

uma agressividade notória, considerado praticamente exclusivo em pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Em pacientes portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) o LNH foi a segunda neoplasia mais prevalente e relacionada como fator determinante de morte em cerca de 16%. A nomenclatura “plasmablastico” é utilizada em razão desses linfomas exibirem a morfologia dos imunoblastos, mas expressarem perfil antigênico de plasmócitos. O HIV não é considerado um vírus oncogênico, pois não infecta a maioria das LNH-HIV. Todavia, a infecção pelo vírus HIV e sua consequente imunossupressão torna os portadores da doença mais suscetíveis a vírus sabidamente oncogênicos. A título de exemplo, tem-se o herpes vírus humano tipo 8 (HHV-8) que é visto em todos os casos de LPD e é uma condição essencial para o diagnóstico. Pacientes com a doença podem apresentar febre, perda ponderal de mais de 10% do peso corpóreo habitual e sudorese noturna. Até o presente momento, não há tratamento padrão para pacientes com LPD. A quimioterapia convencional com CHOP é considerada inadequada nessa doença. Entretanto, terapias mais intensivas como EPOCH têm as taxas de resposta completa apenas de 40 a 60%. **Conclusão:** O linfoma plasmablastico é um subtipo raro do linfoma não-Hodgkin, que para além do prognóstico reservado, não apresenta tratamento totalmente estabelecido. No presente caso, a terapia proposta envolveu abordagem mais intensiva com quimioterapia associando etoposido, prednisona, vincristina, ciclofosfamida e doxorubicina (EPOCH).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1915>

#### HEMOSTASIA E ARTE: ENSINANDO HEMOSTASIA PRIMÁRIA ATRAVÉS DE PINTURAS CLÁSSICAS

LFB Botelho

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João  
Pessoa, PB, Brasil

**Introdução:** O ensino da fisiologia da hemostasia é um desafio nos cursos de graduação de saúde. Por ser um tema de natureza eminentemente teórico com grande densidade de conteúdo e necessidade de memorização, há uma natural aversão pela maioria dos estudantes. O uso de metodologias e atividades lúdicas podem facilitar o processo de aprendizagem. O trabalho objetivou a descrição do processo de hemostasia a partir da correlação com obras artísticas utilizando, assim, de mecanismos associativos para maior efetividade na assimilação do conteúdo proposto. Promove ainda a inclusão de conhecimentos artísticos no estudo de temas médicos. **Materiais e métodos:** Foram selecionadas pinturas de artistas famosos de várias escolas e épocas que pudessem ser associadas com as etapas da hemostasia primária e depois construído um memorial descritivo da “pinacoteca da hemostasia primária”. **Resultados:** As obras selecionadas foram: “O grito” de Edvard Munch, “O nascimento de Vênus” de Sandro Botticelli, “A criação de Adão” de Michelangelo Buonarroti, “A noite estrelada” de Vincent van Gogh, “Operários” de Tarsila do Amaral, “Criança geopolítica observando o

nascimento do homem novo” de Salvador Dali. Após selecionadas as obras, foi confeccionada uma apresentação de “slides” com explicações das etapas da hemostasia primária usando as pinturas como referência para ser utilizada nas aulas teóricas sobre o tema. **Discussão:** A pinacoteca da hemostasia primária é uma abordagem inédita no ensino da fisiologia da hemostasia na graduação de medicina. A aceitação do tema pelos alunos é excelente permitindo, não apenas uma melhor aprendizagem do conteúdo hematológico, como fomentar o interesse em arte e cultura de uma forma leve. **Conclusão:** Uso de atividades lúdicas podem ser grandes aliadas no ensino da hemostasia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1916>

#### INCIDÊNCIA DE ANEMIAS NA POPULAÇÃO DO CENTRO-OESTE

MPP Oliveira<sup>a</sup>, LS Oliveira<sup>a</sup>, JAGG Rodrigues<sup>a</sup>,  
MF Dias<sup>a</sup>, LS Gorjão<sup>a</sup>, WO Santos<sup>a</sup>,  
AB Mingati<sup>a</sup>, YAS Ivanoski<sup>a</sup>, TS Aquino<sup>a</sup>,  
GC Vieira<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília,  
DF, Brasil

<sup>b</sup> Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP,  
Brasil

**Objetivo:** Revisar e analisar as características epidemiológicas da anemia na região Centro-Oeste (CO), com o objetivo de identificar os fatores de risco e os padrões de incidência, visando à implementação de estratégias eficazes para controlar a progressão da doença. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, realizado na região CO com base em dados fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. O período investigado abrangeu de 2013 a 2023 e a coleta foi realizada em maio de 2024. A pesquisa centrou-se nos casos diagnosticados de anemia, examinando variáveis como faixa etária, cor/raça, sexo e o estado com maior incidência. **Resultados:** Durante o período analisado, foram diagnosticados 28.415.326 casos de anemia. A faixa etária de 60 a 69 anos representa a maior morbidade, com 11,1% (3.157.326) dos casos. Em relação a etnia, a raça parda foi a maior acometida, com 47,7% (13.570.496) do total de casos. Quanto a incidência por sexo, as mulheres foram as mais afetadas, com um total de 52,4% (14.908.224). O estado de Goiás teve destaque em relação à morbidade, representando 37,89% (10.767.479) dos casos. **Discussão:** A partir dos resultados, pode-se explicar a maior incidência de morbidade entre os pacientes de 60 a 69 anos (11,1%) por deficiências nutricionais, tendo a anemia ferropriva como a principal causa, além da anemia da doença crônica e pelas anemias ditas inexplicadas, caracterizada predominantemente pela síndrome mielodisplásica, e também pelos sangramentos do trato gastrointestinal. Segundo o censo demográfico de 2022, 52,4% da população do CO se identifica como parda, o que pode justificar o valor encontrado por esta pesquisa (47,7%), além da disparidade socioeconômica que afeta o acesso aos cuidados de saúde por essa população. O fator genético também influencia, dado que a

anemia falciforme e as talassemias são mais frequentes na população parda. As mulheres possuem maior predomínio (52,4%), o que se explica pela alta demanda de ferro decorrente das perdas menstruais durante a idade fértil. Já na pós-menopausa evidencia-se os sangramentos gastrointestinais. O estado de Goiás obteve a maior taxa de morbidade (37,89%), reflexo de sua população ser a maior do CO, segundo o último censo, e também ser a que mais procura e consegue atendimento médico no Brasil, segundo o Programa Nacional de Saúde de 2019, caracterizando uma infraestrutura em saúde eficiente, porém com poucas práticas de prevenção. **Conclusão:** A análise revelou maior morbidade na faixa etária de 60 a 69 anos, possivelmente devido a deficiências nutricionais e doenças crônicas. Há maior prevalência de anemia na população parda, refletindo a composição demográfica da região, disparidades socioeconômicas e fatores genéticos. As mulheres foram mais afetadas, principalmente devido às perdas menstruais e condições associadas à pós-menopausa. Goiás destacou-se com as maiores taxas de morbidade, o que reflete sua maior população e melhor acesso a serviços de saúde, mas aponta carência de práticas preventivas eficazes. As políticas de saúde no CO devem focar na detecção precoce e tratamento da anemia, especialmente em idosos, mulheres em idade fértil e população parda. Educação em saúde e melhor acesso a cuidados médicos são essenciais para reduzir a incidência e complicações da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1917>

#### LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B DIAGNOSTICADO NA RECIDIVA DE LINFOMA DE HODGKIN COM MASSA BULKY MEDIAS-TINAL: RELATO DE 2 CASOS

MN Goularte <sup>a</sup>, MV Anton <sup>a</sup>, MEDS Rosa <sup>a</sup>,  
VM Molon <sup>a</sup>, MP Lacerda <sup>a</sup>, GS Bubltz <sup>a,b</sup>,  
MZ Medeiros <sup>c</sup>, GR Gastal <sup>d</sup>, S Dobner <sup>e</sup>,  
IS Boettcher <sup>d</sup>

<sup>a</sup> Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE),  
Joinville, SC, Brasil

<sup>b</sup> Centro de Diagnósticos Anátomo Patológicos  
(CEDAP), Joinville, SC, Brasil

<sup>c</sup> Hospital Dona Helena (HDH), Joinville, SC, Brasil

<sup>d</sup> Hospital Municipal São José (HMSJ), Joinville, SC,  
Brasil

<sup>e</sup> Centro de Hematologia e Oncologia (CHO),  
Joinville, SC, Brasil

**Introdução:** O Linfoma de Hodgkin (LH) é uma neoplasia linfoproliferativa altamente curável com quimioterapia, seguida ou não de radioterapia. A recidiva ocorre principalmente em pacientes com características desfavoráveis ao diagnóstico. Na hipótese de recidiva, a confirmação histológica é de suma importância, e pode alterar o tratamento, prognóstico e procedimentos desnecessários. **Objetivo:** Descrever 2 casos de Linfoma Difuso de Grandes Células B (LDGCB), diagnosticados na hipótese de recidiva de LH, com discussão de sua apresentação clínica e evolução com o tratamento. **Resultados:** Caso 1 – Masculino, 27 anos, LH clássico em 2018, subtipo

tipo esclerose nodular e estadios II-BX, massa bulky mediastinal, com resposta metabólica completa à quimioterapia de 1ª linha, com radioterapia de consolidação até dezembro de 2018. Procurou atendimento em abril/2023 com astenia há 3 dias, dor retroesternal há 1 mês e dispneia e sintomas B. TC de tórax revelou massa no mediastino anterior de 10 x 8 cm e derrame pericárdico de 7 cm. Nova biópsia maio/2023 com imunohistoquímica evidenciando LDGCB, não centro germinativo, CD20+, CD15+, CD30+, PAX-5+, Bcl-2+, Ki-67 de 85%, MUM1+, cMYC-. Sem observação de EBV por EBER-ISH. Revisão da biópsia de 2018 confirmou a histologia prévia de LH. Início de quimioterapia com R-ICE em 04/05/2023, e ciclo 4 em 18/09/2023, com resposta metabólica completa (Deauville 3) e massa mediastinal residual de 8 cm (SUVmax = 1,5). Enquanto aguardava TCTH autólogo, apresentou progressão de doença, trocou de regime para DHAP, realização recente do 3º ciclo e aguarda reavaliação para programação de TCTH. **Caso 2 –** Feminina, 37 anos, com diagnóstico prévio de LH, tipo esclerose nodular estadios II-AX, massa bulky mediastinal, em outubro/2022. Realizou quimioterapia de 1ª linha com resposta metabólica completa no interim PET e, opção por 6 ciclos de tratamento. Apresentou após o término do tratamento aumento de massa mediastinal de 19x50 mm para 27x59 mm, com SUVmax 19,2, Deauville = 5, e biópsia mediastinal, evidenciando LDGCB, centro germinativo, com revisão da biópsia do diagnóstico confirmando LH prévio. Realizou quimioterapia R-ICE seguida de TCTH autólogo, em seguimento ambulatorial e PET-CT de controle sem evidência de recidiva. **Discussão:** Enquanto a observação de LDGCB no contexto de aparente recidiva tumoral de LH é uma ocorrência rara, reforça a necessidade de biópsia neste contexto, mesmo na topografia previamente acometida (mediastino). Não foi possível determinar nos casos um evento pró-oncogênico comum, como o EBV, ou mesmo avaliação citogenético-molecular que pudesse mapear um mesmo clone entre as diferentes etiologias. A opção por não utilizar antraciclina na primeira linha de LDGCB ocorreu pelo risco de toxicidade cumulativa após o tratamento de LH, e a indicação de TCTH se deu pelo alto risco de recidiva e baixa toxicidade antecipada nestes pacientes. **Conclusão:** O diagnóstico de LDGCB em paciente com tratamento recente de LH requer avaliação cautelosa dos respectivos diagnósticos e envolve escolhas difíceis de tratamento, sobretudo no sistema público. Séries de caso neste contexto podem auxiliar a tomada de decisão em cenários semelhantes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1918>

#### UTILIZAÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA IDENTIFICAR BIOMARCADORES COM INTUITO DE OTIMIZAR O TRATAMENTO DE PACIENTE COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

GNR Silva, AFM Fiorillo, APM Paiva,  
MZ Rodrigues, JAGG Rodrigues, GP Gutierrez,  
LS Oliveira, LD Carvalho, GHSA Glória,  
DFB Rêgo

Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília,  
DF, Brasil