

HEMOFILIA A NO BRASIL EM 2024: UM ESTUDO DESCRITIVO ODS 3 E 4

Pamela Pietra de Moraes (Universidade de Taubaté)
Alice Guerra Pinto Brazuna Nogueira (Universidade de Taubaté)
Gabriel Vilela Mancilha Pinto (Universidade de Taubaté)
João Augusto Rozinelli (Universidade de Taubaté)
Maria Luiza Dantas de Souza Furlan (Universidade de Taubaté)
Maurício Américo Pinto (Universidade de Taubaté)
Fabio de Assis Pinto (Universidade de Taubaté)

As coagulopatias hereditárias são doenças hemorrágicas causadas por defeitos genéticos que comprometem a produção ou função das proteínas plasmáticas responsáveis pela coagulação do sangue. Dentro desse grupo, as hemofilias se destacam, representando 41,7% das coagulopatias hereditárias em 2024. Essas patologias se dividem em hemofilia A, causada pela deficiência do fator VIII, e hemofilia B, ocasionada pela deficiência do fator IX, sendo que a hemofilia A corresponde a 83,5% dos casos. Mediante a relevância das doenças hematológicas na saúde, a conscientização tem papel fundamental no diagnóstico precoce e em seu manejo adequado. Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho é analisar descritivamente os casos de hemofilia A e o tratamento aplicado a esses pacientes no Brasil em 2024, através de levantamento bibliográfico e dados secundários de 2024 do sistema Hemovida Web Coagulopatias. Esses dados foram sistematizados e disponibilizados pelo Ministério da Saúde no ano de 2025. Avaliou-se indicadores como prevalência regional, distribuição por faixa etária, classificação da gravidade da hemofilia e consumo médio de concentrado de fator VIII plasmático e recombinante. Como resultado, obteve-se que a hemofilia A corresponde a 34,81% das coagulopatias hereditárias no Brasil, sendo que 98,05% dos pacientes são homens. A maior concentração está no Sudeste (40,97%), seguida pelo Nordeste (26,57%), Sul (15,83%), Norte (8,59%) e Centro-Oeste (8,04%). Em relação à faixa etária, a maioria dos pacientes está entre 31 e 50 anos (32,61%), seguida por 19 a 30 anos (23,32%) e acima de 51 anos (16,63%). Quanto à gravidade, 46,06% dos casos são classificados como graves, 27,39% leves e 20,01% moderados. O consumo médio de concentrado de fator VIII é maior no Centro-Oeste (110.235 UI) e Sul (110.411 UI). O consumo por gravidade mostra que 71,39% do concentrado é utilizado por pacientes com hemofilia grave, 21,44% por moderados e 4,53% por leves. Conclui-se que a hemofilia A é uma condição significativa dentro do grupo das coagulopatias hereditárias no Brasil, representando uma parcela expressiva desses casos em 2024, com maior concentração nas regiões Sudeste e Nordeste. A predominância de casos

graves evidencia a necessidade de um manejo clínico contínuo e adequado, enquanto o elevado consumo de concentrado de fator VIII, especialmente entre esses pacientes, reforça a importância de políticas públicas que garantam o acesso ao tratamento e a produção nacional desse fator. Além disso, a prevalência da doença em sua maioria entre homens (98,05%) reforça sua característica genética ligada ao cromossomo X. A compreensão e divulgação sobre a hemofilia são essenciais para melhorar o diagnóstico precoce, o acompanhamento clínico e a qualidade de vida dos pacientes, além de fortalecer estratégias de saúde pública no país.

Palavras-chave: Transtornos da Coagulação Sanguínea; Deficiência do Fator VIII; Hematologia; Epidemiologia; Objetivo de Desenvolvimento Sustentável.