

como a extensão territorial e a desigualdade no acesso aos serviços especializados evidenciaram a necessidade de estratégias que ampliassem o cuidado. A descentralização da infusão dos medicamentos pró-coagulantes (MPC) surge com alternativa mais eficaz para reduzir barreiras geográficas, na melhorar a adesão ao tratamento e promover a humanização na Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Objetivos:** Descrever o perfil das pessoas com hemofilia (PCH) contempladas no projeto de descentralização do tratamento com MPC no período de 10 anos, e apresentar os avanços e impactos dessa estratégia no cuidado integral. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quali-quantitativa, fundamentado na análise documental do relatório técnico do projeto de descentralização do tratamento com MPC, executado pela Fundação HEMOPA no período de 2015 a 2025. Foram analisados dados secundários de 41 PCHs, obtidos a partir de registros assistenciais e formulários de acompanhamento multiprofissional. As variáveis incluíram tipo e classificação da hemofilia, faixa etária, município de residência, regime terapêutico, local de infusão e capacitação para autoinfusão. Em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, por se tratar de pesquisa com dados secundários, sem identificação pessoal e de acesso institucional, o estudo foi dispensado de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados foram analisados de forma agrupada, garantindo sigilo, confidencialidade e respeito à dignidade dos sujeitos. **Resultados:** Foram contempladas 41 PCHs, sendo 34 com hemofilia A e sete com hemofilia B. Desses, 31 residem na Região Metropolitana de Belém e 10 em municípios do interior. Quanto à origem do encaminhamento, 32 foram por indicação da equipe multiprofissional e nove por demanda espontânea. Do total, 19 realizam profilaxia primária, 15 profilaxia secundária e sete fazem uso de emicizumabe. Das 41 PCHs, nove realizam infusão em Unidades Básicas de Saúde (UBS), com armazenamento de MPC local. Doze PCHs foram treinadas para autoinfusão no hemocentro. Em relação à faixa etária, 16 têm entre 4 a 8 anos, 15 entre 10 a 19 anos, sete entre 20 a 28 anos e três acima de 28 anos. **Discussão e conclusão:** A descentralização demonstrou-se eficaz ao promover maior adesão terapêutica, reduzindo deslocamentos frequentes ao hemocentro, especialmente entre crianças em profilaxia primária que antes necessitavam comparecer até três vezes por semana à unidade especializada. A escuta qualificada e o acolhimento das demandas individuais permitiram à equipe multiprofissional (enfermeira, assistente social e psicóloga) atuar de forma integrada, fortalecendo o vínculo entre usuário, família e RAS. O protagonismo do paciente e o estímulo ao autocuidado foram valorizados, respeitando-se o contexto sociocultural de cada núcleo familiar. O projeto de descentralização contribuiu para qualificar o cuidado às pessoas com hemofilia no Pará, promovendo responsabilização terapêutica, autonomia dos usuários e redução de complicações clínicas. A experiência reafirma a importância de estratégias regionais, integradas e humanizadas no cuidado às coagulopatias hereditárias no SUS.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105212>

ID - 2685

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE STORYBOARDS DE EXERCÍCIOS PARA ADULTOS COM HEMOFILIA

M Veríssimo^a, OM Ribeiro^b, RC Gasparino^a

^a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP - RISE-Health), Portugal

Introdução: A ausência de diretrizes padronizadas para pessoas com hemofilia dificulta a prescrição segura de exercícios físicos, especialmente por profissionais pouco familiarizados com a doença, e a escassez de orientações direcionadas limita a adesão entre os adultos, que são frequentemente sedentários. Tecnologias educacionais podem ampliar o acesso à prática segura do exercício físico e qualificar a assistência. **Objetivos:** Desenvolver e validar o conteúdo de storyboards de exercícios para adultos com hemofilia. **Material e métodos:** Estudo metodológico orientado pelo modelo ADDIE de design instrucional e pela checklist COSMIN. Realizou-se uma revisão de escopo conforme a metodologia do JBI e as diretrizes PRISMA-ScR, respondendo à pergunta de pesquisa: “Quais modalidades, duração, frequência e intensidade estão sendo utilizadas em programas de exercícios para pessoas com hemofilia em qualquer contexto?”. Em seguida, selecionaram-se os exercícios, elaborou-se o roteiro e desenvolveram-se os storyboards. Por fim, estes foram submetidos à validação de conteúdo por especialistas, selecionados por conveniência, utilizando-se o instrumento de validação de conteúdo educativo em saúde, com ponto de corte de 29 pontos e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) mínimo de 80%. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade (CAAE 80295324.4.0000.5404) e realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Resultados:** A revisão identificou 5.579 referências, com uma amostra final de 36 estudos. Exercícios resistidos, de flexibilidade e aeróbicos foram os mais comuns, enquanto endurance e sensorio-motor raramente foram utilizados. Elaboraram-se 79 storyboards, divididos em seis grupos. Estes foram avaliados por seis especialistas, com média de 17,8 anos (DP $\pm$ 10,6) de experiência no cuidado de pessoas com hemofilia. Todos os grupos obtiveram IVC mínimo de 80% na primeira rodada de avaliação: fortalecimento de membros inferiores e alongamento (IVC = 100%); Orientações para a prática do exercício físico, sensorio-motor e fortalecimento de membros superiores (IVC = 83,3%); e fortalecimento de tronco (IVC = 80%). **Discussão e conclusão:** O estudo disponibilizou evidências sistematizadas sobre o exercício físico em pessoas com hemofilia com base em uma revisão de escopo, que foi a primeira a mapear os parâmetros de diferentes modalidades de exercício entre as diferentes gravidades da doença. Programas individualizados estiveram associados a melhora da força muscular, da qualidade de vida e da autoeficácia da dor crônica, sem o aumento do risco hemorrágico. A predominância de exercícios resistidos, de flexibilidade e aeróbicos era

esperada, uma vez que tais modalidades são o principal foco das diretrizes de exercício para indivíduos saudáveis; portanto, é lógico que os estudos busquem adaptar essas recomendações às pessoas com hemofilia. São necessários protocolos que incorporem modalidades sensório-motoras para abordar os déficits proprioceptivos e reduzir o risco de lesões nessa população. Os *storyboards* de exercícios foram inovadores, não existindo precedentes para esta tecnologia educacional na literatura, demonstraram evidências de validade de conteúdo e podem ser utilizados na prática clínica para guiar a elaboração de programas de exercícios para adultos com hemofilia, com potencial de ampliar o acesso à prática segura de atividade física, bem como de oferecer uma ferramenta para auxiliar profissionais de saúde a prescreverem com mais segurança e confiança.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105213>

ID - 2949

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM 'NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA: MENOR QUE AS NECESSIDADES CORPORAIS' E A UTILIZAÇÃO DE SONDA NASOENTERAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS À TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS AUTÓLOGO

AE Bom, MC da Silva, SR Kuntz, MN do Amaral, VRK Hoffmann, IN Silva, ROS Viegas

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) no paciente pediátrico pode provocar diversas alterações gastrintestinais devido à alta toxicidade relacionada à fase do condicionamento. Tais alterações causam prejuízos na absorção dos nutrientes e no aporte nutricional, podendo resultar na piora do estado nutricional da criança. Na ausência da toxicidade grave do trato gastrintestinal, a alimentação enteral tem sido amplamente indicada para pacientes pediátricos submetidos ao TCTH, tendo a sonda nasointestinal (SNE) a via preferencial. A identificação precoce da nutrição desequilibrada e a indicação da utilização da SNE é uma importante ferramenta para o cuidado da criança submetida ao TCTH autólogo. **Objetivos:** Identificar a utilização do diagnóstico de enfermagem (DE) "Nutrição Desequilibrada: menor que as necessidades corporais" e a utilização da dieta via SNE em pacientes pediátricos submetidos ao TCTH autólogo. **Material e métodos:** Trata-se de estudo descritivo, com relato de experiência de enfermeiras de um hospital universitário do sul do país, com avaliação dos TCTH Autólogos pediátricos, de maio de 2024 a maio de 2025, em uma unidade de oncologia pediátrica. **Resultados:** No período analisado, foram realizados nove TCTH autólogos pediátricos. A idade dos pacientes variou entre 1 e 14 anos. O DE 'Nutrição Desequilibrada: menor que as necessidades corporais' foi utilizado para cinco pacientes. Já a SNE foi utilizada para dieta por oito pacientes e o único que não a utilizou, possuía gastrostomia.

Discussão: Os dados encontrados neste estudo reforçam a relevância do DE "Nutrição Desequilibrada: menor que as necessidades corporais" no cuidado de pacientes pediátricos submetidos ao TCTH Autólogo. O fato de mais da metade dos pacientes (5 de 9) terem apresentado este diagnóstico evidencia o impacto significativo que o regime de quimioterapia em altas doses tem sobre o estado nutricional dessas crianças, frequentemente levando à inapetência, mucosite, náuseas, vômitos e outras complicações gastrointestinais. A utilização da SNE em oito dos nove pacientes demonstra que, mesmo diante de estratégias para manter a alimentação oral, há necessidade frequente de suporte nutricional invasivo para garantir a oferta calórica e proteica mínima necessária para a recuperação hematopoética e para a manutenção das funções vitais. A exceção – um paciente com gastrostomia – confirma que, independentemente da via, o suporte nutricional é uma necessidade quase universal nesse perfil de pacientes. **Conclusão:** Esses achados ressaltam a importância da atuação precoce e multiprofissional no manejo nutricional de crianças em TCTH, especialmente o papel da enfermagem na identificação do DE de nutrição desequilibrada e na implementação e monitoramento da dieta por via enteral. A vigilância constante, o uso de escalas de avaliação nutricional, e a comunicação eficaz entre os profissionais de enfermagem, nutrição e medicina são essenciais para minimizar perdas ponderais, reduzir complicações infecciosas e promover melhores desfechos clínicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105214>

ID - 2895

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS PREVALENTES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS AUTÓLOGO NO ANO DE 2024 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO SUL DO BRASIL

AE Bom, MC da Silva, SR Kuntz, MN do Amaral, VRK Hoffmann, IN Silva, ROS Viegas

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) autólogo é um tipo de procedimento em que é eliminado o sistema hematopoiético e imune do paciente através da infusão de quimioterápicos em alta dose, e posteriormente, substituído por uma porção de células-tronco pluripotentes previamente coletadas do próprio paciente. Os diagnósticos de enfermagem (DE) estabelecidos nesse contexto, servem como ferramentas úteis para guiar o raciocínio clínico e a tomada de decisão, qualificando a assistência prestada. Eles formam a base para a seleção de intervenções de enfermagem. Os DE de risco representam um potencial para deteriorar, ou seja, demonstram a suscetibilidade de um indivíduo de desenvolver uma resposta humana indesejável à condição de saúde. **Objetivos:** Identificar os DE mais prevalentes utilizados no TCTH autólogo em Pediatria. **Material e**