

63) ($p < 0,001$). Os consumos total e ponderal mensal mediano (amplitude) de emicizumabe no primeiro ano profilaxia foram 195.133 mg e 7,0 mg/kg.mês (4–14). Não foram relatados eventos adversos. Nessa população de PcHAI, a TAS total e consumo de FVIII e agentes de ABp foram reduzidos durante a profilaxia com emicizumabe, em comparação com a profilaxia anterior.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.991>

A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL JUNTO AO PACIENTE HEMOFÍLICO: REFLEXÕES DA ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HEMÓRIO

ACD Nascimento, KB Carvalho, LSD Santos, MAR Mello, NC Nunes, PC Silva

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução e objetivo: A hemofilia é uma doença hereditária que afeta a coagulação sanguínea, sobrevém quando uma pessoa nasce com deficiência do fator VIII que designa a Hemofilia A ou do fator IX que caracteriza a Hemofilia B (ABRAPHEM, 2024). Sendo uma doença crônica, é necessário o tratamento contínuo e em alguns casos precisam realizar reposição de fator deficiente. Uma das ações do Hemorio para a avaliação é o acompanhamento multiprofissional, sendo a equipe composta por Médicos Hematologistas e Fisiatras, Enfermeiros, Educador Físico, Fisioterapeuta, Psicólogo e Assistente Social. Entre as demandas atendidas predominam as orientações sobre o acesso ao transporte, aos benefícios de transferência de renda e o acesso a rede de apoio socioassistencial. Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo apresentar a relevância profissional do Serviço Social no atendimento aos pacientes com Hemofilia na perspectiva de possibilitar sua aderência ao tratamento, bem como o acesso aos direitos sociais. **Material e métodos:** Trata-se de um levantamento de dados referente aos atendimentos realizados aos pacientes com Hemofilia pela equipe do Serviço Social no ambulatório no período de primeiro semestre de 2023 ao primeiro semestre de 2024. A metodologia será baseada por meio de revisão bibliográfica, através de artigos, legislações referente ao tema, assim como, dados da atuação profissional. Amparando-se nos conceitos de Minayo (2015) e Gil (2002), que buscam compreender os fenômenos presentes nas relações sociais e a prática exercida na abordagem da realidade. Será utilizada a perspectiva quanti-quali. **Resultados:** Entre o primeiro semestre de 2023 ao primeiro semestre de 2024, foram realizados 959 diagnósticos de hemofílicos, desse total, foram atendidos pelo Serviço Social com demandas específicas 132 atendimentos. Desses atendimentos, 65% são referentes a crianças e adolescentes. Entretanto, no desenvolvimento do atendimento, as principais demandas estão voltadas para o acesso ao transporte, sendo elas 44%. Além disso, os benefícios de transferência de renda ocupam 25% dessas demandas. **Discussão:** A Lei 8.080, que rege o Sistema Único de Saúde, traz o conceito ampliado de saúde, que

não se limita à ausência de doença, mas apresenta como diretriz a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde, entendendo que esta é resultante de diversos fatores, como condições de alimentação, habitação, renda, acesso a serviços de saúde. Nessa direção, o Serviço Social enfatiza as determinações sociais e culturais, preservando sua identidade profissional. Não se trata de negar que as ações no trato com os usuários e familiares produzam impactos subjetivos, o que se põe em questão é o fato do assistente social tomar por objeto a subjetividade, o que não significa abster-se do campo da saúde, pois nos cabe diversas ações desafiantes frente às diversas requisições tanto no trabalho com as famílias, na geração de renda, no controle social, na garantia de acesso aos benefícios, dentre outras. **Conclusão:** De acordo com os dados apresentados, infere-se a importância do trabalho do serviço social para a adesão ao tratamento do paciente hemofílico, tendo em vista que o acesso ao transporte e aos programas de transferência de renda são fatores determinantes para que ocorra a sua continuidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.992>

ABORDAGEM DIAGNÓSTICA DE HEMORRAGIA GRAVE EM IDOSO: RELATO DE CASO DE HEMOFILIA A ADQUIRIDA

CH Dosualdo, DDS Leme, MFG Severino, B Pavan, LM Moraes, CES Marçal, RGC Goiato, AF Pedrão, GPS Mota, AAG Guimaraes

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Introdução: Hemofilia A adquirida é uma doença hemorrágica autoimune, caracterizada pela presença de inibidor adquirido do fator VIII. Apresenta incidência bimodal, acometendo idosos (mediana de 74 anos) e mulheres em idade fértil. Pode haver associação com doenças neoplásicas, autoimunes e medicamentos, mas em torno de 50% são casos idiopáticos. Cerca de 90% dos casos cursam com manifestações hemorrágicas ao diagnóstico, geralmente espontâneas e graves, sendo os principais sítios de sangramento: pele, tecido subcutâneo, músculo e trato gastrointestinal. No contexto laboratorial, nota-se o prolongamento isolado do TTPa (Tempo de Tromboplastina Parcial ativado), sem correção no teste da mistura. O tratamento consiste em erradicação do inibidor com imunossupressão (corticoides, rituximabe, ciclofosfamida) e uso de agentes hemostáticos de bypass, em caso de sangramento clinicamente relevante. **Objetivos:** Apresentar caso de hemofilia A adquirida como causa de sangramento grave adquirido em idoso, ressaltando a importância de analisar cuidadosamente os testes de triagem da coagulação. **Relato do caso:** Homem, 67 anos, hipertenso, admitido devido a sangramento em sítio de punção arterial realizada, havia um mês, durante cateterismo, indicado para investigação de dor precordial. O sangramento era controlado com curativo compressivo, mas retornava quando retirada a compressão, mesmo após a suspensão de rivaroxabana, usada desde evento trombótico venoso espontâneo em membro inferior

esquerdo, ocorrido havia 6 meses. Paciente apresentava anemia na admissão, com hemoglobina de 9,7 g/dL evoluindo com queda para 8,1 g/dL após 12 horas. Notava-se prolongamento do TTPa, com relação de 2,81, e TAP dentro da normalidade. Doppler arterial detectou pseudoaneurisma no sítio de punção da artéria radial, com controle do sangramento e estabilização de níveis hematimétricos após arteriorrafia. Apesar disso, o paciente manteve TTPa prolongado não justificado. Em investigação, foram solicitados anticorpos antifosfolípidos (anticardiolipina, anti-beta2glicoproteína I e anticoagulante lúpico), com resultados dentro da normalidade, atividade do fator VIII, com valor de 1% e inibidor do FVIII de 10,72 UB/mL, confirmando o diagnóstico de hemofilia A adquirida. Paciente tratado com prednisona 1 mg/Kg/dia, sem necessidade de agente hemostático de bypass devido resolução completa do sangramento. Rastreo para neoplasias sem alterações. Após 6 semanas de terapia imunossupressora, paciente apresentava atividade do FVIII de 68% e inibidor de 0,8 UB/mL, sendo iniciada a retirada gradual do corticoide. Na 17ª semana, paciente sem corticoide, com atividade de FVIII de 144% é inibidor de 0,23 UB/mL. **Discussão:** Em contexto de TTPa isoladamente prolongado, o teste da mistura na abordagem inicial seria relevante. Na ausência de correção do TTPa, deve-se considerar a presença de inibidor de fator, de anticoagulante lúpico ou da atividade de anticoagulantes (heparina e anticoagulantes orais diretos). **Conclusão:** Ressaltamos, neste relato de sangramento grave adquirido em idoso, a importância da análise cuidadosa dos testes laboratoriais de triagem. No caso de TTPa isoladamente prolongado, a hipótese de hemofilia A adquirida deve ser considerada e investigada detalhadamente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.993>

LABORATORY DIAGNOSIS AND MONITORING OF FVIII AND FIX INHIBITORS IN BRAZIL: RESULTS OF THE EXTERNAL QUALITY ASSESSMENT PROGRAM (PAEQ-HEMOSTASIS)

AP Francisco, JM Annichino-Bizzacchi, MRG Andrade, SC Huber, H Aguiari, BM Martinelli, EV Paula, MC Ozelo, SAL Montalvão

Laboratório de Ensaio de Proficiência, Hemocentro, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brazil

Introduction: The major complication of therapy in patients with hemophilia is the development of factor VIII (FVIII) and factor IX (FIX) inhibitors. The control of acute bleeding in patients with inhibitors depends on the titer of it, which also influences the choosing the most appropriate product to be used for treatment. Despite their clinical relevance, the laboratory diagnosis is a challenge. In 2022, data from the Ministry of Health showed that only 10.27% of hemophilia A, and 4.3% of hemophilia B patients were evaluated to inhibitor according to the *International Society on Thrombosis and Haemostasis* (ISTH) recommendations. The aim of this study was to assess the capacity of Brazilian laboratories to identify FVIII and FIX

inhibitors. **Materials and methods:** Reference centers for the diagnosis and treatment of bleeding diseases in Brazil were contacted by PAEQ-Hemostasis, an international external quality assessment program, specializing in hemostasis tests. Three points were addressed: (1) Access to diagnosis; (2) Level of technical alignment of the laboratory according to ISTH and International Council for Standardization in Haematology (ICSH) recommendations; (3) Barriers to the correct interpretation of inhibitor data. **Results:** The preliminary result shows the participation of 29/41 (70.7%) of the laboratories. When evaluating geographical distribution, regional participation was 4/7 (57%)-North, 6/10 (60%)-Northeast, 3/4 (75%)-Midwest, 5/5 (100%)-South and 11/15 (73%)-Southeast. The southeast contributed 38% of the data. As for diagnostic access, 1/29 (3.4%) of the centers do not perform inhibitors tests. In 11/28 (39.29%) of the laboratories, the start of the inhibitor investigation is done with the APTT-based inhibitor test (APTT-Inib), of which 45.5% do not continue the inhibitor investigation if the tests shows a negative results. The inhibitor titration test recommended by the ISTH, Bethesda-Modified assay (BM), is available in 25/29 (86.21%) centers. Most laboratories are technically aligned with the ICSH guidelines. However, only 9/25 (36%) of the laboratories use chromogenic methodology, and a limited number of laboratories (< 30%) have the technical knowledge to change the protocol in special cases, such as patients on concomitant use of FVIII concentrate and emicizumab. Only 6/27 (22%) had problems with interruptions in the supply of reagents. In 17/25 (68%) of the cases, the nurse was responsible for reporting the data to the Ministry of Health (web system), and 13/25 (52%) reported updating the web system on a weekly basis. **Discussion and conclusions:** The Ministry of Health registry shows that the APTTInib is the first-line test used to evaluate the inhibitor in 80% of the HA patients tested, and only 10.27% of these patients were evaluated by BM. The data obtained in this study show that the BM is available in almost all Brazilian states, and that 54.5% of laboratories use it as the first-line test in the investigation of inhibitors, rather than the APTTInib. Currently, < 50% of reference laboratories in Brazil are technically prepared to support the new treatment therapies available to patients with hemophilia, and there is limited technical knowledge to identify the necessary changes in special cases. The next steps in this study will be to consolidate the results from the 41 treatment centers, and to send samples of patients pre-diagnosed with inhibitors to assess the quality of the results generated by the participants.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.994>

SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE – HIPOPROTROMBINEMIA: RELATO DE CASO

G Cecchetti, LCB Peruffo, ACB Edir, CC Miranda, SHV Freiras, SB Lopes, FB Patricio, MDC Gonçalves, IS Barbosa, GL Macedo

Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brazil