

izado por meio de anticorpos monoclonais marcados, capazes de reconhecer epítomos específicos de antígenos celulares. O tratamento atual da LMA obedece principalmente aos seguintes critérios: precisa caracterização clínica e biológica, adequada e agressiva quimioterapia, intensa terapia de suporte e possível indicação precoce de transplante de medula óssea. Esse paciente seguiu o tratamento com ARA-C, obtendo remissão do quadro. **Conclusão:** Este relato de caso demonstra a importância do diagnóstico precoce da LMA do subtipo M2, sendo investigado a partir de hemograma com apresentação de pancitopenia, mielograma com mais de 60% de blasto e imunofenotipagem compatível com subtipo M2. Além da eficácia no tratamento quimioterápico com ARA-C, que proporcionou remissão total da doença, sem paciente necessitar de transplante de medula óssea.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.290>

289

PANORAMA DO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LEUCEMIA NO BRASIL: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA

N.F. Correa-Netto^a, D.P. Martins^a, N. Melo^a, S.R. Loggetto^b

^a Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Infantil Sabará, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Estudos de base populacional sobre o tratamento da leucemia são escassos no Brasil. No entanto, estas informações são essenciais para o planejamento de políticas públicas que visem minimizar a morbimortalidade da doença na população brasileira. **Objetivo:** Avaliar o panorama do atendimento hospitalar e ambulatorial dos pacientes com leucemia no SUS, entre 2009 e 2018, de acordo com cada um dos subtipos e características dos pacientes. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, longitudinal, baseado em dados secundários do DATASUS (SIA/SUS e SIH/SUS). **Resultados:** 72.682 pacientes foram atendidos no ambiente ambulatorial durante o período analisado. Os atendimentos cresceram, em média, 4,8% ao ano (aa) (ExpB = 1,048, IC = 1,047-1,050). Os subtipos mais frequentes foram LMC (31% dos pacientes, 61% das APACs), LLA (31% dos pacientes, 22% das APACs) e LMA (22% dos pacientes e 7% das APACs). 44% dos pacientes tinham mais de 50 anos de idade, 32% estavam entre 20 e 29 anos, e 24% tinham de 0 a 19. Os procedimentos terapêuticos mais comuns foram: Quimioterapia da LMC em fase crônica- marcador positivo 1^a linha (15% dos pacientes, 35% das APACs), Quimioterapia de câncer a infância/adolescência-1^a linha (19% dos pacientes, 19% das APACs). No ambiente hospitalar foram atendidos 80.860 pacientes. Os atendimentos cresceram, em média, 3,4% aa (ExpB = 1,034, IC = 1,031-1,036). Os subtipos mais frequentes foram LLA (38% dos pacientes e 53% das AIHs), LMA (26% dos pacientes, 25% das AIHs) e outras leucemias não especificadas (14% dos pacientes e 8% das hospitalizações). 42% dos pacientes tinham de 0 a 19 anos, 33% tinham 50 anos ou mais e 25% estavam entre 20 e 49 anos.



Os procedimentos principais das AIHs, de maior frequência, foram: Internação para quimioterapia de leucemias agudas/crônicas agudizadas (23% dos pacientes, 33% das AIHs) e tratamento clínico de paciente oncológico (29% dos pacientes, 26% das AIHs). No período, 1.959 pacientes realizaram TCTH. O número de pacientes transplantados reduziu, em média, 6,7% ao ano (ExpB = 0,933, IC = 0,916-0,950). O TCTH alogênico de medula óssea aparentado foi o mais frequente (34% dos pacientes) e o TCTH alogênico de sangue periférico aparentado (25%). A LMA é o subtipo de leucemia mais frequente entre os pacientes que realizaram TCTH (52%), seguida pela LLA (29%). Entre 2009 e 2018, 16% das AIHs por leucemia evoluíram para óbito, mas a proporção de óbitos nas hospitalizações reduziu, em média, 1,3% ao ano (ExpB = 0,987, IC = 0,978-0,996). Dentre as hospitalizações para realização de TCTH, 9% delas evoluíram para óbito e a proporção de óbitos nas hospitalizações de TCTH reduziu, em média, 7,5% ao ano (ExpB = 0,925, IC = 0,885-0,967). **Discussão:** O número de pacientes atendidos, em ambos os níveis de atenção, cresceu no período analisado, o que pode ser reflexo do aumento da incidência de leucemias no período. **Conclusões:** Este estudo apresenta um panorama amplo do tratamento da leucemia no Brasil entre 2009 e 2018. Melhorias no tratamento da leucemia no período analisado podem justificar a redução da proporção de óbitos observadas nas internações, porém, a redução do número de transplantes é paradoxal ao aumento do número de casos observados, podendo isto significar que muitas melhorias ainda são necessárias na atenção aos pacientes leucêmicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.291>

290

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR LEUCEMIA MIELOIDE E LINFOIDE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NO ANO DE 2019

L.C. Bruno^a, M.F.M. Soares^a, C.G. Nunes^a, R.M. Martins^a, E.S.D.S. Lelis^a, A.C.C.F.S. Melo^a, M.V.C. Azevedo^a, J.A.H. Soares^a, I.D. Rêgo^a, I.P. Silva^b

^a Centro Universitário Uninovafapi, Teresina, PI, Brasil

^b Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, PI, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por leucemia mieloide e linfóide no Rio de Janeiro em 2019, a fim de comparar o padrão de mortalidade por leucemia no estado com a literatura. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, de abordagem quantitativa. Analisou-se o estado do Rio de Janeiro, através de dados disponibilizados pela vigilância epidemiológica do município, retirados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). A pesquisa não necessitou de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, por ter sido baseada em dados secundários e de domínio público. Os números coletados foram referentes aos óbitos por leucemia mieloide e leucemia linfóide no ano de 2019, com a aplicação das seguintes variáveis: faixa etária, raça, escolaridade e sexo. Por fim, os resultados foram comparados aos da

