

prevalência nas regiões Sudeste e Nordeste, sugerindo desigualdades no acesso à atenção primária, diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Fatores socioeconômicos também influenciam diretamente na incidência, tratamento e sobrevida da LLA, evidenciando a necessidade de melhorias na infraestrutura hospitalar, capacitação de profissionais e adoção de protocolos padronizados. Em contrapartida, a região Centro-Oeste apresenta menores taxas de mortalidade o que pode indicar subnotificação por diagnósticos tardios ou falta de acesso ao sistema de saúde. Os dados da mortalidade por LLA em meio ao público pediátrico colocam-na em uma posição de destaque entre as leucemias no Brasil. Observou-se forte associação entre o número de mortes e os indicadores socioeconômicos, evidenciando o impacto das desigualdades sociais no acesso ao tratamento e das discrepâncias regionais na notificação dos casos. Portanto, a implementação de diretrizes equitativas e o incentivo à produção de novos estudos são essenciais à redução da morbimortalidade por LLA entre crianças.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105430>

ID – 2040

MORTALIDADE POR MICROANGIOPATIAS TROMBÓTICAS GRAVES NO BRASIL, DE 2020 A 2024: UMA ANÁLISE DE DADOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

APM Paiva^a, GNR da Silva^a, LdS Gorjão^a,
MGdS Moura^a, NV Gimenes^a, AB Mingati^a,
MPP de Oliveira^a, ALP de Sousa^a,
LS de Oliveira^a, ATO Raab^b

^a Universidade Católica de Brasília (UCB) Brasília, DF, Brasil

^b Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF), Brasília, DF, Brasil

Introdução: As Microangiopatias Trombóticas (MATs) referem-se a um grupo de doenças raras e graves, caracterizadas pela tríade de anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia e lesão isquêmica de órgãos-alvo, decorrentes da oclusão microvascular por trombos ricos em plaquetas. Embora devastadoras, a epidemiologia da mortalidade por MATs no Brasil é pouco explorada, representando um impacto para a saúde da população. **Objetivos:** Analisar as características epidemiológicas da mortalidade por MATs no Brasil de 2020 a 2024. O estudo objetiva identificar padrões de mortalidade por região, sexo e idade, a fim de gerar dados que possam subsidiar políticas de diagnóstico e tratamento. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários de mortalidade do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT) do Brasil, no período de 2020 a 2024. Foram analisados todos os óbitos registrados cuja causa básica foi codificada como MAT (CID-10: M31.1). As variáveis estudadas foram região geográfica, sexo e faixa etária. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Além disso, foram incluídos 7 artigos nos últimos 15

anos, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores DeCS “microangiopatias trombóticas”, “trombocitopenias” e “Brasil” para embasamento teórico. **Discussão e conclusão:** Durante o período analisado, registraram-se 301 óbitos por MATs no Brasil, segundo dados do DAENT. A região Sudeste concentrou o maior percentual de óbitos (41,86%; n = 126), em contraste com a região Norte, que apresentou o menor (5,64%; n = 17). Observou-se predomínio de óbitos no sexo feminino, correspondendo a 66,77% (n = 201) do total. A faixa etária de 70 a 79 anos apresentou a maior mortalidade proporcional (17,27%; n = 52), enquanto a menor foi observada em menores de 1 ano (0,33%; n = 1). As MATs, como a Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) e a Síndrome Hemolítico-Urêmica (SHU), são condições graves caracterizadas por eventos isquêmicos microvasculares. O predomínio de óbitos no sexo feminino (66,77%) reflete a maior frequência de formas adquiridas da PTT nesse grupo, uma das principais MATs fatais em mulheres. A vulnerabilidade aumentada em idosos pode estar associada à presença de comorbidades e a uma menor reserva fisiológica para suportar as lesões de múltiplos órgãos. A concentração de casos na região Sudeste pode refletir tanto maior capacidade diagnóstica quanto maior exposição ou densidade populacional, enquanto a baixa incidência na região Norte sugere possível subnotificação ou barreiras no acesso ao cuidado especializado. A limitação no diagnóstico precoce, em especial pela baixa disponibilidade da dosagem de ADAMTS13 e de exames do sistema complemento, apresenta-se como um desafio no país. A mortalidade por MATs no Brasil entre 2020 e 2024 demonstrou um perfil epidemiológico definido, com maior carga de óbitos na região Sudeste e uma vulnerabilidade acentuada em mulheres e idosos. Esses achados, possivelmente associados ao diagnóstico tardio e a barreiras de acesso, reforçam a necessidade urgente de políticas de saúde direcionadas. Recomenda-se a expansão de centros especializados, a otimização do acesso à plasmaférese terapêutica e a capacitação de equipes para o reconhecimento precoce das manifestações clínicas e laboratoriais, visando à redução da mortalidade associada a estas condições devastadoras.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105431>

ID – 1275

MOTIVAÇÕES E BARREIRAS PARA A DOAÇÃO DE SANGUE ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: ESTUDO NA FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC DE ARARAS

NG Francisco, GAA Lima, KF Gallo, TF Bastos, VEC Casagrande

Faculdade São Leopoldo Mandic Araras, Araras, SP, Brasil

Introdução: A doação de sangue é um ato essencial para salvar vidas, mas a adesão entre estudantes de medicina ainda é limitada. Apesar do maior acesso à informação e envolvimento com a área da saúde, muitos estudantes não doam sangue por medo, desinformação ou dificuldades logísticas. Entender os fatores que influenciam esse comportamento é

fundamental para desenvolver estratégias eficazes de incentivo e engajamento dessa população específica. **Objetivos:** Investigar o perfil dos estudantes de medicina que doam sangue, identificar os principais fatores motivadores e barreiras que influenciam essa prática, além de avaliar o papel das campanhas institucionais na promoção da doação entre universitários da área da saúde. **Material e métodos:** Estudo transversal com estudantes que participaram do projeto “Você Faz o Nosso Tipo”, promovido pela Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras em parceria com o Hemocentro de Campinas. Foi aplicado um questionário abordando aspectos sociodemográficos, histórico familiar de doação e razões para doar ou não doar sangue. A análise estatística foi descritiva, utilizando o software Jamovi para cálculo de médias, proporções e desvio padrão. O projeto teve aprovação do Comitê de Ética (CAAE 70610423.3.0000.5374). **Resultados:** Participaram 52 estudantes, sendo 69,2% do sexo feminino, com média de idade de 23,9 anos. Os principais motivadores para doar foram altruísmo (84,6%) e ter conhecimento e/ou afinidade com alguém que necessita ou já precisou de transfusão. Entre os que não doaram, as justificativas incluíram não atender aos pré-requisitos (17,3%), falta de tempo (3,8%) e medo de efeitos adversos (3,8%). A maioria (63,5%) já havia doado pelo menos uma vez. **Discussão e conclusão:** Conforme descrito na literatura, o altruísmo e as conexões interpessoais são fatores centrais na decisão de doar sangue. As barreiras relatadas refletem uma combinação de fatores emocionais, logísticos e desconhecimento. Campanhas regulares e ações educativas no ambiente acadêmico têm potencial de superar esses obstáculos, além de formar novos doadores regulares, uma vez que os médicos são exemplos e perpetuadores de responsabilidades sociais. Destaca-se também a importância da atuação dos centros acadêmicos e suas respectivas ligas e as parcerias com hemocentros para a realização desses eventos. A motivação para doar sangue entre estudantes de medicina está fortemente associada ao desejo de ajudar o próximo, mas ainda existem barreiras importantes a serem enfrentadas. A promoção de ações educativas e campanhas institucionais regulares é uma estratégia promissora para ampliar o engajamento e aumentar o número de doadores entre futuros profissionais da saúde. A inclusão desse tema nos currículos da graduação pode fortalecer o compromisso social desde a formação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105432>

ID – 1289

NÍVEL DE CONFIRMAÇÃO DE SOROLOGIAS NO PROCESSO DE TRIAGEM DE DOADORES DE SANGUE NO CENTRO DE HEMOTERAPIA DE SERGIPE

JL dos Santos^a, JJSA dos Reis^a, AJSdV Oliveira^a, FS Santos^a, ARS Alves^a, MLA Cruz^a, WMS Freitas^a, RS Silva^a, MdS da Silva^b, MadF Porto^a

^a Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, SE, Brasil

^b Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A doação de sangue é um tema recorrente em saúde pública. Todo serviço de hemoterapia estabelece um programa laboratorial de controle de qualidade interno e participará de programa laboratorial de controle de qualidade externo. Apesar da triagem, ainda temos uma média de positividade geral no primeiro teste de 5,68% entre 2012–2022 com queda progressiva ao longo dos anos. A inaptidão identificada na triagem laboratorial será comunicada ao doador com o objetivo de esclarecimento e coleta de uma segunda amostra. **Objetivos:** Identificar o nível de confirmação de sorologias em segunda amostra no processo de triagem sorológica de doadores de sangue. **Material e métodos:** Este foi um estudo de caráter analítico e descritivo, no qual foi realizada a análise quantitativa e qualitativa dos dados de 1839 doações testadas e retestadas, entre os anos de 2020 e 2024. Os métodos utilizados foram a Quimioluminescência (CL), Eletroquimioluminescência (ECL) e Elisa e as sorologias foram: ANTI-HBc (Elisa e CL), Anti-HBc II (ECL), HBsAg (Elisa e CL), HbsAg II (ECL), HCV Ag/Ab (Elisa e CL), Anti-HCV II (ECL), ANTI-HTLV I/II (Elisa e CL), HTLV-I/II (ECL), HIV Ag/Ab (Elisa e CL), HIV (ECL), Sífilis e Chagas (Elisa, CL e ECL). **Resultados:** Dentre as amostras analisadas, 69% tiveram seus exames positivos confirmados, 28% não reagentes e 3% com resultado inconclusivo. Quando fizemos análise separada observamos que 85% dos exames de Sífilis foram confirmados por segunda amostra, bem como 77% dos exames Anti-HBc, 72% dos Anti-HBc II, 67% dos Anti-HCV II, 66% dos HTLV-I/II, 58% dos HIV, 57% dos HbsAg II, 55% dos ANTI-HTLV I/II, 53% dos HCV Ag/Ab, 44% dos de Chagas, 41% dos HBsAg e 38% dos HIV Ag/Ab. Dentre as sorologias que confirmaram, a média das que confirmaram foi maior nos que fizeram inicialmente pela técnica ECL (64%) enquanto pelas duas (Elisa e CL) a média foi de 52,8%. O intervalo entre as amostras variou entre 7 dias e 1853 dias, sendo a média 163,24 dias. **Discussão:** Com base nos dados, nota-se que a maior parte dos diagnósticos de primeira amostra são confirmados por uma segunda amostragem (69%), sendo que o intervalo entre as amostras chegou a alcançar mais de 5 anos pois alguns doadores mesmo convocados não retornam de imediato. Observa-se que a maior parte dos exames confirmados são de Sífilis, que é a segunda sorologia com maior positividade (32% dos positivos em um estudo recente no Hemose) e indo de encontro à perspectiva de um terço de não confirmação de Bonet- Bup et al, 2024, seguida por Anti HBc e Hepatite C. A técnica que mais confirmou a segunda amostra foi a técnica por ECL. **Conclusão:** É importante a orientação dos doadores sobre a necessidade de repetir os exames em uma segunda amostra, como é importante a escolha das técnicas de detecção empregadas nas sorologias, tanto para a segurança do doador como do receptor.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105433>