

INCOMPLETUDE DOS REGISTROS DE ÓBITOS POR ANEMIA APLÁSTICA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE, BRASIL, 2000 A 2020

RCG Bezerra^a, BSN Souza^b, SS Araujo^a, EGA Sá^a

^a MT-Hemocentro, Cuiabá, MT, Brasil

^b Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, MT, Brasil

Objetivo: Investigar a incompletude dos registros de óbitos por anemia aplástica do Sistema de Informação sobre Mortalidade, no Brasil, 2000 a 2020. **Material e Métodos:** Trata-se de estudo com delineamento epidemiológico descritivo, exploratório, com análise de informações contidas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). O acesso aos dados foi realizado por meio do site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram considerados os óbitos por anemia aplástica (categoria D61 - Outras anemias aplásticas, segundo a 10ª Classificação Internacional de Doenças - CID-10), em residentes no Brasil, no período de 2000 a 2020. Para a avaliação da incompletude considerou-se a frequência relativa em percentual de valores nulos (dados ignorados) no preenchimento das variáveis sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, e raça/cor, presentes na declaração de óbito e disponíveis no SIM/DATASUS. Posteriormente as variáveis foram classificadas segundo sua incompletude, conforme proposto por Romero e Cunha (2006): excelente (menos de 5%), boa (5 a 10%), regular (10 a 20%), ruim (20 a 50%), muito ruim (50% ou mais). **Resultados:** Foram identificados 15.327 óbitos por anemia aplástica, com destaque para sexo masculino (50,3%), faixa etária 70 a 79 anos (17,9%), casados (34,2%), 1 a 3 anos de estudo (20,3%) e brancos (53,4%). Quanto a incompletude, observou-se os seguintes percentuais: 0,01% para sexo, 0,07% para idade, 10,2% para estado civil, 29,2% para escolaridade e 6,4% para raça/cor. Sendo assim, no período, as variáveis sexo e idade foram classificadas como excelente, raça/cor como boa, estado civil como regular e escolaridade como ruim. **Discussão:** A anemia aplástica é uma doença hematológica rara, podendo ser de origem hereditária ou adquirida. Entre as causas adquiridas estão o uso de medicamentos, doenças autoimunes, agentes físicos e químicos. Por apresentar alta letalidade, o levantamento do perfil epidemiológico dos óbitos pode contribuir para a compreensão da etiologia da doença. A incompletude foi maior para escolaridade, classificando seu preenchimento como ruim, seguido de estado civil, como regular e raça/cor como boa. Estas variáveis podem estar relacionadas à variações regionais no acesso aos serviços de saúde, bem como capacidade de compreensão de informações em saúde, interferindo no conhecimento sobre a doença, possibilidade de diagnóstico precoce e posterior tratamento. O presente estudo utiliza dados do SIM, a principal fonte de dados sobre mortalidade no Brasil. No entanto, a melhoria da qualidade do preenchimento da declaração de óbito ainda é um desafio. A qualificação de profissionais que realizam estas atividades, com participação das secretarias de saúde, bem como o Ministério da Saúde, é fundamental para que o planejamento de ações de monitoramento e prevenção desta doença não seja

afetado. **Conclusão:** No Brasil, entre 2000 e 2020, o preenchimento do registro de óbitos, com anemia aplástica como causa básica, apresentou qualidade razoável. O preenchimento ruim e regular de importantes variáveis sociodemográficas demonstra a necessidade da implantação de estratégias que contribuam para a melhoria da qualidade dos sistemas de informação em saúde e, consequentemente, melhores ações de prevenção e assistência aos brasileiros diagnosticados com a doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.096>

ANEMIA DE FANCONI COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PARA PANCITOPENIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MSP Pedrosa^a, VBDS Sales^b, HA Castralli^c, GML Silva^d, RM Pontes^a, M Scheiber^e, AC Godinho^f

^a Universidade Nilton Lins (UNL), Manaus, AM, Brasil

^b Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto, SE, Brasil

^c Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

^d Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^e Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília, SP, Brasil

^f Universidade São Francisco de Barreiras (UNIFASB), Barreiras, BA, Brasil

Objetivo: Revisar na literatura sobre a AF como diagnóstico diferencial para pancitopenia. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Pubmed e BVS para artigos publicados nos últimos 5 anos, utilizando-se os descritores “Fanconi Anemia”, “Pancytopenia” e o operador booleano AND. Os critérios de elegibilidade foram: estudos publicados em inglês neste período, de caráter experimental, transversal ou longitudinal. Os critérios de exclusão foram: artigos que não disponibilizaram texto na íntegra, que não possuíam relação com o tema abordado, estudos de revisão e estudos duplicados. **Resultados:** Dentre os 431 artigos encontrados, apenas 11 foram incluídos. Os estudos dão ênfase à insuficiência medular como característica da AF, o que leva ao quadro de pancitopenia. A anemia aplástica (AA) ganha relevância como principal diagnóstico diferencial, devido à hipocelularidade da medula óssea ser capaz de confirmar tal condição rara. No entanto, a AA não apresenta fragilidade cromossômica pelo teste de quebra, ao contrário da AF, a qual necessita de sequenciamento genético para comprovar a investigação. Ademais, síndromes hereditárias de insuficiência da medula óssea, síndromes mielodisplásicas e a pancitopenia induzida por drogas ou associada à infecção também se encaixam como disfunções que levam à diminuição da trilinearidade na medula óssea após um longo tempo. **Discussão:** A pancitopenia é uma condição hematológica caracterizada por diminuição em todas as três linhagens de células do sangue periférico, com destaque para hemoglobina