

similar efficacy and a lower risk of complications when compared to more liberal protocols. In addition, the use of alternatives to transfusion with the use of pharmacological agents such as erythropoietin and antifibrinolytics and minimally invasive surgical techniques to reduce blood loss are important to avoid the indiscriminate use of blood products. **Conclusions:** Quaternary prevention in the use of blood products is crucial to protect patients from unnecessary interventions and potential harm, especially those related to circulatory overload, shock and death.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1999>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍNDROME MIELODISPLÁSICAS NO CEARÁ 2013-2023

JFC Sampaio, WLA Costa, IGB Rocha,
LCC Temoteo, PF Kalume, SL Vasconcelos,
JL Vasconcelos, VA Lavor, MCQL Verde,
AS Mota

*Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza,
Ceará, Brasil*

Objetivos: A síndrome mielodisplásica corresponde a um grupo heterogêneo de malignidades clonais hematológicas por insuficiência hematopoética definido por citopenias, displasia morfológica, apoptose desregulada, múltiplos eventos genômicos e desregulação imunológica. Estudos denotam maior prevalência com o acréscimo da idade, contudo pouco é relatado sobre o contexto cearense. O objetivo desse estudo é realizar uma análise dos dados epidemiológicos da Síndrome Mielodisplásica no Ceará no período entre 2013-2023. **Materiais e métodos:** Este estudo possui caráter transversal e descritivo baseado na coleta de dados referentes às estatísticas de Síndromes Mielodisplásicas no Ceará no período entre 2013 e 2023, tais estatísticas foram obtidas por meio da ferramenta TABNET do “Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde”(DATASUS), na aba “Epidemiológicas e Morbidade”com informações do PAINEL-Oncologia e do ícone “Estatísticas Vitais - Mortalidade: desde 1996 pela CID-10”. A coleta de dados foi feita no mês de junho de 2024, com as variáveis: “casos por ano de diagnóstico”; “faixa etária”; “sexo”; “região de saúde”e “óbitos”relacionados a Síndrome Mielodisplásica. Foram analisados 4 artigos coletados na base de dados PubMed para o embasamento teórico deste estudo. Para tabular os dados, foi utilizado o software Google Planilhas. **Resultados:** A respeito do sexo, nota-se predominância ao sexo feminino (55,3%) em relação ao masculino (44,7%). Quanto à distribuição etária geral tem-se 70 a 74 anos a mais acometida (16,5%) e de 0 a 19 anos a menos acometida (1,3%), entre as faixas etárias outras destacam-se como: 12,8% entre 60 e 64 anos, 13,2% de 65 a 69 anos, 15,9% com 80 anos ou mais. Sobre a mortalidade dos pacientes acometidos pela doença, foram notificadas 273 declarações de óbitos até 2021. Nesse cenário, pontua-se 2017 com maior ocorrência de óbitos (18,3%) e 2020 com menor (7,3%). Constata-se que ocorrem 30 óbitos em média anualmente. Além disso, a principal localidade é Fortaleza com 67,4% dos casos. **Discussão:** Os resultados dessa pesquisa revelam uma leve predominância

do sexo feminino em relação ao masculino, o que pode sugerir uma maior vulnerabilidade das mulheres a esta doença ou refletir aspectos relacionados ao comportamento de busca por cuidados de saúde. Há predileção em pacientes acima dos 60 anos, principalmente mulheres. Os percentuais variam e não demonstram platô ou queda de incidência significativa da doença. Presume-se, então, que há aumento das notificações da doença e, por conseguinte, da sua incidência. A mortalidade anual média é relativamente estável, mas esses picos e vales podem indicar variações anuais nos fatores de risco ou na eficácia dos tratamentos disponíveis. A maioria dos casos registrados na capital pode ser devido à maior densidade populacional, melhor infraestrutura de saúde e maior acesso aos serviços de diagnóstico e tratamento em comparação com outras áreas. **Conclusões:** Conclui-se que o presente estudo é relevante em analisar o perfil epidemiológico da síndrome mielodisplásica no contexto estadual para prática clínica, visto que auxilia a entender a incidência, fatores de riscos e mortalidade. Pois, evidencia-se recorrência prioritária em mulheres entre 35 a 80 anos quando comparado aos homens de mesma idade, tratamento quimioterápico como primeira escolha e alta taxa de mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2000>

EARLY PROPHYLACTIC ANTICOAGULATION IN THE POST-OPERATIVE PERIOD: A LITERATURE REVIEW

MCKD Nascimento, NSD Nascimento, CB Sousa

*Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),
Ponta Grossa, PR, Brazil*

Objectives: Thromboembolic complications such as deep vein thrombosis (DVT) and pulmonary embolism (PE) are frequent and potentially serious and lethal after a surgical procedure. Early anticoagulation is a widely discussed preventive strategy aimed at minimizing the risk of these complications, but it is not fully used in practice due to concerns about the risk of bleeding. The aim of this study was to evaluate the efficacy and safety of early anticoagulation in the postoperative period in general. **Material and methods:** A systematic literature review was carried out using the Scielo and Google Scholar databases, using the keywords “prophylactic anticoagulation” and “postoperative”. Randomized clinical studies, controlled trials and literature reviews published in the last 10 years comparing early anticoagulation with late anticoagulation or no anticoagulation were included. The analysis focused on parameters such as the incidence of DVT and PE, bleeding events and adverse effects associated with early anticoagulation. **Results:** The study used 25 articles on the subject. The post-operative period favors the appearance of thrombotic events due to the activation of the three elements that make up Virchow’s triad: venous stasis, endothelial damage and hypercoagulability. Venous stasis occurs due to reduced blood flow as a result of immobilization and reduced muscle activation, especially in the lower limbs. Endothelial damage occurs due to tissue manipulation during the

procedure. In addition, the inflammatory state and altered homeostasis create a hypercoagulable environment, activating platelet aggregation and the coagulation cascade. In this way, the patient is subject to various thrombotic complications. **Discussion:** It has been observed that early anticoagulation, started within 12 to 24 hours of surgery, is effective in significantly reducing the incidence of thromboembolic events and morbidity and mortality in the postoperative period. The safety of early anticoagulation has also been evaluated, and it has been shown that there is no significant increase in the risk of serious hemorrhagic events in restarting anticoagulation in the immediate postoperative period. However, some studies point to a slight increase in the risk of minor bleeding and associated complications, reinforcing the need for strict patient monitoring in this period. **Conclusion:** Early anticoagulation is an effective approach to preventing complications and thromboembolic phenomena, with a favorable safety profile. It is necessary for institutions to implement early anticoagulation protocols to improve postoperative outcomes, assessing individual patients and surgical procedures for appropriate risk-benefit ratios.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2001>

PERFIL DE ÓBITO POR LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO BRASIL

MFGM Fernandes^a, CM Lucini^a, IM Almeida^a, LM Pinheiro^a, FB Fernandes^{b,c}

^a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Laboratório de Hematologia Zanol, Porto Alegre, RS, Brasil

^c Hospital Moinhos de Vento (HMV), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes que faleceram em decorrência da leucemia mielóide aguda (LMA) no Brasil entre 2014 e 2023. **Materiais e métodos:** Estudo ecológico observacional em que se utilizou uma análise de série temporal. A revisão foi realizada em uma base de dados de domínio público, utilizando o sistema Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT), abrangendo o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2023. Para analisar os óbitos decorrentes da leucemia mielóide aguda (CID 10: C92) foram avaliadas as seguintes variáveis: número de óbitos por LMA, região geográfica de ocorrência, grupo etário, raça e sexo. Todos os dados foram armazenados em uma planilha Excel e as descrições das variáveis foram realizadas por meio da análise de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** No Brasil, entre 2014 e 2023, foram registrados 23.783 óbitos por LMA, com média de 2.378,3 óbitos por ano, com aumento de 23,45% ao compararmos o ano final ao inicial. Os anos de 2020, 2021 e 2022 foram os anos com menor número de óbitos, apresentando uma diminuição de 9,7% em relação aos três anos anteriores. O ano de 2023 foi o ano com maior número de óbitos, totalizando 2.711, o que representa um aumento de 20,7% comparado ao ano anterior. Observando o total de óbitos, 51,49%

(n = 12.247) eram do sexo masculino e 48,51% do sexo feminino (n = 11.535). Considerando as faixas etárias, os indivíduos mais afetados eram idosos, com pico na faixa etária de 60 a 69 anos, com 20,16% (n = 4.796), e seguidos pela de 70 a 79 anos, com 20,11% (n = 4.784). Ademais, as faixas etárias de 50 a 59 anos e de mais de 80 anos agrupam porcentagem significativas de óbitos, com 13,53% (n = 3.218) e com 14,24% (n = 3.387), respectivamente. Sobre cor, 61,59% dos óbitos (n = 14.649) ocorreram em pacientes brancos, seguidos por 29,17% (n = 6.939) em pardos e 5,46% (n = 1.300) em pretos. Em relação à região, o Sudeste apresentou a maior taxa de óbitos, com 49,65% (n = 11.810), seguido pelo Nordeste, com 20,57% (n = 4.893), e pelo Sul, com 16,91% (n = 4.024). As regiões Norte e Centro-Oeste foram responsáveis por 12,84% das mortes (n = 3.056). Em relação ao total de neoplasias malignas declaradas ou presumidas como primárias dos tecidos linfáticos, hematopoético e tecidos correlatos, a LMA representou 15,37% dos óbitos no período avaliado. **Discussão:** A análise detalhada do perfil dos óbitos por LMA na última década revela informações significativas sobre as características epidemiológicas dos pacientes que falecem devido a essa patologia. Nota-se um aumento progressivo no número de óbitos durante este período, embora isso não necessariamente corresponda a um aumento na taxa de mortalidade. A pandemia de COVID-19 parece ter impactado o número de óbitos, principalmente comparando ao período anterior a ela e ao aumento após o seu fim. As faixas etárias de maior risco, associadas a um maior número de óbitos, incluem majoritariamente os idosos e os adultos mais velhos. Além disso, não houve diferença significativa na distribuição entre os pacientes de ambos os sexos. Geograficamente, a região Sudeste do país concentra a maioria dos casos, refletindo a maior densidade populacional existente nessa área. **Conclusão:** Portanto, os óbitos destacam a urgência de diagnósticos precoces e de avanços terapêuticos que são essenciais para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com leucemia mielóide aguda.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2002>

ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2023

LAL Frota, PHM Souza, MLS Sousa, GDAC Cavalcante, LBP Leão, CDTM Frota, AKA Arcanjo, MAR Pinheiro, LR Portela, AMLR Portela

Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

Objetivo: Conhecer o número de crianças hospitalizadas por anemia por deficiência de ferro, no Brasil, durante os anos de 2019 a 2023, agrupadas em intervalos etários e por regiões brasileiras. **Material e métodos:** Trata-se de um trabalho descritivo e retrospectivo o qual utilizou dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) referentes à morbidade hospitalar por anemia por deficiência de ferro, no Brasil, em crianças de 0 a 9 anos, durante os últimos 4 anos. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos,