

not following BMG. ATIII concentrate was used to reverse the pharmacodynamic effect of fitusiran in 7 surgeries with an excellent/good hemostatic outcome. No major treatment-related safety concerns were identified perioperatively. Postoperative thrombosis occurred only when dosing exceeded BMG recommendations in 2 participants. **Conclusions:** Major surgeries can be safely and effectively conducted during fitusiran prophylaxis when BMG are followed, irrespective of inhibitor status. Reversal of lowered AT is not necessary.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.949>

PREVALÊNCIA DE INIBIDORES DO FATOR VIII EM PACIENTES COM HEMOFILIA A NO ESTADO DO PARÁ DE 2017 A 2022

ASB Costa, CEL Rolim, LAC Borges, LTVM Francês

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Hemopa), Belém, PA, Brasil

Objetivo: A Hemofilia A é uma coagulopatia causada pela deficiência de fator VIII, resultante de uma herança genética ligada ao cromossomo X. Inibidores do fator VIII são anticorpos, em sua maioria de classe IgG, que interferem na ativação do fator VIII infundido. O presente trabalho visa analisar a prevalência de casos de Hemofilia A e de inibidores de fator VIII no estado Pará no período de 2017 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo de abordagem quantitativa realizado na Fundação Hemopa em julho de 2024, através da coleta agrupada de dados secundários do sistema Hemovida Web – Coagulopatias e dos boletins do Perfil das Coagulopatias Hereditárias no Brasil referentes ao período de 2017 a 2022, ambos disponibilizados pelo Ministério da Saúde. As variáveis investigadas incluíram prevalência de pacientes com Hemofilia A e a prevalência de inibidor segundo o teste de triagem. **Resultados:** A prevalência de pacientes com Hemofilia A no estado do Pará, de 2017 a 2022 foi, respectivamente: 427 (4,11%), 430 (4,07%), 438 (4,05%), 444 (4,04%), 450 (4,04%) e 460 (4,04%). Quanto à prevalência de inibidores, os resultados positivos foram: 9 (21,40%) em 2017, 7 (1,65%) em 2018, 6 (1,39%) em 2019, 10 (2,29%) em 2020, 11 (2,48%) em 2021 e 14 (3,06%) em 2022. Os resultados negativos, foram: 308 (73,33%), 327 (76,94%), 332 (77,03%), 329 (75,29%), 338 (76,13%) e 345 (75,33%). Os casos não testados ou com resultado não informado foram: 103 (24,52%) em 2017, 91 (21,41%) em 2018, 93 (21,58%) em 2019, 98 (22,43%) em 2020, 95 (21,40%) em 2021 e 99 (21,62%) em 2022. **Discussão:** A prevalência de pacientes com hemofilia A variou de 4,11% em 2017 para 4,04% em 2022, notou-se que o Pará permaneceu ao longo dos anos como o estado da região norte com maior prevalência de casos. A administração de fator VIII recombinante ou plasmático é uma terapêutica eficaz para pacientes com hemofilia A, entretanto, presença de inibidores é uma complicação significativa durante o tratamento. O desenvolvimento desses aloanticorpos depende de diversos fatores não genéticos e genéticos como a duração do tratamento e mutações no gene de FVIII, respectivamente. A prevalência de inibidores entre os pacientes com hemofilia A varia de

acordo com a gravidade da doença, sendo 5% a 7% no geral e de 12% a 13% em casos graves. Paralelamente, a prevalência de inibidor no período analisado variou de 2,14% em 2017 para 3,06% em 2022, além disso, observou-se uma diminuição no número de pacientes não testados ou com resultados não informados ao longo dos anos, com 24,52% em 2017 e 21,62% em 2020. Desse modo, os dados de prevalência deste estudo estão em concordância com a literatura, no entanto, destaca-se que a média de 22,16% de pacientes sem testes realizados ou informados é uma taxa significativa e a investigação da presença de inibidores é fundamental para prevenir complicações, adequar o tratamento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** A compreensão da prevalência de inibidores de fator VIII é fundamental para o planejamento de ações que resultem em melhor qualidade de vida dos pacientes hemofílicos no estado do Pará, bem como a necessidade de ampliação da triagem. Por fim, destaca-se também a necessidade do desenvolvimento de pesquisas futuras com variáveis epidemiológicas e de fatores de risco para desenvolvimento do inibidor nesta população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.950>

ESTUDO SOCIOEPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS PORTADORES DE COAGULOPATIAS NO ESTADO DO ACRE

KS Macedo^a, TS Moreira^a, DC Smielewski^a, RCA Carvalho^a, BC Almeida^a, RG Oliveira^a, LHL Bastos^a, JA Kitano^a, TCP Pinheiro^{a,b}

^a Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, AC, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia (Hemoacre), Rio Branco, AC, Brasil

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes com coagulopatias no estado do Acre, focando em aspectos socioepidemiológicos e clínicos. **Metodologia:** Estudo observacional descritivo, realizado no Acre, nos meses de julho a agosto de 2024. Foram coletados dados demográficos e clínicos de pacientes com coagulopatias atendidos no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Acre – Hemoacre. As variáveis analisadas foram idade atual no momento do estudo, sexo (masculino e feminino), etnia (pardos, brancos, indígenas e não informado), tipo de coagulopatia (hemofilia A, hemofilia B, doença de von Willebrand e outras), histórico médico de sangramento (sim ou não), histórico familiar de coagulopatia (sim e não) e sorologia (positivo, negativo, não realizadas). **Resultados:** No hemocentro coordenador do estado do Acre, há 64 pacientes com diagnóstico de coagulopatias hereditárias, sendo 51 do sexo masculino (79,68%) e 13 do sexo feminino (20,31%). Em relação à etnia, 4 pacientes (6,25%) se declaravam pardos, 4 (6,25%) brancos, 2 (3,13%) indígenas e 54 (84,37%) registros não havia referência à etnia do paciente. A média de idade dos pacientes no momento do estudo foi de 28 anos, com variação de 4 a 78 anos. Do total, 17 pacientes (26,56%) tinham histórico familiar de coagulopatias. As principais coagulopatias foram hemofilia A (43 casos, 67,18%), hemofilia B (8 casos, 12,5%) e doença de von Willebrand (8 casos, 12,5%). Das outras

coagulopatias encontradas, houve hemofilia C (2 casos, 3,12%), deficiência de fator VII (3 casos, 4,68%), deficiência de fator XII (1 caso, 1,56%) e trombastenia de Glanzmann (1 caso, 1,56%). Em relação às sorologias, 12 (18,75%) pacientes testaram positivo para um dos marcadores pesquisados, 31 (48,43%) testaram negativos e 21 (32,81%) não possuíam registro de exames. Dos que apresentavam sorologia reagente, 8 (12,5%) eram positivos para HCV, 7 (10,93%) eram positivos para HBV, 2 (3,12%) eram positivos para sífilis e 1 (1,56%) testou positivo para HTLV. Do total, 42 (65,62%) pacientes possuíam algum tipo de hemorragia ou acometimento articular. **Discussão:** A prevalência de coagulopatias hereditárias no Acre reflete tanto fatores genéticos quanto socioeconômicos regionais. A predominância de homens é compatível com a herança genética da hemofilia. O histórico familiar de coagulopatias reforça a importância do aconselhamento genético. A alta prevalência de hemorragias destaca a necessidade de cuidados terapêuticos eficazes para reduzir ou evitar essas ocorrências. A significativa proporção de pacientes com sorologias positivas realça a importância de um cuidado multidisciplinar. A prevalência de infecções como HCV e HBV é alta, evidenciando a necessidade de triagem e tratamento dessas infecções. Os resultados refletem a necessidade de manutenção constante do cuidado e acompanhamento dos pacientes e de investimentos contínuos nos centros especializados para melhorar o diagnóstico e tratamento. Estes achados são coerentes com estudos em outras regiões do Brasil, enfatizando a necessidade de estratégias específicas para o diagnóstico precoce e tratamento das coagulopatias. **Conclusão:** O estudo destacou a importância das políticas públicas de saúde direcionadas a este grupo de pacientes. É imperativa a manutenção de programas de triagem, educação em saúde e desenvolvimento de centros especializados. Essas medidas são fundamentais para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com coagulopatias na região.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.951>

USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA INTERPRETAÇÃO DE TESTES DE INIBIDOR DE FATOR VIII

JC Silva

Diagnósticos do Brasil (DB), São José dos Pinhais, PR, Brasil

Objetivos: Este estudo tem por premissa sintetizar a viabilidade da Inteligência Artificial (IA) após a validação de interpretação de teste de inibidor de Fator VIII. O teste até o momento da verificação era avaliado por um analista para classificação de resultado. Após a implantação de programa de análise foram conferidas ferramentas para determinação automática do resultado. **Material e métodos:** Estudo realizado em laboratório de apoio de grande porte com rotina semanal para testes de Inibidor de Fator VIII. Utilizado material de plasma citratado congelado pelo método coagulométrico em plataforma com sistema automatizado de processamento com software de inteligência artificial

integrado que permite a criação de regras e algoritmos para os critérios de análise que determinam um resultado como ausente ou presente. **Resultados:** Foram avaliados 348 resultados de pacientes no período de 01/11/2023 a 27/06/2024. Para análise de resultados foram criados 3 parâmetros de avaliação: Coeficiente de Variação (CV), Coeficiente de Determinação (r^2) e Diluição (D). Sendo considerados os seguintes valores de referência para valores normais (Ausência de Inibidor): CV menor que 20%, r^2 maior que 0.980 e D com concentrações em 100%, 50% e 25%. Como alerta foi adicionada regra para que valores de Fator VIII inferiores a 10% não fossem interpretados pela (IA) pois os resultados de f baixos podem impactar em um alto CV causando resultados falso positivos. Desta forma foram encontrados 328 (94,25%) pacientes com Inibidor de Fator VIII ausente e 20 (5,75%) presentes, do total 1 paciente apresentou alerta com valor de Fator Inferior a 10% e seguiu com interpretação de resultado por analista. **Discussão:** Observando os resultados obtidos pode-se encontrar 99,71% de equivalência clínica entre os resultados interpretados pela IA e analisador diante dos critérios definidos, apenas 1 resultado (0,29%) ficou barrado devido a alerta apresentado por valores baixos, mas foi identificado pelo sistema conforme critérios estabelecidos. **Conclusão:** A IA tem sido uma forte aliada no mercado da saúde permitindo tomada de decisões semelhante àquelas utilizadas pelos seres humanos, contudo faz-se necessário a validação de regras cadastradas, critérios de liberação e acompanhamento por especialistas técnicos na manutenção e desenvolvimento do sistema. Quando temos todos esses fatores associados há sucesso na qualidade de liberação de resultados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.952>

CONCENTRADO DE FATOR VIII: MONITORAMENTO SISTEMÁTICO DA QUALIDADE DO FATOR VIII COMO INSTRUMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

MC Adati^a, AS Ribeiro^a, VF Mendonça^a, SAN Oliveira^a, MOA Franke^b, RS Cunha^a, JRN Castro^a, YR Ferreira^a, MA Oliveira^a, DC Vigo^a

^a Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde – Fundação Oswaldo Cruz (INCQS/FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ Brasil

^b Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Hemoderivados são medicamentos que tem como matéria-prima, o plasma fresco congelado obtido a partir de doações de sangue no qual envolve risco sanitário, portanto, devem possuir estabilidade, eficácia, segurança e atender os requisitos técnicos de qualidade estabelecidos na Farmacopéia Brasileira vigente. O plasma fresco congelado é obtido por separação de uma unidade de sangue total por centrifugação ou obtido por aférese e congelado completamente por até 8 horas ou entre 8 e 24 horas, segundo a legislação vigente. Os Concentrados de Fator VIII são 100% importados e