

científica. Observa-se mais internações no sexo feminino, possivelmente relacionado à significativa perda sanguínea na menstruação; a predominância de idosos dentre os internados pode se associar ao maior uso de medicamentos, capazes de alterar o metabolismo do ferro, nesse grupo. Por outro lado, apesar de a literatura relatar maior prevalência do agravo no Nordeste e Centro-Oeste, encontrou-se maior número de internações no Sudeste, o que pode ser atribuído a um maior acesso a recursos nessa região. Por fim, a inesperada, ainda que discreta, queda nas internações e valor gasto no ano de 2020 podem associar-se a uma relutância em buscar serviços de saúde devido à pandemia de COVID-19. **Conclusão:** O perfil epidemiológico da anemia ferropriva no Brasil é de indivíduos do sexo feminino, maiores de 40 anos, pardos e a maioria das internações ocorreu no Sudeste. Ainda, o custo devido à crescente incidência de internações por esse agravo revela necessidade de maior investimento em medidas preventivas à carência de ferro, a fim de evitar internações, o que há de poupar gastos e promover a saúde da população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1872>

PREVALÊNCIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS DOADORES DE SANGUE COM SOROLOGIA REAGENTE PARA SÍFILIS NO HEMOCENTRO DE SERGIPE

JGP Santana ^a, MLA Cruz ^a, LPOL Silva ^a, MDS Silva ^b, LAH Marinho ^b, MAF Porto ^{a,b}

^a Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, SE, Brasil

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

Objetivo: Com o aumento observado na prevalência de sorologia para sífilis, o presente trabalho teve como objetivo analisar a prevalência e caracterizar o tipo de doador positivo para sífilis que doou no HEMOSE entre os anos de 2012 a 2022. **Materiais e métodos:** Aprovado pelo comitê de ética, este é um estudo descritivo exploratório retrospectivo com a utilização de dados de doadores de sangue que constam nos registros do sistema Hemovida. **Resultados:** Nestes 11 anos de estudo, 283.246 mil doadores passaram pelo HEMOSE. Destes, 1,4% tiveram teste positivo para sífilis. O ano de 2012 foi o responsável pela maior prevalência (1,97%), equivalente a 11,82% do total de sorologias reagentes, tendo novo aumento em 2022 (1,75%). Em relação ao sexo, estado civil e procedência dos doadores com teste positivo para sífilis, identificou-se que 67,25% com sorologia positiva eram do sexo masculino, que 69,57% eram solteiros e que 44,77% foram do município de Aracaju, dados estes equivalentes aos doadores gerais de sangue. Quanto à idade, houve uma menor prevalência no grupo 1 (0,98%), grupo com idades entre 16 e 30 anos, e uma maior prevalência no grupo 3 (3,54%), grupo representado por maiores de 50 anos, diferindo da população geral de doadores. Em relação ao nível de escolaridade houve uma maior prevalência de positividade no grupo não alfabetizado (3,87%) com queda progressiva de acordo com o grau de

escolaridade, sendo a menor prevalência no grupo com ensino superior completo (0,82%), diferindo da população geral de doadores. **Discussão:** A prevalência de doadores com sorologia positiva para sífilis esteve praticamente estável nos anos de 2013 a 2019, com aumento em 2022, resultados estes concordantes com os dados do Ministério da Saúde sobre o aumento expressivo de casos em 2021 e 2022. Assim como no estudo de Lúcia, 2019, na Paraíba, o sexo masculino em testes positivos foi o predominante. Quanto à idade evidenciou-se que o grupo com a faixa etária mais elevada apresentou a maior taxa de positividade, estando assim, alinhado ao estudo de Barros et al, 2023, que constatou a tendência crescente da taxa de detecção de sífilis em pessoas dessa faixa etária em todo o território brasileiro. Outro dado que chamou atenção foi a escolaridade, com uma correlação inversa entre nível de escolaridade e positividade, concordando com a literatura nacional, que mostra padrões de acometimento relacionados com a falta de conhecimento e educação. Em relação ao município de origem, o maior quantitativo foi na capital e em municípios mais próximos ao HEMOSE, sendo o fato possivelmente explicado pela maior quantidade de doadores provenientes dos mesmos. **Conclusão:** Embora estratégias governamentais para prevenção de doenças infecciosas tenham sido traçadas, observou-se que houve aumento nas sorologias reagentes para sífilis no último ano da análise, sendo que os mais acometidos foram os com maior idade e menor nível de escolaridade. Nesse contexto, estratégias focadas na expansão de campanhas educativas são essenciais para segurança no processo de doação de sangue e saúde pública.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1873>

DISCERATOSE CONGÊNITA COM DIAGNÓSTICO NA 4ª DÉCADA DE VIDA: A LONGA JORNADA NO SUS

MAL Lalia ^a, NCF Infante ^a, JR Menezes ^a, GG Medeiros ^a, MP Batista ^b, LFF Marins ^a, LP Andrade ^a, LAPC Lage ^c, J Pereira ^c, RO Costa ^a

^a Faculdade de Ciências Médicas de Santos (FCMS), Centro Universitário Lusíada, Santos, SP, Brasil

^b AFIP Medicina Diagnóstica - Associação de Incentivo a Psicofarmacologia, São Paulo, SP, Brasil

^c Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Relatar caso de disceratose congênita (DC), diagnóstico tardio, na 4ª década de vida, apesar da presença de dados de história e apresentação clínica clássica que compõem a doença estarem presentes no paciente. **Material e métodos:** Paciente masculino, 44 anos, referenciado para hemato por pancitopenia grave. Referia astenia crônica, dispneia progressiva há 4 meses e febre. Ao EF estava descorado, com anoníquia, máculas hipocrômicas disseminadas e leucoplasia oral. Referia alterações de pele e fâneros há anos, sem precisar quantos. Os antecedentes pessoais se limitavam a contraindicação a procedimentos cirúrgicos por problemas de coagulação, SIC, negando outras comorbidades. Já tinha recebido hemocomponentes em internações pregressas em

outros serviços de emergência. De história relevante, tinha um irmão com óbito secundário a câncer de esôfago, e outro irmão com câncer de reto, em quimioterapia. Questionado, confirmou a presença de alterações de pele e fâneros nos dois irmãos. De exames, o hemograma de admissão demonstrava pancitopenia (Hb de 2,5 g/dL, Leuco 3600/mm³ neutrófilos 880 plaquetas e 3.000/mm³). Feito mielograma, com hiperplasia eritróide, ninhos de eritroblastos, pontes intercitoplasmáticas, figuras de mitose, blebs citoplasmáticos. Análise imunofenotípica sem fenótipo anômalo. BMO com 20% de celularidade. Citogenética normal (46,XY[20]). Frente a suspeita de falência medular hereditária, feito painel NGS customizado com pesquisa dos genes ACD, CTC1, DKC1, NAF1, NHP2, NOP10, PARN, RTEL1, STN1, TERC, TERT, TINF2, TYMS, WRAP53, com resultado positivo de variante patogênica para DKC1, confirmando DC. Devido à vulnerabilidade social do paciente, dificuldades de ida a um centro transplantador, foi iniciado terapia androgênica, mas o paciente não retornou para acompanhamento, presumindo-se um desfecho desfavorável para o caso. **Discussão:** A DC é uma condição genética rara, marcada por instabilidade cromossômica, cuja fisiopatologia envolve mutações nos genes de regulação telomérica, gerando encurtamento precoce destes segmentos e envelhecimento celular prematuro em tecidos que se renovam rapidamente. Existe um alto risco de desenvolvimento de neoplasias malignas, especialmente na vida adulta. A tríade clássica mucocutânea de distrofia ungueal, leucoplasia oral e pigmentação reticulada cutânea estão presentes em cerca de 50% dos pacientes, o que pode guiar o diagnóstico clínico ou mesmo precoce da doença, já que quase 75% dos casos tem ao menos um destes achados clínicos. De difícil acesso no sistema público, a análise do comprimento do telômero com complementação de painel genético confirmam o diagnóstico. A principal causa de morte é a falência medular, com anemia grave, aumento do risco de sangramento e infecções, além de neoplasias. O único tratamento curativo é o transplante de medula óssea, normalmente em centros especializados em falências medulares hereditárias, ainda mais difíceis de acesso na rede pública. **Conclusão:** Este caso destaca a importância da necessidade do diagnóstico precoce para tentativa de melhores desfechos. Chama a atenção a riqueza de achados de exame físico incomuns, como anônquia, leucoplasia oral e pigmentação reticulada cutânea e a história familiar de malignidades. Apesar de ser uma doença rara, o paciente apresentava a tríade clássica da DC, associado a falência medular grave, e confirmação molecular.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1874>

CADASTRO DE DOADORES DE MEDULA ÓSSEA EM SERGIPE: NÍVEL DE INFORMAÇÃO E ENTENDIMENTO DA POPULAÇÃO

MLA Cruz^a, LPOL Silva^a, JLD Santos^a,
MFB Moura^a, HSR Ribeiro^a, ABL Aragão^a,
VHA Rocha^a, MFS Menezes^a, MAF Porto^{a,b}

^a Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, SE, Brasil

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

Objetivo: Identificar os motivos que permeiam o baixo índice de cadastro de doadores de medula óssea. **Métodos:** Aprovado pelo comitê de Ética, este é um estudo de caráter exploratório e descritivo, com uma população heterogênea dividida em 4 grupos: 50 doadores de sangue do Centro de Hemoterapia de Sergipe (1), 50 médicos residentes do Hospital Universitário de Sergipe (2), 50 estudantes de medicina da Universidade Federal de Sergipe (3), 50 estudantes da UFS de curso não relacionado a saúde (4). Na pesquisa em campo, foi aplicado um questionário estruturado fechado com estes grupos, com posterior análise estatística dos dados qualitativos e quantitativos. **Resultados:** Nos grupos 2 e 3 todos afirmaram saber o que é medula óssea (MO), já os grupos 1 e 4 (não relacionados à saúde) apresentaram uma taxa de conhecimento de 84% e 80%. A porcentagem de cadastro no REDOME nos grupos 1, 2, 3 e 4 foram de 20%, 40%, 48% e 20% respectivamente, sendo o dobro no grupo de médicos e alunos da saúde, em contrapartida, nos grupos com menos cadastrados (1 e 4), 6 pessoas já doaram MO. A taxa de conhecimento sobre alguém que precisou de doação foi: grupo 1 (14%), grupo 2 (16%), grupo 3 (10%) e grupo 4 (6%), sobre conhecimento dos métodos de doação: grupo 1 (24%), grupo 2 (66%), grupo 3 (50%), grupo 4 (26%) e sobre medo de doar: grupo 1 (44%), grupo 2 (18%), grupo 3 (32%), grupo 4 (42%). Apenas 1 dos 200 entrevistados tinha restrição religiosa. A taxa dos que já receberam informações sobre o procedimento foi: grupo 1 (42%), grupo 2 (84%), grupo 3 (78%) e grupo 4 (48%), que sabiam idade limite para cadastro: grupo 1 (22%), grupo 2 (10%), grupo 3 (10%) e grupo 4 (8%) e sobre ter conhecimento da dificuldade de encontrar doadores compatíveis: grupo 1 (84%), grupo 2 (100%), grupo 3 (96%) e no grupo 4 (74%). A taxa dos que sabiam sobre o formulário e a coleta de 10ml de sangue para cadastro foi: grupo 1 (52%), grupo 2 (64%), grupo 3 (76%) e grupo 4 (40%). **Discussão:** Apesar de 92% dos entrevistados afirmarem a compreensão a respeito do que é medula óssea, o desconhecimento sobre o tema ainda impera: há ignorância quanto a idade limite (87%) e aos métodos de doação (58%) do público entrevistado, corroborando com o encontrado por VALOIS et al, 2024 e CAMARGO et al, 2010. O medo de realizar a doação está presente em 34% dos entrevistados, sendo que destes 64,8% são do público não relacionado a área da saúde, sendo outro causador das baixas taxas de cadastramentos de doadores (32%), concordando com SOUZA et al, 2008 e GLASER et al, 2021. Dos 32% cadastrados no banco de doadores de MO, 68% estão associados à área da saúde, porém 88,5% dos entrevistados têm conhecimento da dificuldade em se encontrar doador. **Conclusão:** Os dados indicam que, embora muitos compreendam o conceito de medula óssea, falta conhecimento, acarretando na mistificação e no medo da doação. A informação disponível é insuficiente para incentivar e direcionar o cadastramento de novos doadores, reforçando a necessidade de melhoria na qualidade e na abrangência dela.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1875>