

e sem edema. Ambos os pacientes apresentaram sorologias negativas para HIV, e obtiveram recuperação parcial de sintomas e qualidade de vida com o tratamento, sem intercorrência infecciosa, internação hospitalar ou falência orgânica terminal. **Discussão:** DCMI, síndrome clínica rara e ricamente multidisciplinar, requer boa interação entre hematologistas, patologistas e demais especialidades clínicas. A suspeição clínica entre não-especialistas é essencial para uma rotina diagnóstica em tempo adequado. Descrevem-se dois casos muito sintomáticos ao diagnóstico, com relativa estabilidade com o tratamento, porém com risco elevado de recidiva frente às limitações atuais de tratamento e de compreensão da fisiopatologia da doença. Os dados de DCMI no Brasil são limitados, e um registro multicêntrico com avaliação de resposta aos tratamentos disponíveis no cenário público e privado, e mapeamento das deficiências são essenciais para um melhor manejo desses pacientes. **Conclusão:** A complexidade clínica ao diagnóstico de DCMI e suas particularidades de tratamento e seguimento requerem educação médica continuada, boa interação multidisciplinar e melhor elucidação do cenário da doença no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1685>

GASTOS HOSPITALARES NO TRATAMENTO DE LEUCEMIA NO ESTADO DO PIAUÍ PÓS PANDEMIA

ETS Rodrigues, LM Sampaio, RNC Silva, MAF Filho, LM Said, AKO Moura, LCL Batista, MJO Moura, MEO Moura, EB Sabino

CentroCentro Universitário Facid Wyden
(UNIFACID WYDEN), Teresina, PI, Brasil

Introdução: Leucemia é uma neoplasia dos leucócitos, gerando produção descontrolada destes. É um tipo de câncer agressivo e o tratamento objetiva destruir células leucêmicas a fim de fabricar células saudáveis pela medula óssea, contando com alto custo para o Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Analisar quantitativamente os dados sobre a taxa de internação e gastos hospitalares no tratamento de Leucemia no Piauí, durante o período pós pandemia de COVID-19, com o escopo de mensurar o impacto dessa morbidade hematológica no sistema de saúde. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo e transversal no qual foram utilizadas as variantes de morbidade hospitalar do Sistema Único de Saúde por Leucemia e sua taxa de internação e valor total gasto com internações no Piauí nos períodos de janeiro de 2022 a maio de 2023. Estes foram obtidos por meio do website do Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Foi registrado um maior gasto com o tratamento de leucemia nos 5 primeiros meses de 2023 (759.763,48 R\$/31,05%), quando comparado com os 5 primeiros meses de 2022 (611.316.64 R\$/24,98%). Além disso, foi notado uma prevalência maior no sexo masculino com 506 casos (51,52%), um predomínio dominante na raça parda com 908 casos (92,46%) e as idades mais acometidas foram entre 5 a 9 anos com 206 casos (20,97%) e entre 10 a 14 anos com 195 casos (19,85%). **Discussão:** Observando os resultados encontrados, pode-se

sugerir que o aumento dos gastos nos primeiros meses em 2023 comparado aos 5 primeiros meses de 2022 deve-se pelo aumento de números de casos de leucemia e/ou surgimento de novas tecnologias para o tratamento de leucemias. Quanto aos outros aspectos, a raça predominante sendo parda se justifica pelo grande número de pessoas pardas no nordeste brasileiro; o número de leucemias sendo maior entre 5 a 9 anos, pode-se pensar em uma maior incidência de leucemia linfóide aguda, já como é a leucemia mais comum na infância e em relação ao sexo masculino ser mais acometido, se esclarece ao reconhecer que todas as leucemias ou tem um predomínio maior em homens ou tem uma discreta predominância no sexo masculino. **Conclusão:** A neoplasia possui tratamento individualizado para cada paciente, ampliando para necessidades físicas, psicológicas e sociais, o que torna desafiador um tratamento eficaz. De acordo com pesquisas, os gastos são maiores e variáveis conforme idade e sexo devido necessidades distintas dos pacientes. Durante o estudo, observou-se que pacientes do sexo masculino de raça parda correspondem a maior porcentagem e quanto à faixa etária com menor repercussão, estão os pacientes acima de 80 anos e maior, os pacientes com 5 a 9 anos. Dessa forma, o tratamento da leucemia tenta promover melhor prognóstico e qualidade de vida, resultando em alto impacto econômico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1686>

MORTALIDADE POR MIELOMA MÚLTIPLO POR REGIÃO GEOGRÁFICA NO BRASIL ENTRE 2005 A 2020

RB Basilio, CSY Takano, MPB Machline, LLR Crivelaro, MG Catarozzo, DE Fujimoto

Universidade Santo Amaro (UNISA), Santo Amaro, SP, Brasil

Introdução: Mieloma múltiplo (MM) é uma neoplasia geneticamente complexa que evolui de acordo com fatores relacionados à doença do paciente. Trata-se de uma patologia maligna, progressiva e incurável caracterizada pela proliferação descontrolada de células plasmáticas neoplásicas dentro da medula óssea que pode cursar com hipersecreção de imunoglobulinas na circulação. Segundo estudos, os diagnósticos de MM são feitos em estágios avançados da doença. Entre 2005 a 2020 houve um aumento de 85,26% de óbitos por MM no país. O Brasil, um dos maiores países em território, garante uma diversidade de fatores geográficos e populacionais que influenciam na eclosão e curso da doença. **Objetivos:** Analisar a mortalidade por MM por região geográfica entre 2005 a 2020, avaliando o comportamento deste indicador no país. **Material e métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva, transversal e retrospectiva. Os dados foram coletados do DATASUS (TABNET) em 2023, sendo comparados o número de mortes por MM e neoplasias entre 2005 a 2020 por região do Brasil. A análise será fundamentada com base em artigos postados no PubMed entre 2018 a 2023, nos idiomas português e inglês através dos descritores: mieloma múltiplo; mortalidade. **Resultados e discussão:** No Brasil, entre 2005 a 2020, o MM corresponde 1,37% dos óbitos por todas as

neoplasias (TN) e 18,38% por neoplasias hematológicas (NH). A prevalência aumenta com a idade, sendo 27,38% até 19 anos, 29,92% entre 20 a 59 anos e 42,69% acima de 60 anos. Por região, há variação de 0,04%, sendo, em ordem decrescente, 3,03% no Norte (N), 7% no Centro-Oeste (CO), 17,31% no Sul (S), 19,41% no Nordeste (NE) e 53,25% no Sudeste (SE). A média de mortalidade por MM entre regiões é 5,74%, variando em média 0,18%. Nota-se o crescimento médio de óbitos em 85,26% no intervalo de 15 anos. No N, entre 2013 e 2014 houve o maior aumento dos óbitos equivalente a 1,56%, correspondente a 52% do aumento dos óbitos por TN nesse mesmo período e 12% entre os óbitos por NH entre 2005 a 2020. No NE, após 11 anos com padrão de flutuação entre 0,13% a 0,76%, ocorreu o maior aumento equivalente a 1,48% entre 2017 e 2018. No SE, a razão entre óbitos de MM por NH e TN são, respectivamente, 20,10% e 96,34%. No S, entre 2005 a 2020, houve um aumento de 71,6% de mortes por MM, representando 16,89% dos óbitos por NH e 1,21% por TN. No CO, a flutuação de mortes por MM varia entre 114,25% e 283,96% com pico em 2019, representando 16,97% dos óbitos por NH e 1,51% por NT. **Conclusão:** A variação da prevalência média de mortes por MM nas regiões brasileiras somado à progressão de mortes entre 2005 a 2020 pode indicar um déficit diagnóstico no início da doença. Uma possibilidade para os altos índices de MM e doenças hematológicas, especialmente na região SE, pode ser a exposição ocupacional a organofosforados muito presente na agricultura. A análise dos dados destaca a gravidade do subdiagnóstico e do diagnóstico tardio das neoplasias hematológicas. Os dados reforçam a importância de estratificação para adotar medidas de prevenção e manejo. Desta forma, o rastreamento e tratamento precoce auxiliarão no aumento da expectativa de vida, principalmente, em menores de 19 anos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1687>

ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES DE INAPTIDÃO CLÍNICA À DOAÇÃO DE SANGUE NO CENTRO DE HEMOTERAPIA DE SERGIPE

MFB Moura^a, LPOL Silva^a, JGS Jesus^a, JGP Santana^a, VA Nascimento^a, JMS Oliveira^a, MS Lima^a, MDS Silva^b, LAH Marinho^b, MAF Porto^{a,b}

^a Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, SE, Brasil

^b Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), Aracaju, SE, Brasil

Objetivo: Analisar os principais motivos de inaptidão clínica à doação de sangue em um serviço de hemoterapia, visando uma conscientização da população em como doar sangue. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo, com tratamento quantitativo para avaliar os principais motivos de inaptidão clínica à doação de sangue em um serviço de hemoterapia, compreendendo o período de 2018 a 2022. Realizou-se a coleta de dados através de relatórios construídos pelo serviço de informação do Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE). **Resultados:** Entre 2018 a 2022, no

HEMOSE, aproximadamente 163 mil pessoas foram candidatas a doar sangue, sendo que uma média 22,3% foram consideradas inaptas à doação na triagem clínica, (23,1% em 2018, 22,9% em 2019, 22,3% em 2020, 21,4% em 2021 e 21,9% em 2022) mostrando valores constantes nestes últimos cinco anos. As principais causas foram os valores baixos de hematócrito e hemoglobina (15,59%), hipertensão arterial não controlada, (7,17%), hematócrito elevado (4,2%), realização de tatuagens, piercings, perfuração para brincos e acupuntura no último ano (4,0%), taquicardia (4,0%), quadro infeccioso recente (3,8%), comportamento sexual de risco (3,5%), uso crônico de medicamentos (3,21%). Outras causas relevantes foram a aplicação recente de vacinas (2,55%), peso menor que 50kg (0,38%), diabetes (0,37%) e outras doenças de inaptidão definitiva (10,7%). **Discussão:** No Brasil, 1,4% da população é doadora – valor dentro da faixa recomendada pela OMS, que é entre 1 e 3%. Apesar disso, a disponibilidade de hemoderivados não é uniforme, nem constante. Assim, o Ministério da Saúde objetiva aumentar o número de doadores. Cerca de um quarto dos possíveis doadores em Sergipe não podem doar sangue devido à inaptidão, temporária ou não, na triagem clínica, que tem como objetivo proteger tanto o doador quanto os receptores. É visto que as pessoas, quando são consideradas inaptas, mesmo que temporariamente, se desmotivam a insistir na possibilidade de doar sangue. Esse fator dificulta o aumento no número de doadores, sendo que, com maior divulgação e conscientização da população sobre a própria saúde, diversas inadequações poderiam ser revertidas precocemente e a coleta executada, como nas anemias e na hipertensão não controlada, que foram os maiores motivos de inaptidão clínica. Orientar sobre as inaptidões é um desafio compartilhado por todos os profissionais de saúde, pois é reconhecida a necessidade de maior divulgação, e tratamento adequado das mesmas, para o melhor direcionamento da população. **Conclusão:** O estudo ressalta a necessidade de educação e conscientização contínuas dos doadores e profissionais de saúde sobre os critérios de doação, suas inaptidões e o tratamento das mesmas. Dessa forma, o estudo contribui para uma maior direção no aprimoramento da saúde pública e também da qualidade do recrutamento de doadores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1688>

LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA: UM RELATO DE CASO EM JOVEM

LC Gebrin^a, FS Zottmann^a, JBCB Silva^b

^a Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil

^b Clínica Medeiros Campinas, Campinas, SP, Brasil

Introdução: A leucemia linfocítica crônica (LLC) é caracterizada pela expansão clonal de linfócitos B em diversos tecidos como sangue, órgãos linfoides e medula óssea. A LLC em jovens (≤ 55 anos) geralmente é mais grave que nos idosos. Os jovens são mais propensos a terem características biológicas e marcadores adversos, o que piora o prognóstico. Nessa população é prevalente ter a doença em estágios moderados a graves, sem mutações no IGHV. **Objetivos:** Descrever caso de