

Análise epidemiológica sobre coagulopatias no Brasil entre os anos 2017 e 2023

Epidemiological analysis of coagulopathies in Brazil between 2017 and 2023

Análisis epidemiológico de las coagulopatías en Brasil entre los años 2017 y 2023

Recebido: 11/07/2025 | Revisado: 19/07/2025 | Aceitado: 19/07/2025 | Publicado: 21/07/2025

Vinicius Guth

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8836-8202>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: viniciusguth@hotmail.com

Júlia Anizelli Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3926-6952>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: juanizelli@gmail.com

Rafael Rauber

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3231-8836>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: rauber_rafa@yahoo.com.br

Blenow Alex Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1008-6850>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: blenows@gmail.com

Rafael Frez Mion

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2825-302X>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: rafaelfrezmion@gmail.com

Nathalia Formentini

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7881-5071>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: formentininathalia@gmail.com

Luíza Lima Martins

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2673-9669>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: luizalima.martins@gmail.com

Resumo

A análise epidemiológica das coagulopatias no Brasil entre os anos de 2017 e 2023 tem como objetivo identificar a prevalência, perfil dos pacientes e as mudanças nos padrões de diagnóstico ao longo dos anos, assim como a identificação da existência de subdiagnósticos. Utilizando dados de registros a pesquisa pretende mapear a incidência de distúrbios hemorrágicos, incluindo hemofilia, doença de von Willebrand e outras coagulopatias raras. Os dados obtidos servem como base para futuras intervenções e aprimoramento do cuidado aos pacientes com distúrbios hemorrágicos no Brasil. Espera-se que os resultados possam fornecer uma visão abrangente sobre o cenário atual das coagulopatias no país, contribuindo para a formulação de políticas de saúde pública para o diagnóstico e tratamento dos pacientes. Objetivos: Analisar a evolução epidemiológica das coagulopatias no Brasil avaliando a incidência, prevalência e distribuição geográfica desses distúrbios. Métodos: Tratou-se de uma pesquisa analítica, quantitativa, de levantamento de dados entre 2017 e 2023 no Brasil. Resultados: A análise comparativa dos dados nacionais sobre coagulopatias hereditárias entre os anos de 2017 e 2023 revela um crescimento substancial tanto em números absolutos quanto na representatividade proporcional de diversos diagnósticos. O aumento global de 6.797 casos no período, corresponde a uma variação percentual de 26,4%. Conclusão: Os números no Brasil ainda apontam para subdiagnóstico significativo, especialmente nas formas mais leves e raras dessas condições. Há necessidade de fortalecer as ações de triagem, capacitação profissional e ampliação do acesso ao diagnóstico especializado em todo o território nacional.

Palavras-chave: Coagulopatias; Hemofilia; Doença de von Willebrand.

Abstract

The epidemiological analysis of coagulopathies in Brazil between 2017 and 2023 aims to identify the prevalence, patient profiles, and changes in diagnostic patterns over the years, as well as the existence of underdiagnoses. Using registry data, the study seeks to map the incidence of bleeding disorders, including hemophilia, von Willebrand disease, and other rare coagulopathies. The data obtained serve as a basis for future interventions and improvements in

the care of patients with bleeding disorders in Brazil. The results are expected to provide a comprehensive overview of the current scenario of coagulopathies in the country, contributing to the development of public health policies for the diagnosis and treatment of patients. Objectives: To analyze the epidemiological trends of coagulopathies in Brazil by assessing the incidence, prevalence, and geographic distribution of these disorders. Methods: This was an analytical, quantitative study based on data collected between 2017 and 2023 in Brazil. Results: The comparative analysis of national data on hereditary coagulopathies between 2017 and 2023 reveals a substantial increase both in absolute numbers and in the proportional representation of various diagnoses. The overall increase of 6,797 cases during the period corresponds to a percentage variation of 26.4%. Conclusion: The numbers in Brazil still indicate significant underdiagnosis, especially in the milder and rarer forms of these conditions. There is a need to strengthen screening actions, professional training, and expand access to specialized diagnosis throughout the national territory. **Keywords:** Coagulopathies; Hemophilia; von Willebrand disease.

Resumen

El análisis epidemiológico de las coagulopatías en Brasil entre los años 2017 y 2023 tiene como objetivo identificar la prevalencia, el perfil de los pacientes y los cambios en los patrones de diagnóstico a lo largo de los años, así como evaluar la existencia de subdiagnósticos. Utilizando datos de registros, la investigación pretende mapear la incidencia de los trastornos hemorrágicos, incluyendo la hemofilia, la enfermedad de von Willebrand y otras coagulopatías raras. Los datos obtenidos sirven como base para futuras intervenciones y para el perfeccionamiento de la atención a los pacientes con trastornos hemorrágicos en Brasil. Se espera que los resultados proporcionen una visión integral del escenario actual de las coagulopatías en el país, contribuyendo a la formulación de políticas de salud pública para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Objetivos: Analizar la evolución epidemiológica de las coagulopatías en Brasil, evaluando la incidencia, prevalencia y distribución geográfica de estos trastornos. Métodos: Se trató de una investigación analítica, cuantitativa, con recolección de datos entre 2017 y 2023 en Brasil. Resultados: El análisis comparativo de los datos nacionales sobre coagulopatías hereditarias entre 2017 y 2023 revela un crecimiento sustancial tanto en números absolutos como en representatividad proporcional de diversos diagnósticos. El aumento global de 6.797 casos en el período corresponde a una variación porcentual del 26,4 %. Conclusión: Los datos en Brasil aún indican un subdiagnóstico significativo, especialmente en las formas más leves y raras de estas condiciones. Es necesario fortalecer las acciones de tamizaje, la capacitación profesional y la ampliación del acceso al diagnóstico especializado en todo el territorio nacional.

Palabras clave: Coagulopatías; Hemofilia; Enfermedad de von Willebrand.

1. Introdução

As coagulopatias são distúrbios da hemostasia caracterizados por anormalidades na coagulação sanguínea, podendo levar a quadros hemorrágicos graves ou, em alguns casos, trombóticos. Dentre as coagulopatias hereditárias mais conhecidas, destacam-se a hemofilia A e B e a doença de von Willebrand, cuja prevalência e impacto sobre a saúde pública têm sido objeto de crescente atenção por parte das autoridades sanitárias. A análise epidemiológica desses agravos é fundamental para subsidiar políticas públicas de saúde, direcionar recursos e promover o cuidado integral aos pacientes acometidos (Crochemore et al., 2017).

Dentre as doenças crônicas, as do sistema hemostático são causas frequentes de atendimento médico de urgência. Alterações adquiridas ou hereditárias da hemostasia podem se manifestar através de quadros hemorrágicos ou trombóticos. Das coagulopatias hereditárias, as hemofilias e a Doença de von Willebrand (DvW) são as mais comuns (Wisniewski & Kluthcovsky, 2008; Flores et al., 2004; Brasil, Ministério da Saúde, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, n.d.; Brasil, Ministério da Saúde, 2005).

Estima-se que a hemofilia afeta em torno de 400.000 pessoas em todo o mundo e é o distúrbio de sangramento hereditário mais comum, sendo condição recessiva ligada ao sexo (cromossomo X). A incidência é 1 entre 10.000 indivíduos do sexo masculino, sendo 80 a 85% devidos à hemofilia A e 10 a 15% à hemofilia B. A gravidade da doença varia conforme a deficiência do fator, a hemofilia A é caracterizada por alterações quantitativas ou qualitativas do fator VIII, e a hemofilia B do fator IX. Devido as hemofilias serem herdadas como traços ligados ao cromossomo X, quase sempre as pessoas afetadas são do sexo masculino, porém as mulheres podem ser portadoras, mas geralmente são assintomáticas. A doença é reconhecida na

primeira infância, entretanto, os pacientes com hemofilia leve podem não ser diagnosticados até o início de um trauma sério ou cirurgia (World Federation of Hemophilia, 2005; Amaral, 2023).

A DvW é um distúrbio do sangramento comum afetando igualmente homens e mulheres, em que ocorre a deficiência do fator de von Willebrand, necessário para a atividade do fator VIII e também para a adesão plaquetária no local da lesão vascular. É uma doença hereditária com caráter autossômico dominante, com prevalência de cerca de 1% da população. No Brasil parece ser subdiagnosticada, pois o número de casos é muito inferior ao dos hemofílicos (Wisniewski & Kluthcovsky, 2008).

No Brasil, o monitoramento dessas condições é realizado por meio de sistemas de informação em saúde, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Entretanto, apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, ainda há desafios quanto à cobertura assistencial, à equidade no acesso aos serviços especializados e à consolidação de dados confiáveis que permitam uma análise epidemiológica precisa (Brasil, Ministério da Saúde, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, n.d.).

Entre os anos de 2017 e 2023, diversos fatores podem ter influenciado o perfil epidemiológico das coagulopatias no país, incluindo a ampliação do diagnóstico laboratorial, as campanhas de conscientização, a incorporação de novas tecnologias terapêuticas e os impactos gerados pela pandemia de COVID-19. Diante desse contexto, torna-se relevante investigar os padrões de ocorrência, distribuição e tendências temporais dessas doenças no território nacional (Silva, 2023; Rocha & Sanchez, 2025).

A análise revela um aumento global de 26,4% nos registros totais dessas patologias. Observa-se também um aumento proporcional de casos entre faixas etárias mais avançadas, indicando maior longevidade ou melhoria nos registros de pacientes idosos. O perfil por sexo permanece estável, com predominância masculina nas hemofilias e feminina na doença de von Willebrand e outras coagulopatias (Brasil, Ministério da Saúde, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, n.d.). O objetivo do presente artigo é apresentar uma análise da evolução epidemiológica das coagulopatias no Brasil avaliando a incidência, prevalência e distribuição geográfica desses distúrbios.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa analítica, quantitativa, seccional e transversal, com dados quantitativos e qualitativos (Toassi & Petry, 2021; Pereira et al., 2018) com emprego de estatística descritiva simples com classes de dados, com uso de valores de frequência absoluta e, de frequência relativa porcentual (Shitsuka et al., 2014; Akamine & Yamamoto, 2009), com a coleta de dados foi realizada nos dados do Ministério da Saúde/SAES, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados: Hemovida Web Coagulopatias.

Estiveram sob análise os dados de pacientes que tiveram o diagnóstico de algum tipo de coagulopatia realizado no período compreendido entre 01 de janeiro de 2017 e 31 de dezembro de 2023. Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes que tiveram diagnóstico de coagulopatia no Brasil até 2023, foram excluídos os pacientes que não obtiveram os critérios de inclusão.

Foram selecionados para estudo 32.556 portadores de coagulopatias até o ano de 2023, os dados obtidos do Ministério da Saúde/SAES, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados: Hemovida Web Coagulopatias foram: prevalência e distribuição geográfica das coagulopatias.

Tabulação, organização e padronização dos dados: Microsoft Excel® 365.

3. Resultados

Para esta pesquisa, inicialmente, foram contabilizados 32.556 diagnósticos de coagulopatias no Brasil entre os anos de 2017 e 2023. A seguir, a Tabela 1 apresenta dados da variação de coagulopatias:

Tabela 1 – Variação das coagulopatias entre 2017 e 2023.

	Diagnóstico	2017 (n)	% 2017	2023 (n)	% 2023	Variação absoluta	Variação percentual
Número de casos	Hemofilia A	10.395	40,35%	11.618	35,69%	+1.223	+11,8%
	Hemofilia B	2.037	7,91%	2.277	6,99%	+240	+11,8%
	Doença de von Willebrand	8.531	33,12%	11.375	34,94%	+2.844	+33,3%
	Coagulopatias Raras	2.142	8,32%	3.554	10,92%	+1.412	+65,9%
	Outras coagulopatias/transtornos	2.654	10,30%	3.732	11,46%	+1.078	+40,6%
	Total geral	25.759	100%	32.556	100%	+6.797	+26,4%

Fonte: Autores (2025).

A análise comparativa dos dados nacionais sobre coagulopatias hereditárias entre os anos de 2017 e 2023 revela um crescimento substancial tanto em números absolutos quanto na representatividade proporcional de diversos diagnósticos. O aumento global de 6.797 casos no período, corresponde a uma variação percentual de 26,4%.

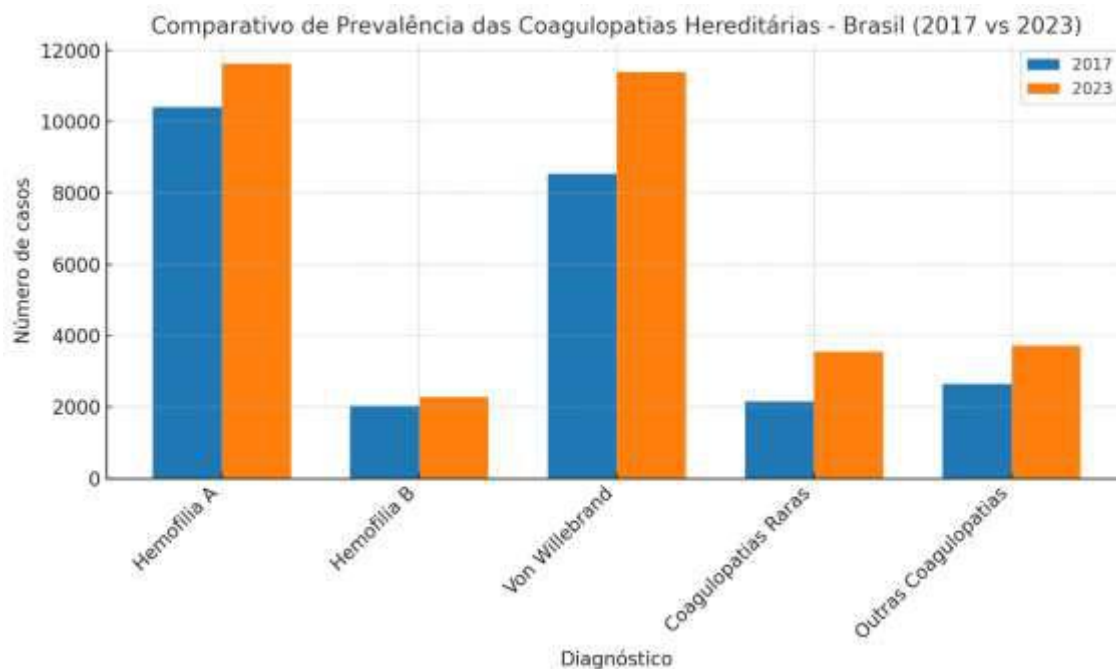
Dentre os subtipos, a Doença de von Willebrand apresentou o maior crescimento absoluto com 2.844 novos diagnósticos e uma relevante variação percentual (+33,3%), consolidando-se como o segundo diagnóstico mais frequente com 34,94% dos casos em 2023.

As hemofilias A e B, apesar de apresentarem aumentos de 1.223 e 240 novos diagnósticos respectivamente, reduziram sua participação relativa no total de casos. A Hemofilia A caiu de 40,35% para 35,69%, e a Hemofilia B de 7,91% para 6,99%, indicando que, embora o número de casos tenha crescido, ambos com variação percentual de +11,8%.

Nesse sentido, destaca-se a expressiva elevação nas coagulopatias raras, que aumentaram 65,9% no período analisado, saltando de 2.142 para 3.554 diagnósticos. Sendo as coagulopatias raras, o grupo que engloba as deficiências de fatores de coagulação (II, V, VII, X, XI, XIII), hipofibrinogenemia deficiência de fator I, afibrinogenemia deficiência de fator I, deficiência combinada de fatores V e VIII e deficiência de fatores dependentes da vitamina K (II, VII, IX e X).

Por fim, o grupo das outras coagulopatias, que inclui todos os demais tipos não especificados na tabela e que não se enquadram no grupo das coagulopatias raras, também apresentou incremento considerável, com 1.078 novos diagnósticos e aumento percentual de 40,6%. Como podemos visualizar no Gráfico 1:

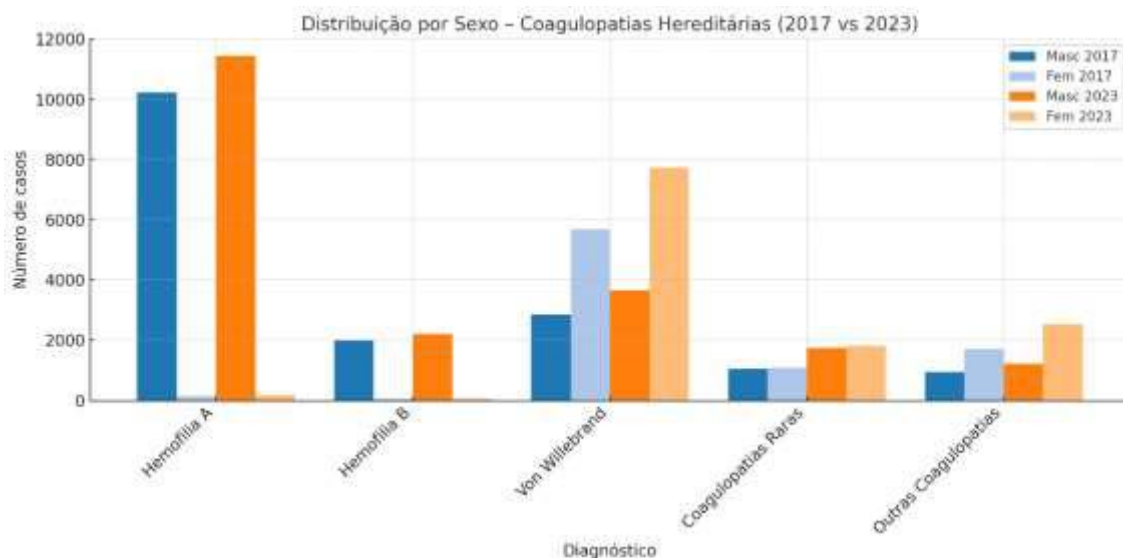
Gráfico 1 – Quantificação da prevalência dos tipos de coagulopatias entre 2017 e 2023.



Fonte: Autores (2025).

Já na análise da distribuição por sexo temos o Gráfico 2 a seguir:

Gráfico 2 – Quantificação da prevalência por sexo dos tipos de coagulopatias entre 2017 e 2023.



Fonte: Autores (2025).

Observa-se uma predominância clara de casos masculinos para os diagnósticos de Hemofilia A e B, o que é consistente com o caráter hereditário ligado ao cromossomo X dessas condições, afetando predominantemente indivíduos do sexo masculino.

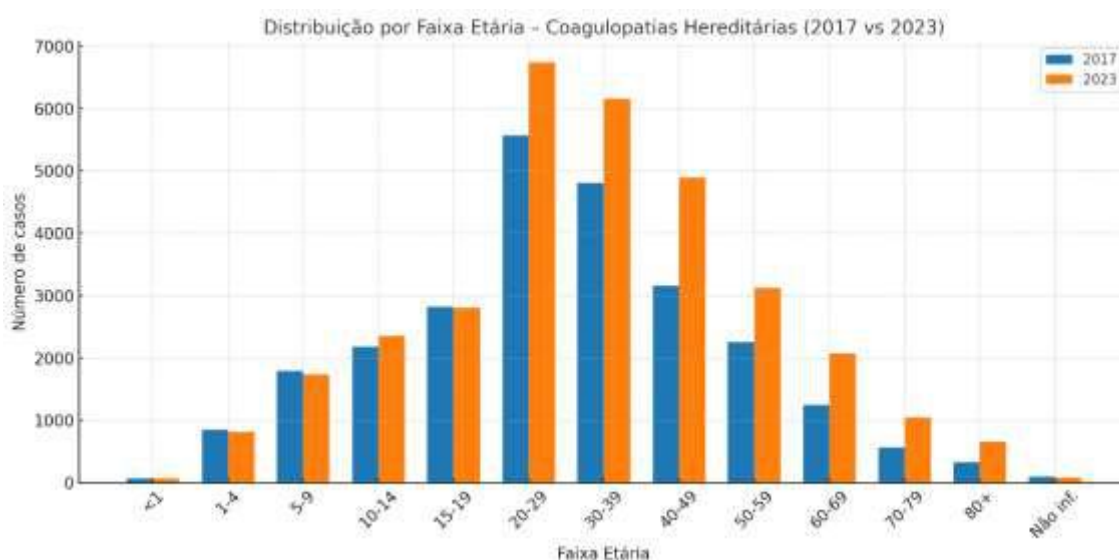
Em 2023, houve um aumento significativo no número de casos masculinos de Hemofilia A de 10.238 para 11.446, bem como um leve crescimento nos casos de Hemofilia B, de 1.989 para 2.215. Já entre as mulheres, os registros para essas duas hemofilias permaneceram extremamente baixos nos dois períodos, o que reforça o padrão genético dessas doenças.

A Doença de von Willebrand apresentou uma distribuição mais equilibrada entre os sexos quando comparado às hemofilias, apesar de o número de casos da doença em mulheres ser praticamente o dobro do número de casos em homens, a DyW teve um crescimento notável tanto em homens quanto em mulheres entre 2017 e 2023. Entre as mulheres, os casos passaram de cerca de 5.687 para 7.728, com aumento percentual de 1,28% na prevalência da doença no sexo feminino, já nos homens os casos passaram de 2.844 para 3.647.

As coagulopatias raras e outras coagulopatias também apresentaram crescimento em ambos os sexos, com leve predominância feminina em 2023.

Quanto a prevalência das coagulopatias por faixa etária, a seguir o Gráfico 3:

Gráfico 3 – Quantificação da prevalência por faixa etária dos tipos de coagulopatias entre 2017 e 2023.



Fonte: Autores (2025).

A análise da distribuição etária dos casos de coagulopatias hereditárias no Brasil entre os anos de 2017 e 2023 revela transformações significativas no perfil epidemiológico dessa população. Se tem a manutenção de um pico de prevalência nas faixas etárias de 20 a 39 anos, observada de forma consistente durante o período analisado.

Entretanto, chama atenção o crescimento expressivo na proporção de casos diagnosticados em indivíduos com mais de 50 anos de idade, especialmente nas faixas de 50–59, 60–69 e 70 anos ou mais, sendo a população idosa.

4. Discussão

A análise comparativa dos dados nacionais referentes às coagulopatias hereditárias no período de 2017 a 2023 evidencia um crescimento expressivo tanto em termos absolutos quanto na representatividade proporcional dos diversos diagnósticos registrados. Esse aumento sugere mudanças significativas nos processos de vigilância, diagnóstico e manejo clínico dessas condições no Brasil (Brasil, Ministério da Saúde, 2005).

Um dos fatores que pode justificar essa tendência é o aprimoramento da sensibilidade diagnóstica, sobretudo em casos de sangramentos leves, frequentemente subdiagnosticados em períodos anteriores. Tal avanço é particularmente relevante em

relação à população feminina, na qual manifestações clínicas como menorragia e sangramentos ginecológicos tendem a ser negligenciadas como potenciais indicativos de coagulopatias hereditárias (Silva, 2023).

Observa-se também uma transformação no perfil epidemiológico das coagulopatias, com o aumento expressivo das coagulopatias raras, assim como o aumento significativo de outras coagulopatias. O crescimento substancial no número de diagnósticos dessas condições aponta para a consolidação de protocolos clínico-laboratoriais mais abrangentes, o aprimoramento da capacitação técnica dos profissionais atuantes em hemocentros e a introdução de tecnologias laboratoriais de alta complexidade, como os testes genéticos e os ensaios funcionais de maior sensibilidade (Marques & Cerqueira, 2023; Blanchette et al., 2014).

Essa ampliação do escopo diagnóstico provavelmente inclui condições que antes eram pouco diagnosticadas ou classificadas de forma imprecisa, como os distúrbios plaquetários hereditários, trombopatias e disfunções combinadas da hemostasia. Essas condições, historicamente pouco representadas nos registros oficiais, têm ganhado mais visibilidade graças aos avanços na identificação clínica e genética dessas doenças, além da adoção de métodos laboratoriais mais sensíveis e específicos (Pinheiro et al., 2017).

Além disso, a classificação mais detalhada dos quadros de sangramento leve a moderado tem permitido diferenciar melhor as coagulopatias clássicas das formas atípicas ou combinadas, contribuindo para uma compreensão mais ampla da diversidade das doenças hemorrágicas hereditárias. Esses avanços são importantes para orientar a formulação de políticas públicas, a organização dos serviços especializados e o desenvolvimento de tratamentos mais adequados e personalizados (Santos et al., 2021).

Adicionalmente, a maior visibilidade dessas patologias está associada à atuação de organizações representativas de pacientes, bem como à sua inclusão nas diretrizes nacionais de atenção integral às doenças raras na publicação da portaria em 2014. Esses fatores, em conjunto, têm contribuído decisivamente para a redefinição do panorama epidemiológico das coagulopatias hereditárias no país, promovendo avanços importantes no diagnóstico e no acesso ao cuidado especializado (Brasil, Ministério da Saúde, 2015).

A análise da prevalência por sexo nas coagulopatias hereditárias revela padrões epidemiológicos intimamente relacionados às características genéticas dessas doenças. As hemofilias A e B, por exemplo, apresentam uma nítida predominância no sexo masculino, o que é esperado devido à sua herança ligada ao cromossomo X. Como os homens possuem apenas um cromossomo X, a presença do gene defeituoso é suficiente para manifestar a doença. Já as mulheres, geralmente portadoras, tendem a não manifestar sintomas ou a apresentá-los de forma leve, o que contribui para a baixa taxa de diagnóstico feminino observada nos dados (World Federation of Hemophilia, 2005).

Por outro lado, a Doença de von Willebrand, que tem herança autossômica (geralmente dominante), não apresenta um padrão de prevalência ligado ao sexo. No entanto, os dados demonstram uma maior proporção de casos em mulheres, especialmente em 2023. Este achado pode ser atribuído à maior manifestação clínica em mulheres, como menorragias e sangramentos obstétricos, que frequentemente levam à investigação diagnóstica. Além disso, a subnotificação histórica entre mulheres parece estar sendo gradualmente superada, já que essa coagulopatia é frequentemente subnotificada em mulheres devido à naturalização de sangramentos ginecológicos anormais (Amaral, 2023).

Ainda assim, na análise dos dados por faixa etária, há um crescimento expressivo em casos diagnosticados na população acima dos 50 anos. Esse fenômeno pode ser atribuído a uma conjunção de fatores. Primeiramente, destaca-se a maior longevidade dos pacientes, resultado dos avanços terapêuticos recentes e a consolidação de uma rede de atenção mais estruturada. Em segundo lugar, observa-se uma melhoria substancial nos sistemas de notificação e vigilância epidemiológica, como a expansão do uso do Hemovida Web, permitindo rastrear e incluir no sistema pacientes adultos e idosos previamente subnotificados. Por fim, o aumento na identificação de casos também pode refletir o avanço no acesso ao diagnóstico tardio,

especialmente no contexto de coagulopatias hereditárias de menor gravidade clínica ou menor prevalência, cujo reconhecimento pode ser retardado por anos ou mesmo décadas (Crochemore et al., 2017).

As alterações no perfil etário observadas impõem, por fim, novos desafios ao sistema de saúde. A ampliação do número de pacientes em faixas etárias mais avançadas demanda uma reconfiguração da Rede de Atenção à Saúde, com foco não apenas na prevenção de eventos hemorrágicos, mas também no manejo de comorbidades associadas ao envelhecimento, complicações crônicas e na oferta de reabilitação física e psicossocial. A condução clínica desses pacientes requer uma abordagem multidisciplinar, integrando cuidados hematológicos, ortopédicos, geriátricos e de reabilitação, de modo a garantir qualidade de vida e funcionalidade ao longo de todo o curso da doença (Silva, 2023; Santos et al., 2021).

Em síntese, os dados evidenciam um cenário de transição epidemiológica que aponta para a necessidade de readequação dos modelos assistenciais frente às novas demandas impostas pela longevidade e pela ampliação diagnóstica em diferentes faixas etárias.

Sendo assim, A Hemofilia A manteve-se como a coagulopatia hereditária mais prevalente, com média de 37% dos casos anuais, seguida da Doença de von Willebrand, representando aproximadamente 34–35% dos diagnósticos. A Hemofilia B manteve-se em torno de 7%, enquanto as coagulopatias raras apresentaram leve crescimento em números absolutos, de 2.142 em 2017 para 3.554 em 2023, embora ainda represente apenas cerca de 10% do total (Brasil, Ministério da Saúde, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, n.d.).

O Quadro 1, a seguir, apresenta dados sobre a prevalência de coagulopatias de, 2023:

Quadro 1 – Prevalência das coagulopatias a cada 100.000 habitantes em 2023.

Tipo de Coagulopatia	Número de Casos	Prevalência por 100.000 habitantes
Hemofilia A	11618	5.8
Hemofilia B	2277	1.1
Doença de von Willebrand	11375	5.3
Coagulopatias hereditárias raras	3554	1.7
Outras coagulopatias	3732	1.4
Total	32556	15.3

Fonte: Autores (2025).

No cenário internacional, de acordo com dados da *World Federation of Hemophilia (WFH)*, a prevalência estimada da Hemofilia A é de cerca de 17,1 casos por 100.000 homens, enquanto a da Doença de von Willebrand é mais difícil de estimar, mas espera-se uma prevalência clínica de até 1% da população geral. Comparando com os dados brasileiros (aproximadamente 6 casos de Hemofilia A por 100.000 habitantes), evidencia-se uma diferença substancial, sugerindo subdiagnóstico relevante, especialmente considerando que o Brasil conta com uma população masculina superior a 100 milhões. (Iorio et al., 2017)

Além disso, a Doença de von Willebrand, frequentemente subdiagnosticada mundialmente por sua ampla variabilidade fenotípica e sintomas menos graves, também apresenta no Brasil números consideravelmente abaixo da expectativa epidemiológica global. Isso reforça a hipótese de que muitos casos permanecem não diagnosticados, especialmente em regiões com menor acesso a serviços especializados e diagnóstico laboratorial (Srivastava et al., 2013).

As coagulopatias raras também refletem um cenário de diagnóstico limitado, uma vez que sua detecção exige testes específicos e frequentemente caros, além de maior capacitação dos profissionais de saúde (Moake, 2021).

5. Conclusão

O presente estudo realizou uma análise epidemiológica detalhada das coagulopatias hereditárias no Brasil no período de 2017 a 2023, destacando-se a prevalência das principais condições: Hemofilia A, Hemofilia B, Doença de von Willebrand (DvW), coagulopatias raras e outras coagulopatias. Os dados do Ministério da Saúde mostram um crescimento gradual do número total de casos registrados ao longo dos anos, passando de 25.759 em 2017 para 32.556 em 2023.

Portanto, conclui-se que, embora o Brasil apresente avanços importantes na consolidação de dados epidemiológicos sobre coagulopatias hereditárias, os números ainda apontam para subdiagnóstico significativo, especialmente nas formas mais leves e raras dessas condições. Há necessidade de fortalecer as ações de triagem, capacitação profissional e ampliação do acesso ao diagnóstico especializado em todo o território nacional, com vistas a melhorar a acurácia dos registros e garantir atenção integral aos indivíduos com coagulopatias, alinhando o país às melhores práticas internacionais de vigilância e cuidado.

Referências

- Akamine, C. T. & Yamamoto, R. K. (2009). Estudo dirigido: estatística descritiva. (3ed). Editora Érica.
- Amaral, A. P. C. (2023). *Cuidados a pacientes com hemofilia: estudo de revisão narrativa* (Trabalho de conclusão de curso, Pontifícia Universidade Católica de Goiás).
- Barca, D. (2013). Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados no Brasil. Ministério da Saúde. Sec Educação na Saúde. Técnico em hemoterapia: livro texto/Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Ministério da Saúde, 37.
- Blanchette, V. S., Key, N. S., Ljung, L. R., Manco-Johnson, M. J., van den Berg, H. M., & Srivastava, A. (2014). Definitions in hemophilia: Communication from the SSC of the ISTH. *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, 12(11), 1935–1939. <https://doi.org/10.1111/jth.12723>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2005). *Manual de tratamento das coagulopatias hereditárias*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2015). *Manual de hemofilia* (2ª ed.). Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados. (n.d.). *Hemovida Web Coagulopatias*.
- Crochemore, T., Piza, F. M. T., Rodrigues, R. D. R., Guerra, J. C. C., Ferraz, L. J. R., & Corrêa, T. D. (2017). A new era of thromboelastometry. *Einstein (São Paulo)*, 15(3), 380–385. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082017MD3130>
- Feijó, A. M., Schwartz, E., Ferré-Grau, C., Santos, B. P. D., & Lise, F. (2021). Adaptando para (con) viver: experiência de homens com a hemofilia no sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200097>
- Flores, R. P., Bagatini, A., Santos, A. T., Gomes, C. R., Fernandes, M. S., & Molon, R. P. (2004). Hemofilia e anestesia. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 54(6), 865–871.
- Gupta, N., Benbouzid, A., Belhani, M., El Andaloussi, M., Maani, K., Wali, Y., et al. (2019). HAEMOcare: The first international epidemiological study measuring burden of hemophilia in developing countries. *TH Open*, 3(2), e190–e199. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1688414>
- Iorio, A., Skinner, M. W., Clearfield, E., et al. (2017). Target plasma factor levels for personalized treatment in haemophilia: A Delphi consensus statement. *Haemophilia*, 23, e170–e179. <https://doi.org/10.1111/hae.13294>
- Marques, M. B., & Cerqueira, M. A. F. (2023). Perfil clínico e epidemiológico de crianças e adolescentes portadores de hemofilia em um centro de referência. *Revista Residência Pediátrica*, 13(3), e842. <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2023.v13n3-842>
- Martin, A., Mulhern, B., Shaikh, A., Asghar, S., O'Hara, J., Pedra, G., et al. (2019). Disease state adaptation experienced by patients with hemophilia: Literature review and expert consensus. *Blood*, 134(Suppl 1), 5801. <https://doi.org/10.1182/blood-2019-124396>
- Moake, J. L. (2021). *Hemofilia: manual para profissionais da saúde*. MSD.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Ed.UAB/NTE/UFSM.
- Pinheiro, Y. T., Silva, A. A., Souza, J. P., & Oliveira, R. T. (2017). Hemofilias e Doença de von Willebrand: uma revisão de literatura. *Archives of Health Investigation*, 6(5), 218–221.
- Rocha, A. P., & Sanchez, J. G. (2025). Desenvolvimento de tromboembolismo venoso e seu impacto em adultos hospitalizados com Covid-19: revisão sistemática rápida. *Jornal Vascular Brasileiro*, 24, e20240073.
- Santos, I. B., Rocha, R. M., Souza, L. A., & Lima, T. A. (2021). Aspectos clínicos e psicossociais na perspectiva de portadores de hemofilia: uma análise do processo saúde-doença e qualidade de vida. *Research, Society and Development*, 10(12).

Shitsuka et al. (2014). *Matemática fundamental para a tecnologia*. São Paulo: Ed. Érica.

Silva, J. W. C. (2023). *Consulta de enfermagem para pessoas com coagulopatias hereditárias na hemorrede pública do Ceará* (Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Ceará).

Sokołowska, B., Kozińska, J., Koziół, M., Wąsik-Szczepanek, E., Szczepanek, D., & Hus, M. (2017). Diagnosis and treatment of acquired hemophilia: a single-center experience. *Polish archives of internal medicine*, 127(11), 796-799. <https://doi.org/10.20452/pamw.4139>

Srivastava, A., Brewer, A. K., Mauser-Bunschoten, E. P., Key, N. S., Kitchen, S., Ludlam, C. A., et al. (2013). Guidelines for the management of hemophilia. *Haemophilia*, 19(1), 1–47. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2516.2012.02909.x>

Torres Ortuño, A., Cuesta Barriuso, R., Nieto Munuera, J., Galindo Piñana, P., & López-Pina, J. A. (2019). Coping strategies in young and adult haemophilia patients: a tool for the adaptation to the disease. *Haemophilia*, 25(3), 392-397. <https://doi.org/10.1111/hae.13743>

Wisniewski, D., & Kluthcovsky, A. C. G. C. (2008). O perfil dos pacientes portadores de coagulopatias de uma região do sul do Brasil. *Cogitare Enfermagem*, 13(2), 212–219. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v13i2.12485>

World Federation of Hemophilia. (2005). *Guidelines for the management of hemophilia*. WFH Treatment Guidelines Working Group.