tratamento com o intuito do alcance do efeito terapêutico e melhoria da qualidade de vida destes.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.775

774

PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM HEMOGLUBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA

C.O. Costa[a,b], I.B.S. Monteiro[a,b], G.L.O. Rodrigues[a,b], A.O. Monteles[a,b], A.F. Gomes[a,b], S.B.F. Souza[a,b], L.S. Costa[a,b]

[a] *Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil*
[b] *Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil*

Objetivo: Relatar o papel do enfermeiro na assistência ao paciente com Hemoglobinúria Paroxística Noturna. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, sendo vivenciado por enfermeiras residentes em onco-hematologia e enfermeiros assistenciais em um serviço ambulatorial especializado em Fortaleza-Ceará, durante o período de março a julho de 2020. **Resultados:** Os pacientes com hemoglobinúria paroxística noturna estáveis clinicamente recebem tratamento gratuito no serviço ambulatorial especializado no hemocentro. Estes fazem uso de eculizumab, um anticorpo monoclonal humano administrado por via endovenosa que bloqueia a ativação do complemento terminal no nível C5 e previne a formação de C5a e o complexo de ataque à membrana C5-9. No Brasil, a grande desvantagem desta medicação é o custo, sendo esta adquirida por meio judicial. O enfermeiro é responsável pela administração desse medicamento, sendo este um momento de orientação ao paciente sobre os possíveis efeitos colaterais relacionados ao tratamento e reforçar a adesão ao tratamento. Os principais efeitos colaterais do eculizumab são: cefaleia, fadiga, doença do tipo gripal, mialgia, diarreia, náuseas, vômito, dor abdominal, tontura, tremor, anemia, dentre outras. O efeito colateral mais relatado pelos pacientes foi a cefaleia e fadiga. **Discussão:** A Hemoglobinúria Paroxística Noturna (HPN) é uma doença rara, com incidência anual estimada em 1,3 novos casos por um milhão de indivíduos. É caracterizada pela tríade anemia hemolítica, pancitopenia e trombose. Esta patologia esta associada a mutação da enzima fosfaditilinositol, responsável por manter aderidas à membrana plasmática dezenas de proteínas de funções específicas. Assim, na HPN há aumento da susceptibilidade de eritrócitos ao complemento, gerando hemólise. A hemólise crônica traz grande morbidade aos pacientes afetados. Eles se queixam de letargia, astenia, mialgia difusa e perda da sensação de bem-estar, o que significativamente reduz a qualidade de vida. Durante os surtos de hemólise intravascular aguda, os chamados paroxismos, ocorre hemoglobinúria, notada por urina marrom-escura, que pode vir acompanhada de sintomas gastrointestinais, náuseas, icterícia, dor abdominal, disfagia, espasmo esofagiano, disfunção erétil masculina e piora da astenia. **Conclusão:** Em suma, o papel do enfermeiro é de suma importância na orientação sobre os sinais e sintomas da doença, adesão ao tratamento e efeitos colaterais relacionados ao tratamento medicamentoso, a fim de promover a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.776

775

PAPEL DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

C.O. Costa[a,b], I.B.S. Monteiro[a,b], A.O. Monteles[a,b], G.L.O. Rodrigues[a,b], R.R. Costa[a,b], M.L.M. Bruno[a,b], R.O.S. Martins[a,b], C.M.G. Freitas[a,b]

[a] *Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil*
[b] *Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil*

Objetivo: Relatar a experiência de enfermeiros no controle da dor em pacientes onco-hematológicos em um hospital de ensino em Fortaleza, Ceará. Metodologia: estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre o papel do enfermeiro no controle da dor em pacientes onco-hematológicos em um hospital de ensino. A experiência foi vivenciada por enfermeiros residentes em onco-hematologia, no período de maio a julho de 2020. **Resultados:** Durante o período de prática assistencial dos enfermeiros residentes, estes identificava os pacientes com dor durante a assistência, sendo verificado pelo enfermeiro a localização da dor, o tipo, a intensidade e frequência. A dor é uma das possíveis queixas dos pacientes onco-hematológicos, sendo prescrito tratamento medicamentoso para controle contínuo ou se necessário. Durante o desempenho das atividades dos residentes ocorram casos de pacientes que tiveram persistência ou aumento da intensidade da dor, podendo esta está relacionada a fatores como a doença hematológica de base do paciente ou até mesmo a fatores psicológicos e sociais. O hospital possui um serviço especializado em dor, sendo este acionado pela equipe multiprofissional sempre que há necessidade. A equipe especializada em dor realiza visita no leito do paciente, sendo realizada uma avaliação da dor e implementação de outras terapêuticas para controle da dor disponíveis na instituição. Concomitante a isso é realizada uma abordagem pela equipe multiprofissional envolvendo serviço de psicologia, serviço social, farmácia, nutrição e fisioterapia para avaliar outras situações casuísticas da dor inerentes aos pacientes. Medidas não farmacológicas também foram utilizadas pelos residentes para alívio da dor nos pacientes como: uso de crioterapia local e massagem de conforto. Com a implementação das intervenções descritas os residentes observaram melhora no estado geral físico e psicológico dos pacientes. **Discussão:** A dor pode ser uma das queixas de pacientes onco-hematológicos hospitalizados, tendo o enfermeiro papel de suma importância no controle da dor, atuando no diagnóstico, intervenção e monitorização dos resultados do tratamento, na comunicação das informações

sobre a dor do paciente, como membro da equipe de saúde. A dor é uma experiência subjetiva e pessoal do indivíduo. A sua severidade não depende diretamente da extensão da lesão, podendo outros fatores influenciar no processo de enfrentamento, sendo alguns deles a fadiga, o estresse, a ansiedade e a depressão. **Conclusão:** O profissional de enfermagem atua de forma direta e indireta no controle da dor em pacientes onco-hematológicos hospitalizados, estes prestam assistência contínua e ininterrupta aos pacientes. O controle da dor impacta diretamente na qualidade de vida dos pacientes e possibilita que estes desempenhem atividades diárias mesmo no ambiente hospitalar.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.777

776

PAPEL DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM A DOENÇA DE GAUCHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

C.O. Costa [a,b], I.B.S. Monteiro [a,b], G.L.O. Rodrigues [a,b], A.O. Monteles [a,b], A.F. Gomes [a,b]

[a] *Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil*
[b] *Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil*

Objetivo: Relatar o papel de enfermeiros no tratamento de pacientes com a doença de gaucher em um serviço de onco-hematologia em Fortaleza/CE. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por enfermeiras residentes em onco-hematologia e enfermeiras assistenciais em um serviço especializado em Fortaleza/CE, durante os meses de março a julho de 2020. **Resultados:** O tratamento é realizado através da terapia de reposição enzimática, diminuindo o acúmulo de células, melhorando a qualidade de vida das pessoas portadoras dessa patologia. O profissional de enfermagem é o responsável pela administração do tratamento medicamentoso prescrito, o romiplostim é administrado por via subcutânea uma vez por semana, sendo este o momento oportuno para orientar o paciente sobre os principais efeitos colaterais relacionados ao tratamento medicamentoso e para incentivar a adesão e continuidade do tratamento. São efeitos colaterais comuns relacionados ao tratamento medicamentoso: hipersensibilidade, cefaleia, dor abdominal, insônia, tontura, náusea, diarreia, constipação, prurido, equimose, fadiga, reação no local da injeção. Os efeitos colaterais mais citados pelos pacientes atendidos neste serviço foram: cefaleia, fadiga, equimose e dor no local de aplicação. O enfermeiro no desempenho de suas atividades no âmbito ambulatorial orienta os pacientes sobre o manejo desses sintomas adverso relacionado ao tratamento, visando melhora da qualidade de vida e a manutenção do tratamento. **Discussão:** Doença de Goucher é uma doença genética causada por uma deficiência na enzima glicocerebrosidase, a deficiência desta enzima forma as células de gaucher que se acumulam principalmente no fígado e no baço. Caracterizada por manifestações como esplenomegalia, anemia devido ao hiperesplemismo, trombocitopenia e leucopenia. Pode ocorrer também acúmulo enzimático ósseo e em medula óssea. Trata-se de uma doença hereditária autossômica recessiva, classificada em três tipos: Tipo I, a forma não neuropática ou tipo adulto, Tipo II, a forma neuropática aguda ou tipo infantil e Tipo III, forma neuropática crônica ou tipo juvenil. O Tipo I é a forma encontrada em 95% de todos os casos, sendo que no Brasil há um registro de 500 pacientes diagnosticados (REIS et al., 2020). A terapia de reposição enzimática promove uma melhora sintomática das manifestações da doença de goucher, como melhora da anemia, da trombocitopenia e das dores ósseas associadas, além de diminuir a evolução dos sintomas. O tratamento é medicamentoso, com o romiplostim, este medicamento é administrado pelo profissional de enfermagem por via subcutânea. **Conclusão:** A enfermagem é responsável pela administração dos medicamentos antineoplásicos pela via subcutânea, sendo notória sua importância no tratamento destes pacientes devido aos efeitos colaterais que esta medicação pode ocasionar. Salienta-se a necessidade de orientação contínua dos pacientes que fazem uso de tratamento medicamentoso em relação a adesão ao tratamento com o intuito do alcance do efeito terapêutico e melhoria da qualidade de vida destes.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.778

777

REAÇÕES TRANSFUSIONAIS: A REALIDADE ENCONTRADA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS

T.Q. Souza [a], S.R.S. Frantz [a], C.S. Santos [a], N.R.B. Gomes [a], N.T. Souza [a], E.C. Cardoso [b]

[a] *Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manuas, AM, Brasil*
[b] *Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amazonas (Hemoam), Manuas, AM, Brasil*

Objetivo: A subnotificação de reação transfusional representa um sério problema relacionado ao uso do sangue. Assim, este trabalho teve como objetivo investigar as reações adversas às transfusões realizadas em pacientes internados em um centro de referência em doenças hematológicas, buscando conhecer o perfil dos pacientes que apresentaram sinais ou sintomas sugestivos de reações transfusionais, bem como caracterizar os produtos envolvidos e os principais sinais e sintomas apresentados. **Matérias e método:** Estudo prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em um centro de referência em doenças hematológicas, no período de outubro de 2019 a fevereiro de 2020. Os dados foram coletados a partir de registros em prontuários e entrevista estruturada, construída com base nas fichas de notificação de reações transfusionais do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Participaram do estudo todos os pacientes que realizaram transfusão sanguínea no período de coleta e que atenderam aos critérios de inclusão. Os dados foram apresentados por meio de gráficos e tabelas, onde se calculou as frequências absolutas simples e relativas para os dados categóricos. Na análise da associação das variáveis categóricas foi aplicado o cálculo do odds ratio (OR) e aplicado o teste do qui-quadrado de Pearson,