

objetivo proposto. Foram excluídos artigos publicados antes do ano de 2017, em forma de resumos e não publicados. **Resultados:** A doença hemolítica do recém-nascido, conhecida como eritroblastose fetal, consiste passagem transplacentária de sangue fetal para a mãe, ocorrendo uma interação entre hemácias. Esse fenômeno permite que os eritrócitos com fator Rh D-positivo penetrem na circulação de gestantes que seja fator Rh D-negativo causando a sensibilização, produção de anticorpos específicos, nesta gestante. Com base na análise dos artigos, a fisiopatologia nos fetos pode ser observada através de quadros de anemia, hepatoesplenomegalia e hiperbilirrubinemia. Dessa maneira, devido a hemólise, o organismo do feto busca compensar a perda das hemácias, aumentando a eritropoiese medular e, posteriormente, sendo produzido novas hemácias no fígado, no baço, nos rins e na placenta. Essa situação pode levar a uma hepatoesplenomegalia, com circulação de células imaturas, resultando em um quadro de anemia. No entanto, a hiperbilirrubinemia não será agressora ao feto, pois o fígado da mãe vai metabolizar o excesso, mas esse quadro é de grande relevância após o parto. **Discussão:** Diante dos artigos revisados perceberam-se que o diagnóstico e tratamento precoce são essenciais para a sobrevivência do DHPN. Para tanto é crucial entender que a DHPN, acontece após a passagem placentária de eritrócitos fetais para a circulação materna, onde os antígenos de superfícies são diferentes dos maternos. Desta forma, após a exposição inicial a um antígeno eritrocitário, o sistema imune materno é capaz de produzir anticorpos do tipo IgM, consequentemente, por conta do seu elevado peso molecular estes anticorpos não atravessam a placenta. No entanto, quando se dá a uma segunda exposição a esse antígeno, é gerada uma grande produção anticorpos do tipo IgG, de baixo peso molecular, que possui a capacidade de atravessar a barreira placentária e se ligando-se aos eritrócitos fetais. Os eritrócitos portadores de um número suficiente de moléculas de anticorpo são então destruídos no sistema retículo-endotelial do feto ou do neonato. Assim, a DHPN pode ser diagnosticada por meio do exame clínico, laboratorial, ultrassonográfico e após o nascimento. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que em casos de risco da formação do anticorpo anti-D em mulheres Rh D-negativas, a principal forma de prevenção deve ser a administração de uma pequena quantidade do anticorpo antes que o sangue do feto sensibiliza o organismo da mãe, ressaltando a importância do diagnóstico precoce.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1069>

PERFIL DE MORBIDADE HOSPITALAR POR LINFOMA NÃO-HODGKIN NA REGIÃO NORDESTE, DE 2017 A 2022

RNC Silva, AKO Moura, MAF Filho,
EBS Nogueira, MFND Rêgo

Centro Universitário Faculdade Integral Diferencial
(UniFacid), Teresina, PI, Brasil

Objetivo: Avaliar a prevalência de morbidade hospitalar por Linfoma Não Hodgkin (LNH) na região Nordeste do Brasil, de

2017 a 2022. **Materiais e Métodos:** Neste estudo ecológico, foram utilizados dados secundários referentes a prevalência de internações e óbitos por Linfoma não Hodgkin na região do Nordeste Brasileiro de janeiro de 2017 a maio de 2022, disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Os dados foram agrupados no Microsoft Excel®, realizada análise estatística descritiva, frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Os dados analisados referentes ao período indicaram um total de 19648 internações e 1747 óbitos por LNH região Nordeste do Brasil. Quando analisados separadamente os indicadores foram mais expressivos em relação ao número de internações (6182 casos) no estado de Pernambuco e de óbitos (401 casos) no estado da Bahia. A maior prevalência de internação ocorreu no ano de 2021, com um total de 3807 casos (19,3%), sendo predominante em indivíduos do sexo masculino (60,9%) e faixa etária de 50 a 59 anos (15,4%). Com relação ao número de óbitos, a maior quantidade foi no sexo masculino (57,5%) e em indivíduos de 60 a 69 anos (21,6%), sendo a maior taxa ocorrida no ano de 2019 (20,4%). Quanto a cor/raça, observou-se a predominância da cor/raça parda nas internações (64,6%) e óbitos (67,6%). **Discussão:** O LNH é um tipo de câncer que tem origem nas células do sistema linfático e que se espalha de maneira não ordenada e que se subdivide em mais de 20 tipos. Foi estimado para o ano de 2020 pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), o diagnóstico no Brasil 12.030 novos casos de LNH, sendo a maioria entre indivíduos do sexo masculino. A relação entre sexo e idade com a incidência da doença é relatada na literatura, revelando uma maior predileção para indivíduos do sexo masculino. A tendência se repete no presente estudo, onde foi observado uma diferença da frequência de casos entre os sexos, com prevalência maior de indivíduos do sexo masculino internados por LNH. Com relação a faixa etária, não existe um consenso na literatura. Alguns autores sugerem que a idade média para apresentação de LNH é de 50 anos, enquanto outros estudos demonstram que 57,0% de todos os casos de LNH foram detectados em indivíduos com mais de 65 anos. No presente estudo, a faixa etária onde observa-se a maior internação foi entre 50 a 59 anos, corroborando com os dados encontrados nos estudos supracitados com relação ao tempo médio para o diagnóstico da doença. Quanto aos óbitos verificou-se um maior número em indivíduos que se encontram a partir da sexta década de vida, esses achados também são reiterados em outros estudos. Diversos fatores de risco ambientais, ocupacionais, de estilo de vida (comportamentais), além de condições de saúde e genéticos têm sido associados aos LNH. A doença afeta células importantes no combate a infecção, isso explica a tendência do maior número de mortes e casos entre os idosos. Nos aspectos de cor/raça, dados do próprio INCA revelam as indivíduos de cor branca são mais propensos que negros e asiáticos a desenvolver LNH. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos, nota-se que houve expressiva morbidade hospitalar por Linfoma não Hodgkin na Região Nordeste do Brasil. Os achados reforçam a necessidade da implementação de pesquisas sobre a doença, adoção de medidas preventivas para que os indivíduos saibam detectar os sintomas característicos de forma precoce.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1070>