

de Reposição Enzimática Imiglucerase e Taliglucerase utilizados para tratamento da Doença de Gaucher. **Resultados e Discussão:** O total de infusões de medicamentos para Doença de Gaucher no período de junho a dezembro de 2018 foi de 114, sendo o maior número de aplicações de Imiglucerase 56% (64) e o menor de Taliglucerase 44% (50) sendo que a meta de infusões para o período estudado foi de 180 doses para Taliglucerase e 115 para Imiglucerase o que demonstra que a meta prevista para o período estudado não foi atingida. Fator este que se relacionado com a ausência do paciente ao tratamento, pode implicar diretamente na piora da sintomatologia dos portadores da doença, levando a um aumento do número de doses do medicamento necessárias para realizar o controle dos sinais e sintomas. A baixa quantidade de doses administradas pode ser decorrente ao pequeno número de pacientes por se tratar de uma doença rara, pela falta de adesão dos mesmos ao tratamento e principalmente por ser uma rotina impactante ao cotidiano das pessoas que fazem o tratamento de várias formas, como em relação ao tempo reduzido na rotina de trabalho para apresentar-se nos centros de tratamento, além da distância dos centros de tratamento e custos com deslocamento, fatores estes que alteram os números de meta e conclusão, ocasionando valores fora dos padrões preconizados. **Conclusão:** Desse modo, apesar de a DG ser uma condição infrequente, sua importância maior reside na capacidade de apresentar um quadro clínico muito semelhante ao de doenças de elevada prevalência, com necessidade, porém, de um diagnóstico precoce e específico, além de acompanhamento multidisciplinar para se obter a resolução clínica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1094>

CONSIDERAÇÃO DE PARÂMETRO DE PERFORMANCE DOS PROFISSIONAIS DE AMBULATÓRIO DE DOENÇAS HEMATOLÓGICAS

WS Teles^a, MHS Silva^b, LXC Santos^c, MC Silva^d, AB Hora^e, AFSM Andrade^c, RC Torres^e, SMSS Rodrigues^f, AMMS Barros^g, PCC Santos-Júnior^e

^a Centro de Hemoterapia de Sergipe (Hemose), Aracaju, SE, Brasil

^b Faculdade Ages de Medicina, Jacobina, BA, Brasil

^c Centro Universitário Estácio de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil

^d Faculdade Pio Décimo de Canindé (FAPIDE), Canindé de São Francisco, SE, Brasil

^e Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe (IHHS), Aracaju, SE, Brasil

^f Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Aracaju, SE, Brasil

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

Os indivíduos portadores de coagulopatias hereditárias e, mais especificamente, os de hemoglobinopatias carecem de assistência integral, com interpelação de vários técnicos de saúde. Não obstante, as ações de atenção primária à saúde e o

atendimento das intercorrências clínicas são realizados na rede pública de saúde, contudo os serviços ambulatoriais especializados devem possuir uma equipe multiprofissional composta por: médicos hematologistas, médicos infectologistas, pediatras, ortopedistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, dentistas, psicólogos, pedagogos e por uma equipe de enfermagem. Dessa forma, o paciente pode ser tratado como um todo em vez de focar somente na doença. Trata-se de um estudo de caráter exploratório transversal por meio da perquirição a partir de relatórios mensais do setor de ambulatório e transfusão de um hemocentro em uma região do nordeste do Brasil no período de janeiro a dezembro de 2021. Objetivou-se analisar o desempenho da equipe multidisciplinar através das atividades realizadas nos seus serviços designados. Resultados: Em relação aos procedimentos realizados pela equipe de enfermagem, dos 5.407 procedimentos realizados; 36,9% (1.998) foram processos transfusionais; 32,6% (1.765) coleta de amostra e nova amostra; 21,3% (1.151) infusões e 9,1% (493) flebotomias. Quanto aos procedimentos executados pela equipe de farmácia; 11.968 itens de concentrados de fator, sendo o mais utilizado o fator VIII recombinante com 59,6% (7.135), seguido por 14,6% (1.750) concentrado de fator VIII plasmático; 14,2% (1.702) de FEIBA; 8,6% (1030) concentrado de fator IX; 2,6% (315) concentrado de fator VIIIY e 0,3% Beriplex. Discussão: No ano de 2021, foram realizados 10 treinamentos, 04 on-line e 06 presencial, tencionando a interação multidisciplinar com os funcionários, estabelecendo as propostas de novas atividades para melhor instruir o paciente ambulatorial e introduzindo novo fluxo; treinamento sobre as abordagens e identificação das reações transfusionais. Conclusão: Por fim, podemos dizer que é possível construir indicadores que possam refletir uma monitorização dos serviços executados pela equipe multidisciplinar para que sejam considerados para a tomada de decisões estratégicas, na melhoria dos serviços do setor de transfusão e ambulatório.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1095>

DIVERSIDADE DA FORÇA DE TRABALHO EM HEMATOLOGIA: CONHECENDO A CARREIRA PROFISSIONAL SEGUIDA POR UMA COORTE DE EX-ALUNOS DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA NO BRASIL

ACN Barbosa^{a,b}, BKL Duarte^{a,c}, EV Paula^{a,c}

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

^b Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina, PB, Brasil

^c Centro de Hematologia e Hemoterapia da Unicamp (Hemocentro da UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Descrever os aspectos demográficos e socioeconômicos, além das características educacionais dos egressos de uma coorte de 35 anos de um programa de residência em Hematologia no Brasil, relacionando tais fatores com a carreira profissional seguida após o término da residência. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal

desenvolvido com uma coorte de ex-alunos de um programa de residência em Hematologia em São Paulo. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário criado na plataforma REDCap. Sequencialmente, os dados foram extraídos da plataforma REDCap e analisados com auxílio do Software SPSS versão 20.0. **Resultados:** A taxa de resposta foi de 86/98 (87,8%). A idade média ao término da residência foi de 28,5 anos, 60,5% dos egressos eram do sexo feminino e 74,4% se autodeclararam brancos. A maior parte dos egressos tinham pais com formação superior e não eram mantenedores de sua família, características essas que se mantiveram estáveis ao longo dos anos. Ao longo do tempo, a proporção de residentes procedentes de outros estados teve um acréscimo de mais de 60% enquanto o quantitativo de egressos atuando em outros estados se manteve estável. Quase metade dos egressos (46,5%) referiram atuar tanto no serviço público quanto privado, sendo a área prioritária de atuação a Hematologia maligna e o cenário de prática mais citado sendo a atendimento ambulatorial. Um quarto dos egressos ainda declararam desenvolver atividades de ensino e já terem ocupado posições de liderança, especialmente como diretores de serviços de transfusão. **Discussão:** Assim como a tendência nacional dos programas de residência médica, a maior parte dos nossos participantes eram do sexo feminino. Esse dado converge com o processo de feminização observado no Brasil a partir de 2009. Contrastando com a entrada precoce de 44,2% dos jovens brasileiros no mercado de trabalho informal aos 14 anos, o treinamento necessário à formação do hematologista o leva a seguir carreira profissional por volta dos 28 anos. De acordo com a estatística nacional, 42,7% da população brasileira se autodeclara não-branca, dado que confronta os da nossa pesquisa, onde observamos que a maioria (74,4%) se autodeclarara branca, reforçando a desigualdade ao acesso às escolas médicas no Brasil. Similarmente ao visto nos EUA, a idade média de acesso ao programa de residência em onco-hematologia é semelhante ao nosso, contudo diferente do observado lá, apenas 22% dos participantes do nosso estudo contribuíam financeiramente com a família. O fato de apenas um quarto dos egressos trabalharem exclusivamente no serviço público e serem eles os responsáveis pelo atendimento de 70% da população, ressalta a falta de incentivos e de carreiras atrativas no setor público. No tocante as preferências de atuação, a hematologia maligna e benigna tanto refletem o mercado de trabalho brasileiro para o hematologista quanto é uma característica do programa formador. **Conclusão:** Nossos resultados trazem uma visão abrangente, englobando um período de 35 anos de dados demográficos, socioeconômicos e carreira profissionais de graduados de um programa de residência médica de um serviço de referência que pode contribuir para o planejamento e a avaliação da formação do hematologista no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1096>

AUTOPERCEPÇÃO SOBRE COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESSENCIAIS À PRÁTICA MÉDICA PARA UMA COORTE DE HEMATOLOGISTAS NO ESTADO DE SÃO PAULO – BRASIL

ACN Barbosa ^{a,b}, BKL Duarte ^{a,c}, EV Paula ^{a,c}

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

^b Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina, PB, Brasil

^c Centro de Hematologia e Hemoterapia da Unicamp (Hemocentro da UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Conhecer a autopercepção de uma coorte de 35 anos de um programa de residência em Hematologia no Brasil sobre a importância de competências, habilidades específicas e estratégias usadas na aprendizagem continuada para sua prática médica atual. **Material e Métodos:** Estudo transversal com egressos de uma residência de Hematologia em São Paulo. Coleta de dados feita a partir de questionário oferecido a 98 egressos que completaram a residência entre 1985 e 2020. Formulamos uma lista de competências e habilidades e uma lista com modalidades de educação continuada, englobando a proposta do Conselho de Acreditação para Competências de Pós-graduação em Educação Médica (ACGME) nos EUA, para que os egressos pudessem graduar o nível de importância. Usamos o SPSS 20.0 para análise. **Resultados:** Aproximadamente 88% dos 98 convidados a participar da pesquisa responderam ao questionário, dos quais 90% atuavam como hematologistas após um acompanhamento médio de 11 anos (IQR 4–18) desde a conclusão da residência. A área de atuação mais referida foi a hematologia maligna seguida da hemoterapia. As habilidades relacionadas às estratégias para manutenção da educação continuada após a residência, à comunicação e ao profissionalismo foram classificadas como muito importantes ou essenciais por mais de 90% dos egressos. De forma oposta, habilidades nos procedimentos invasivos foram mais frequentemente referidas como de pouca ou sem importância. Já as competências direcionadas à compreensão dos sistemas de saúde foram constantemente mencionadas como neutras. Quanto às estratégias de educação continuada, artigos publicados e congressos foram as principais opções citadas como modalidades importantes para atualização, enquanto livros-texto e eventos educativos promovidos pela indústria farmacêutica foram considerados de pouca importância. **Discussão:** Desde 1999, com a organização da educação médica em “frameworks” conceituais pelo ACGME, as habilidades voltadas à aprendizagem continuada, ao melhoramento da compreensão e gestão dos sistemas de saúde e ao profissionalismo, além das habilidades de comunicação foram listadas como competências essenciais. Em consonância com tal pensamento, os participantes consideraram as habilidades ligadas à educação continuada, à comunicação e ao profissionalismo como muito importantes para a carreira. Todavia, o entendimento de tais bases conceituais continua limitado fora do ambiente acadêmico. Ainda observamos que a despeito do aumento de eventos promovidos pela indústria farmacêutica, os egressos apontaram as publicações científicas e congressos como as principais ferramentas para atualização e educação continuada, reforçando que as estratégias de aprendizagem assimiladas na residência influenciam na carreira profissional. Conforme relatos, atividades de aprendizagem e avaliação que abordam especificamente a comunicação e o profissionalismo normalmente não fazem parte da hematologia. Contudo, evidências sugerem que desvios do profissionalismo podem ser resultantes de