

profissionais de saúde das regiões participantes, em relação aos assuntos abordados no CAPACITA MS. Na pesquisa realizada no início do curso a média do índice de conhecimento dos assuntos abordados foi de 56,75%. Na pesquisa aplicada no final do curso de capacitação, a média do índice apresentado foi de 84,75%. **Discussão:** No parâmetro, a análise quantitativa do estudo demonstra um crescimento de 28% no nível de conhecimento dos participantes, o que agrega resultados significativos à abordagem nas unidades de saúde, por parte desses profissionais. Na análise realizada de forma qualitativa, os participantes demonstraram mais conhecimento sobre os sangramentos, mas não apresentaram conceitos e prática significativos quanto à profilaxia e tratamentos disponíveis. Também não conheciam sobre os problemas articulares decorrentes e possibilidade de artrose e sequelas. Percebeu-se como a iniciativa foi relevante, pois agregou conhecimento em áreas aprofundadas sobre coagulopatias, que se apresentavam desconhecidas antes da ação, pelo público abordado. **Conclusão:** Percebeu-se que ações de qualificação junto a profissionais de saúde são essenciais para que estes possam oferecer capacidade em atendimento e diagnóstico precoce. A abordagem dos assuntos tratados, mostraram-se importantes para que compreendam a diferença de gravidade entre pacientes convencionais e pessoas que apresentam coagulopatias, nas intercorrências da vida cotidiana. Capacitar profissionais de saúde continuamente é uma ferramenta relevante de viabilidade de uma vida sem sangramentos e sequelas às pessoas com coagulopatias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.845>

PERFIL DE SANGRAMENTO EM CRIANÇAS COM HEMOFILIA A EM PROFILAXIA PRIMÁRIA: RESULTADOS DO ESTUDO HEMFIL

CBPG Silva^a, LL Jardim^b, PSR Cardoso^a, MAP Santana^c, SM Rezende^a

^a Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Instituto René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Hemocentro de Belo Horizonte, Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: Descrever o perfil de sangramento em crianças com hemofilia A (HA) grave e moderadamente grave em regime de profilaxia primária. **Materiais e métodos:** Para este estudo incluiu-se crianças com HA grave e moderadamente grave (Fator VIII < 2%), participantes do estudo HEMFIL e atendidas no Hemocentro de Belo Horizonte. O HEMFIL é um estudo de coorte prospectivo de crianças com hemofilia previamente não tratadas/minimamente tratadas (até 5 dias de exposição [DE] ao fator), acompanhados até 75 DE ou até o desenvolvimento de inibidor. Dados laboratoriais, sociodemográficos e clínicos, incluindo informações sobre sangramentos e uso de hemoderivados/hemocomponentes foram coletadas a partir dos formulários do estudo, dos prontuários eletrônicos e dos diários de infusão preenchidos pelos pais/

tutores das crianças. Para as variáveis numéricas foi calculada mediana e intervalo interquartil (IQR), e para as variáveis categóricas foram feitas as frequências absoluta e relativa. A taxa de sangramento anualizada (ABR - *annualized bleeding rate*) foi calculada pelo número de sangramentos dividido pelo tempo do estudo em dias multiplicado pelo fator de correção (365,25); a taxa de sangramento de articulações anualizada (AjBR - *annualized joint bleeding rate*) foi calculada pelo número de sangramentos nas articulações dividido pelo tempo do estudo em dias e multiplicado pelo fator de correção (365,25). **Resultados:** Foram incluídas 41 crianças com HA (FVIII < 2%), com mediana de idade de 11 meses (IQR 7,7-20,6), mediana de peso de 9,25 kg à inclusão no estudo (IQR, 7,60 – 11,65) e a mediana de idade ao início da PP foi de 18 meses (IQR, 14-27). Dentre os sangramentos descritos 15,49% corresponderam a hemartroses, enquanto que 84,51% corresponderam a outros sangramentos, como equimoses, hematomas, traumatismo cranioencefálico e sangramento em mucosas. Foram observadas 32 hemartroses em 19 pacientes, sendo a articulação mais acometida o joelho com 19 sangramentos (57,57%), seguida por cotovelo com 7 (21,21%), tornozelo com 6 (18,18%) e punho com 1 (3,03%). A mediana da ABR foi de 2 sangramentos por ano (IQR 1–8) e a mediana da AjBR foi de 0 sangramento por ano (IQR 0–1). **Discussão:** A profilaxia primária foi implementada como política pública no Sistema Único de Saúde em 2011. Até o momento, mais de 800 crianças com hemofilia encontram-se em profilaxia primária no Brasil. Porém, até o presente, nenhum estudo avaliou o perfil de sangramento desses pacientes. Assim, esse estudo analisou uma amostra de pacientes incluídos na coorte HEMFIL, que é uma coorte prospectiva e bem caracterizada. **Conclusão:** Neste estudo, a mediana da ABR foi de 2 sangramentos por ano e da AjBR foi de 0 sangramento por ano, compatível com os dados da literatura. Os sangramentos, mais comuns foram aqueles não relacionados à hemartrose. De acordo com nosso conhecimento, esse é o primeiro relato que avalia o perfil de sangramento dos pacientes em regime de profilaxia primária no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.846>

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ASSOCIADO A ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO EM PACIENTE COM AFIBRINOGENEMIA CONGÊNITA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

CB Ferreira^a, NH Dias^b, L Rigoni^b, AC Luz^a, G Diaz^a, MLS Paula^a, E Bandinelli^c

^a Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul (HEMORGS), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^c Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A deficiência de Fibrinogênio é uma coagulopatia rara, com prevalência aproximada de 1:1.000.000, ela pode ser quantitativa (hipo/afibrinogenemia) ou qualitativa,