

tratamento padrão-ouro para pacientes com artropatia hemofílica em estágio terminal, com melhora da amplitude de movimento e redução dos déficits funcionais. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, de 44 anos, com Hemofilia A grave foi submetido à avaliação fisioterapêutica no pós-operatório de um mês, três meses e dez meses da artroplastia total de joelho direito. A avaliação do desempenho funcional incluiu a dinamometria isocinética dos extensores e flexores de joelho bilateralmente, o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M), o *Timed Up and Go* (TUG) e a aplicação dos questionários *Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index* (WOMAC) e *Short Form* (SF-12). O paciente realizou duas sessões de fisioterapia por semana no período aproximado de três meses. Na avaliação por meio da dinamometria isocinética, o paciente apresentou melhor desempenho no terceiro mês pós-operatório. Contudo, os valores de pico de torque dos músculos flexores e extensores, tanto no joelho operado quanto no contralateral, permaneceram abaixo dos parâmetros de referência para indivíduos saudáveis do mesmo sexo e faixa etária. Tal resultado pode estar relacionado à artropatia já instalada no joelho esquerdo. Até o momento, não foram identificados na literatura estudos que utilizaram o dinamômetro isocinético para monitorar a recuperação da força muscular em pacientes com hemofilia submetidos à ATJ, o que reforça a relevância deste relato. No TC6M, o paciente apresentou um aumento progressivo da distância percorrida, porém ainda abaixo do esperado. No TUG, obteve valores decrescentes nas avaliações subsequentes e atingiu a diferença mínima detectável para ATJ após 6 meses. Em relação ao questionário WOMAC, o paciente alcançou a diferença clinicamente importante mínima na avaliação de três meses. Com o SF-12, observou-se uma maior pontuação no componente físico no primeiro mês e no componente mental no terceiro mês de pós-operatório. O paciente não realizou uma avaliação funcional prévia à cirurgia, o que limita comparações longitudinais e a análise da real magnitude da recuperação funcional. Essa limitação destaca a importância de ampliar e padronizar os métodos de avaliação funcional nessa população. **Conclusão:** A ATJ representa uma importante estratégia terapêutica na abordagem da artropatia hemofílica. Os métodos de avaliação pós-operatória são diversos e, como evidenciado neste relato de caso, devem ser incorporados e padronizados na rotina de acompanhamento pré-operatório dessa população, contribuindo para um melhor monitoramento da recuperação funcional e qualidade de vida. Pesquisa aprovada no Comitê de Ética (CEP) – número do parecer: 7.749.021

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104918>

ID – 3102

AVALIAÇÕES ECONÔMICAS DA PROFILAXIA COM FATOR VIII RECOMBINANTE DE MEIA-VIDA ESTENDIDA EM PESSOAS COM HEMOFILIA A: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

MS Araújo ^a, LdPR Guimarães ^b, IR Machado ^b, VQM Cedro ^c, PS Azevedo ^a, BRAd Santos ^a, AC Pereira ^d, RM Camelo ^b

^a Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^d Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A Hemofilia A (HA) é uma coagulopatia rara causada pela deficiência da atividade do Fator VIII (FVIII). A profilaxia contra sangramentos é o tratamento de escolha, podendo ser realizada com concentrados de FVIII derivados de plasma (dpFVIII) ou recombinantes (rFVIII). Dentre os rFVIII, existem moléculas modificadas para estender a Meia-Vida (rFVIII-MVE) em relação aos dpFVIII e rFVIII-MVP (Meia-Vida Padrão). Ao aumentar o potencial hemostático residual, a profilaxia com FVIII reduz os sangramentos. Apesar da adoção crescente do rFVIII-MVE, ainda não há síntese crítica de seu valor econômico. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi sintetizar a evidência econômica da profilaxia com rFVIII-MVE em relação à profilaxia com rFVIII-MVP. **Material e métodos:** Uma revisão sistemática está sendo conduzida (CRD42024558862) para responder a pergunta “Em pessoas com HA, a profilaxia com rFVIII-MVE, comparada à profilaxia com rFVIII-MVP ou a outro rFVIII-MVE, é econômica, segundo avaliações publicadas?” As buscas foram realizadas em 01/07/2024, com estratégias adaptadas para cada base de dados. As avaliações econômicas foram classificadas em parciais (estimam apenas custos e/ou consequências de uma alternativa, sem comparar opções por uma métrica comum que relacione custos a desfechos) e completas (comparam duas ou mais alternativas e integram custos e desfechos em uma mesma unidade de análise). A qualidade metodológica foi avaliada pelo EcoBIAS. **Resultados:** Identificamos 8 publicações (2017–2023). Dentre as 3 (38%) avaliações econômicas parciais identificadas, analisaram-se cenários de adoção do rFVIII-MVE por fusão Fc (rFVIIIIFc; efmoroctocog alfa), baseando-se na perspectiva do pagador. Nos Estados Unidos, sob financiamento da indústria, a introdução do rFVIIIIFc, frente aos demais rFVIII-MVP, provocaria um aumento de 1,4% no orçamento em 2 anos. Na Itália, sob financiamento da indústria, a introdução do rFVIIIIFc frente a dpFVIII e rFVIII-MVP causaria um custo incremental de US\$-PPP (dólar internacional ajustado pela Paridade de Poder de Compra) 6.558.935 em 3 anos. Na França, a introdução do rFVIIIIFc causaria uma economia de 8%, sem especificar o produto de comparação. Houve limitações na justificativa dos parâmetros de custo e dos padrões de utilização adotados, incerteza nas participações de mercado assumidas e restrições na extrapolação para o horizonte orçamentário. Dentre as 5 (68%) avaliações econômicas completas identificadas, todas eram análises de custo-utilidade pelo modelo de Markov na perspectiva do pagador. Os horizontes temporais variaram de 70 anos a vida inteira com taxas de desconto entre 1,5% e 3,5%. Quatro publicações foram financiadas pela indústria, sendo 3 avaliando a intervenção com rFVIIIIFc. Em todos os casos, os anos de vida ajustados por qualidade descritos eram semelhantes entre os produtos. Em adição, rFVIII-MVE foi superior em 4 publicações, não sendo calculado em 1 publicação. Houve

limitações na justificativa/estimativa de custos e doses em uso real, na extrapolação de resultados para horizontes de longo prazo e na transparência quanto ao patrocínio. **Discussão e Conclusão:** No geral, a profilaxia com rFVIII-MVE mostrou maior vantagem econômica que a profilaxia com rFVIII-MVP, quando os preços relativos são competitivos. No entanto, as publicações avaliadas tinham um risco de viés majoritariamente moderado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104919>

ID – 2495

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE HEMOFILIA E DOENÇA DE VON WILLEBRAND NO ESPÍRITO SANTO: UMA ESTRATÉGIA PARA MELHORAR A INTEGRAÇÃO COM A ATENÇÃO ESPECIALIZADA

FdP Careta^a, VRA Lisboa^a, TEV Lima^a, CA Elias^a, CAA Henrique^a, MC Milan^a, G Rocha^b

^a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Alegre, ES, Brasil

^b Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil

Introdução: A hemofilia e a doença de von Willebrand são distúrbios hemorrágicos hereditários que demandam diagnóstico precoce e manejo especializado. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no Estado do Espírito Santo, observa-se uma significativa lacuna no conhecimento e na formação dos profissionais em relação a essas doenças. Esse déficit de conhecimento compromete a capacidade de identificar sinais e sintomas precocemente, realizar encaminhamentos adequados e garantir a integração eficiente com serviços especializados, como o Hemocentro. Consequentemente, a assistência emergencial fica fragilizada, e perde-se a oportunidade de envolver a APS no acompanhamento contínuo, que é vital para o controle a longo prazo, adesão à profilaxia e educação dos pacientes e suas famílias. (Nomura, 2023) (Van 'T Klooster, 2023). **Objetivos:** Este estudo objetiva identificar lacunas no conhecimento da APS sobre hemofilia e doença de von Willebrand e implementar estratégias educativas para aprimorar a integração entre APS e atendimento especializado, contribuindo para o diagnóstico precoce, seguimento e adesão à profilaxia. **Material e métodos:** Secretarias de Saúde de Municípios do Estado do Espírito Santo foram contatadas por e-mail, telefone ou visita presencial. O público alvo foram Profissionais que atuam em Hospitais de Emergência, Unidades de Pronto Atendimento e em Unidades Básicas de Saúde. Os temas abordados incluíram os aspectos clínicos característicos da hemofilia e da doença de von Willebrand presentes em todas as faixas etárias, diagnóstico laboratorial, o tratamento de demanda e profilático e o papel da APS no manejo dessas doenças. A receptividade dos profissionais foi avaliada por relatos e feedbacks. **Resultados:** Foram realizadas até o momento palestras educativas em hospitais materno-infantis das cidades de

Cachoeiro do Itapemirim e Guarapari, além de reuniões com equipes da APS em Domingos Martins. Os participantes demonstraram grande interesse e relataram escassez de informações sobre hemofilia e doença de von Willebrand em sua formação e práticas profissionais anteriores. A integração da temática nas rotinas da APS foi reconhecida como fundamental para melhorar o atendimento emergencial e a adesão dos pacientes à profilaxia. **Discussão e Conclusão:** A baixa capacitação dos profissionais de APS compromete o fluxo adequado de pacientes para a atenção especializada e limita o diagnóstico precoce dessas doenças. A estratégia de palestras mostrou-se eficaz para sensibilizar e informar os profissionais, criando perspectiva de melhora na rede de atenção integrada. A iniciativa educativa revela-se promissora para suprir a lacuna de conhecimento sobre hemofilia e doença de von Willebrand na APS do Espírito Santo, fortalecendo a integração com o Hemocentro e contribuindo para o aprimoramento do atendimento e adesão terapêutica. O projeto continuará ampliando seu alcance a diversas cidades do estado.

Referências:

Van'T K, Stella J, De Vaan A, Van Leeuwen J. Heavy menstrual bleeding in adolescents: incidence, diagnostics, and management practices in primary care. *Research and Practice in Thrombosis and Haemostasis*. 2023;7(7):102229.

Nomura S. Current Status and Challenges in Delivering Comprehensive Care for Patients with Hemophilia. *Journal of Blood Medicine*, 2023;14:629-37.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104920>

ID – 855

COAGULOPATIAS RARAS NO CENÁRIO BRASILEIRO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

JL Mariani Machado^a, I Lima dos Santos^b, E Bitencourt Baesso^c, L Bolotari de Castro^c, V do Nascimento Ladeira^c, P Rayane Chaves Utsch^a

^a Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

^c Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: As coagulopatias raras são distúrbios hemorrágicos congênitos de baixa prevalência, frequentemente negligenciados nos sistemas de vigilância epidemiológica. Entre elas, destacam-se as deficiências dos fatores de coagulação II, X, XIII e do fibrinogênio (hipo e afibrinogenemia), cuja identificação precoce é essencial para o manejo adequado e prevenção de eventos hemorrágicos graves. No Brasil, a disponibilidade de dados epidemiológicos é limitada, sendo os últimos registros públicos provenientes do DataSUS em 2009 e 2010. **Objetivos:** Analisar os dados epidemiológicos nacionais disponíveis sobre as deficiências dos fatores II, X, XIII e do fibrinogênio nos anos de 2009 e 2010, identificando padrões regionais e distribuição por sexo. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo e descritivo, com dados