

1,03; $p = 0,904$; IC95% 0,60–1,77) em comparação à estratégia liberal ($Hb < 10$ g/dL). A adoção de limiares ultra-restritivos ($Hb < 7$ g/dL) também não elevou a mortalidade (RR 1,08; $p = 0,69$; IC95% 0,72–1,61); entretanto, manter $Hb < 6$ g/dL sem transfusão associou-se a risco significativamente maior de morte (RR 2,49; $p = 0,001$; IC95% 1,39–4,46). Volumes transfusionais $> 6U$ no pós-operatório imediato estiveram relacionados a pior prognóstico ($p < 0,0001$). Além disso, em contextos de baixa renda, a transfusão alogênica aumentou a mortalidade em 23% (OR 1,23; $p = 0,03$; IC95% 1,01–1,51). O volume de CH intraoperatório correlacionou-se fortemente à área excisada ($\beta = 0,47$; $p < 0,001$; IC95% 0,32–0,61). As evidências reforçam que a estratégia transfusional restritiva é segura e eficaz em pacientes queimados, evitando riscos associados ao excesso de hemocomponentes. No entanto, hemoglobina < 6 g/dL sem reposição implica risco elevado de morte. O uso racional e guiado por protocolos clínico-laboratoriais é essencial, sobretudo em ambientes com limitação de recursos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105225>

ID - 2547

FERRAMENTA DIGITAL COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO HORIZONTAL INTEGRADO ENTRE PACIENTES COM HEMOFILIA

MIAD Oliveira^a, LEMD Carvalho^a,
FLN Benevides^a, LMDB Carlos^a, LAM Costa^b,
LDL Felizardo^b, JRD Santos^b, VJC Barreto^b,
MGDBF Queiroz^b, NCLDS Russo^a

^a HEMOCE, Fortaleza, CE, Brasil

^b Superintendência de Trânsito e Transportes
Públicos de Campina Grande, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: Pacientes com hemofilia enfrentam desafios significativos em situações de emergência, como a dificuldade de comunicação com centros de referência, desconhecimento do histórico clínico por parte da equipe de pronto atendimento e risco de condutas inadequadas. **Objetivos:** Com o objetivo de melhorar a comunicação e a resposta a esses eventos de emergência, foi desenvolvido o aplicativo (app) SOS Hemofilia, uma solução tecnológica inovadora para integração entre pacientes, médicos assistentes e a equipe especializada de um hemocentro. **Material e métodos:** A solução foi estruturada em três módulos integrados: 1) aplicativo do paciente, instalado em *smartphones*, permite que o paciente acione um botão de emergência, enviando alerta imediato à central do hemocentro com dados pessoais, clínicos e localização; 2) plataforma Web de monitoramento, utilizada pela equipe do serviço especializado para monitorar os alertas em tempo real, com sistema de alarme visual e sonoro; 3) aplicativo médico – destinado aos hematologistas de plantão, envia notificações com os dados do paciente, possibilitando orientação imediata à equipe do hospital de destino. A segurança das informações é garantida por um processo de cadastro realizado exclusivamente por profissionais habilitados. O sistema inclui ainda um termo de consentimento, que define as responsabilidades das partes envolvidas e o uso exclusivo do app em situações emergenciais. **Resultados:** A

fase atual do aplicativo SOS Hemofilia encontra-se em fase de implantação no hemocentro coordenador. Até o momento, estão sendo realizados os cadastros dos pacientes elegíveis, bem como o treinamento da equipe e os testes operacionais das plataformas. Ainda não houve ocorrências clínicas registradas via aplicativo, mas o sistema já está operacional e pronto para uso imediato em emergências. Espera-se que, com a ativação completa do sistema, o APP contribua para: redução de riscos em situações de urgência; comunicação ágil entre paciente, serviço especializado e hospital de destino; tomada de decisão clínica mais segura e alinhada com protocolos hematológicos; redução de internações prolongadas e sequelas decorrentes de atendimentos inadequados. **Discussão e conclusão:** O modelo do APP SOS Hemofilia apresenta alto potencial de escalabilidade, podendo ser adaptado para outras condições hematológicas, como as hemoglobinopatias (p. ex., doença falciforme), e implantado em centros hematológicos de outras regiões do país. A implantação do aplicativo representa um avanço tecnológico significativo na estruturação do atendimento emergencial para pacientes com hemofilia no Ceará. Mesmo em fase inicial, a adesão dos pacientes e a preparação da equipe demonstram o potencial da ferramenta como solução tecnológica inovadora, centrada na segurança e eficiência do cuidado especializado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105226>

ID - 3378

GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÃO PARA A MELHORIA DA ASSISTÊNCIA PRESTADA ÀS PESSOAS COM HEMOFILIA NUM CENTRO TRATADOR DO NORDESTE BRASILEIRO

ACCS Ramos, IM Costa

HEMOPE, Recife, PE, Brasil

Introdução: O gerenciamento de enfermagem consiste num cuidado além do atendimento. É pautado no planejamento, educação, inovação e avaliação. A importância deste gerenciamento se dá na garantia da qualidade do cuidado, prevenindo complicações, realizando administração segura das terapias, assim como educação do paciente e família, promovendo cuidados integrados, além da elaboração de protocolos assistenciais, apoio psicossocial, monitoramento e avaliação contínua. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é relatar o gerenciamento de enfermagem como uma ferramenta essencial no cuidado que promove melhorias na assistência prestada às pessoas com hemofilia. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência do gerenciamento de enfermagem dos pacientes com hemofilia em um Centro Tratador do Nordeste do Brasil. **Resultados:** O gerenciamento de enfermagem permitiu a organização das atribuições das enfermeiras que tem um olhar holístico para o paciente, priorizando o acolhimento, humanização e escuta qualificada. A educação em saúde, tem favorecido a prevenção de sangramentos e adesão ao tratamento. Os treinamentos para administração dos hemoderivados e terapias profiláticas têm sido de grande relevância no autocuidado. O planejamento e a organização da