinas (Hemocentro Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Úlceras de membros configuram como uma das mais complexas manifestações das doenças falciformes (DF), com imenso impacto biopsicossocial: dor intensa, risco de infecção local e sistêmica, comprometimento estético, com prejuízos sociais e na qualidade de vida. São lesões de difícil cicatrização, recidivantes e com limitadas possibilidades terapêuticas efetivas. O objetivo deste relato é expor os benefícios do uso da terapia de biofotomodulação no manejo desta complicação. **Materiais e métodos:** Análise retrospectiva de prontuário associada a registros fotográficos e seguimento das dimensões da lesão e suas características biológicas ao longo do protocolo de tratamento. Realizada terapia de biofotomodulação com aparelho *laser* de baixa potência (100 mW), comprimento de onda infravermelho (808 nm) e vermelho (660 nm), e protocolo dosimétrico personalizado a cada sessão. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 54 anos, com anemia falciforme (HbSS), complicada por úlcera maleolar à direita, recidivada em janeiro/23, com necessidade constante de opioides e três cursos de antibioticoterapia no período. Na avaliação em julho/23: lesão de 2,3 × 3,6cm, > 75% da área com exsudato amarelado sem odor, pele ao redor com

ressecamento, hiperpigmentação, edema; borda macerada, discreta epibolia, esfacelo aderido em 100% da extensão da borda, leito da ferida sem tecido de granulação aparente. Realizando curativos com papaína 10%, collagenase, AGE e sulfadiazina de prata, sem impacto regenerativo. Foram então realizadas sete sessões de terapia fotodinâmica em 15 dias. Primeira e segunda sessão, com intervalo de 24 horas: terapia fotodinâmica com aplicação de fotossensibilizador (azul de metileno 0,01%) e *laser* vermelho em leito de ferida, 9 J (Joules) a cada área de 1 cm² (biomodulação inflamatória e ação antimicrobiana); *laser* vermelho 2 J a cada 1 cm², pontual em bordas para desbridamento autolítico e ação anti-edematosa; infravermelho 4 J em extensão de nervos safeno e femoral para analgesia. Demais sessões com intervalo de 48 horas: *laser* vermelho em leito de ferida, 2 J pontual a cada 1 cm²; *laser* vermelho 1 J a cada 1 cm², pontual em bordas; *laser* Infravermelho 4 J em extensão de nervos safeno e femoral para analgesia. Avaliação com escala visual analógica de dor evidenciou queda média de 4 pontos entre o início e fim de cada sessão (variando de 2 a 8 pontos). Além da diminuição de dor, observado diminuição progressiva no edema e inflamação local; em 24 horas houve liberação total de bordas com desbridamento autolítico e presença de tecido de granulação; aumento da vascularização em bordas e diminuição do diâmetro da lesão: de 0,2 cm em largura e 0,5 cm em comprimento no período de 15 dias. **Discussão:** A terapia biofotodinâmica, com o uso do *laser*, consiste na amplificação de energia luminosa por emissão estimulada de radiação, em que a energia absorvida leva a alterações citoquímicas – refletindo em multiplicação celular, regeneração tecidual e liberação de fatores tróficos locais. Seu uso mostra-se promissor como tratamento complementar das úlceras de perna em pacientes com DF, situação em que não há tratamentos completamente eficazes. **Conclusão:** Este caso demonstra os resultados imediatos do uso de terapia biofotodinâmica no controle da dor e auxílio à cicatrização de úlcera maleolar de paciente com anemia falciforme. Seu emprego deve ser avaliado em ensaios clínicos como potencial ferramenta terapêutica nesta importante complicação da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1554>

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA MULHER COM HEMOFILIA GRAVE ATENDIDA NO HEMOPE: ESTUDO DE CASO.

MEF Combe^a, TMR Guimarães^{a,b}, MG Carneiro^{a,b}, IM Costa^b, NCM 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 doença hemorrágica, genética, com herança recessiva ligada ao cromossomo X. É caracterizada pela deficiência da atividade coagulante do fator VIII (hemofilia A/HA) ou do fator IX (hemofilia B/HB). Do ponto de vista clínico, as hemofilias apresentam quadros hemorrágicos dependendo dos níveis plasmáticos do fator deficiente (grave

< 1%, moderada 1% a 5% ou leve > 5 a 40%). A consulta de enfermagem está preconizada no manual de hemofilia do Ministério da Saúde, como parte fundamental do atendimento sendo considerada uma estratégia tecnológica de cuidado em saúde importante e resolutive, que facilita a adesão da pessoa com hemofilia (PcH) ao tratamento. Diagnóstico de enfermagem (DE), segundo a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), é “um julgamento clínico das respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos processos vitais ou aos problemas de saúde atuais ou potenciais. Os diagnósticos fornecem a base para a seleção das intervenções de enfermagem, para atingir resultados, pelos quais o enfermeiro é responsável”. **Objetivo:** Descrever um caso de um paciente com hemofilia A grave e propor diagnósticos de enfermagem. **Métodos:** Estudo de caso com abordagem qualitativa realizado com paciente atendida no hospital do Hemope, no mês de julho de 2023. Os DE foram propostos segundo a NANDA. **Resultados:** Paciente de sexo feminino, 21 anos, 89 kg, 1,57 altura, IMC 36,11 (obesidade II), tipo sanguíneo O+. Possui ensino médio incompleto, tem benefício (não estuda e não trabalha), tabagista e etilista, faz exercícios físicos duas vezes por semana. Sexualmente ativa, tem companheiro, possui um filho de 4 anos com hemofilia que faz tratamento com ajuda da avó; não usa anticoncepcional, usou ciclo 21 mas parou por apresentar enjoos; faz uso de drogas ilícitas é acompanhada por psicóloga. Testou negativo para anti-HCV; HBsAg, anti-HIV; anti-HTLV e VDRL. Tem HA grave (0,9%), faz uso de fator VIIIIR, inibidor negativo, não apresenta hemartrose ou comprometimento de articulações. Não usa o diário de infusão. Não faz acompanhamento ambulatorial desde 2019. Não aceita participar do treinamento de infusão profilática do fator. Possui distúrbios de humor, apresenta negação da doença, não tem adesão ao tratamento e não fez pré-natal. A paciente tem revolta pela perda do pai por conta de complicações da hemofilia. Tem história de automutilação, já foi internada no hospital psiquiátrico Ulisses Pernambucano. Atualmente está gestante com 12 semanas, foi a consulta de pré-natal apenas uma vez. Deu entrada no SPA em 12/06/2023, após alta do hospital Ulisses Pernambucano, por tentativa de suicídio. Diagnósticos de enfermagem – identificamos 16 DE: adaptação prejudicada, automutilação, baixa autoestima crônica, conflito no desempenho no papel de mãe, controle familiar ineficaz do regime terapêutico, enfrentamento ineficaz, integridade da pele prejudicada, manutenção ineficaz da saúde, negação ineficaz, proteção ineficaz, risco de lesão, risco de sangramento, risco de suicídio, risco de violência direcionada a si mesmo, sentimento de pesar disfuncional, síndrome pós-trauma. **Discussão:** Existem três componentes que podem afetar PcH: 1) atitude frente a enfermidade, a visão de não ser uma pessoa normal; 2) contexto familiar: a perda de familiares decorrente de complicações da doença; 3) a sociedade que, por falta de conhecimento, pode interferir de forma negativa na adaptação da pessoa. **Conclusão:** A realidade do manejo da hemofilia é desafiadora, com repercussões socioemocionais no cotidiano dos pacientes. É necessário reorientar o cuidado, o foco não deve ser a doença, é preciso olhar para o indivíduo, assegurando uma rede de apoio, como também atenção integral e interdisciplinar.

INSTRUMENTO METODOLÓGICO INFORMATIZADO COM CONCEITUAÇÃO E DEFINIÇÃO DOS TIPOS DE EVENTOS DAS NÃO CONFORMIDADES EM HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

Al Nunes ^{a,b}, LF Sebold ^a

^a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),
Florianópolis, SC, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa
Catarina (HEMOSC), Florianópolis, SC, Brasil

Objetivo: Descrever a construção e padronização do instrumento metodológico informatizado para conceituação e definição dos tipos de eventos das não conformidades (NCs) em hematologia e hemoterapia. **Materiais e métodos:** O estudo metodológico foi desenvolvido a partir do Programa de Pós-Graduação Gestão do Cuidado em Enfermagem, Modalidade Mestrado Profissional da UFSC. Seguiu as etapas: obtenção, análise e organização de dados e elaboração de um instrumento metodológico informatizado para conceituação e definição dos tipos de eventos das NCs da hematologia e hemoterapia. O cenário do estudo é o HEMOSC, que presta atendimento hemoterápico à população e assistência a portadores de doenças hematológicas desde a década de 1960. Foi realizada uma revisão narrativa, e a partir da aprovação do comitê de ética do HEMOSC, sob o CAAE 50947921.0.0000.0110 e parecer favorável, foi realizada a coleta de dados conforme Bardin (2011), no setor de Coordenadoria de Ensino, Planejamento e Qualidade (CEPQ). Foram coletados 1.135 NCs no período de 31/08/2019 à 31/08/2020 por meio do software Hemosol. Para definição e conceituação dos eventos foi utilizado como referencial teórico as recomendações do *Manual do Sistema Nacional de Hemovigilância*, Transfusion Error Surveillance System (TESS), Food and Drug Administration (FDA), National Healthcare Safety Network (NHSN) e Organização Mundial da Saúde (OMS). Para a informatização do instrumento, foi utilizada a metodologia DADI (Definition Architecture Design Implementation), e após definição de layout o instrumento passou para fase de teste, sendo aprovado pelos usuários passou a compor o Procedimento Operacional Padrão (POP) do HEMOSC. **Resultados:** Como resultados da pesquisa obteve-se três produtos, sendo o primeiro o manuscrito da pesquisa titulado como “Construção de instrumento informatizado dos tipos de eventos das não conformidades em hematologia e hemoterapia”, o título de Mestre ao autor, e por fim, o instrumento com a definição e conceituação dos eventos do ciclo do sangue que foi implementado ao POP do HEMOSC. **Discussão:** O instrumento é composto por seis domínios, sendo que o domínio I, traz a definição e conceito dos principais eventos relacionados ao doador. No domínio II foram definidos os eventos relacionados ao processamento e distribuição dos hemocomponentes, o domínio III os principais eventos relacionados aos laboratórios. O domínio IV define os principais eventos adversos relacionados ao receptor. As NCs também podem ser classificadas como diversas, que foram divididas em apoio técnico (domínio V) e apoio administrativo (domínio VI), que são os erros por descumprimento de uma norma ou requisito. **Conclusão:** A padronização dos processos que permeiam a gestão do