

Objetivos: Avaliar a ação cicatricial e imunomoduladora proporcionada pela aplicação de PRP na forma de gel em úlceras de pé de pacientes com diabetes tipo 2. **Material e método:** O estudo é uma série de casos na qual foram selecionados três pacientes, maiores de 18 anos, portadores de diabetes mellitus tipo 2 e que apresentavam úlceras crônicas neuropáticas ou isquêmicas não responsivas aos tratamentos convencionais. Os participantes foram convocados semanalmente para coleta do sangue, seguido do preparo criterioso do PRP e aplicado o produto junto à troca do curativo. A cada aplicação, obteve-se registro do diâmetro das úlceras e grau de dor pela Escala Visual Analógica. Para o preparo do PRP, utilizou-se a técnica de dupla centrifugação, com rotação de 13 min – 100 g na primeira e 13 min - 400 g na segunda, sendo adicionado gluconato de cálcio e trombina autóloga para formação do gel e aplicação imediata do produto nas úlceras após lavagem com soro fisiológico. **Resultados:** 1 paciente: Úlcera crônica em região tibial há 11 meses. Foram realizadas 8 aplicações, com acompanhamento ambulatorial nas semanas seguintes. Dor inicial 10/10; dor 0/10 na terceira semana. Diâmetro inicial da úlcera de 4cm; 2,5cm na semana 10; cicatrização completa na 17ª semana. 2 Paciente: Úlcera crônica em hálux há 5 meses, 8 aplicações. Dor inicial 4/10; 0/10 na terceira semana. Diâmetro inicial de 1,7 cm, cicatrização completa em 10 semanas. 3 Paciente: Úlcera crônica em planta do pé há 2 anos. 8 aplicações. Dor inicial 2/10; 0/10 na terceira semana. Diâmetro inicial de 1,2cm; cicatrização completa em 8 semanas. **Discussão:** O PRP é um produto sanguíneo autólogo composto por elevada quantidade de plaquetas que, quando ativadas, liberam citocinas e fatores de crescimento capazes de imunomodular a resposta inflamatória local. No diabetes, a fase inflamatória é prolongada devido ao estresse oxidativo da hiperglicemia que prejudica o processo cicatricial. Nesse estudo, foi utilizado um protocolo específico para o preparo do PRP e padronizadas a frequência e quantidade de aplicações, as quais divergem na literatura e limitam a comparação entre estudos e reprodução de resultados. Foi observado um processo regenerativo iniciado do interior da úlcera para a superfície, ao contrário da cicatrização por segunda intenção na qual há fibrose. Houve também reparo do tecido adjacente às lesões proporcionado pela neoangiogênese e estímulo a proliferação celular. Durante todo o acompanhamento, não houve aparecimento de processo infeccioso, possibilitando que os curativos se mantivessem ocluídos até a semana seguinte para a próxima aplicação. Nos três casos houve redução gradual da dor neuropática, independente da intensidade, com a melhora total em duas semanas. A neuropatia diabética é uma das complicações mais comuns da doença, e o PRP foi capaz atuar de forma eficaz no manejo da dor por meio da imunomodulação de vias inflamatórias em células imunes e gliais. **Conclusão:** O preparo normatizado do PRP e o controle rigoroso das aplicações propiciaram uma melhor análise dos resultados. A liberação dos fatores e moléculas bioativas dos grânulos alfa, que ocorre com a ativação do PRP, foi capaz de desencadear um reparo tecidual das lesões do pé diabético de um modo regenerativo em menor tempo se aos tratamentos convencionais. O PRP foi também efetivo na redução da dor. Sendo assim, o PRP possui

um potencial adjuvante em novas terapêuticas no tratamento de úlceras de pé diabético.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.854>

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR LEUCEMIAS EM IDOSOS BRASILEIROS NO PERÍODO DE 2011 A 2020

AL Schuster, BFB Bassani, ER Farias

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS, Brasil



Objetivo: As leucemias constituem um grupo de doenças neoplásicas que podem afetar qualquer faixa etária, com alguns tipos aumentando sua incidência de acordo com a idade, como, por exemplo, a Leucemia Mieloide Aguda e a Leucemia Linfocítica Crônica. O presente trabalho busca analisar as características das internações por leucemias em idosos quanto à distribuição nacional, óbitos, sexo e faixa etária. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal utilizando a base de dados do DATASUS, por intermédio do TabNet®, durante o mês de julho de 2021, buscando-se dados do período de janeiro de 2011 a dezembro de 2020 referentes às leucemias em pessoas com mais de 60 anos no Brasil. **Resultados:** As internações referentes às leucemias por parte da população idosa, no Brasil, variaram de 3.218 em 2011 a 5.924, em 2020, com o maior número de internações ocorrendo em 2019, 6.046, totalizando 47.907 no período. A região brasileira com o maior número de internações foi a região Sudeste, com 24.069 (50,2%), seguida da Sul, 11.653 (24,3%), Nordeste, 8.297 (17,3%), Centro-Oeste, 2.380 (5%) e Norte, com 1.508 (3,2%). Os óbitos, foram de 677 em 2011 a 1.037, em 2020, totalizando 9.423, sendo 2019 o ano com maior número de óbitos, com 1.119. Em relação às regiões, temos: Sudeste, com 4.499 (47,8%), Sul, 2.165 (23%) Nordeste, 1.820 (19,3%), Centro-Oeste, 587 (6,2%) e Norte, 352 (3,7%). Quanto ao sexo dos pacientes, temos que ocorreram mais internações e óbitos por parte do sexo masculino, 26.735 (55,8%) e 5.191 (55%), respectivamente. No que convém à idade dos pacientes, temos que a faixa etária com o maior número de internações foi a dos entre 60 e 69 anos, que totalizaram 25.006 (52,2%), seguido dos com 70 a 79 anos, 16.006 (33,4%), e, por fim, dos maiores de 80 anos, com 6.895 (14,4%). Quanto aos óbitos, a faixa etária mais afetada foi a dos entre 60 e 69 anos, com 4.047 (43%), seguida dos com 70 a 79 anos, 3.432 (36,4%), e os com mais de 80 anos, com 1.944 (20,6%). **Discussão:** As internações por leucemias aumentaram na população idosa brasileira, no período analisado, assim como os óbitos. É possível observar que a região Sudeste, que concentra cerca de 42% da população brasileira, foi responsável por 38,2% e das internações e 38% dos óbitos. No que convém ao sexo, o masculino apresentou mais internações e mais óbitos. Além disso, a faixa etária mais acometida pelas leucemias foi a dos com 60 a 69 anos. **Conclusão:** Com a expansão das internações e, consequentemente, dos óbitos, é importante o conhecimento da distribuição nacional e das características das internações por leucemias no que convém à população idosa para

planejar e melhor alocar recursos para o manejo dos idosos afetados. Além disso, é fundamental, ao observarmos o aumento do número de casos, a realização do diagnóstico mais precocemente possível para que ocorram desfechos mais favoráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.855>

ANÁLISE DO PERFIL DOS ESTUDOS DE CUSTO-EFETIVIDADE EM LEUCEMIA, LINFOMA OU MIELOMA PUBLICADOS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

VMRR Cruz, MR Costa, R Schaffel

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A determinação da melhor conduta terapêutica para uma neoplasia hematológica depende da conjunção de 3 fatores: o maior benefício clínico para o paciente de acordo com desfechos relevantes dos estudos clínicos, a adequada compensação financeira do fornecedor e desenvolvedor da medicação e o correto gerenciamento dos recursos das fontes pagadoras (SUS, planos de saúde). No caso das neoplasias hematológicas, medicamentos eficazes e inovadores vêm sendo introduzidos nos últimos anos, quase sempre a um custo elevado. Como o total de recursos financeiros é limitado, a aplicação destes novos tratamentos varia de acordo com a magnitude do benefício para o paciente. Em farmacoeconomia, a técnica para a comparação de dois tratamentos é o estudo do custo-efetividade. Idealmente, toda incorporação de medicações deveria contemplar este tipo de estudo. **Objetivo:** Determinar quantos trabalhos de custo-efetividade foram publicados nos últimos 5 anos envolvendo a terapêutica de neoplasias hematológicas em comparação com os estudos clínicos no mesmo período. **Métodos:** Realizamos uma pesquisa no PubMed de ensaios clínicos que relacionavam termos relativos a custo-efetividade com neoplasias hematológicas (leucemia, linfoma ou mieloma), de 01/01/2016 até 31/12/2021, destacando os países em que foram realizados e se os seus resultados foram positivos, negativos ou inconclusivos. Nova pesquisa foi feita com restrição para “estudo clínico” e as neoplasias hematológicas para determinação, grosso modo, da quantidade de estudos de desfechos clínicos foram publicados no mesmo período. **Resultados:** Entre 2016 e 2021 foram encontrados 6 artigos de análise de custo-efetividade para mieloma, 8 para linfoma e 7 para leucemia em um universo de 5588 ensaios clínicos publicados no mesmo período para o total destas doenças (estudos de custo-efetividade representaram 0,37% deste universo). Onze estudos de custo-efetividade foram feitos nos Estados Unidos da América e Canadá, 7 na Europa e 3 na Ásia. Em relação aos resultados dos estudos, 15 tratamentos foram custo-efetivos, 3 tratamentos não foram custo-efetivos e 3 estudos foram inconclusivos. **Conclusões:** O pequeno número de estudos de custo-efetividade em relação aos estudos clínicos em geral é revelador da baixa importância dada às avaliações de estratégias de melhor alocação de recursos financeiros nos últimos 5 anos. Além disso, não vemos tais estudos publicados por pesquisadores de países com sistemas de saúde pública e perfil



econômico como o Brasil. A maioria dos estudos mostrou que o tratamento inovador é custo-efetivo. Nosso estudo tem limitações como a perda de estudos que não incluíssem nossas palavras-chave, bem como a busca apenas no PubMed e, por fim, a existência de estudos não publicados em revistas indexadas, particularmente na submissão às autoridades sanitárias das novas medicações. De todo modo, aumentar a quantidade destes estudos e publicá-los nas mesmas base de dados dos estudos clínicos será fundamental para popularizar este tipo de análise.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.856>

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E DO RECÉM NASCIDO NO BRASIL

MD Frassetto^a, MM Salvaro^b, MD Justo^a,
CV Niero^a, LS Mazzuco^a, BB Netto^a,
RLS Calegaro^c, AR Garcia^a, LHR Mosena^a,
MTD Justo^a

^a Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil

^b Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

^c Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil



Objetivos: A doença hemolítica do feto e do recém-nascido (HDFN) é uma condição rara que ocorre quando os glóbulos vermelhos maternos ou anticorpos do grupo sanguíneo cruzam a placenta durante a gravidez e causam a destruição dos glóbulos vermelhos fetais, e, em alguns casos, a supressão da medula. Para que a HDFN ocorra, o feto deve ser antígeno positivo (herdado do pai) e a mãe deve ser negativa para o antígeno. Esse processo leva à anemia fetal e, em casos graves, pode progredir para edema, ascite, hidropisia, insuficiência cardíaca e morte. Apesar de existir profilaxia, a HDFN continua um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. Objetiva-se com o presente estudo analisar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados por HDFN e o impacto econômico da hospitalização. **Material e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, com coleta de dados secundário através do Sistema de Morbidade Hospitalar no banco de dados do DATASUS. A população foi composta por todos os pacientes internados no Brasil entre 2010 e 2020 em decorrência da doença hemolítica do feto e do recém-nascido. Os dados foram estratificados por número de internações, valor total gasto, valor por internação, raça, sexo, número de óbitos e taxa de mortalidade. **Resultados:** No período proposto foram registradas 30.719 internações por doença hemolítica do feto e recém-nascido, com uma média de 2.744 casos/ano. Apresentando um aumento no número de internações entre 2010 (n=2.515) e 2020 (n=3.114) de 23,82%. Quando analisadas as regiões, houve maior prevalência na região sudeste com 46,98% (n=14.432), seguido região nordeste com 27,03% (n=8.303), centro-oeste com 12,74% (n=3.913), norte com 7,21% (n=2.213) e sul com 6,05% (n=1.858). Em relação ao sexo, não houve predomínio significativo de nenhum, sendo 15.338 casos homens