

permanecer o tempo necessário de infusão e monitorização em ambiente de UTI, sem seus familiares. Courseu com convulsões tônico-clônicas generalizadas; exame de imagem indicava AVC hemorrágico. Somava-se hematêmese moderada e persistente. A partir deste fato, conforme desejo prévio da paciente, recebeu o suporte clínico não-invasivo necessário e foi transferida à enfermaria de cuidados paliativos, sendo manejada por equipe multidisciplinar até o momento do seu óbito, após 14 anos de acompanhamento especializado. **Conclusão:** A anemia aplásica severa representa fator importante de morbimortalidade no grupo das afecções medulares não neoplásicas, especialmente naqueles sem doador compatível de medula óssea. Acima, relatamos o desfecho de uma paciente com longo acompanhamento em serviço de referência, sem resposta satisfatória à terapia imunossupressora.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.195>

INFLUÊNCIA DOS DETERMINANTES SOCIAIS NOS AGRAVOS DA DOENÇA FALCIFORME INSTITUIÇÕES:

VMS Moraes ^{a,b}, MJS Barros ^c, MEV Miguel ^c, AFDMD Santos ^c, JASA Barros ^c, VG Silva ^a, WJ Silva ^d, CM Pereira ^c, RGS Santos ^c

^a Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^b Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

^c Faculdade de Ciências Humanas de Olinda, Olinda, PE, Brasil

^d Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

Objetivo: Avaliar os determinantes sociais (DSS) que causam impactos nos agravos da doença falciforme. **Método:** Baseados nas experiências, dos atendimentos ao portador de doença falciforme em hemoterapia e hematologia no estado de Pernambuco - Hemope. **Resultados:** A organização mundial da saúde identifica os determinantes sociais da saúde (DSS) como questão essencial, na determinação do estado de saúde de indivíduos com complicações crônicas e podem impactar os resultados na DF. Os Determinantes sociais influenciam ou agravam os eventos, condicionam o processo de saúde-doença-cuidado, têm importância na abordagem da saúde na sua integralidade. Os programas propostos distinguem a melhorar cuidados de saúde, ações para reduzir as desigualdades, melhorar os cuidados, abreviar os agravos, controlar os custos do tratamento e aliviar o estigma da doença. Os negros com renda inferior a um salário-mínimo, residência na periferia das cidades e baixa escolaridade são características sociais da doença falciforme. **Discussão:** A doença falciforme (DF), monogenética com múltiplos mecanismos fisiopatológicos, caracterizada por manifestações variáveis e eventos subsequentes. Os sinais clínicos são decorrentes da forma de foice das hemácias, influenciando intensamente no fluxo sanguíneo a irregularidade das hemácias alteradas permite reações químicas interativas. As

consequências da aderência são caracterizadas pela vaso-oclusão, com redução do fluxo do sangue nos capilares, causando estases venosa e hipóxia, que acarretam crises agudas intensamente dolorosas e lesão tecidual orgânica crônica e progressiva. Medidas gerais visam amenizar sequelas, reduzir as crises de falcização e a suscetibilidade a infecções. A Terapia farmacológica disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), aumenta a produção de Hb F, diminui a polimerização da Hb S e as crises de falcização. As Classes socioeconômicas baixas tendencioso a menores concentrações de Hb e complicações. É um grave problema de saúde pública, causando grande impacto na morbimortalidade. Medidas gerais visam amenizar sequelas, reduzir as crises de falcização e a suscetibilidade a infecções. Os negros, renda inferior a um salário-mínimo, residência na periferia das cidades e baixa escolaridade são características sociais da doença falciforme. Portanto os Determinantes sociais influenciam ou agravam a eventos, condicionam o processo de saúde-doença-cuidado, têm importância na abordagem da saúde na sua integralidade. As manifestações clínicas, causam repercussão nos aspectos da vida, como a interação social, relações conjugais, familiares. **Conclusão:** A anemia falciforme constitui um problema de saúde que se vincula diretamente com a equidade. Programas são propostos a melhorar os cuidados de saúde ao portador de DF e ações para reduzir as desigualdades, melhorar os cuidados, abreviar os agravos, controlar os custos do tratamento e aliviar o estigma da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.196>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE HOSPITALAR POR TRANSTORNOS FALCIFORMES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

JD Werner ^a, GT Brauns ^b, JRDS Evangelista ^b, MM Glatthardt ^b, ML Kann ^b, IC Fontoura ^c, CS Rodrigues ^d, GN Alencar ^c, GVS Torres ^b, E Bruno-Riscarolli ^a

^a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Faculdade Souza Marques, Brasil

^d Universidade Estácio de Sá, Brasil

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico da mortalidade hospitalar por transtornos falciformes (TF) no estado do Rio de Janeiro entre 2013 e 2022. **Material e métodos:** Estudo ecológico, realizado em maio de 2024, utilizando dados públicos referentes à mortalidade hospitalar por TF no estado do Rio de Janeiro, entre os anos de 2013 a 2022. Os dados públicos foram obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Sistema Único de Saúde (SIM/SUS) as variáveis selecionadas foram: sexo e faixa etária. Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa. O programa Microsoft Excel foi utilizado para tabulação dos dados. **Resultados:** Ao todo foram 584 óbitos por TF no Estado do Rio de Janeiro