

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 Agos 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