

duradoura da hemofilia B grave para formas leves ou quase assintomáticas, com melhora substancial do controle hemostático. O maior nível médio de FIX com ED sugere expressão gênica mais eficiente, o que pode traduzir-se em maior proteção contra sangramentos à longo prazo. A expressiva redução da ABR e a elevada taxa de suspensão da profilaxia reforçam o impacto funcional dessas terapias na qualidade de vida e na adesão terapêutica. A ausência de eventos graves contribui para consolidar o perfil de segurança dessas abordagens. Ambas as terapias representam um avanço no manejo da hemofilia B, com tendência favorável a ED em termos de eficácia sustentada. Portanto, FE e ED demonstram eficácia duradoura e segurança no tratamento da hemofilia B, com melhora clínica relevante. Embora promissoras, ED apresenta vantagem discreta em expressão do FIX e potencial impacto funcional prolongado. Estudos comparativos diretos e com maior diversidade populacional são necessários para validação definitiva.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105462>

ID – 2048

TRANSFUSÃO DE SANGUE EM CASOS DE ANEMIA FALCIFORME NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

MC de Almeida Granjeiro ^a,
PP Cruz de Oliveira Silva ^a, J Belo Santos Silva ^a,
L Bevilaqua Sampaio Contreiras ^a,
G Costa Barreto ^a, MG de Souza Moura ^a,
I Serpa Andrade Borges ^a, AP Monteiro Paiva ^a,
M Zaidan Rodrigues ^a, G Caixeta Vieira ^b

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

^b Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Anemia Falciforme (AF) é uma doença genética prevalente no Brasil, estimada em 80 mil pessoas acometidas. Pela hemólise acelerada das hemácias falcizadas, a Transfusão Sanguínea (TS) é um tratamento chave utilizado em crises agudas, prevenção de complicações e em cirurgias. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das TS em pacientes com AF no Brasil, identificando características do tratamento e desafios que impactam a saúde pública. **Materiais e métodos:** Revisão de literatura nas bases Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, com os descritores “anemia falciforme”, “transfusão de sangue” e “Brasil”. Incluídos artigos de 2021–2025, em português ou inglês, sobre o perfil epidemiológico das TS no SUS; excluídos duplicados e textos apenas clínicos/terapêuticos sem foco epidemiológico. **Discussão e conclusão:** Entre 60 a 100 mil brasileiros vivem com AF. A incidência neonatal é de 3,75/10.000 nascidos vivos, com cerca de 1.087 diagnósticos/ano. O genótipo mais comum é o HbSS (70,7%), seguido por HbSC (23%) e variantes talassêmicas (6%). Em um hemocentro do Nordeste, 79,8% dos 263

pacientes haviam recebido TS; os tipos sanguíneos mais frequentes foram O+ (47,6%) e A+ (21,9%). Contudo, 20,1% não tinham registros transfusionais, indicando falhas na assistência ou documentação. Apenas 29,7% tinham acompanhamento adequado e 45,6% estavam há mais de dois anos sem comparecimento. Na região Amazônica, estudo com 44 pacientes poli-transfundidos revelou aloimunização em 20,5%, com anticorpos anti-RhD, anti-E, anti-K e outros; reações hemolíticas tardias ocorreram em 54,4% e autoanticorpos em 44,4% dos aloimunizados. De 2008 a 2022, houve 151.535 internações por AF no Brasil, 69,9% associadas a crises vaso-oclusivas. Média anual: 6.883 hospitalizações com crise e 2.221 sem. Faixa etária mais afetada: 15–35 anos, pico entre 15–20. O Sudeste concentrou o maior número de internações, mais de 53.800 com crise. Mortalidade média anual: 76 óbitos com crise e 21 sem. Os dados evidenciam a alta prevalência da AF e o predomínio do genótipo HbSS. TS são amplamente usadas, sobretudo em crises, mas devem considerar a clínica, não apenas hemoglobina, já que a anemia é crônica na AF. Apesar do uso elevado de TS, a ausência de registros transfusionais em 20,1% dos pacientes em um hemocentro do nordeste, reforça o acompanhamento irregular de grande parte desses centros e apontam fragilidades na assistência. A aloimunização, presente em 20,5% dos poli-transfundidos em estudo na região amazônica, é uma complicação relevante, gerando reações hemolíticas e autoanticorpos, com impacto na qualidade de vida. O grande número de internações por crises vaso-oclusivas e a mortalidade associada reforçam a gravidade do cenário. O estudo mostrou maior prevalência do genótipo HbSS e maior número de pacientes transfundidos O+/A+ no Nordeste; pico de internação por AF em jovens de 15–35 anos e predomínio de crises no Sudeste. A TS enfrenta falhas de registro, exigindo estratégias como lembretes automatizados e educação contínua para melhor adesão. A aloimunização foi a principal reação adversa, reforçando a necessidade de protocolos seguros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105463>

ID – 2168

TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA E DOENÇA FALCIFORME: DESAFIOS E PERSPECTIVAS EM TERRITÓRIO BRASILEIRO

GM Santos ^a, MEF dos Santos ^a, CCVF da Silva ^a,
IS Calegari ^a, GdS Ferreira ^a, MC Fonseca ^a,
MN Portes ^a, TCC Fonseca ^b

^a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, BA, Brasil

^b Grupo de Apoio à Criança com Câncer - Sul da Bahia, Itabuna, BA, Brasil

Introdução: A Doença Falciforme (DF) é uma condição genética hereditária, com produção de hemoglobinas mutantes e disfuncionais. É prevalente em território brasileiro, especialmente na Bahia, cuja população majoritariamente negra tem risco genético aumentado de desenvolver a doença.