

campaign showed an increase in registrations, likely associated with the longer interval between actions, allowing engagement of new groups. Beyond numerical growth, these campaigns addressed the underrepresentation of specific racial and ethnic groups in REDOME, contributing to greater equity in transplant access. Additionally, they served as a health education tool, demystifying the donation process and fostering a culture of solidarity among young adults. Therefore, the LiSan campaigns had a positive impact on donor recruitment and awareness, contributing to the expansion and diversification of REDOME. Maintaining annual editions and extending the initiative to other higher education institutions may enhance results and increase the likelihood of finding compatible donors, benefiting patients throughout Brazil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105427>

ID – 2222

MORBIMORTALIDADE MATERNA E PUERPERAL EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME

MC Rabelo, MEF dos Santos, ÁTSD Oliveira, CCVF Silva, LOL Spinelli, MES Fontinele, TP Andrade, TCC Fonseca

Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, BA, Brasil

Introdução: A Doença Falciforme (DF) é uma hemoglobinopatia hereditária cuja forma mais grave é o genótipo HbSS, marcado por anemia hemolítica, crises dolorosas recorrentes e lesões progressivas. Na gestação, portadoras DF apresentam risco elevado de complicações, com morbimortalidade perinatal superior à população geral. **Objetivos:** Analisar as taxas de morbimortalidade materna e puerperal em gestantes com DF, identificando fatores relacionados a desfechos favoráveis e negativos. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura obtida por meio de busca em bases como PubMed, Scielo e CAPES. Para tal, foram utilizados os descritores: “Sickle Cell Disease”, “Maternal Mortality”, “Maternal Morbidity” e “Postpartum Period”. Incluíram-se publicações dos últimos 5 anos e excluíram-se revisões e meta-análise. **Discussão e conclusão:** 990 artigos foram encontrados, 947 excluídos após os filtros, 18 após a leitura do resumo e título e 10 por não contribuírem para os objetivos. Restaram 8: 1 ensaio clínico randomizado, 3 transversais comparativos, 2 observacionais retrospectivo e prospectivo e 2 de coorte, com um período de estudos de 1997 a 2022 e totalizando 9.463.991 indivíduos observados. A taxa de mortalidade variou entre 14 a 10,3/10.000 partos (4 estudos) e a morbidade materna grave entre 4,3% e 5,9% (3 estudos). Entre os fatores de risco, 4 artigos apontaram a disparidade racial (mulheres negras com 3 a 4 vezes mais risco de complicações e índices de morbimortalidade), 3 apontaram a assistência pré-natal insuficiente, 2 a renda abaixo da média e 1 o nível educacional baixo e idade materna jovem. Pré-natal adequado e transfusão profilática

associaram-se a melhores desfechos em 2 estudos e a consulta pré-concepcional em 1. No que tange às complicações, 6 trabalhos relataram pré-eclâmpsia (variando 15,4%–7%), 5 infecções peri/pós parto (74,8%–11,7%), 4 eventos trombóticos (14,3%–5,6%), 3 síndrome torácica aguda e transfusão de emergência (20%–7,7% e 18,5%–33,2% respectivamente) e as crises vaso oclusivas em 2 (79%–61,2%). Outros eventos: maior quantidade de cesáreas e reinternações hospitalares em 2 artigos e em 1 a hemorragia pós-parto. 4 associaram o HbSS a maiores complicações e óbitos maternos. Apesar dos avanços na saúde gestacional, a morbimortalidade de gestantes com DF permanece com níveis alarmantes. Os fatores de risco contemplam aspectos socioculturais e econômicos, evidenciando que mulheres negras estão mais vulneráveis a desfechos negativos, além de aspectos como a baixa condição econômica, escolaridade e a ausência de pré-natal. Ademais, as pacientes apresentaram maiores índices de complicações na gestação, como pré-eclâmpsia, infecções, eventos trombóticos e síndrome torácica aguda. Esse aumento pode estar associado às alterações celulares, vasculares e a elevação das demandas metabólicas da gestação. Com isso, desfechos negativos são mais prevalentes, acarretando maiores intervenções cesarianas, transfusões de emergência, reinternações e óbito materno. Entretanto, a pesquisa apontou que o pré-natal adequado e cuidados especializados favorecem a sobrevivência e diminui as chances de complicações, reforçando a necessidade de investimento na área e atenção redobrada. A DF é um desafio à saúde materna, agravado por vulnerabilidades sociais. Complicações são frequentes, mas o pré-natal adequado e cuidados especializados reduzem os riscos. Investir em acesso e qualidade do atendimento é fundamental.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105428>

ID – 513

MORBIMORTALIDADE POR LINFOMA NÃO-HODGKIN EM INDÍGENAS BRASILEIROS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DADOS SECUNDÁRIOS

ID Tschope^a, AR Spinola^a, MES Ribeiro^a, MRP Nobre^a, MS Chalkidis^a, MES Ribeiro^a, IA Lacerda^a, FHL Pereira^a, ME dos Santos^a, KdOR Borges^b

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, PA, Brasil

^b Oncológica Tapajós, Santarém, PA, Brasil

Introdução: Os Linfomas Não-Hodgkin (LNH) são um conjunto de neoplasias hematológicas de origem linfocitária, com boa taxa de sobrevivência geral, mas de curso clínico variável e risco de evolução agressiva e letal. Apesar da crescente incidência mundial, estudos epidemiológicos de povos tradicionais, como indígenas brasileiros, são escassos, dificultando políticas públicas direcionadas. **Objetivos:** Investigar a distribuição temporal e sociodemográfica de internações e óbitos por LNH