

“motivation.” Original articles and review articles were included. A total of 207 articles were identified in February and March 2023, and after applying the inclusion criteria, 25 articles were selected for the study. This study was registered in the International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO-CRD42023431808) and concluded that the main motivator for blood donation was altruism and its “derivatives,” such as empathy and social responsibility. No conclusive answers were obtained from the analysis of these articles, which necessitates further studies on this topic.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1671>

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE LINFOMA NÃO HODGKIN NO ESTADO DO PARÁ

CVM Barbosa^a, LSD Santos^a, NS Azevedo^a, MS Maia^a, RB Tirapelle^a, NFC Silva^a, KOR Borges^b

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

^b Hospital Regional do Baixo Amazonas, Santarém, PA, Brasil

Objetivos: Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com linfoma não-Hodgkin na região do estado do Pará. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo de caráter retrospectivo, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados de 2013 a 2021 coletados do DATASUS. Foram utilizados os registros de diagnóstico de linfoma não-Hodgkin (LNH), designados conforme a Classificação Internacional de Doenças (C82, C83 e C85), no estado do Pará, agrupados segundo variáveis epidemiológicas (sexo e faixa etária) e clínicas (diagnóstico detalhado, modalidade terapêutica, tempo até o início do tratamento e estabelecimento de tratamento). Tais dados foram organizados no programa Microsoft Office Excel® 2016 e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Na população do estado do Pará, de 2013 a 2021, foram diagnosticados 749 casos de LNH, o que resultou em taxa de incidência anual média de um caso por 100.000 habitantes. A taxa de incidência média foi maior entre homens (1,1) do que entre mulheres (0,8). A faixa etária de 60 anos ou mais registrou a maior taxa de incidência média (3,8). Dentre os registros de residentes, diagnosticados e tratados no Pará (666), 70,9% tiveram como diagnóstico LNH difuso; 15%, LNH de outros tipos e tipos não especificados; e 14,1%, LNH folicular. As modalidades terapêuticas mais utilizadas foram a quimioterapia (90,2%) e a radioterapia (9,3%). Em relação ao intervalo de tempo decorrido da data do diagnóstico até o primeiro tratamento, 31,7% dos pacientes iniciaram a terapia oncológica em até 30 dias; 68,3%, após 30 dias. O Hospital Ophir Loyola foi a principal unidade de referência, atendendo a 68,8% dos diagnosticados, seguido pelo Hospital Regional do Baixo Amazonas Dr. Waldemar Penna (23,6%) e pelo Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo (8,1%). **Discussão:** A superioridade numérica da incidência de LNH entre homens ainda é alvo de debates, mas pode ser atribuída a deficiências na vigilância imunológica, o que

torna o sexo masculino mais vulnerável a mutações e infecções carcinogênicas. A alta incidência entre idosos, por sua vez, é esperada, por tratar-se de uma neoplasia associada ao envelhecimento. Destaca-se o predomínio do subtipo difuso entre os diagnósticos, uma forma comum e agressiva de LNH. O amplo uso de quimioterapia pode ser explicado por constituir uma ofensiva intensa e de vasto alcance na presença da neoplasia, sendo frequentemente complementada pela radioterapia. Chama a atenção o elevado percentual de pacientes que iniciaram o tratamento após 30 dias do diagnóstico, o que pode sugerir desarticulação na cadeia de encaminhamento, desigualdades logísticas e de acesso e pode contribuir para um pior prognóstico. **Conclusão:** Constatou-se que, no Pará, o grupo relativamente mais afetado pelo LNH é formado por indivíduos do sexo masculino, com idade igual ou superior a 60 anos. Foram maioria aqueles diagnosticados com a forma difusa da doença, admitidos fora da janela temporal de até 30 dias para tratamento, submetidos à quimioterapia, tendo como unidade de referência hospitais da capital do estado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1672>

MORTALIDADE POR LEUCEMIAS E LINFOMAS E INDICADORES SOCIOECONÔMICOS NO BRASIL

DDS Rezende, HL Sarmento, VR Michels, MS Maia, RF Menezes, NFC Silva, KOR Borges

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

Objetivos: Investigar e caracterizar a correlação entre mortalidade por leucemias e linfomas e indicadores socioeconômicos no Brasil durante o período de 2015 a 2020. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado a partir de dados extraídos do Atlas Online de Mortalidade, do Instituto Nacional de Câncer, e do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, abrangendo o período de 2016 a 2021. Os dados coletados compreenderam o índice de desenvolvimento humano (IDH), seus subíndices (educação, longevidade e renda) e a taxa de mortalidade (ajustada à população mundial) por linfomas e leucemias, designada conforme a Classificação Internacional de Doenças – C81 a C85; C91 a C95 –, distribuídos segundo unidade federativa e ano. Os dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel® 2016 por regressão linear simples com intervalo de confiança de 95%, obtendo-se ao final o coeficiente de Pearson (r) e o valor de p para cada correlação entre mortalidade e indicadores socioeconômicos. **Resultados:** A taxa de mortalidade média por leucemias e linfomas teve seu valor máximo registrado na região Sul (5,62; IDH=0,798), e o mínimo, na região Norte (4,23; IDH=0,725). As regiões Centro-oeste (4,81; IDH=0,782), Sudeste (4,57; IDH=0,797) e Nordeste (4,26; IDH=0,711) ocupam posições intermediárias. A mortalidade por ambas as neoplasias se correlacionou positivamente, em caráter de significância estatística, com o IDH ($r=0,68$; $p<0,05$) e seus subíndices, IDH-educação ($r=0,53$; $p<0,05$), IDH-longevidade ($r=0,62$; $p<0,05$) e IDH-renda ($r=0,70$; $p<0,05$).

Discussão: Os achados deste estudo sugerem que as taxas de mortalidade por leucemias e linfomas variam proporcionalmente às condições de vida no Brasil. Em outras palavras, quanto maior o grau de desenvolvimento socioeconômico de uma população, expresso em três dimensões fundamentais – saúde, renda e educação –, maior tende a ser o impacto de tais neoplasias na mortalidade. A justificativa para essa constatação diz respeito, sobretudo, às desigualdades relativas aos três pilares do desenvolvimento humano. Melhores condições de acesso às oportunidades de manter-se saudável, ao conhecimento e a um padrão de vida adequado implicam aumento da longevidade e, inerentemente, da população geriátrica – um forte preditor de uma maior mortalidade por doenças associadas ao envelhecimento, como neoplasias. Ademais, em populações com elevado IDH, o acesso ao diagnóstico tende a ser mais fácil e rápido e o registro de informações, mais rigoroso, o que contribui para a menor subnotificação de óbitos por leucemias e linfomas. **Conclusão:** Unidades federativas com melhores indicadores socioeconômicos tendem a demonstrar maior taxa de mortalidade por casos registrados de linfomas e leucemias em relação às regiões com indicadores socioeconômicos inferiores. Tal quadro evidencia pontos-chave no que tange às grandes diferenças de realidade ainda existentes entre as regiões do Brasil. Quando se analisam doenças que possuem taxas de mortalidade diretamente relacionadas à longevidade e à qualidade de vida da população, as disparidades atreladas ao nível de desenvolvimento humano permitem compreender a influência da desigualdade social e econômica enraizada no país como fator que molda e altera fortemente a apresentação da saúde populacional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1673>

TENDÊNCIAS DE MORTALIDADE POR LEUCEMIAS NO ESTADO DO PARÁ

SVS Peixoto, KVD Padilha, NFC Silva, AEC Silva, FHL Pereira, KOR Borges

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

Objetivos: Analisar as tendências temporais das taxas de mortalidade por leucemias no estado do Pará. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, feito a partir de dados extraídos do Atlas da Mortalidade do Instituto Nacional de Câncer, abrangendo os anos de 2000 a 2020. Foram coletadas as taxas de mortalidade por leucemia, designadas conforme a Classificação Internacional de Doenças (C91 a C95), ajustada à população mundial no estado do Pará, segundo sexo e faixa etária. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel® 2016 e analisados por regressão do tipo joinpoint no programa JoinPoint Regression®, obtendo-se a variação percentual anual média (AAPC, do inglês Average Annual Percent Change) e o intervalo de confiança de 95% (IC95%). Cada tendência temporal foi classificada como crescente (se a AAPC > 0 e o IC95% não incluísse o zero), decrescente (se a AAPC < 0 e o IC95% não incluísse o zero) ou estacionária (se o IC95% incluísse o zero). **Resultados:** As taxas

de mortalidade por leucemias no Pará seguiram tendência de aumento significativo (AAPC: 1,1%; IC95%: 0,2 a 2,0). Foi constatada tendência crescente na mortalidade para o sexo masculino (AAPC: 1,4%; IC95%: 0,3 a 2,6), enquanto situação estacionária prevaleceu na população feminina (AAPC: 0,8%; IC95%: -0,2 a 1,9). Quanto à idade, verificou-se tendência crescente na faixa etária de 60 anos ou mais (AAPC: 1,9%; IC95%: 0,7 a 3,2) e estabilidade nas faixas etárias de 0 a 9 anos (AAPC: 1,1%; IC95%: -0,4 a 2,6) e 40 a 59 anos (AAPC: 0,6%; IC95%: -1,4 a 2,7). Dada a ausência de registros de óbito por leucemia em pelo menos um ano da série histórica, não foi possível analisar a tendência de mortalidade referente a adolescentes e adultos jovens. **Discussão:** A tendência de aumento da mortalidade por leucemias no Pará pode dever sua origem a múltiplos fatores, dentre os quais a progressão da transição demográfica e epidemiológica, aumentando o impacto geral de doenças associadas ao envelhecimento; elevação do nível de capacidade de diagnóstico e incremento do rigor nos registros, reduzindo a subnotificação de óbitos; além do aumento da exposição a carcinógenos ambientais – sílica, formaldeído, benzeno, cianeto, agrotóxicos, entre outros. A tendência crescente na mortalidade na população masculina pode estar vinculada ao aumento da prevalência de doenças metabólicas entre homens e aos fatores ambientais supracitados, mais comuns no sexo masculino. A tendência crescente de mortalidade em idosos parece refletir aumento progressivo do envelhecimento populacional, estando relacionada também ao tipo de leucemia mais comum nessa população, leucemia mieloide aguda, que possui um pior prognóstico. **Conclusão:** Entre os anos de 2000 a 2020, observou-se uma significativa tendência de aumento nos gráficos de mortalidade por leucemias no estado do Pará, sendo mais prevalente em homens e idosos, provavelmente influenciada por fatores ocupacionais, ambientais e socioeconômicos. Para combater essa situação preocupante, são necessárias ações de saúde pública e controle da exposição a substâncias nocivas, além de investimentos em pesquisas, ações preventivas primárias, secundárias e acesso a terapêutico equitativo aos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1674>

EXPOSIÇÃO A AGROTÓXICOS COMO FATOR DE RISCO PARA NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

KVD Padilha, GFF Pereira, LHS Coelho

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

Objetivos: Correlacionar se existe relação entre a exposição humana a agrotóxicos com o desenvolvimento de neoplasias hematológicas. O presente trabalho justifica-se pelo aumento do uso de pesticidas e demais compostos para a produção em grande e pequena escala em todo o Brasil, bem como pela presença de estudos recentes que demonstram correlação positiva entre os dois eventos. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa, de caráter retrospectivo e analítico. Para a busca de trabalhos foi empregada a estratégia de busca: (Neoplasias hematológicas) and (agrotóxicos). As bases de dados utilizadas foram a Lilacs