

artigos, utilizando-se os termos "ANXA2, BMP6, Osteonecrosis e Sick cell anemia", e foram aplicados filtros para selecionar apenas artigos originais, gratuitos, publicados nos últimos cinco anos. Após a triagem de dados, 8 artigos apresentaram os critérios de inclusão supracitados e foram analisados. **Discussão e conclusão:** O ANXA2 é da família das proteínas de ligação a fosfolípidos reguladas por cálcio, atuando na formação de osteoclastos e reabsorção óssea. A literatura descreve que variações do gene ANXA2 são importantes marcadores moleculares no auxílio à identificação precoce da ON. Um estudo brasileiro foi realizado com 85 pacientes com AF, dos quais 26 manifestaram a ON e 59 não desenvolveram. Nessa perspectiva, dentre as variantes genéticas estudadas, o polimorfismo ANXA2*5681 (rs7170178) revelou significativa associação com o desenvolvimento da ON. Foi demonstrado que pacientes com o genótipo AA para esse polimorfismo apresentam níveis mais baixos dos transcritos e da proteína ANXA2 codificada, o que pode significar uma regulação negativa da via de sinalização relacionada ao ANXA2 e desse modo, afetar o desenvolvimento de osteoclastos e a reabsorção óssea. A BMP6 é uma proteína morfogenética óssea expressa majoritariamente em tecidos cartilagosos, atuando em processos inflamatórios, de diferenciação osteoblástica e desenvolvimento ósseo. Nesse sentido, pesquisas revelaram que o polimorfismo rs3812163 (A>T), está associado a uma menor chance de desenvolvimento da ON nos indivíduos que apresentam o genótipo AA, quando comparado àqueles que não possuem esse genótipo. Esta associação foi observada em um estudo realizado no Brasil com uma coorte composta por 177 pacientes com AF. Tal ocorrência pode estar associada a atuação dessa proteína nos processos de angiogênese, formação e remodelação óssea, entretanto, os mecanismos específicos ainda não foram estabelecidos. Por fim, esses achados contribuem para a elucidação da fisiopatologia da ON em pacientes com AF, tendo em vista que os genes ANXA e BMP6 são potenciais alvos genéticos, podendo auxiliar na identificação precoce da ON, acompanhamento das complicações e tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104171>

ID – 3322

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR DOENÇAS HEMATOLÓGICAS E IMUNOLÓGICAS NO ESTADO DO PARÁ (2018-2023)

FCPd Silva, AA Rosa, GdS Souza

Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Introdução: As doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários (CID-10: Capítulo III) representam um grupo heterogêneo de condições que afetam diretamente a homeostase e o sistema imune do indivíduo, podendo causar hospitalizações frequentes e desfechos desfavoráveis. No estado do Pará, analisar os indicadores epidemiológicos dessas doenças é essencial para compreender sua distribuição

populacional, impacto nos serviços de saúde e subsidiar estratégias de cuidado. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico de internações e óbitos por doenças Hematológicas e Imunológicas no Pará, de 2018 a 2023, segundo sexo, faixa etária, raça/cor, região de saúde, tempo de permanência e valor médio de internação. **Material e métodos:** Estudo descritivo com dados do SIH/SUS (DATASUS). Foram analisados internações, óbitos, variáveis demográficas e geográficas, tempo médio de permanência e valor médio da internação no período. **Resultados:** Foram 23.396 internações. A faixa etária mais acometida foi 40–49 anos (3.362), seguida por 30–39 anos (2.847) e 20–29 anos (2.659). Pacientes declararam-se predominantemente pardo (62,8 %) ou sem informação (31,2 %). As regiões com maior número de internações foram Metropolitana I (2.976), Tocantins (2.739) e Metropolitana III (2.637). A média de permanência hospitalar foi de 5,4 dias; o valor médio por internação foi R\$ 514,63. Registraram-se 789 óbitos, sendo a maioria do sexo masculino (52,7 %) e pico em 2022 (160 óbitos). **Discussão e conclusão:** Os resultados mostram alta carga hospitalar por essas doenças em adultos jovens e de meia-idade, com predominância em regiões metropolitanas. A prevalência de pacientes pardos reflete a composição demográfica local. A mortalidade significativa destaca a necessidade de políticas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e qualificação da atenção. Intervenções direcionadas podem reduzir o impacto epidemiológico e econômico no sistema público de saúde.

Referências:

Ministério da Saúde (Brasil). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). DATASUS. Chap. III (D50–D89). 2018–2023.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104172>

ID – 885

PERFIL POPULACIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA FALCIFORME EM PROGRAMA DE EXSANGUINEOTRANSFUSÃO PARCIAL NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

DR Martins^a, MdA Furlanetto^a, CF Gomes^a, LM Da Silveira^a, ACK Torrani^a, EMA Gamboa^a, JR Friedrisch^b, CC Astigarraga^a

^a Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A Doença Falciforme (DF) é um conjunto de entidades clínicas decorrentes da presença da Hemoglobina S (HbS), que sob baixa oxigenação se polimeriza causando alterações no formato dos eritrócitos levando à hemólise crônica e a fenômenos vaso oclusivos. As estratégias terapêuticas que visam reduzir o nível de HbS são eficazes na prevenção e no tratamento de complicações relacionadas à doença. Nesse contexto, a exsanguineotransfusão parcial é uma estratégia