

anemias carenciais (ferropriva, deficiência de vitamina B12 e folato) e as secundárias a doenças crônicas. Distúrbios da hemostasia, como coagulopatias hereditárias (hemofilia, doença de von Willebrand) e adquiridas (uso de anticoagulantes, hepatopatias), elevam o risco de sangramento intra e pós-operatório. Protocolos de Patient Blood Management (PBM) têm se mostrado eficazes na redução da necessidade transfusional, combinando diagnóstico precoce, reposição de ferro, uso criterioso de hemocomponentes e correção farmacológica da coagulação. Nesse contexto, a avaliação pré-anestésica deve contemplar histórico clínico detalhado, exames laboratoriais direcionados e estratificação do risco de sangramento e de anemia. Intervenções antes da cirurgia, como suplementação de ferro oral ou endovenoso e ajuste individualizado de anticoagulantes, são fundamentais. Diretrizes recentes recomendam estabelecer valores-alvo de hemoglobina e parâmetros de coagulação de acordo com o tipo de procedimento, visando minimizar a exposição desnecessária a transfusões e seus riscos. Portanto, o manejo pré-operatório de pacientes com anemia ou distúrbios da hemostasia requer abordagem sistemática e multidisciplinar. Estratégias baseadas em evidências, como o PBM, otimizam a condição hematológica, reduzem complicações e melhoram o prognóstico cirúrgico. A implementação ampla dessas práticas representa um passo essencial para a segurança e qualidade assistencial em anestesiologia.

Referências:

De Oliveira MS, et al. Anestesia geral balanceada em paciente com artropatia hemofílica: relato de caso. *Revista Científica CEREM-GO*. 2025;6:e25166-e25166.

Foppa M, et al. Análise dos Marcadores de Coagulação na Prática Laboratorial. *Revista Perspectiva*. 2024;48:65-74.

Rêgo HMA, et al. Cuidados Perioperatórios: estratégias para melhorar os resultados em cirurgia geral. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2023;5:5115-39.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104035>

ID - 2821

INCIDÊNCIA DA DOENÇA FALCIFORME NO BRASIL: DESAFIOS PARA A TRIAGEM E O DIAGNÓSTICO PRECOCE

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

^a Ministério da Saúde, Brasília, DF, Brasil

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

^c Ministério da Saúde, Camaçari, BA, Brasil

^d Ministério da Saúde, Olinda, PE, Brasil

Introdução: A Doença Falciforme (DF) é uma hemoglobinopatia hereditária, mais prevalente na população negra, caracterizada pela deformação das hemácias em formato de foice, favorecendo eventos vaso-oclusivos e múltiplas complicações sistêmicas. No Brasil, a triagem neonatal é o principal método

para o diagnóstico precoce, porém apresenta cobertura desigual entre estados, comprometendo a equidade no cuidado e a efetividade da intervenção precoce. **Objetivos:** Analisar a incidência da DF no Brasil no período de 2014 a 2023 e identificar disparidades regionais na cobertura da triagem neonatal. **Material e métodos:** Estudo descritivo, entre os anos de 2014 e 2023, com análise de dados provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema Hemovida Web Hemoglobinopatias (SHWH), Relatórios Anuais do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). Foram calculadas taxas de incidência por Unidade da Federação (UF) e estimada a cobertura média nacional e regional da triagem neonatal. **Resultados:** No período analisado, registrou-se média anual de 1.045 novos casos de doença falciforme, correspondendo a 1 caso para cada 2.282 nascidos vivos. A Bahia apresentou a maior taxa de incidência (11,03/10.000 nascidos vivos), seguida por estados das regiões Sudeste e Nordeste. A cobertura média nacional da triagem neonatal foi de 82%, com disparidades significativas entre as Unidades Federadas, evidenciando desigualdade no acesso e fragilidades no alcance universal do diagnóstico precoce. **Discussão e conclusão:** A Doença Falciforme mantém incidência relevante no Brasil, com concentração em regiões de maior população afrodescendente. A universalização da triagem neonatal e a redução das desigualdades regionais são medidas estratégicas para assegurar diagnóstico oportuno e início precoce do tratamento, contribuindo para melhor prognóstico e redução da morbimortalidade associada.

Palavras-chave: Doença Falciforme, Triagem Neonatal, Diagnóstico Precoce, Incidência, Desigualdades Regionais, Saúde Pública.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104036>

ID - 1198

INFECÇÃO BACTERIANA EM DOENÇA FALCIFORME: BASES CLÍNICAS E GENÉTICAS

MJ Vieira ^a, MC Ozahata ^b, I Gomes ^c, C Miranda ^d, L Amorim ^e, E Sabino ^f, S Kelly ^{g,h}, B Custer ^h, A Mendrone-Júnior ⁱ, V Rocha ⁱ, CL Dinardo ⁱ

^a Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^c Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^d Fundação HEMOMINAS, Belo Horizonte, MG, Brasil

^e Fundação HEMORIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^f Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^g UCSF Benioff Children's Hospital Oakland, United States