

para adenovírus. Recebeu alta com recuperação da função renal e Hb 7,5 g/dl; Ht 34,6%, plaquetas 182.000. **Discussão:** O primeiro caso (RFDV) se comporta como SHU atípica possivelmente relacionada à doença pneumocócica invasiva, enquanto que o segundo (GDP) como SHU por toxina Shiga (a negatividade na pesquisa de Shiga não afasta o diagnóstico pois o teste perde sensibilidade após o 7º dia de doença). Na condição de quaisquer tipos de SHU, a transfusão de concentrado de plaquetas deve ser restrita à condição de sangramento ou realização de procedimento com risco hemorrágico pela risco de agravo à eventos trombóticos. Estudos apontam que a plasmaterapia não coopera para SHU – STEC) e, embora seja benéfica à recuperação hematológica na SHUa, tributa pior prognóstico em ambas as apresentações por aumentar a chance de recaída, aparecimento de anticorpos, maior risco de infecções e doença renal crônica por não inibir a causa patofisiológica da doença. Além disso, somam-se as dificuldades técnicas com a plasmaférese em crianças pequenas ou a infusão de plasma suficiente em pacientes hipervolêmicos. Concentrados de hemácias podem ser empregados conforme necessidade clínica do paciente, porém, não há necessidade de serem lavados, principalmente na SHU por toxina Shiga. **Conclusão:** A síndrome Hemolítico Urêmica é doença grave, responsável por 0,2-4,28 casos/100.000 de falência renal aguda na população pediátrica mundial. Deve ser suspeitada diante de um paciente com insuficiência renal, trombocitopenia e anemia hemolítica microangiopática. Ainda que Eculizumabe seja a droga de escolha para o tratamento da doença, a conduta hemoterápica pode interferir no desfecho clínico a curto e longo prazo de pacientes pediátricos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.694>

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE MEDICINA TRANSFUSIONAL E SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO DE HEMOCOMPONENTES EM RESIDENTES MÉDICOS RECÉM-ADMITIDOS EM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA

GS Cruz ^{a,b}, VC Santos ^{a,b}, JJD Santos ^{a,c},
CM Santos ^b, SMG Queiroz ^a, LTC Silva ^a,
GS Sant'anna ^a, BPS Sant'anna ^a

^a Hospital Universitário de Sergipe - EBSERH

^b Grupo de Pesquisa em Hematologia, Imunologia e Medicina Transfusional (GHIMT), Aracaju, SE, Brasil

^c Programa de Residência Multidisciplinar do Hospital Universitário de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A Medicina Transfusional é a área da Hematologia relativamente recente e muitos dos avanços no campo da medicina foram alcançados graças a melhor conhecimento dessa área da Hematologia. Por outro lado, esse conhecimento não é uniforme e a ausência desse dentro os profissionais médicos e não médicos pode acarretar riscos ao paciente. Com o objetivo de se avaliar o grau de conhecimento dos médicos residentes recém-admitidos em programa de residência médica de um hospital-escola foi

realizado essa pesquisa. **Métodos:** Na unidade hospitalar há diversos programas de residência médica em áreas clínicas e cirúrgicas, adulto e pediátrica e de subespecialidades clínicas e cirúrgicas. O questionário possuía as perguntas relacionadas à capacitação prévia do médico acerca do tema transfusão sanguínea na graduação ou na residência médica prévia. Foi perguntado se o profissional se sentia seguro em prescrever assim como se já prescreveu hemocomponentes anteriormente. Em caso de positivo quais eram os prescritos por aquele profissional. Perguntava ainda se os residentes eram dotados do conhecimento de indicação de leucodepleção, lavagem e irradiação de hemocomponentes e se havia interesse no profissional em buscar o conhecimento por meio de atualização em hemoterapia ou se recorria ao hematologista/hemoterapeuta para responder alguma dúvida. Os dados foram compilados em planilha eletrônica de uso comercial, a análise estatística descritiva e cálculos estatísticos foram realizados por meio do Graphpad Prism. **Resultados:** Foram respondidos pelos médicos residentes 124 questionários, dos quais 85 (68,54%) já haviam solicitado transfusão em algum momento da atividade médica. A maioria referiu ter apresentado algum tipo de capacitação prévia em hemoterapia (58,92%). Os recém-admitidos residentes médicos não se sentem seguros ao prescrever algum hemocomponente (66,95%). Avaliando-se a relação entre a ausência de treinamento em medicina transfusional e insegurança na prescrição de hemocomponente notou-se a chance de quase 2,5 vezes mais insegurança dentre os que não tiveram capacitação prévia ($p=0,0021$). Dentre os hemocomponentes prescritos pelos médicos o concentrado de hemácias foi o mais respondido (83,06% prescreveram) seguido pelo concentrado de plaquetas, prescrito por 20,97%. Plasma fresco e crioprecipitado foram prescritos por 11,29% e 1,61%, respectivamente. Sobre os chamados hemocomponentes especiais a maioria não sabia a indicação de cada um desses. Os resultados mostraram que 57,26%, 70,16% e 86,29% dos residentes desconhecem as indicações de hemocomponentes leucodepletados, lavados e irradiados, respectivamente. Quase todos (97,58%) os respondedores concordaram da necessidade de se ter na rotina de atualização científica da unidade conteúdos sobre a medicina transfusional. A maioria recorre a orientação por profissional especializado para dirimir questionamentos específicos (67,74%) enquanto 11,29% não recorrem e 19,35% desconhecem da presença desse profissional onde atuam. Avaliando os que não recorrem a auxílio a maioria teve capacitação, porém não houve diferença significativa ($p=0,10$). **Conclusão:** A Medicina Transfusional é um campo médico relativamente novo e o conhecimento específico, de grande relevância na atuação médica, não é de divulgação ampla. Isso torna, conforme dados apresentados, o profissional mais inseguro e desconhecedor de indicações de uso de determinados hemocomponentes que trazem mais segurança ao ato transfusional. O estudo revela que para os residentes recém-admitidos há necessidade de programas de atualização e aperfeiçoamento médico com conteúdo voltado para essa área de atuação a fim de tornar a transfusão sanguínea mais racional e segura.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.695>