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 álgica, 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 álgica, 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 freqüência 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 álgica, 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-