

ID - 494

DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DOS TRANSPLANTES DE MEDULA ÓSSEA NO SUS E ANÁLISE DE ACESSO ENTRE ESTADOS

M Nunes Gil ^a, L de Moraes Franco ^b,
DD Gomes do Nascimento ^b,
R de Souza Trevelin ^c, LT Moraes Machado ^d,
J Alves dos Reis Neto ^b, RC Almeida Reis ^b,
P Milani Crepaldi ^d, M Valente da Silva Brizzi ^b,
A Ferreira Mancini ^b

^a Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, Brasil

^b Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^d Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil

Introdução: O transplante de medula óssea (TMO) é fundamental no tratamento de doenças como leucemias, linfomas e anemias graves. No Brasil, o procedimento é oferecido pelo SUS, garantindo acesso gratuito à população. No entanto, há desigualdades regionais na oferta e realização dos TMOs, concentrados em certas regiões do país. Essas diferenças podem limitar o acesso de pacientes em áreas menos assistidas. Este estudo analisa a distribuição dos TMOs no SUS e o acesso entre os estados brasileiros. **Objetivos:** Este trabalho visa avaliar a distribuição dos transplantes de medula óssea pelo SUS nas diferentes regiões do Brasil, comparando o acesso entre os estados e discutindo possíveis desigualdades e implicações para o sistema de saúde. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, descritivo e retrospectivo sobre os transplantes de medula óssea realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas internações hospitalares registradas como Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) aprovadas. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), abrangendo o período de maio de 2023 a maio de 2025. Foram incluídos os procedimentos classificados como transplante autólogo e alogênico (aparentado e não aparentado). As informações foram estratificadas por Unidade da Federação e ano de atendimento, com o objetivo de descrever a distribuição regional da oferta do procedimento no Brasil. **Discussão:** A análise da realização dos transplantes de medula óssea no Sistema Único de Saúde (SUS) no período compreendido entre maio de 2023 e maio de 2025 revela disparidades no acesso a esse procedimento entre os estados brasileiros. Observa-se uma maior realização dos procedimentos nos estados de São Paulo (784), Paraná (216), Minas Gerais (136), Rio Grande do Sul (116) e Pernambuco (109) em ordem decrescente. Alguns estados, como Bahia (17), Ceará (7) e Santa Catarina (4), apresentaram números menores, o que sugere barreiras de acesso como baixa capacitação técnica, logística precária ou menor número de locais especializados para realização dos transplantes, por exemplo. Além disso, a variação dos números ao longo dos anos mostra que o estado de Goiás demonstrou um crescimento expressivo de 2200% no período

citado, o que pode indicar investimentos locais e maior fomento na realização do procedimento. Em contrapartida, estados como Santa Catarina não apresentaram registros após 2023, o que pode indicar suspensão das atividades ou dificuldades na manutenção dos serviços. **Conclusão:** Apesar da universalidade ser um princípio do Sistema Único de Saúde, ainda persistem disparidades na oferta de TMO entre os estados brasileiros, o que impede o acesso de parte da população a esse serviço essencial. Torna-se, portanto, necessário investir no desenvolvimento da infraestrutura e na capacitação profissional de forma mais homogênea no território nacional, visando mitigar as desigualdades e promover maior equidade no acesso, descentralizando-o das regiões Sul e Sudeste.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105496>

ID - 1374

DISTÚRBIOS ENDÓCRINOS PÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

COC Vieira, SL Zielak, SH Nunes, LJ Arcuri

Instituto Nacional do Câncer (Inca), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Com o aumento da sobrevida de pacientes submetidos ao transplante de células-tronco hematopoieticas (TCTH), atualmente estimado em mais de meio milhão de sobreviventes, os efeitos a longo prazo desse procedimento ganham relevância clínica. Entre as complicações tardias, os distúrbios endócrinos se destacam por seu impacto significativo na qualidade de vida e desenvolvimento, especialmente em pacientes pediátricos. O acompanhamento contínuo e individualizado é essencial para a detecção precoce e manejo eficaz dessas alterações. **Objetivos:** Fazer uma revisão da literatura sobre as alterações endócrinas nos pacientes submetidos ao TCTH. **Material e métodos:** Foi realizada busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, utilizando os descritores controlados (Medical Subject Headings – MeSH e Descritores em Ciências da Saúde – DeCS) combinados por operadores booleanos AND e OR. Os termos utilizados foram: "transplante de células-tronco hematopoieticas", "distúrbios endócrinos", "alterações endócrinas". Sem restrição de idioma. **Discussão e conclusão:** Fisiopatologia: as disfunções endócrinas estão frequentemente associadas à radioterapia (RT), quimioterapia (QT), e aos efeitos imunológicos do TMO. A RT craniana, por exemplo, pode causar danos diretos ao eixo hipotálamo-hipofisário, com prejuízo hormonal proporcional à dose e tempo de exposição. Além disso, agentes quimioterápicos e o condicionamento imunológico afetam diretamente tecidos endócrinos periféricos. Disfunções hipotálamo-hipofisárias: a deficiência do hormônio de crescimento (GH) é comum, especialmente em pacientes submetidos à RT encefálica ou para tumores como leucemia linfoblástica aguda (LLA). Essa deficiência impacta negativamente o crescimento e o desenvolvimento puberal. A reposição com GH recombinante é considerada segura,