

artigos, utilizando-se os termos "ANXA2, BMP6, Osteonecrosis e Sick cell anemia", e foram aplicados filtros para selecionar apenas artigos originais, gratuitos, publicados nos últimos cinco anos. Após a triagem de dados, 8 artigos apresentaram os critérios de inclusão supracitados e foram analisados. **Discussão e conclusão:** O ANXA2 é da família das proteínas de ligação a fosfolípidos reguladas por cálcio, atuando na formação de osteoclastos e reabsorção óssea. A literatura descreve que variações do gene ANXA2 são importantes marcadores moleculares no auxílio à identificação precoce da ON. Um estudo brasileiro foi realizado com 85 pacientes com AF, dos quais 26 manifestaram a ON e 59 não desenvolveram. Nessa perspectiva, dentre as variantes genéticas estudadas, o polimorfismo ANXA2*5681 (rs7170178) revelou significativa associação com o desenvolvimento da ON. Foi demonstrado que pacientes com o genótipo AA para esse polimorfismo apresentam níveis mais baixos dos transcritos e da proteína ANXA2 codificada, o que pode significar uma regulação negativa da via de sinalização relacionada ao ANXA2 e desse modo, afetar o desenvolvimento de osteoclastos e a reabsorção óssea. A BMP6 é uma proteína morfogênica óssea expressa majoritariamente em tecidos cartilagosos, atuando em processos inflamatórios, de diferenciação osteoblástica e desenvolvimento ósseo. Nesse sentido, pesquisas revelaram que o polimorfismo rs3812163 (A>T), está associado a uma menor chance de desenvolvimento da ON nos indivíduos que apresentam o genótipo AA, quando comparado àqueles que não possuem esse genótipo. Esta associação foi observada em um estudo realizado no Brasil com uma coorte composta por 177 pacientes com AF. Tal ocorrência pode estar associada a atuação dessa proteína nos processos de angiogênese, formação e remodelação óssea, entretanto, os mecanismos específicos ainda não foram estabelecidos. Por fim, esses achados contribuem para a elucidação da fisiopatologia da ON em pacientes com AF, tendo em vista que os genes ANXA e BMP6 são potenciais alvos genéticos, podendo auxiliar na identificação precoce da ON, acompanhamento das complicações e tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104171>

ID – 3322

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR DOENÇAS HEMATOLÓGICAS E IMUNOLÓGICAS NO ESTADO DO PARÁ (2018-2023)

FCPd Silva, AA Rosa, GdS Souza

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Introdução: As doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários (CID-10: Capítulo III) representam um grupo heterogêneo de condições que afetam diretamente a homeostase e o sistema imune do indivíduo, podendo causar hospitalizações frequentes e desfechos desfavoráveis. No estado do Pará, analisar os indicadores epidemiológicos dessas doenças é essencial para compreender sua distribuição

populacional, impacto nos serviços de saúde e subsidiar estratégias de cuidado. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico de internações e óbitos por doenças Hematológicas e Imunológicas no Pará, de 2018 a 2023, segundo sexo, faixa etária, raça/cor, região de saúde, tempo de permanência e valor médio de internação. **Material e métodos:** Estudo descritivo com dados do SIH/SUS (DATASUS). Foram analisados internações, óbitos, variáveis demográficas e geográficas, tempo médio de permanência e valor médio da internação no período. **Resultados:** Foram 23.396 internações. A faixa etária mais acometida foi 40–49 anos (3.362), seguida por 30–39 anos (2.847) e 20–29 anos (2.659). Pacientes declararam-se predominantemente pardo (62,8 %) ou sem informação (31,2 %). As regiões com maior número de internações foram Metropolitana I (2.976), Tocantins (2.739) e Metropolitana III (2.637). A média de permanência hospitalar foi de 5,4 dias; o valor médio por internação foi R\$ 514,63. Registraram-se 789 óbitos, sendo a maioria do sexo masculino (52,7 %) e pico em 2022 (160 óbitos). **Discussão e conclusão:** Os resultados mostram alta carga hospitalar por essas doenças em adultos jovens e de meia-idade, com predominância em regiões metropolitanas. A prevalência de pacientes pardos reflete a composição demográfica local. A mortalidade significativa destaca a necessidade de políticas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e qualificação da atenção. Intervenções direcionadas podem reduzir o impacto epidemiológico e econômico no sistema público de saúde.

Referências:

Ministério da Saúde (Brasil). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). DATASUS. Chap. III (D50–D89). 2018–2023.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104172>

ID – 885

PERFIL POPULACIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA FALCIFORME EM PROGRAMA DE EXSANGUINEOTRANSFUSÃO PARCIAL NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

DR Martins^a, MdA Furlanetto^a, CF Gomes^a, LM Da Silveira^a, ACK Torrani^a, EMA Gamboa^a, JR Friedrisch^b, CC Astigarraga^a

^a Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A Doença Falciforme (DF) é um conjunto de entidades clínicas decorrentes da presença da Hemoglobina S (HbS), que sob baixa oxigenação se polimeriza causando alterações no formato dos eritrócitos levando à hemólise crônica e a fenômenos vaso oclusivos. As estratégias terapêuticas que visam reduzir o nível de HbS são eficazes na prevenção e no tratamento de complicações relacionadas à doença. Nesse contexto, a exsanguineotransfusão parcial é uma estratégia

eficaz, sendo uma modalidade de suporte transfusional que resulta em menor risco de acúmulo de ferro. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com DF incluídos no programa de exsanguineotransfusão parcial crônica do HCPA, bem como: indicações de inclusão no programa, impacto na quantidade de atendimentos hospitalares de urgência, variação dos níveis de hemoglobina variante, prevalência de sobrecarga de ferro, uso de quelante de ferro e aloimunização.

Material e métodos: Estudo observacional retrospectivo incluindo os pacientes portadores de DF incluídos no programa de exsanguineotransfusão crônica da instituição no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2023 acompanhados no ambulatório de Hemoglobinopatias do respectivo Serviço. **Resultados:** Foram identificados 257 pacientes com mediana de idade de 25 anos, 54,86% do sexo feminino, 61,1% da raça preta e 72,4% com o genótipo HbSS. Desses, 17 (6,61%) fazem parte do programa de exsanguineotransfusão crônica, 58,82% do sexo feminino, com mediana de idade de 23 anos, todos com o genótipo HbSS. As principais indicações foram a prevenção secundária de acidente vascular cerebral (AVC) (58,82%) e a prevenção primária de AVC em pacientes com doppler transcraniano com velocidade crítica (11,76%). Durante o seguimento, 47,06% apresentaram sobrecarga de ferro. Destes, 29,4% apresentavam hiperferritinemia inicialmente, enquanto 23,54% tinham níveis de ferritina normais ao início do seguimento. Metade dos pacientes fizeram uso do quelante de ferro oral e 37,5% tiveram o uso suspenso por intercorrências clínicas. Os níveis de HbS tiveram média inicial de 50,3% enquanto as medições finais uma média de 43,68%. Após o início do programa, 70,6% dos pacientes apresentaram uma redução no número de visitas hospitalares, com a mediana inicial de 4 visitas e mediana final de 1 visita ($p=0,088$). Apenas 3 pacientes desenvolveram aloanticorpos. **Discussão e conclusão:** Em relação às características epidemiológicas, os dados foram consistentes com os encontrados na literatura. O maior número de pacientes incluídos no programa devido à prevenção primária e secundária de AVCs, destaca a importância e grau de evidência da exsanguineotransfusão nesses desfechos. Observou-se, uma elevada prevalência na sobrecarga de ferro entre esses pacientes, bem como a redução nos níveis médios de ferritina ao longo do acompanhamento. Os níveis de hemoglobina S e visitas hospitalares também sofreram reduções, entretanto, o último não demonstrou relevância estatística. Ademais, a ocorrência de aloimunização foi baixa entre a população estudada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104173>

ID – 849

PLANEJAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA TRANSIÇÃO DO CUIDADO PEDIÁTRICO PARA O ADULTO EM DOENÇA FALCIFORME: O PROJETO DE VIABILIDADE

MHS Ramos^a, C Lobo^a, J Hankins^b, T Vilela^c, PG Moura^a, D Sala^b, S Figueiredo^c, D Obadia^a, TA Rodrigues^a, M Farias^c, J Braga^c, H Miranda^a, A Angel^c, T Oliveira^a, A Leal^a

^a HEMORIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b ST. Jude, United States

^c Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A doença falciforme é a hemoglobinopatia mais predominante no Brasil e no mundo. Tem como origem uma mutação no gene da beta hemoglobina, que causa mudanças estruturais no formato das hemácias. A doença tem amplo espectro de manifestações, que se iniciam na primeira infância e se estendem até a idade adulta, comprometendo a expectativa de vida do paciente. Segundo dados do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (2021), o Brasil possui uma das maiores populações de indivíduos com doença falciforme (DF) do mundo, atingindo aproximadamente 8 % da população negra. Estima-se que haja, no país, entre 60 e 100mil pessoas com DF. No Brasil, a DF está associada a uma redução de aproximadamente 37 anos na idade média em comparação com a população geral (Cançado et al, 2023). Avanços nos cuidados pediátricos e na Triage Neonatal aumentaram a expectativa de vida, entretanto, à medida que esses pacientes envelhecem, enfrentam enormes desafios, incluindo maiores taxas de morbidade e mortalidade. Esses desfechos são provavelmente multifatoriais, seja pelo agravamento da doença, pelo acesso precário a cuidados especializados à idade adulta e, principalmente, pela falta de processos estruturados de transição de cuidados de saúde (TCS). A gravidade da doença aumenta entre 18 e 25 anos. (Kayle M et al., 2019). **Descrição do Caso:** Entre dezembro de 2004 e fevereiro de 2025, foi desenvolvido, o Projeto de Viabilidade que consistiu de consultas semanais com 2 médicos pediatras e 2 enfermeiras educadoras. O critério de inclusão para participar do estudo era ser paciente com Doença Falciforme, na faixa etária entre 12 a 18 anos, Ambos profissionais utilizaram em suas consultas, farto material educativo impresso e em formato de vídeos, de acordo com a capacidade de compreensão de cada paciente e seus familiares. Esse material abordava noções sobre a fisiopatologia da Doença Falciforme, herança genética, controle da dor, tratamentos disponíveis, entre outros. Este kit foi aprovado por todos os membros do projeto, de todas instituições parceiras envolvidas, em reuniões de alinhamento, no ano anterior ao estudo de viabilidade. Foram selecionados 04 pacientes por faixa etária e esses foram convidados a participar do estudo durante a consulta médica e encaminhados para as sessões educativas com as enfermeiras. Todos assinaram termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). Pacientes e seus familiares também foram instruídos a avaliar o processo educativo. Como parte final do monitoramento da viabilidade do estudo, as enfermeiras deveriam realizar a auto-avaliação de suas performances durante as sessões educativas. Todos os dados obtidos dos impressos foram compilados para monitoramento dos resultados. **Conclusão:** Os resultados são ainda preliminares. Novos estudos já estão sendo desenvolvidos para que se possa, no futuro, demonstrar os benefícios esperados com a educação para a transição dos cuidados pediátricos para a clínica adulta. A educação em saúde pode ser um divisor de águas na vida de pacientes e familiares que vivem com a doença falciforme, aumentando sua autonomia e incentivando o autocuidado, além de estimular a continuidade do