

PANORAMA DA DOENÇA FALCIFORME NO BRASIL (2012 A 2022)

JR Gioseffi^a, FCDS Simão^a, NVM Melo^a,
E Fróes^a, F Fedozzi^a, CMF Pinto^a, SR Loggetto^b

^a Associação Brasileira de Talassemia (Abrasta),
São Paulo, SP, Brasil

^b Banco de Sangue de São Paulo – Grupo GSH, São
Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Traçar o perfil sociodemográfico das pessoas com doença falciforme (DF) no Brasil entre 2011 e 2022, analisar informações de produção ambulatorial e hospitalar, de custos do tratamento e de mortalidade. **Metodologia:** Estudo descritivo com dados secundários sobre a DF (CID D57.0 a D57.9, exceto D57.3 para traço falciforme) entre 2011 e 2022 obtidos das bases públicas do Ministério da Saúde: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Os dados foram limpos e organizados com Microsoft Excel®. **Resultados:** Durante os 12 anos do estudo, estimou-se quase 100 mil pacientes atendidos ambulatorialmente no SUS, com mais de 49 milhões de procedimentos realizados (mais comuns a liberação de hidroxureia e exames pré-transfusio-nais). Homens (51%), idades 10-19 anos (31%) e 20-29 anos (24%) e autodeclarados pardos (55,5%) e brancos (23,4%) foram mais prevalentes no período. Em 2022 realizou-se o maior número de procedimentos (> 7 milhões) e os maiores gastos (cerca de 100 milhões de reais). Mais da metade dos pacientes reside fora do município de tratamento. O custo médio por procedimento foi de R\$497,58. São Paulo liderou em número de procedimentos (14.379.020 em 19.403 pacientes), seguido por Minas Gerais (9.670.999 em 29.890 pacientes) e Bahia (5.152.248 em 12.392 pacientes). O Brasil registrou 105.911 internações em 42.864 pacientes, com o tratamento de anemia hemolítica mais prevalente, principalmente nas idades 0-9 anos (38,7%) e 10-29 anos (25,6%). O tempo médio de internação foi 5,6 dias e uso de UTI em 2% dos casos. O custo total das internações nesse período foi R\$46.815.614,28, com custo médio de R\$ 442,03. O maior número de internações (13.694) e o maior custo (quase seis milhões e quinhentos mil reais) foram em 2019. Em 2020 foram 9.714 internações. Os estados com maior número de internações foram São Paulo (29.559; 27,9%), Bahia (13.580; 12,8%) e Rio de Janeiro (12.760; 12%). Em relação à mortalidade, foram registrados 4.502 óbitos por DF no Brasil no período, com mais óbitos em São Paulo (719) e Bahia (710). O ano com mais mortes foi 2019 (507). Idade entre 20-29 anos (21%), pardos (51,3%) e homens (51%) foram mais comuns em relação aos óbitos. **Discussão:** Segundo o Programa Nacional de Triagem Neonatal, a incidência anual da DF no Brasil é de 3,75 novos casos/10.000 nascidos vivos. O perfil das pessoas com DF é de crianças, adolescentes e adultos jovens, homens, pardos e vivendo na região Sudeste (São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro) e na Bahia. A queda em 29% no número de internações entre 2019 e 2020 pode ter refletido o impacto da COVID-19, onde possivelmente os pacientes ficaram em isolamento social, com menor risco de complicações. Muitos óbitos nos adultos jovens mostram o quanto é debilitante e difícil o convívio com a DF. Mais dados sobre causas de internação e óbito não foram encontrados.

Conclusão: A DF representa um desafio significativo para o sistema de saúde brasileiro devido à sua complexidade clínica e impacto abrangente na vida dos pacientes e familiares. As informações obtidas podem guiar políticas públicas e estratégias de saúde para melhorar o manejo e tratamento da DF no Brasil, enfatizando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e o suporte constante às famílias e pacientes. Para melhor gestão das políticas públicas para a DF é preciso melhorar as notificações pelas instituições de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.049>

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E FUNÇÃO RENAL EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME

JC Almeida^a, LF Suassuna^b, VDD Carmo^b,
MB Thomaz^a, DOW Rodrigues^a

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia
do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Juiz de
Fora, MG, Brasil

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

Objetivos: Descrever os aspectos epidemiológicos e relatar os achados relacionados à avaliação da função renal em pacientes com Doença Falciforme (DF). **Materiais e métodos:** Foram incluídos 50 pacientes com DF com cadastro ativo na Fundação Hemominas Juiz de Fora, no período de agosto de 2022 a março de 2023. Foram recrutados pacientes em regime de transfusão crônica, e crianças com a doença. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, tipo de DF, índice de massa corporal (IMC), regime de transfusão, creatinina sérica, microalbuminúria e taxa de filtração glomerular (TFG). A análise estatística foi realizada utilizando o programa Graphpad Prism 8.0.2, teste de Shapiro-Wilk, teste t de Welch e o software SPSS® versão 21. A pesquisa está registrada na Plataforma Brasil CAAE 17514619.6.2003.5118. **Resultados:** Foram excluídos dois pacientes que não coletaram urina para análise de microalbuminúria. A média de idade foi de 8,89 anos (variando de 3 a 27 anos). Quanto ao sexo, 66% da amostra eram mulheres. O IMC médio foi de 16,48 kg/m² (variando de 13,01 a 26,75 kg/m²). Em relação ao genótipo da DF, 64% eram HbSS, 26% HbSC e 10% HbS/Beta-Talassemia. Nove pacientes (18%) encontravam-se em regime de transfusão crônica, e eram portadores do genótipo HbSS. Comparando o genótipo HbSS com os outros, observou-se que a diferença de IMC entre os grupos foi de 1,453 ± 0,7095 menor no grupo HbSS (p=0,0462). A média da TFG foi de 124,35 ml/min, a média de creatinina foi de 0,34 mg/dL e a média de microalbuminúria foi de 16,14 mg/g de creatinina. A partir do teste Q², a relação entre genótipo e TFG (p=0,42), creatinina (p=0,338) e microalbuminúria (p=0,924) não mostrou correlação significativa nessa amostra. **Discussão:** O genótipo da DF influenciou significativamente o status clínico, com o IMC sendo menor no grupo HbSS. Devido à hipostenúria, a DF é caracterizada por níveis reduzidos de creatinina, o que pode ter resultado em uma alta TFG. A microalbuminúria mostrou-se mais sensível para a identificação do comprometimento renal e deve ser instituída o mais precocemente possível nessa