

incluídos, sendo que 97% relacionado a inserção de CVC. Destes, 51,3% eram do sexo masculino, com mediana de idade 39 meses (0-216). A mediana da internação foi de 16 dias (1-118). Os diagnósticos para internação foram descompensação respiratória (26,9%), cirurgia (22,3%) e quimioterapia (9,1%). Os principais diagnósticos de base foram: doença respiratória (27,9%), câncer (26,4%) e cardiopatia (11,2%). As principais veias de acesso para inserção do CVC foram a veia jugular interna (54,5%) e femoral (14,1%), guiados por US (66,0%) com sucesso na primeira tentativa de punção (66,0%). A maioria dos pacientes utilizou apenas um cateter (69,6%), e o CVC (61,8%) e o PICC (25,1%) foram os mais comuns, com mediana de permanência de 11 dias (1-77). Quanto ao US, 55,5% dos pacientes foram avaliados (N=106), sendo 60,4% antes da retirada do CVC e 24,5% na alta hospitalar. Foram diagnosticadas 29 TEVs (25,7%), sendo 22 (75,9%) associadas ao CVC. A incidência de TEV em relação ao número de internações foi de 1,25%. Destas, 27,6% foram trombozes sintomáticas e 72,4% assintomáticas associadas ao cateter. A incidência de TEV assintomática nos 106 pacientes com CVC foi 19,8%. Com relação aos fatores de risco para TEV, o CVC representa o maior (75,9%), seguido da doença de base, admissão em UTI e infecção. A terapia antitrombótica não foi realizada na maior parte dos pacientes (51,7%), e nos tratados a heparina fracionada foi o anticoagulante de escolha. Dos 197 pacientes, 121 tiveram alta hospitalar e 10 evoluíram a óbito não relacionado ao TEV. **Discussão e conclusão:** A incidência de TEV deste estudo corresponde ao descrito na literatura, sendo compatível a hospitais terciários, e corroborando que o CVC é o maior fator de risco. A busca ativa de TEV justifica a incidência de 19,8%. Praticamente inexistem estudos prospectivos multicêntricos, e esse registro irá contribuir de forma relevante para dados populacionais. Ademais, a discussão sobre o tratamento de trombozes assintomáticas ainda é discutível, e a avaliação longitudinal desses pacientes poderá esclarecer complicações relacionadas às condutas em relação à indicação de anticoagulação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1145>

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA AUTOCUIDADO DE CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO INTEGRATIVA

RC Santana^{a,b}, LF Silva^a, PS Miranda^a, LCN Nascimento^c, ALD Silveira^a, JRMM Moraes^d

^a Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

^b Fundação Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brasil

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

^d Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Identificar as tecnologias educacionais utilizadas para auxiliar crianças com anemia falciforme no seu autocuidado. **Método:** Revisão integrativa realizada em seis fases consecutivas, entre os meses de junho a julho de 2023, sem

recorte temporal, nos recursos informacionais: *Public/Publish Medline*, Biblioteca Virtual em Saúde, *Scientific Electronic Library Online* e *Web of Science e Cumulative index to nursing and allied health literature*. **Resultados:** Foram encontrados cinco estudos, destacaram-se: jogo, dois aplicativos eletrônicos, livro para colorir e imagem guiada para alívio da dor. Todas as tecnologias educacionais refletiram na melhor compreensão da criança sobre o autocuidado. **Conclusão:** Os estudos selecionados permitiram compreender que as tecnologias educacionais auxiliam o público infantil com anemia falciforme na compreensão da doença e em ações que melhorem seus sinais e sintomas, favorecendo o autocuidado, porém é imprescindível a criação de novas tecnologias educacionais já que a maioria dos achados são antigos e não condizem com a realidade atual.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1146>

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE VÍDEO EDUCATIVO PARA O AUTOCUIDADO DE CRIANÇAS ESCOLARES COM ANEMIA FALCIFORME

RC Santana^{a,b}, LF Silva^a

^a Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ, Brasil

^b Fundação Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A anemia falciforme é a doença crônica e genética mais comum no Brasil, sendo importante que a pessoa que convive com a doença conheça o autocuidado desde a infância. Para isso as tecnologias educacionais são fontes de informação lúdica e didática afim de trabalhar com crianças com anemia falciforme na prática assistencial de enfermagem pediátrica. **Objetivos:** Elaborar e validar tecnologia educacional em formato de vídeo educativo sobre autocuidado de crianças escolares com anemia falciforme. **Métodos:** Pesquisa metodológica em seis etapas: busca dos temas a partir de entrevista com crianças escolares com anemia falciforme; estudo teórico para fundamentação do vídeo educativo; elaboração do vídeo educativo; validação do *storyboard* do vídeo educativo com especialistas; adequação da tecnologia educacional e avaliação do vídeo educativo com as crianças escolares com anemia falciforme. Realizada no Hemocentro Regional de Juiz de Fora-MG com crianças escolares de 6 a 12 anos incompletos com anemia falciforme. Os dados obtidos na primeira etapa da pesquisa, foram armazenados e processados por meio do *software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. A pesquisa foi aprovada pelos comitês de ética da Universidade Federal Fluminense sob o Parecer: 6.823.364 e do comitê de ética da Fundação Hemominas sob o Parecer 6.607.734. **Resultados:** Nas entrevistas com crianças escolares com anemia falciforme foram identificados os seguintes temas: manejo na anemia falciforme; tratamento medicamentoso; controle da dor; cotidiano na anemia falciforme abarcando o brincar e o vestir; e hidratação e alimentação. A partir destes temas foi criado o roteiro do vídeo educativo e encaminhado para o *videomaker*. **Considerações finais:** A pesquisa está tendo alto rigor

metodológico para que seja criada uma tecnologia educacional confiável e validada para auxiliar crianças com anemia falciforme a compreenderem o autocuidado que devem ter com a doença e a aplicá-lo continuamente no seu dia a dia até que se torne um hábito. **Produto sendo gerado:** Vídeo educativo para autocuidado de crianças escolares com anemia falciforme.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1147>

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA ANEMIA INFANTIL NA QUEDA DA NEUROPLASTICIDADE CEREBRAL

IDG Gesteira, MSS Pereira, MJP Fernandes

Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), São Caetano do Sul, SP, Brasil

Objetivos: O objetivo deste artigo é avaliar os efeitos da anemia infantil na queda neuroplasticidade cerebral. Busca-se entender como a deficiência de ferro durante a infância pode impactar o desenvolvimento neural e as capacidades cognitivas das crianças afetadas. **Material e métodos:** Para esta revisão, foram selecionados 23 estudos que abordam a relação entre anemia infantil e a neuroplasticidade cerebral. A pesquisa foi conduzida em bases de dados científicas, incluindo PubMed e Scopus, focando em artigos publicados nos últimos dez anos. Os critérios de inclusão foram estudos que avaliaram o impacto da anemia infantil no desenvolvimento das áreas cerebrais e no desempenho cognitivo. Estudos que não abordavam especificamente a deficiência de ferro e o desenvolvimento cognitivo em crianças de 0 a 5 anos foram excluídos. Foram considerados artigos de ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e revisões sistemáticas. **Resultados:** Os resultados mostram que a anemia infantil está fortemente associada à redução da neuroplasticidade cerebral. Em um estudo com 200 crianças anêmicas, verificou-se uma redução de 25% na densidade sináptica comparada a crianças não anêmicas. Outro estudo revelou que crianças com anemia apresentavam um QI médio 10 pontos inferior ao de crianças sem anemia. Adicionalmente, observou-se que a anemia infantil compromete o desenvolvimento de áreas cerebrais, como o hipocampo e córtex pré-frontal. Além disso, em um estudo observacional, foi relatado que a deficiência de ferro limitou o desenvolvimento psicomotor em crianças e que, apesar da correção de anemia, as crianças com deficiência de ferro experimentaram um desenvolvimento pior a longo prazo no funcionamento social e emocional. **Discussão:** Os resultados desta revisão indicam que a anemia infantil tem um impacto significativo e adverso sobre a neuroplasticidade cerebral. A redução observada na densidade sináptica e no QI médio das crianças anêmicas reforça a hipótese de que a deficiência de ferro durante os primeiros anos de vida pode prejudicar o desenvolvimento neural e cognitivo. Os dados sugerem que a deficiência de ferro limita não apenas a densidade sináptica, mas também o desenvolvimento psicomotor e as capacidades cognitivas das crianças. Essa limitação pode ser atribuída ao papel crucial do ferro na formação e manutenção das sinapses neurais, bem

como no desenvolvimento cerebral. Além disso, é importante notar que a correção da anemia não parece reverter completamente os danos cerebrais e cognitivos já estabelecidos. Isso sugere que a janela crítica para o desenvolvimento cerebral pode ser estreita e que a intervenção precoce é essencial para minimizar os impactos negativos. **Conclusão:** A anemia infantil tem um impacto significativo na neuroplasticidade cerebral, prejudicando o desenvolvimento cognitivo e funcional das crianças. Dados numéricos demonstram reduções significativas na densidade sináptica e no desempenho intelectual. Portanto, estratégias de saúde pública focadas na prevenção e tratamento precoce da anemia infantil são essenciais para garantir o desenvolvimento neural adequado e alcançar o pleno potencial cognitivo nas crianças. Em vista disso, é importante que pais, educadores e profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de anemia apresentados pelas crianças e promovam uma alimentação rica em ferro desde os primeiros anos de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1148>

ADOLESCENTES E ADULTOS JOVENS COM NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS TRATADOS EM HOSPITAL BRASILEIRO: DADOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

MBFD Reis, AKF Costa, CM Souza, LLF Pontes, LC Palma, CA Scrideli, ET Valera

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), SP, Brasil

Objetivos: Analisar de forma descritiva e retrospectiva, dados da população de adolescentes e adultos jovens (AYA) com neoplasias hematológicas, tratados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP - Ribeirão Preto (HCRP). **Material e métodos:** Através de dados do Registro Hospitalar de Câncer do HCRP, foram analisados prontuários dos pacientes com idade entre 15 e 39 anos que tiveram diagnóstico de câncer no período de 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2022. Os principais dados analisados foram sexo, idade ao diagnóstico, tipo de tumor, especialidade responsável pelo tratamento, complicações associadas e desfecho. **Resultados:** Nesse período, foram admitidos 9386 pacientes com câncer no HCRP. Desses, 672 (7,15% do total de casos) preenchem os critérios de inclusão para o estudo e 157 possuíam neoplasias hematológicas (23% dos casos). Houve o predomínio do sexo masculino de 56% do total de pacientes. Quanto ao tipo de tumor, a maioria (116) teve o diagnóstico de Linfomas (53% Linfoma de Hodgkin e 46% Linfoma não-Hodgkin), 31 pacientes tiveram o diagnóstico de Leucemias (58% Mieloides e 42% de Linfóides), 9 de Mieloma Múltiplo e 1 de Tricoleucemia. A maioria dos pacientes de 15 a 18 anos (80%) foi tratada pela oncopediatria, todos os demais pela hematologia. A taxa de recaída foi de 22%. A mortalidade foi de 19%, devido sobretudo a progressão de doença (46,6% dos casos) e toxicidade ao tratamento (33,3% dos casos). **Discussão:** AYA com câncer possuem características clínicas, psicossociais e biológicas similares que devem ser consideradas na escolha