

captadores, que a ACC estava adotando o planejamento participativo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2169>

**DESEMPENHO DAS AGÊNCIAS
TRANSFUSIONAIS DA HEMORREDE PÚBLICA
DO ESTADO DE SERGIPE SOB GESTÃO DA
FUNDAÇÃO DE SAÚDE PARREIRAS (FSPH)
HORTA: ESTUDO COMPARATIVO 2021 A 2023**

MN Andrade, ANM Andrade, JM Menezes,
JV Rocha, WS Teles, FKF Oliveira, APBP Silva,
FECD Carmo

*Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE),
Aracaju, SE, Brasil*

Introdução: A transfusão sanguínea deve ser uma prática isenta de riscos em todo o seu processo e que se inicia desde a captação de doadores de sangue até a realização da transfusão propriamente dita. A Agência Transfusional (AT) é responsável pelo atendimento transfusional nos hospitais onde estão localizadas. A Hemorrede de Sergipe é composta de 15 ATS e destas, 07 Ats estão sob gestão da Fundação de saúde Parreiras Horta (FSPH). A Hemorrede de Sergipe realiza visitas de monitoramento técnico nestes serviços frequentemente, assegurando a melhoria contínua destes serviços.

Objetivos: O presente estudo teve como objetivo avaliar o desempenho das Ats sob gestão da FSPH da hemorrede pública de Sergipe quanto ao fornecimento seguro de sangue e hemocomponentes com qualidade, disponibilidade e quantidades necessárias à demanda transfusional, bem como a realização dos testes pré transfusionais de acordo com as Legislações vigentes, necessários para a segurança transfusional, afim de nortear os gestores nas tomadas de decisões.

Materiais e métodos: Para a sua construção foi realizado um estudo descritivo do perfil sanitário destes serviços utilizando-se o Método de Avaliação de Risco Potencial de Serviços de Hemoterapia (MARPSH), este método se fundamenta na mensuração do risco potencial associado a pontos críticos de controle do ciclo do sangue e envolve a avaliação de 471 itens de estrutura e processo em seu atendimento as conformidades requeridas pelas Legislações hemoterápicas vigentes, desenvolvido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), esta ferramenta é utilizada para se mensurar as possibilidades de falhas e consequentes danos através do indicador Proporção de Controle (PC), pelo qual o risco potencial é classificado em Baixo ($PC \geq 95\%$), Médio-Baixo ($80\% \leq PC < 95\%$), Médio ($70\% \leq PC < 80\%$), Médio-Alto ($60\% \leq PC < 70\%$) e Alto ($PC < 60\%$). **Resultados:** Na visita de avaliação técnica foi observado que houve uma melhora no desempenho geral e por dimensão a partir da implementação das visitas técnicas de monitoramento. Houve uma queda na avaliação destas Ats no ano de 2022, provavelmente pelas dificuldades impostas neste período do auge da Pandemia COVID19, sendo que as ATs evoluíram positivamente de modo semelhante ao longo do tempo com avaliação melhorada no ano de 2023. As Ats da MNSL, hospital regional de Itabaiana e a AT do hospital regional de Estância foram

avaliadas como Médio Baixo risco potencial sendo que em 2021 a MNSL pontuou baixo risco. A AT do HUSE foi avaliada como médio risco potencial nos 3 anos estudados. Em 2023 foi aberta a AT do hospital regional de Propriá e sua avaliação foi médio baixo risco potencial. Os principais facilitadores identificados foram a supervisão técnica, apoio e empenho da equipe de trabalho, utilização de insumos registrados pela Anvisa, realização dos testes pré-transfusionais obrigatórios, armazenamento correto de amostras e investigação dos casos de soroconversão. **Discussão:** O monitoramento das Ats está previsto no Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede (PNQH) e a hemorrede de Sergipe realiza o programa estadual que tem por finalidade avaliar e contribuir para a melhoria contínua destes serviços auxiliando para uma prática segura da hemoterapia estadual. **Conclusão:** O monitoramento técnico das Ats do estado de Sergipe configura-se como uma ferramenta fundamental para avaliação, e melhoria contínua dos serviços hemoterápicos, orientando estratégias gerenciais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2170>

**PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UMA
EXPERIÊNCIA DO AMBULATÓRIO DE
COAGULOPATIAS DA FUNDAÇÃO
HEMOCENTRO DE BRASÍLIA**

RLA Ferreira, JCL Cavaion, LHP Lima,
BMPD Santos, DN Aguiar, ABV Rios, J Resende,
KM Bezerra, RLD Reis, LF Miranda

*Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília,
DF, Brasil*

Objetivos: O presente trabalho possui como objetivo principal fazer um relato de experiência da equipe multidisciplinar do Ambulatório de Coagulopatias da FHB na implementação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) no processo de cuidado às pessoas com coagulopatias. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência sistematizado por integrantes da equipe multidisciplinar do Ambulatório de Coagulopatias da FHB, no qual se apresentam os dados de evolução histórica do número de atendimentos feitos no formato do PTS, de outubro de 2020 a abril de 2024, bem como as facilidades, dificuldades e resolutivas encontradas durante a aplicação dessa metodologia de cuidado individualizado. **Resultados:** Em 2020 foram selecionados 05 casos nos quais a equipe identificou a necessidade de intervenção no tratamento por meio do PTS. Já em 2021, o número aumentou para 49. Em 2022 e 2023 as consultas multiprofissionais atingiram 126 e 135 atendimentos, respectivamente. Já entre janeiro e abril de 2024, 71 pacientes foram elegíveis ao PTS. Grande parte dos pacientes possuem Hemofilia A ou B, seguidos Doença de von Willebrand e outras coagulopatias. De acordo com a experiência da equipe, uma das dificuldades encontradas na implementação do PTS é a inexistência de uma equipe exclusiva para a atividade. Em relação aos desdobramentos que o PTS vem trazendo para o processo de cuidado individualizado, a equipe concorda que o projeto vem cumprindo com seu papel de promover um atendimento mais humanizado e focado nas

necessidades específicas de cada paciente. Muitas das consultas resultam em encaminhamentos para outros profissionais. Além disso, questões como problemas na infusão de medicamentos, adesão à terapia, sedentarismo, alimentação desregulada e demandas psicossociais são frequentemente observadas nos atendimentos realizados. **Discussão:** O PTS no campo da saúde é utilizado como instrumento que possibilita a autonomia do paciente perante o seu tratamento, e também um direcionamento das ações da equipe, o que promove a construção de uma clínica interdisciplinar. Além disso, o PTS está sendo aplicado àqueles casos clínicos complexos, objetivando ir além do diagnóstico e da prescrição medicamentosa. Desta forma, o projeto busca uma educação permanente, levando em consideração a singularidade dos sujeitos e o trabalho colaborativo da equipe multidisciplinar. Destarte, o PTS no Ambulatório de Coagulopatias é elaborado com base nas necessidades de saúde de cada usuário, o que abrange não somente as coagulopatias em si, mas também um cuidado generalizado com sua saúde. Esse projeto é algo singular, uma interação democrática e horizontal entre profissional da saúde, usuário e família. **Conclusão:** O PTS é voltado à promoção do cuidado multidisciplinar aos pacientes com coagulopatias, o qual tem gerado muitos frutos positivos no que diz respeito à interação dos profissionais de saúde com os usuários e seus familiares e também na resolutiva de demandas e/ou problemas de saúde. Ademais, cabe ressaltar que nenhum resultado referente à aplicação do PTS no processo de cuidado a pessoas com coagulopatias foi encontrado na literatura brasileira. Desta forma, acreditamos que o Ambulatório de Coagulopatias da FHB ainda é pioneiro nesse sentido.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2171>

TRATAMENTOS DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HEMOFILIA A COM INIBIDOR: EXPERIÊNCIA DO AMBULATÓRIO DE COAGULOPATIAS DA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA

JCL Cavaion, ARA Pinto, LHP Lima,
RLA Ferreira, BMPD Santos, KM Bezerra,
LF Miranda, MB Swain

*Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília,
DF, Brasil*

Objetivo: Descrever o relato de experiência do Ambulatório de Coagulopatias da FHB referente ao acompanhamento das modalidades de tratamento medicamentoso dos pacientes com hemofilia A que desenvolveram inibidor contra o fator VIII, que constitui uma das principais complicações das coagulopatias hereditárias. **Metodologia:** Foi feito um levantamento do número de pacientes com diagnóstico de hemofilia A com inibidor no período de outubro de 2022 a maio de 2024, bem como o acompanhamento desses em relação ao peso corporal, à quantificação de inibidor e à modalidade de tratamento, constando dose e frequência do medicamento

prescrito. **Resultados:** Em relação ao protocolo de uso de indução de imunotolerância do Ministério da Saúde (MS), 13 (treze) pacientes com inibidores aderiram ao protocolo, sendo que 03 (três) pacientes tiveram sucesso terapêutico com erradicação do inibidor e retorno ao tratamento de profilaxia com fator VIII recombinante; 01 (um) paciente apresentou resultados de negatificação do título de inibidor e realizou teste de recuperação de fator VIII, estando pendente a liberação de resultados laboratoriais para exclusão da plataforma de imunotolerância do sistema informatizado do MS; 02 (dois) pacientes apresentaram quantificação de inibidor com resultado negativo e estão aguardando período mínimo de dois meses entre cada dosagem para solicitação de teste de recuperação e consequente avaliação de sucesso total ou parcial; 02 (dois) pacientes permanecem cumprindo o tratamento de imunotolerância, com 05 e 26 meses no protocolo, respectivamente. Além disso, 05 (cinco) pacientes com hemofilia A e inibidores do fator VIII foram refratários ao tratamento de imunotolerância e, portanto, contemplados pelo protocolo de uso de emicizumabe do MS após sua incorporação no âmbito do SUS. **Discussão:** O cuidado integral de uma das principais complicações da hemofilia A, que é o inibidor, torna-se o intuito da equipe multiprofissional em saúde na abordagem de tratamentos que promovam uma melhoria na qualidade de vida do paciente, podendo esse exercer rotineiramente suas atividades esportivas, de estudo, trabalho e lazer. Tem-se o relato de experiência de que os pacientes contemplados pelos protocolos do MS e acompanhados pelo Ambulatório de Coagulopatias da FHB apresentam redução nos episódios hemorrágicos e sangramentos intra-articulares tanto pela erradicação do inibidor e subsequente retorno à profilaxia com terapia de reposição do fator VIII, quanto pela profilaxia com o emicizumabe. **Conclusão:** Do total de pacientes submetidos ao protocolo de imunotolerância, 46% apresentaram resultados de negatificação do título de inibidor, 15% permanecem cumprindo o tratamento de imunotolerância e 39% foram refratários ao tratamento e, consequentemente, contemplados pelo protocolo de uso de emicizumabe do MS. O acompanhamento destes indivíduos com diagnóstico de hemofilia A com inibidor é essencial para o monitoramento das modalidades de tratamentos prescritos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2172>

USO DA TECNOLOGIA DE BUSINESS INTELLIGENCE COMO FERRAMENTA DE GESTÃO NA SEGURANÇA TRANSFUSIONAL

AM Chaves, DPM Almeida, RE Almeida, J Bokel,
FRM Silva, AG Vizzoni

*Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas
(INI), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de
Janeiro, RJ, Brasil*

A transfusão sanguínea é um dos procedimentos invasivos mais comuns no ambiente de cuidados de saúde. As complicações da transfusão envolvem processos biológicos