

interligação dos serviços em hemoterapia. **Conclusão:** As estratégias de educação em saúde, envolvendo profissionais comprometidos com a melhoria dos processos, desde a orientação do procedimento a ser realizado, da solicitação do hemocomponentes ao ato transfusional em si e com incentivo a doação de sangue, pode contribuir na prática cidadã da formação de uma sociedade consciente do seu papel na saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.996>

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À PESSOA COM HEMOFILIA ATENDIDA NO AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS DO HEMOPE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NCM Costa, IM Costa, TMR Guimaraes

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

Introdução: A hemofilia é uma doença hemorrágica, genética, rara, com herança recessiva ligada ao cromossomo X. É caracterizada pela deficiência da atividade coagulante do fator VIII (hemofilia A) ou do fator IX (hemofilia B). Do ponto de vista clínico, as hemofilias A e B são semelhantes, apresentando quadros hemorrágicos dependendo dos níveis plasmáticos do fator deficiente. A consulta de enfermagem é parte fundamental do cuidado a pessoas com hemofilia (PCh), sendo considerada uma estratégia tecnológica importante e resolutiva, que oferece inúmeras vantagens no cuidado prestado. **Objetivo:** Descrever atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa com hemofilia atendida no ambulatório de coagulopatias hereditárias do HEMOPE. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência. **Resultados:** O serviço pesquisado tem duas enfermeiras que trabalham no ambulatório com 10 anos dedicados exclusivamente a PCh, com média de 130 atendimentos/mês. Atividades realizadas: 1. Consultas de Enfermagem: A consulta foi implantada em 2012, digitalizada em 2015, sistematizada pelas enfermeiras em formulário eletrônico em 2016. O formulário foi validado por uma residente de enfermagem em 2018, por enfermeiras juízas especialistas em hemofilia de nove hemocentros do país, residentes de enfermagem e enfermeiras da instituição (n=28), e está inserida no Plano Plurianual 2020-2023 do hospital. Na consulta é realizado anamnese, exame físico, exame FISH, análise da adesão à terapia domiciliar através do diário de episódios hemorrágicos e da quantidade de fator de coagulação ou outro tratamento administrado, treinamento da autoinfusão, imunotolerância, entre outros. Foram realizadas 1.436 consultas em 2021. 2. Obtenção do consentimento livre e esclarecido dos pacientes e/ou responsáveis para início dos tratamentos de profilaxia primária, imunotolerância e emicizumabe e envio dos dados ao Ministério da Saúde (MS). 3. Registro nacional de pacientes no Hemovida Web-Coagulopatias: Cadastro dos dados sociodemográficos, clínicos e tratamento dos pacientes. 4. Farmacocinética: Orientação dos pacientes dos procedimentos necessários para os testes farmacocinéticos (horário de administração do fator e coleta dos exames). Registro e análise dos dados clínicos individuais na

plataforma myPKFiT. 5. Educação e treinamentos: Capacitação dos pacientes, familiares e profissionais de saúde de PSF e Unidades Básicas sobre a doença; diagnóstico; tratamento; armazenamento, reconstituição e autoinfusão ou infusão do fator de coagulação. Confeção de 9 vídeos educativos sobre reconstituição de fatores de coagulação para a plataforma Tuguy. 6. Pesquisa clínica e epidemiológica: Realização de pesquisas com equipe multidisciplinar e publicação de 14 artigos sobre hemofilia (2020 a 2022) especialmente nas revistas *Haemophilia* e *International Journal of Hematology*, e de 10 Resumos expandidos publicados em anais de congressos nacionais e internacionais (2018-2022). **Discussão:** O programa de cuidados facilita a coleta de dados centralizada de pacientes sobre locais de sangramento, tipos e doses do tratamento administrado, complicações do tratamento e avaliação da evolução musculoesquelética e outros resultados relatados pelos pacientes (sangramento, dor, dias de estudo ou trabalho perdidos, impacto da hemofilia sobre as atividades da vida diária). **Conclusão:** O enfermeiro é um dos principais protagonistas do cuidado para pessoas com hemofilia, porque realiza educação em saúde do paciente e familiares, faz o treinamento para autoinfusão e infusão do fator em domicílio, realiza o FISH, cadastra os dados no Hemovida Web-Coagulopatias e no myPKFiT, monitora o progresso do tratamento, melhorando a qualidade, segurança e adesão ao tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.997>

VIVÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA FRENTE À CAPTAÇÃO DE DOADORES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LCP Vulcão

Universidade do Estado do Pará (UEPA) Belém, Pará, Brasil

Objetivo: Relatar a experiência de uma enfermeira residente em Hemoterapia e Hematologia frente à captação de doadores em um Centro de Referência situado na cidade de Belém, capital do estado do Pará. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo do tipo relato de experiência acerca da vivência de uma enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Hemoterapia e Hematologia da Universidade do Estado do Pará, a qual acompanhou o trabalho da Gerência de captação de doadores de um centro de referência em Belém do Pará, no período de julho de 2022, realizando ações junto ao serviço social. Dentre as atividades, destaca-se: campanhas externas, organização de caravanas solidárias, sensibilização através de palestras e acionamento de doadores comuns e fenotipados por telefone. **Resultados:** Foi possível identificar a importância das campanhas externas para que as informações quanto à doação e seus critérios alcance pessoas no dia a dia, sendo um método efetivo. As caravanas solidárias, ocorrem quando na maioria das vezes o ônibus do Hemocentro é disponibilizado para buscar a caravana e deixá-la após a doação, uma estratégia para possibilitar um

quantitativo grande de doadores. Acerca das palestras, estas apresentam o ciclo do sangue, esclarecem dúvidas e buscam sensibilizar as pessoas para a realização da doação de sangue e medula óssea. Por fim, o acionamento por telefone de doadores comuns e/ou fenotipados é um trabalho árduo, no qual é listado todos os doadores encontrados no sistema e liga-se solicitando que os mesmos possam realizar nova doação. Salienta-se o quanto todas essas estratégias demandam responsabilidade, organização, reuniões com parceiros e custo; porém nem todas alcançam os resultados esperados. **Discussão:** A doação de sangue que antes era remunerada no Brasil, passou a ser voluntária, anônima e de caráter altruísta; o doador não deve receber nenhum benefício para sua realização. Diante disso, para alguns autores, um dos objetivos da captação é divulgar a doação buscando tornar essa atitude parte do cotidiano da população, um hábito cultural. Para tanto, é necessário sempre esclarecer quaisquer dúvidas e romper mitos envolvendo este ato. Todos os profissionais de serviços de saúde devem ser informados e estarem cientes da sua contribuição social como doadores ou divulgadores, e construir coletivamente o conhecimento, para atingir o fim principal da atividade de captação: a conquista do doador voluntário e sua fidelização. **Conclusão:** Acredita-se que a experiência enfatizou a importância de todo o profissional que trabalhe em Hemocentros conhecerem o serviço realizado pela captação de doadores, visto que, é a porta inicial para o ciclo. A enfermagem pode contribuir tendo papel fundamental na educação em saúde, na orientação quanto aos critérios para doação, sendo facilitadora dos conhecimentos e na gestão de ações. Assim, a experiência desta vivência, teve papel fundamental na construção acadêmica e profissional da residência em hemoterapia e hematologia, formando profissionais mais sensíveis frente a temática e sabendo seu papel quanto captador.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.998>

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM HEMOFILIA ATENDIDOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS DO HEMOPE

REA Silva ^{a,b}, NCM Costa ^b, IM Costa ^b,
MEP Silva ^{a,b}, KMLP Silva ^{a,b}, PTH Silva ^{a,b},
MG Carneiro ^{a,b}, ER Cavalcante ^{a,b},
VMS Moraes ^b, TMR Guimaraes ^{a,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, 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 circulantes dos fatores deficientes, se < 1%, 1% a 5% ou > 5 a 40%, a hemofilia é classificada como grave, moderada ou leve, respectivamente. Caracteriza-se por sangramento

intra-articular (hemartrose), hemorragia muscular, em outros tecidos ou cavidades. As hemartroses são responsáveis por 80% dos sangramentos, e numa articulação-alvo, podem provocar degeneração articular progressiva e deformidade física, conhecida como artropatia hemofílica, levando à perda de função articular e provocando vários graus de incapacidade física. O tratamento da hemofilia consiste na infusão do fator deficiente, pode ser sob demanda (episódico) ou profilático (caráter preventivo). Segundo a OMS, a profilaxia primária é considerada a única forma de tratamento capaz de prevenir a ocorrência de alterações articulares em pacientes com hemofilia grave. A consulta de enfermagem é parte fundamental do cuidado a pessoas com hemofilia, sendo considerada uma estratégia tecnológica importante e resolutive, que oferece inúmeras vantagens no cuidado prestado. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico e sociodemográfico de pacientes com hemofilia atendidos na consulta de enfermagem no ambulatório de coagulopatias hereditárias do HEMOPE no ano de 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo realizado através de dados secundários registrados nos formulários eletrônicos da consulta de enfermagem, no período de janeiro a março de 2022. Foram analisados todos os prontuários de pacientes com hemofilia atendidos no período da coleta de dados. **Resultados:** Verificou-se que foram atendidos 164 pacientes. A maioria era do sexo masculino (98,2%); faixa etária 0 a 19 anos (49,3%), 20 a 59 anos (44%) e acima de 60 anos (6,7%); cursaram o ensino fundamental incompleto (50%), residiam em zona urbana (87,2%), apresentavam hemofilia A (85,4%), do tipo grave (58,5%) e moderado (32,3%), fazia uso do fator VIII de coagulação (72,3%). A maioria apresentava complicação osteoarticulares (54,3%), com comprometimento de 1-2 articulações, sendo a mais afetada os joelhos (62,4%). Em relação ao escore de independência funcional em hemofilia (FISH) os valores predominantes foram 28 a 32 (50%) considerado alto, e mais da metade dos pacientes atendidos foram avaliados como totalmente independentes, observou-se também que as atividades com maior comprometimento funcional foram “agachamento” e “tomar banho”. **Discussão:** Hemartroses de forma repetida e, sobretudo numa articulação-alvo, pode vir a acarretar artropatias com degeneração articular progressiva e deformidade física. Portanto, se não forem prevenidas em tempo oportuno com adesão ao tratamento, essas alterações físicas podem surgir ainda na infância, com dores crônicas, restrição de atividades, vindo a se tornar irreversíveis com impacto na qualidade de vida. **Conclusão:** O enfermeiro é um dos principais protagonistas do cuidado, porque realiza educação em saúde do paciente e familiares, faz o treinamento para autoinfusão do fator em domicílio, monitora o progresso do tratamento, melhorando a qualidade, segurança e a adesão ao tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.999>

CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS ACERCA DOS CUIDADOS DURANTE O PROCESSO DE HEMOTRANSFUSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

TSDE Santos ^a, NMR Gimino ^b, KMLP Silva ^b,
EG Silva ^{a,b}, ARDS Ayres ^a, FMB Lavra ^a,