

1_HEMATOLOGIA GERAL

DOENÇAS DA SÉRIE VERMELHA: ANEMIA APLÁSTICA, HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA, ANEMIAS CONGÊNITAS, ANEMIA DE FANCONI

ID – 2681

20 ANOS DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

LM Barros Carlos ^a, TS Novais ^b, JA de Jesus ^c,
PIC de Araújo ^c, AM Alves Gomes ^a,
MC da Silva ^d

^a Ministério da Saúde, Brasília, DF, Brasil

^b Ministério da Saúde, Camaçari, BA, Brasil

^c Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Ministério da Saúde, Olinda, PE, Brasil

Introdução: Instituída em 2005, a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme (PNAIPDF) marcou o reconhecimento da Doença Falciforme (DF) como prioridade de saúde pública no Brasil. Em duas décadas, observam-se avanços na triagem neonatal, protocolos clínicos, acesso a medicamentos e organização da Rede de Atenção à Saúde. Contudo, desigualdades regionais, descontinuidade do cuidado e fragilidades no monitoramento persistem. **Objetivos:** Analisar os avanços, desafios e perspectivas da PNAIPDF a partir de dados de gestão, indicadores epidemiológicos e ações estratégicas no Sistema Único de Saúde (SUS). **Material e Métodos:** Estudo descritivo, baseado em análise documental (Portarias, Notas Técnicas, protocolos clínicos), dados secundários do Ministério da Saúde - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema Hemovida Web Hemoglobinopatias (SHWH), Relatórios Anuais do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e registros de oficinas técnicas com gestores e representantes da sociedade civil. A análise foi estruturada nos eixos: avanços, desafios e perspectivas. **Resultados:** Avanços: Ampliação da triagem neonatal, aumento da oferta de Hidroxiureia, fortalecimento de

protocolos clínicos, expansão do exame de Doppler Transcraniano e incorporação de estratégias de vigilância. Desafios: Desigualdade no acesso a medicamentos e exames especializados, fragilidade na integração entre níveis de atenção, ausência de linha de cuidado formalizada em todos os estados e insuficiência de dados em tempo real. Perspectivas: Consolidação da linha de cuidado, ampliação de indicadores específicos, integração com outras políticas de saúde e fortalecimento da atenção primária como coordenadora do cuidado. **Discussão:** Apesar dos avanços significativos, as desigualdades regionais e as falhas de integração comprometem a efetividade da PNAIPDF. A análise indica que a consolidação da política depende da adoção de estratégias que combinem qualificação da rede assistencial, articulação intersetorial e enfrentamento dos determinantes sociais da saúde. **Conclusão:** Os 20 anos da PNAIPDF revelam progressos relevantes e lacunas estruturais. A continuidade e fortalecimento da política exigem ações sustentáveis, voltadas à equidade e à melhoria da coordenação do cuidado em todo o território nacional.

Palavras-chave: Doença Falciforme, Política Nacional, Atenção Integral, Sistema Único de Saúde, Equidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104008>

ID - 2113

A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE EQUIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REFLEXÕES SOBRE CUIDADO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA COM DOENÇA FALCIFORME

JVS Valadares ^a, ARM Oliveira ^a, MLB Neto ^a,
TM Peixoto ^a, CC Lima ^a, CFS Silva ^a,

VFA Santos^b, VSC Lima^b, ASJ Silva^b,
NBA Miranda^a

^a Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira
de Santana, BA, Brasil

^b Secretaria Municipal de Saúde de Feira de
Santana, Feira de Santana, BA, Brasil

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) representa uma oportunidade de articulação e fortalecimento do processo ensino-serviço-comunidade, de forma integrada entre Sistema Único de Saúde (SUS) e Instituições de Ensino Superior (IES). Em sua 11ª edição, trouxe equidade como temática central, e um dos eixos estruturantes: raça/cor/etnia, tendo em vista as iniquidades estruturais no sistema de saúde referente à população negra, com destaque às condições de saúde mais prevalentes nesta população que é a Doença Falciforme (DF). Essa população sofre, historicamente, processo de racismo estrutural, com dificuldade no acesso aos serviços de saúde. **Objetivos:** Descrever a experiência de integrantes do PET-Saúde: Equidade na Atenção Primária à Saúde (APS) sobre reflexões do cuidado à saúde da população negra com DF e possíveis evidências do racismo institucional na saúde disposto na literatura. **Material e métodos:** Relato de experiência sobre vivência de integrantes do programa, no período de agosto de 2024 a julho de 2025, em uma unidade de saúde da família de um município baiano. As atividades incluíram estudo dirigido sobre Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e ênfase nas doenças mais prevalentes, que afetam de forma mais específica as pessoas negras e destaque para a DF. As ações incluíram rodas de conversa, entrega de material informativo e reuniões com grupo tutorial, direcionadas aos trabalhadores do serviço de saúde e à comunidade da unidade. **Resultados:** As atividades possibilitaram aos participantes compreender as diretrizes da PNSIPN e compará-las à realidade local, evidenciando grande disparidade disposto na literatura, que o racismo é invisível no país, assim como as doenças que afetam de forma mais prevalente à população negra. Utilizou-se rodas de conversa e ações de saúde para socialização da temática. Como ação, destaca-se “Novembro Negro” realizado na unidade, que enfatizou impacto da doença e enfrentamento do racismo institucional como um obstáculo ao cuidado. Observou-se maior sensibilização das equipes, reconhecimento das questões étnico-raciais como determinantes do cuidado e aprimoramento das estratégias de acolhimento, com vistas a melhorar o acesso à informação e aos serviços disponíveis para esta população. **Discussão:** A abordagem da DF no contexto da PNSIPN favoreceu aprofundamento técnico-científico e promoveu reflexão sobre as barreiras de acesso aos serviços e cuidado enfrentadas pela população negra, principalmente devido à alta incidência na Bahia. Rodas de conversa e ações educativas estimulam diálogo entre equipes de saúde, usuários e estudantes, fortalecendo a sensibilização sobre racismo institucional e seus impactos na assistência. **Conclusão:** A experiência evidenciou que ações educativas permanentes podem transformar práticas, promovendo condutas mais acolhedoras e inclusivas. A articulação entre ensino e serviço é uma ferramenta potente para promover a sensibilização sobre iniquidades

raciais em saúde, especialmente no cuidado à população negra com DF; reconhecimento das questões étnico-raciais como determinantes da assistência à saúde e iniciativas que reforçam políticas públicas efetivas para fortalecimento da PNSIPN e garantia de cuidado integral, equânime e livre de preconceitos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104009>

ID - 1570

ABORDAGEM TERAPÊUTICA NA ANEMIA APLÁSTICA SEVERA: REVISÃO E ATUALIZAÇÃO

MR Pasqualotto, ID Lorenzini, HP Celli,
JWO Romanov

Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS,
Brasil

Introdução: A anemia aplástica severa (AAS) é uma doença hematológica rara, caracterizada pela falência da medula óssea e ausência de infiltrado medular. Essa insuficiência na produção de células sanguíneas leva a um quadro de pancitopenia, acompanhado de fadiga, sangramentos e infecções recorrentes, na maioria dos casos. A principal diferença entre anemia aplástica e anemia aplástica severa está na gravidade dos sintomas e das condições de vida, visto que a mais grave pode chegar a 85% de mortalidade se não tratada. **Objetivos:** Esse trabalho avalia as principais atualizações nos tratamentos de AAS conforme uma pesquisa na literatura. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura narrativa seguindo o tema: Atualizações na abordagem terapêutica da AAS, utilizando as bases de busca PubMed e Scielo. **Discussão e conclusão:** A escolha das opções de tratamento mais adequadas depende de fatores individuais, como a idade, disponibilidade do doador e condição clínica. Diante disso, o método terapêutico se baseia em dois pilares principais: o transplante de células-tronco hematopoiéticas (HCT) e a terapia imunossupressora (IST), com ou sem uso de agonistas do receptor de trombopoetina como o eltrombopague (EPAG), sendo o HCT única opção com potencial curativo. Segundo o novo painel baseado em diretrizes da Sociedade Americana de Transplante e Terapia celular (ASTCT), o HCT é a opção preferencial para pacientes jovens com doador idêntico não-aparentado e aparentado. Seu uso universal, porém, é limitado pelo risco de doença do enxerto contra hospedeiro (GVHD) pós-transplante, no qual acomete, principalmente, idosos e indivíduos com comorbidades. Por isso, o painel sugere a combinação de inibidor de calcineurina com metotrexato ou a profilaxia da GVHD baseada em ciclofosfamida pós-transplante. Outra opção terapêutica, para os pacientes sem doador compatível ou inaptos ao transplante, é a IST com ATG (globulina antitímócito) e ciclosporina contínua como primeira linha. Estudos recentes demonstraram que a adição de EPAG à IST aumenta significativamente a resposta hematológica, pois estimula a medula óssea, acelerando a recuperação trilinear e reduzindo a dependência transfusional. Porém, a IST combinada, apesar de novos progressos,