

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

Introdução: A hemofilia é uma coagulopatia hereditária rara caracterizada por sangramentos espontâneos ou após traumas leves. Os sangramentos são principalmente articulares, provocando artropatia e síndrome de imobilidade, mas também podem ocorrer em outros sítios, resultando até mesmo em morte. O tratamento consiste na administração parenteral de pró-coagulantes para tratar (tratamento episódico) ou evitar sangramentos (profilaxia). A clínica e a terapia podem resultar em sobrecargas física e emocional, com impactos sociais para a pessoa com hemofilia (PcH) e seus pares. O suporte atualmente preconizado envolve a atenção integrada de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, educadores físicos, psicólogos, dentistas, farmacêuticos e assistentes sociais. A peça-chave para o sucesso do tratamento é a compreensão da doença e a postura proativa pela PcH e seus pares, mediante esses cuidados. No entanto, há desafios relevantes, especialmente fora dos centros de referência, onde a escassez de conhecimento sobre a doença pode levar a condutas inadequadas. Simultaneamente, PcH e seus pares enfrentam dificuldades no acesso a informações confiáveis, atualizadas e compreensíveis sobre a hemofilia, principalmente nos últimos anos frente ao avanço das opções terapêuticas. **Objetivos:** O objetivo do Projeto DivulgueHEMOs é produzir conteúdo digital para mídia social em linguagem acessível a partir de material científico, ampliando a educação em saúde. **Material e métodos:** O projeto de extensão foi iniciado em abril/2025, promovido pela Associação Brasileira de Pessoas com Hemofilia (ABRAPHEM) e a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. As etapas incluem (1) mapeamento com a ABRAPHEM das principais dúvidas e necessidades informacionais pela PcH e seus tutores; (2) busca ativa de evidências científicas em bases indexadas (PubMed e Scielo); (3) elaboração de resumos críticos e revisões sobre temas como fisiopatologia, suporte interdisciplinar, tratamentos, novas terapias, adesão, atividade física e desfechos clínicos; (4) tradução dos conteúdos para linguagem acessível ao público-alvo; (5) validação final dos materiais pela ABRAPHEM; (6) divulgação nas mídias sociais da instituição (site, Instagram e Facebook); e (7) avaliação de métricas de alcance e engajamento. O acompanhamento do impacto é feito por meio da quantificação do material gerado e análise de alcance digital. **Resultados:** Até o momento, foram produzidos três materiais educativos, estando dois já disponibilizados publicamente. O primeiro material foi o post “Hemofilia: quando suspeitar e como diagnosticar?” (14/07/2025), seguido pelo post “O que leva uma pessoa com hemofilia à urgência?” (16/07/2025), ambos divulgados no Instagram da ABRAPHEM. Os materiais alcançaram a comunidade no entorno da hemofilia em múltiplas plataformas e marcaram o início da análise de impacto em educação em saúde. **Discussão e Conclusão:** A tradução do conhecimento científico em linguagem acessível divulgada através de mídias sociais é uma estratégia de educação em saúde que promove autonomia das PcH e seus pares, podendo melhorar o cuidado e contribuir para o uso eficiente dos recursos em doenças raras como a hemofilia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104976>

ID – 20

USO DE ECMO EM PACIENTE PEDIÁTRICO: MANEJO DE CHOQUE SÉPTICO POR DENGUE – UM RELATO DE CASO

GC Ramos Alvarenga,
A Cassiano de Sousa Carvalho,
L Lima Marques, MC Devita,
PC Massucatto Colbachini,
A Bisinotto Catanant, JA Victoriano de Michel,
F Antoniali, F Maia

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A dengue é uma arbovirose endêmica em regiões tropicais e subtropicais, podendo variar de quadros leves a complicações graves como choque séptico e falência multi-sistêmica. Quando o tratamento convencional não é eficaz, a oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) emerge como uma alternativa terapêutica. Estudos apontam que a ECMO pode melhorar a sobrevida em casos graves de choque séptico pediátrico, embora sua aplicação exija avaliação criteriosa devido aos riscos, como hemorragias associadas à coagulopatia provocada pela dengue. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 3 anos, admitido com quadro clínico de febre, vômitos, rash cutâneo e rebaixamento do nível de consciência. Realizado teste de dengue para o antígeno NS1, positivo. Evolui com choque séptico, necessidade de transferência para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), iniciadas medidas de ressuscitação volêmica, intubação orotraqueal, antibioticoterapia e drogas vasoativas. Hemoculturas revelaram presença de *Staphylococcus aureus* sensível à oxacilina. Após sete dias, paciente evoluiu para síndrome do desconforto respiratório agudo grave, instabilidade hemodinâmica e oligúria. Diante da refratariedade ao tratamento convencional, foi optado pela ECMO. A canulação foi realizada pela equipe de cirurgia cardíaca com a instalação da ECMO venoarterial. Após instalação da ECMO, paciente apresentou melhora na estabilidade hemodinâmica, titulação e eventual suspensão das drogas vasoativas. A ventilação mecânica foi mantida com parâmetros mínimos para garantir oxigenação coronariana. Com a estabilização clínica, após seis dias em ECMO ecocardiograma mostrou melhora no débito cardíaco e o suporte foi descontinuado, o paciente manteve-se estável evoluindo com melhora e alta da UTIP, demonstrando a eficácia do tratamento em um quadro grave. **Discussão:** Este caso demonstra a eficácia da ECMO como opção terapêutica para crianças com choque séptico refratário, uma vez que as alternativas convencionais falharam. Embora estudos indiquem taxas de sobrevida de até 70% para recém-nascidos e 40% para crianças maiores com o uso de ECMO, esta terapia é geralmente considerada quando tratamentos como reposição volêmica e inotrópicos são insuficientes. As diretrizes, como a *Surviving Sepsis Campaign*, recomendam a ECMO, embora a evidência disponível seja limitada. A eficácia do tratamento depende da experiência da equipe, do tipo de tecnologia utilizada e do momento de sua implementação. **Conclusão:** Este relato contribui para a compreensão do uso da ECMO como

ferramenta no manejo de crianças com choque séptico grave devido à dengue. Ressalta a necessidade de protocolos específicos para o tratamento de dengue com disfunção cardiovascular e a importância de considerar a ECMO quando as terapias convencionais falham em estabilizar a condição clínica do paciente.

Referências:

Salazar LA, et al. Extracorporeal membrane oxygenation in dengue, malaria, and acute Chagas disease. *ASAIO Journal* (American Society for Artificial Internal Organs: 1992). 2017;63(6):e71-e76.

Broman LM, Dubrovskaja O, Balik M. Extracorporeal membrane oxygenation for septic shock in adults and children: A narrative review. *J Clinical Medicine*. 2023;12(20):6661.

Oberender F, et al. Venoarterial extracorporeal membrane oxygenation versus conventional therapy in severe pediatric septic shock. *Pediatric Critical Care Medicine*. 2018;19(10):965-72.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104977>

ID – 1975

USO DE EMICIZUMABE EM PACIENTE COM HEMOFILIA A LEVE COM INIBIDOR: RELATO DE CASO

DQ Fagundes, PHJ Santos, MH Cerqueira, MS Renn, MGM Vieira

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

Introdução: A Hemofilia A Leve (HAL) é um distúrbio hemorrágico congênito que se caracteriza por atividade sérica do fator VIII de 5% a 40%. Pacientes com HAL que desenvolvem inibidores são raros e apresentam maior risco de mortalidade por eventos hemorrágicos, sendo o sangramento intracraniano a principal causa. **Objetivo:** Descrever um caso de hemofilia A leve com desenvolvimento de inibidor e mudança de fenótipo. **Materiais e métodos:** Trata-se de um relato de caso descrito a partir da análise dos registros escritos em prontuário físico e dos dados eletrônicos pela plataforma digital SASH, disponível no HEMORIO desde 2000. **Descrição do caso:** O.M.S., masculino, 77 anos, procurou serviço de emergência municipal do Rio de Janeiro em novembro de 2024 devido a cefaleia de forte intensidade. Realizada Tomografia Computadorizada de Crânio (TCC) que evidenciou hematoma subdural bilateral com necessidade de drenagem neurocirúrgica, feita no mesmo dia do exame. A equipe de hemostasia do HEMORIO foi contactada e orientou a administração de Fator VIII recombinante (FVIIIr) para o procedimento e posteriormente até a recuperação. Depois da cirurgia, foi transferido para o HEMORIO, onde seguiu com reposição de FVIIIr por mais 21 dias. Após a alta hospitalar, profilaxia com FVIIIr foi instituída (1.500 UI, duas vezes por semana). Três semanas depois, o paciente reinternou devido ao surgimento de hematomas e equimoses extensas em membros inferiores e superiores, além de outros focos de sangramento evidenciados em nova TCC. A presença de inibidor

foi suspeitada e confirmada em 10/01/2025, momento em que apresentou uma dosagem de fator VIII indetectável aos métodos de análise disponíveis na instituição, caracterizando uma hemofilia A com inibidor e fenótipo grave. Diante disso, o tratamento hemostático com agentes de *bypass* foi prontamente iniciado e usado posteriormente como profilaxia. Considerando a gravidade dos eventos hemorrágicos e a dificuldade progressiva de acesso venoso, foi proposta a terapia profilática com emicizumabe, aceita pelo Ministério da Saúde e iniciada em abril de 2025. O paciente desde então apresentou excelente tolerância ao novo esquema terapêutico, sem ocorrência de novos sangramentos e com completa reabsorção do hematoma intracraniano. **Conclusão:** O desenvolvimento de inibidores na HAL é um evento raro e culmina com piora do fenótipo hemorrágico do paciente. O emicizumabe representa uma alternativa profilática bastante eficaz para pacientes com hemofilia A, especialmente naqueles com inibidores e dificuldade de acesso venoso.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104978>

ID – 1808

USO DE EMICIZUMABE EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM HEMOFILIA A GRAVE E INIBIDOR: RELATO DE ÓTIMA RESPOSTA

RdAL Aguiar^a, RB Aguiar^b, EO da Silveira^a, MdCds Assunção^a, CM Serra^a, AKCP Braz^a

^a Fundação HEMOAM, Manaus, AM, Brasil

^b Secretaria de Estado da Saúde, Manaus, AM, Brasil

Introdução: A hemofilia A é uma patologia de caráter hereditário, ligada ao cromossomo X. Sua incidência é de 1 a cada 10.000 nascidos vivos, atingindo cerca de 400.000 pessoas no mundo, sendo os homens os mais afetados. Entre 10%–30% dos pacientes com hemofilia A podem desenvolver inibidores, o que torna o tratamento desafiador. Nesse sentido, o uso do emicizumabe para profilaxia de rotina vem mostrando impacto positivo na redução de sangramentos. O objetivo deste relato é trazer a história de um paciente com perfil de múltiplos sangramentos e insucesso frente à imunotolerância, além de alergia à agente de *bypassing*, e sua resposta clínica após a introdução de emicizumabe. **Descrição do caso:** Paciente natural e procedente da Venezuela, residindo no Brasil desde 2018, diagnosticado com hemofilia A grave com inibidor de alto título e alta resposta. Sem história familiar de coagulopatias. Primeira infusão de fator VIII recombinante ocorreu aos 10 meses após sangramento gengival, sendo diagnosticado com a doença aos 14 meses de vida (FVIII=0.2%), iniciando profilaxia primária com Fator VIII recombinante. Aos 17 meses desenvolveu inibidor de FVIII com título em 180 UB. Foi indicado tratamento com Fator VII ativado recombinante alternado com concentrado de complexo protrombínico ativado (Ccpa), sendo evidenciado episódio de tremores e calafrios após administração do CCPa, interrompendo, portanto, o seu uso. Após diminuição nos níveis de inibidor, foi iniciada indução à Imunotolerância (ITI) com FVIII recombinante na dose de 50 UI/Kg ainda em seu