

retornar em algum momento para dispensação e entraram no processo de busca ativa. O percentual de sucesso, ou seja, os pacientes que retornaram para retirar o medicamento após o contato feito pelo farmacêutico foi de 76% (65). Dentre as causas identificadas de não comparecimento, podemos citar questões de vulnerabilidade social e questões relacionadas à doença. **Conclusão:** A busca ativa mostrou-se uma ferramenta eficaz para identificar os pacientes com problemas de adesão ao tratamento. Embora o número de pacientes que retornaram ao serviço seja significativo, a metodologia é limitada para avaliar a adesão, pois restringe-se a identificação do comparecimento. Outros fatores devem ser associados a esse processo, tais como acompanhamento dos exames laboratoriais e elaboração de questionários para avaliar a adesão de maneira consistente. Além disso, é necessário mapear os motivos de não comparecimento e oferecer acompanhamento individualizado aos pacientes, levando em consideração suas necessidades e desafios específicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104405>

ID - 864

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DAS NEOPLASIAS MIELOPROLIFERATIVAS NO BRASIL: UM ESTUDO RETROSPECTIVO MULTICÊNTRICO

CM Barbosa Jr^a, CA Sousa^b, MJ Jr^b, AF Sandes^c, TT Marinho^d, EA Beteille^e, DG Tabak^f, M Guarana^g, C Solza^a

^a Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Departamento de Tecnologia da Informação e Educação em Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

^d Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió, AL, Brasil

^e Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

^f Rede Américas Oncologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^g Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Neoplasias mieloproliferativas Philadelphia-negativas (Ph- NMPs), incluindo policitemia vera (PV), trombocitemia essencial (TE) e mielofibrose (MF), são doenças clonais das células-tronco hematopoéticas, caracterizadas por proliferação excessiva de linhagens mieloides. Embora existam dados robustos na literatura internacional, informações sobre a população brasileira ainda são escassas. Compreender as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes no Brasil é essencial para identificar possíveis diferenças regionais e orientar estratégias terapêuticas adequadas. **Objetivos:** Descrever características clínicas e epidemiológicas, desfechos clínicos e acesso à diagnóstico e tratamento de pacientes

com Ph- NMPs tratados no Sistema Único de Saúde (SUS). **Material e métodos:** Entre agosto de 2023 e julho de 2025, pacientes de cinco instituições públicas, em 15 estados brasileiros, foram incluídos em um banco de dados na plataforma REDCap. As informações foram coletadas retrospectivamente a partir de prontuários físicos e eletrônicos. O estudo foi aprovado por comitês de ética locais, e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Foram incluídos 253 pacientes com Ph- NMPs, sendo a maioria do estado do Rio de Janeiro (66%). Os diagnósticos incluíram TE (34%), PV (27,2%), MF pré-fibrótica (16,8%) e MF (22%). Houve predominância do sexo feminino (56,5%), especialmente na TE (razão 2:1). A média de idade ao diagnóstico foi de 59,75 anos, menor na TE (57,0) e maior na PV (62,8). Cerca de 72% apresentavam comorbidades, principalmente hipertensão, diabetes, tabagismo e doença coronariana. As mutações driver mais frequentes foram JAK2 V617F (67,8%), CALR (21%) e MPL (2%). Eventos trombóticos venosos ocorreram em 12,4% dos pacientes, principalmente com MF; as formas mais comuns foram trombose de membros inferiores e de veia porta, com 87% desses pacientes apresentando mutação JAK2. Eventos arteriais ocorreram em 16%, principalmente em pacientes com PV. Eventos hemorrágicos foram observados em 6,8%, sobretudo gastrointestinais e em pacientes com MF. Fadiga foi o sintoma mais comum ao diagnóstico (38%), enquanto perda ponderal foi o sintoma constitucional clássico mais prevalente (19%). A pontuação média do escore MPN-SAF TSS foi 23,84, maior em pacientes com PV (27,36). A maioria dos pacientes com MF apresentou IPSS intermediário-2 ou alto (67%), enquanto 82% dos com PV e 39% dos com TE foram classificados como alto risco pelos respectivos escores. Quanto ao tratamento, 66% receberam hidroxiureia como primeira linha. Apenas 4 pacientes com MF tiveram acesso inicial a inibidores de JAK2. Entre os pacientes com PV, 83% usaram agentes antiplaquetários e 13% foram considerados intolerantes ou resistentes à hidroxiureia. **Discussão e conclusão:** Este estudo descreve o perfil clínico e epidemiológico real de pacientes com Ph- NMPs atendidos no SUS. Registros populacionais bem estruturados são fontes valiosas de dados de qualidade. Além de fornecer informações epidemiológicas, permitem identificar especificidades regionais, viabilizando pesquisas e intervenções mais direcionadas — especialmente relevantes em contextos com recursos limitados como o Brasil. Este é o primeiro grande registro nacional sobre Ph- NMPs e encontra-se em andamento. Com a expansão dos dados, espera-se aprimorar não só o conhecimento sobre essas doenças, mas também o cuidado prestado à nossa população singular de pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104406>

ID - 919

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL DE PACIENTES COM NEOPLASIAS MIELOPROLIFERATIVAS BCR::ABL1 NEGATIVAS EM UMA COORTE DO AMAZONAS

MOD Nascimento^a, THL Barreto^a, WH Laranjeira^a, JF Paes^b, EVB Alves^b,