

problema mais significativo que leva a má adesão. Nesse sentido, deve-se individualizar os pacientes, gerenciar as condições associadas a DF, aplicar estratégias educacionais e realizar um acompanhamento contínuo, para garantir um suporte adequado para os pacientes e suas famílias, a fim de maximizar os benefícios da terapia com a hidroxiureia. Assim, enquanto a eficácia da hidroxiureia na melhoria dos resultados clínicos para pacientes com DF é bem estabelecida, a adesão ao tratamento permanece uma questão crítica que necessita de atenção para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** O uso da hidroxiureia se mostrou benéfico em diversas vertentes relacionada à saúde dos pacientes com doença falciforme. Entretanto, existe uma necessidade de realizar estudos futuros que foquem na avaliação dos resultados clínicos relacionados ao aumento da utilização da hidroxiureia. Além disso, é importante investigar maneiras de diminuir as desigualdades no acesso e na adesão ao tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1884>

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS ACERCA DA DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E DO RECÉM-NASCIDO NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL

ESM Almeida, MZ Rodrigues, WO Santos,
NV Gímenes, IV Bastos, AFM Fiorillo,
LD Carvalho, LS Gorjão, JPO Gomes,
CBCD Carmo

Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília,
DF, Brasil

Objetivos: Averiguar os aspectos epidemiológicos da Doença Hemolítica do Feto e do Recém-Nascido (DHRN), com a proposta de identificar os fatores de risco e padrões de incidência que posteriormente podem ser alvos de estratégias de prevenção e cuidado. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, com análise quantitativa dos casos de DHRN na região Centro-Oeste entre os anos de 2018 e 2022, obtidos do banco de dados do DataSUS. As variáveis de interesse analisadas incluíram diagnóstico de DHRN, morbidade, mortalidade, região do Brasil, sexo e cor/raça dos pacientes. **Resultados:** No período analisado, foram internadas 2.818 crianças na região CO. Dentre estas, destaca-se 36,4% (n = 1.028) de cor parda, sendo que 52% dos registros não contam com tal identificação e, portanto, essa variável foi descartada. Ao todo, foram registrados 20 óbitos, o que representa 8,7% da mortalidade registrada no país e coloca a região Centro-Oeste com uma taxa de mortalidade significativamente menor em comparação com as demais (12% região Norte, 40% Nordeste, 22% Sudeste, 15% Sul). A distribuição de gênero foi equilibrada entre os pacientes, sendo de 53,5% e 46,4% para os sexos masculino e feminino, respectivamente. **Discussão:** O Sistema de Informações Hospitalares (SIH) sobre a incidência da doença hemolítica perinatal no Brasil e nos estados da Federação mostra que a região do Centro-Oeste (CO) ocupa a terceira posição de região com maior casos de

internação, ficando atrás apenas das regiões Nordeste e Sudeste, respectivamente. Esse fato demonstra que regiões com maiores índices demográficos apresentam a maioria dos casos, com exceção da região Nordeste. A DHRN apresenta discrepâncias socioeconômicas, pois para evitar a patologia é necessário pré-natais e tratamentos pós-natais, que levam a custos altos para o sistema de saúde. É notório também o predomínio de casos com a etnia parda, o que corresponde aos dados do Censo demográfico da região. Mas, a análise completa acerca da etnia não é possível devido à grande quantidade de casos que não informaram as categorias. Por fim, vale ressaltar a baixa mortalidade na região CO, sendo a menor entre as regiões brasileiras, mesmo com número de casos significativos. **Conclusão:** A partir dos resultados analisados, destaca-se a necessidade de estratégias sensíveis às disparidades socioeconômicas e étnicas para prevenção e cuidado. A alta incidência na região ressalta a importância do monitoramento eficaz e intervenção precoce, apesar da baixa mortalidade observada. Desafios incluem melhorar a adesão aos cuidados pré-natais e acesso facilitado a tratamentos especializados. Políticas públicas e fortalecimento da rede de saúde são cruciais para reduzir a incidência e os impactos da DHRN na região.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1885>

O USO DO EMICIZUMAB NAS CRIANÇAS COM HEMOFILIA A: UMA REVISÃO LITERÁRIA

JS Asato, JVFD Santos, LM Brocardo,
PNB Pinheiro

Centro Universitário São Camilo (CUSC), São Paulo,
SP, Brasil

Objetivos: A hemofilia A (HA) é a mais comum das hemofilias, com prevalência de 1 em 10.000 pessoas e afeta majoritariamente o sexo masculino. O tratamento padrão é a terapia de reposição de fator(F) VIII. No entanto, punções venosas periféricas repetidas implicam em risco de tromboflebite, outros danos vasculares e, em alguns casos, há a demanda de catéter central para manutenção da terapia. Destaca-se que em crianças a abordagem é mais complicada, pois, há dificuldade de punção e é necessário o treinamento do cuidador para realizá-la. Recentemente, o emicizumab, um anticorpo biespecífico que mimetiza a atuação do FVIII, foi incluído como opção terapêutica para HA. Sua via de administração subcutânea em intervalos maiores faz dele uma boa opção profilática, principalmente em portadores de inibidor contra o FVIII. Ensaios clínicos, como os estudos HAVEN, demonstram eficácia e segurança na profilaxia da HA, entretanto, sua ação e benefícios ainda são pouco relatados em crianças. Nesta revisão, delimitamos as análises para crianças, que tenham ou não usufruído de outras terapias, como reposição do FVIII ou agente bypass, com o objetivo de avaliar o uso do emicizumab neste público, levando em consideração a eficácia e qualidade de vida dos pacientes. **Material e métodos:** Trata-se de revisão literária que buscou artigos científicos nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e PubMed publicados