

## CUIDADOS NOS PACIENTES COM HEMOFILIA

<sup>1</sup>Jeferson de Lima Costa;

<sup>2</sup>Raila Souto Pinto Menezes

<sup>3</sup>Maria Liliane Freitas Mororó;

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem do Centro Universitário UNINTA;

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNINTA.

<sup>3</sup> Nutricionista. Pós-graduanda em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP (CE);

**INTRODUÇÃO:** A segurança do paciente tem sido considerada um atributo prioritário da qualidade dos sistemas de saúde de todo o mundo e há um interesse crescente pela qualidade em todos os setores, sendo algo bastante notável na área da saúde. A hemofilia, definida como uma doença hereditária, transmitida geneticamente pelo cromossomo X, e caracterizada pela deficiência dos fatores de coagulação VIII e IX circulantes no plasma, podem apresentar manifestações hemorrágicas pós-traumatismos de intensidade mínima, ou mesmo sem associação com traumas evidentes (RANAL, 2014). A fim de impedir ou retardar a instalação das sequelas é preciso minimizar o tempo de sangramento, promovendo a hemostasia o mais rápido possível por meio de administração endovenosa dos fatores de coagulação que se encontram insuficientes no plasma. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de um acadêmico em enfermagem frente a um atendimento emergencial a um paciente hemofílico. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, vivenciado durante as práticas do estágio supervisionado, em uma unidade hospitalar da região norte do Ceará, no dia 17 de novembro de 2016. Foi acompanhado o atendimento inicial ofertado a um paciente hemofílico apresentando hematoma volumoso em região cervical, provocado por um acidente automobilístico. **RESULTADOS:** As hemorragias cervicais devem ser seriamente avaliadas, devido ao seu risco de compressão neurológica, síndrome compartimental e prejuízo sanguíneo volumoso. Assim, deve-se sempre avaliar a intensidade e gravidade do sangramento. No atendimento inicial ao paciente hemofílico, foram observados alguns cuidados imediatos, sendo um deles a orientação para a restrição do movimento cefálico, impedindo maiores lesões na área afetada. Posteriormente, realizou-se punção venosa periférica, já que o mesmo seria encaminhado ao Centro Cirúrgico (CC) para avaliação do hematoma e uma futura reposição dos fatores de coagulação. Após avaliação médica, constatou-se um hematoma de evolução lenta, não sendo necessária realização de procedimentos cirúrgicos. O paciente acompanhado apresentava hemofilia leve ou ligeira, que segundo a Associação Portuguesa de Hemofilia (2013), quando existe mais que 5% e menos de 50% da atividade normal de coagulação, a doença recebe essa classificação. Constatou-se uma fragilidade tanto na equipe médica como também na de Enfermagem, em relação à reposição dos fatores de coagulação, no que dizia respeito à dosagem, preparo e via de administração do medicamento. **CONCLUSÃO:** Com a realização desse trabalho, observou-se a necessidade de aprimoramento do acesso à informação, considerando a carência de conhecimentos sobre a coagulopatia, vendo que a hemofilia é uma doença que exige cuidados de uma equipe multiprofissional, pois provoca

hemorragias por diversas partes do corpo, que quando não tratadas adequadamente, causam danos irreparáveis, refletindo na qualidade de vida do paciente hemofílico.