

maior população de hemofílicos no mundo. A doença falciforme é maior no Nordeste (40,46%) com cerca de 14000 óbitos entre 2019 a 2022, além de aumento de internações. Leucemia encontra-se entre os tipos de câncer mais comuns no Brasil, com 11.540 casos de óbitos em 2023. O que reforça a desigualdade assistencial nestes setores. **Conclusão:** A especialidade médica de hematologia e hemoterapia está concentrada na região sudeste, onde este profissional permanece fixado. Observa-se uma baixa procura pela formação na especialidade ano a ano, predominando mulheres, com idade média de 48,4 anos, concentrando-se em regiões metropolitanas, levando a falta do profissional em áreas de baixa densidade populacional ou menor desenvolvimento socioeconômico. Tais fatores limitam a formulação de políticas de saúde voltadas à equidade no acesso a cuidados hematológicos e a hemorrede, além de gerar um alerta sobre a carreira médica nesta especialidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105304>

ID - 2740

MENTALIDADE E ATITUDES FRENTE ÀS PESSOAS COM HEMOFILIA A APÓS A INTRODUÇÃO DE EMICIZUMABE IMPRESSÕES DA EQUIPE DE SUPORTE BIOPSISSOCIAL

S Dantas-Silva^a, A Oliver^a, S Saragosa^b, A Drumond^a, G Cunha^c, V Moraes^c, A Nascimento^b, P Ramos^b, N Paula^d, R Mendes^d, E Viana^e, M Arêdes^e, M Lucia-Paula^f, S Frichembruder^f, R Coelho^a, K Mendes-Lucio^a, AF Silva^a, M Sisdelli^g, E Salustiano^h, B Prucoli^h, R Abbad^f, A Furtadoⁱ, MC Assunção^j, E Araújo^k, L Tofole^l, T Rebouçasⁱ, M Souza^c, C Stephanes^m, L Cansian^m, NCM Costaⁿ, MCD Abrantes^o, APM Moraesⁱ, J Alvares-Teodoro^p, RM Camelo^p

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais (HEMOMINAS), Belo Horizonte, MG, Brasil

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

^c Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

^d Hemocentro Regional de Juiz de Fora (HEMOMINAS), Juiz de Fora, MG, Brasil

^e Hemocentro Regional de Governador Valadares (HEMOMINAS) Governador Valadares, MG, Brasil

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

^g Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (Hemocentro RP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^h Centro de Hematologia e Hemoterapia do Espírito Santo (HEMOES), Vitória, ES, Brasil

ⁱ Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

^j Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

^k Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), Aracaju, SE, Brasil

^l Hemocentro de São José do Rio Preto (Hemocentro Rio Preto), São José do Rio Preto, SP, Brasil

^m Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Curitiba, PR, Brasil

ⁿ Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^o Hemocentro da Paraíba (HEMOIBA), João Pessoa, PB, Brasil

^p Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: Até recentemente, o tratamento da hemofilia A consistia em repor fator VIII ou agentes de by-pass (se inibidor positivo) para tratar (demanda) ou evitar (profilaxia) sangramentos, baseado em infusões intravenosas várias vezes por semana. O emicizumabe surgiu como uma alternativa na profilaxia, mostrando superioridade frente aos produtos anteriores para evitar sangramentos em pessoas com hemofilia A (PcHA) sem e com inibidores. A administração é subcutânea com doses semanais a mensais. Essa mudança na efetividade e na posologia tem sido acompanhada de uma readaptação das orientações às PcHA acerca da doença e do manejo terapêutico. **Objetivos:** Este estudo buscou compreender a percepção de enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, aqui denominados equipe de suporte biopsicossocial (esBPS), atuantes em diferentes centros de tratamento de hemofilia no Brasil, quanto às mudanças de mentalidade e comportamento decorrentes da introdução do emicizumabe. **Material e métodos:** Este estudo exploratório e quantitativo começou em julho/2021. A partir da discussão da literatura sobre o tema, uma esBPS (n=5) enumerou os principais pontos do suporte biopsicossocial prestado à PcHA que poderiam ser impactados com a introdução da profilaxia com emicizumabe. Em janeiro/2024, após maior experiência com a terapia, esses pontos foram mantidos e transformados em afirmativas validadas por profissionais não envolvidos com o projeto. Entre 5 e 30/07/2024, profissionais das esBPS foram convidados para participar e, mediante aceite, receberam um formulário envolvendo 27 afirmativas para serem avaliadas quanto à concordância em uma escala de Likert: discordo totalmente e discordo parcialmente (agrupados como discordo), não discordo nem concordo (neutro), e concordo parcialmente e concordo totalmente (agrupados como concordo). Uma pergunta alternativa solicitou que selecionassem o desfecho mais adequado para ser avaliado na profilaxia com emicizumabe. **Resultados:** Dos 52 profissionais convidados, 32 (62%) responderam a enquête, com representatividade semelhante entre enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais. A mediana de tempo de atendimento às PcHA foi 10 anos (amplitude 1-47), com 15 atendimentos/semana (amplitude 1-57). Todos concordaram que é importante que a PcHA em uso de emicizumabe tenha autonomia e liberdade para participar da decisão da melhor terapia a ser instituída. A maior parte

(85%) concordou que a frequência de consultas (rotina e urgência) foi reduzida e que um modelo alternativo (por exemplo, consultas online) junto com o convencional seria importante para garantir a autonomia e a liberdade que o tratamento proporciona. A maioria também concordou que a equipe interdisciplinar deva elaborar novos métodos de garantir o treinamento e a compreensão pela PcHA sobre reconhecimentos de sangramentos (85%), mantendo-se o treinamento de obtenção de acesso venoso para tratar sangramentos (85%). O indicador mais importante foi qualidade de vida (21%). Finalmente, todos concordaram que a PcHA deva ser instruída quanto ao risco da associação do emicizumabe com medicamentos (por exemplo, complexo protrombínico parcialmente ativado). **Discussão e conclusão:** Existe uma necessidade de adaptação de modelo assistencial atual à PcHA após a introdução da nova terapia. Portanto, a presença ativa e qualificada da esBPS é indispensável para o sucesso terapêutico, contribuindo para uma assistência mais segura, humanizada e eficaz no apoio à saúde da PcHA na profilaxia com emicizumabe.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105305>

ID - 2966

MODELAGEM PREDITIVA DE INTERCORRÊNCIAS DURANTE A DOAÇÃO DE SANGUE NA FHB POR MEIO DE REGRESSÃO LOGÍSTICA

FPS Sales

Fundação Hemocentro de Brasília, Brasília, DF, Brasil

Introdução: A doação de sangue é segura, mas intercorrências podem ocorrer devido a fatores fisiológicos ou psicossomáticos. Embora geralmente leves, podem levar à interrupção do procedimento e exigir atendimento imediato. Identificar fatores associados é essencial para segurança e eficiência. A ciência de dados permite substituir decisões intuitivas por análises baseadas em evidências. A regressão logística, aplicada em áreas como detecção de fraudes e previsão de doenças, pode antecipar eventos adversos. Neste estudo, busca-se identificar doadores com maior risco, permitindo estratégias preventivas e otimização de processos na FHB. **Objetivos:** Desenvolver modelo preditivo, por regressão logística, para estimar a probabilidade de intercorrências na doação de sangue e identificar as variáveis mais influentes. **Material e métodos:** Foram utilizados 120 registros extraídos do sistema SistHemo: 60 com intercorrência e 60 sem. Separaram-se 95 registros para treino e 25 para teste. A variável alvo foi a ocorrência de intercorrência. Variáveis preditoras: Frequência de Doação, Gênero, Idade, IMC, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Pulso, Hemoglobina, Volume Coletado e Hora da Coleta. O modelo foi desenvolvido com a ferramenta Julius.AI e avaliado por acurácia, precisão, recall e especificidade via matriz de confusão. **Resultados:** O modelo apresentou acurácia de 92%, com precisão e recall de 92,8%,

demonstrando alta consistência no desempenho. Dos 25 testes, classificou corretamente 13 casos com intercorrência (verdadeiros positivos) e 10 sem intercorrência (verdadeiros negativos). Houve apenas 1 falso negativo e 1 falso positivo, refletindo boa sensibilidade e especificidade. A análise dos coeficientes mostrou que “Frequência de Doação” teve maior influência negativa, sugerindo que doadores frequentes apresentam menor risco. “Pulso” foi a variável com maior influência positiva, associando valores mais altos a maior probabilidade de ocorrência. “IMC” também apresentou efeito negativo, indicando menor risco em valores mais altos. A distribuição dos erros sugere que o modelo é mais confiável para identificar casos positivos do que para descartar totalmente a ocorrência. Esses achados reforçam a utilidade prática do modelo para triagem preventiva, permitindo que a equipe de enfermagem adote ações direcionadas antes e durante a coleta, como monitoramento mais próximo ou ajustes nas condições do ambiente. **Discussão e conclusão:** A alta acurácia e consistência das métricas reforçam o potencial da regressão logística para previsão de intercorrências. Frequência de Doação e IMC associaram-se a menor risco, enquanto pulso elevado indicou maior probabilidade de ocorrência, alinhando-se a observações práticas de que doadores de primeira vez, com baixo IMC e ansiosos, são mais suscetíveis a reações. Apesar dos resultados promissores, o tamanho reduzido da amostra é limitação importante. Recomenda-se ampliar a base de dados e aplicar validação cruzada para maior robustez.

Referências:

Provost F, Fawcett T. Data Science para Negócios: o que você precisa saber sobre mineração de dados e pensamento analítico de dados. Rio de Janeiro: Alta Books, 2016.

IBM. O que é Regressão Logística? IBM, 2025. Disponível em: <://www.ibm.com/br-pt/think/topics/logistic-regression>. Acesso em 20 abr. 2025.

Silveira MBG, Barbosa NFM, Peixoto APB, Xavier EFM, Júnior SFAX. (2021). Aplicação da regressão logística na análise dos dados dos fatores de risco associados à hipertensão arterial. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsdv10i16.22964>.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105306>

ID - 3074

PLANEJAMENTO DE COMPRAS DE INSUMOS CRÍTICOS EM HEMOCENTRO PÚBLICO COM BASE NA NOVA LEI DE LICITAÇÕES: EXPERIÊNCIA DO HEMONORTE

FR Abrantes, AM Moraes de Araújo Contreras, MG Siqueira

Hemocentro Dalton Barbosa Cunha (HEMONORTE), Natal, RN, Brasil

Introdução: A garantia do fornecimento regular de insumos críticos é elemento central na segurança assistencial em hemoterapia. A ruptura desses insumos compromete etapas