

da anemia hemolítica no Pará, observam-se importantes variações que podem ser atribuídas à pandemia de COVID-19, já que houve um aumento significativo nos casos em 2022, contrastando com a redução em 2020. A taxa de mortalidade média de $2,68\% \pm 0,67\%$, com pico em 2021 e menor índice em 2018, reflete a gravidade da doença. A variação nos períodos de internação e os custos médios também indicam uma resposta variável ao tratamento, com uma duração média de internação maior em 2019 e menores em 2020 e 2021. O estudo mostra que a pandemia teve implicações no sistema de saúde, ressaltando a necessidade de estratégias de saúde pública para minimizar impactos negativos sobre o tratamento e manejo de doenças, garantindo melhor preparo para futuras emergências sanitárias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1930>

INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UM RETRATO DO NORTE DO BRASIL

KVD Padilha^a, PHG Monte^a, SBS Sabino^a, CAS Sabino^a, RPS Benoá^a, DAMD Santos^a, EC Maia^a, NFC Silva^a, KOR Borges^b

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^b Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA), Santarém, PA, Brasil

Objetivos: Analisar as internações por hemorragia pós-parto (HPP) na região Norte do Brasil. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e quantitativo, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Foram analisados registros de internações no Norte do Brasil devido à HPP entre 2018 e 2023. As variáveis clínicas consideradas incluíram número de internações, valor médio das internações, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade. A coleta e análise dos dados foram conduzidas com o auxílio do software Microsoft Excel 2019. **Resultados:** No período de 2018 a 2023, foram registrados 922 casos de HPP na Região Norte do Brasil. O estado do Pará apresentou a maior porcentagem de registros, correspondendo a 40,02% dos casos (369 internações), enquanto Roraima apresentou os menores índices, com 3,36% (31 internações). O valor médio das internações na região foi de R\$ 389,72. O estado do Pará destacou-se pelo maior valor médio das internações, de R\$ 528,42, enquanto o Acre registrou o menor valor, de R\$ 193,63. A média de permanência hospitalar na região Norte foi de 2,7 dias. O estado do Amapá registrou a maior média de permanência, com 3,2 dias, enquanto o Acre teve a menor, com 2,1 dias. Quanto ao número de óbitos, foram notificados 7 casos na região. O estado do Pará apresentou o maior número de óbitos, com 5 casos, enquanto Roraima e Tocantins registraram 1 óbito cada. A taxa de mortalidade na região nos últimos seis anos foi de 0,76%. Roraima apresentou a maior taxa de mortalidade no mesmo período, de 3,23%, enquanto o Pará registrou a menor, de 1,36%. **Discussão:** O estado do Pará se destaca como o principal responsável pelos casos de HPP na Região Norte do Brasil. Isso pode ser atribuído não apenas ao elevado número

populacional em comparação com os demais estados, mas também às altas taxas de partos cesáreos realizados no Pará, que são uma das principais causas de HPP. Em relação aos custos de internação, observa-se uma discrepância significativa entre os estados do Pará e do Acre, com uma diferença de cerca de R\$ 334,79. Essa divergência pode estar relacionada a fatores como custo de vida, infraestrutura e qualidade dos serviços prestados em cada estado, além das diferenças na densidade populacional, que podem influenciar nos custos de saúde. Quanto ao tempo de permanência hospitalar, a média na Região Norte foi de 2,7 dias, com uma leve variação entre os estados do Amapá (3,2 dias) e do Acre (2,1 dias). Quando a HPP é bem manejada, a internação hospitalar tende a ser mais curta. **Conclusão:** A HPP é um desafio significativo para os estados do Norte do Brasil, com variações consideráveis entre eles. O Pará se destaca pelo maior número de casos, maior valor médio de internação e maior número de óbitos, embora apresente a menor taxa de mortalidade. Por outro lado, o Acre tem o menor valor médio de internação e o menor tempo de permanência, enquanto Roraima, apesar de ter o menor número de casos, apresenta a maior taxa de mortalidade. Os resultados evidenciam a importância de ações direcionadas, como a capacitação de profissionais de saúde na aplicação de protocolos para o manejo da HPP, especialmente nos estados com maior prevalência.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1931>

TRATAMENTO DE LINFOMA DE HODGKIN CLÁSSICO RECÉM-DIAGNOSTICADO COM DOXORRUBICINA, ETOPOSÍDEO, VIMBLASTINA E DACARBAZINA NO CONTEXTO DE DESABASTECIMENTO DE BLEOMICINA: FOLLOW-UP DE 4 ANOS DO REGIME AEVD

MP Lacerda^{a,b,c}, AC Dalloglio^{b,c}, GR Gastal^{b,c}, IS Boettcher^{b,c}, FS Tavares^{b,c}, JFG Blitzkow^a, MB Araujo^a, R Schwingel^b, MS Gelbcke^b, S Dobner^{b,c}

^a Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), Joinville, SC, Brasil

^b Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC, Brasil

^c Centro de Hematologia e Oncologia (CHO), Joinville, SC, Brasil

Introdução: O desabastecimento de bleomicina no Brasil observado a partir de 2018 limitou o tratamento de Linfoma de Hodgkin clássico (LHc) com os principais regimes de tratamento em primeira linha, como ABVD e BEACOPP. Isto impôs decisões difíceis de tratamento, visto que enquanto no âmbito privado observou-se uso preferencial de brentuximabe-vedotina em substituição à bleomicina (A+AVD) ou importação independente de bleomicina, em diversas instituições públicas estas opções não estavam acessíveis. **Objetivo:** Avaliação com follow-up estendido da combinação AEVD (doxorubicina; etoposídeo, em substituição à bleomicina, na dose de 100mg/m²; vinblastina e dacarbazina) para