

andamento para confirmação do diagnóstico. **Discussão:** A anomalia de Alder-Reilly é uma anormalidade morfológica leucocitária na qual essas células apresentam inclusões vermelho-escuras ou púrpuras, constituídas por um mucopolissacarídeo ou outro carboidrato anormal. As enzimas lisossômicas que fazem a quebra desses mucopolissacarídeos estão ausentes, o que leva ao acúmulo desses grânulos grosseiros nos leucócitos, daí a associação dessa anomalia leucocitária com a MPS. Diferentes tipos de MPS são caracterizados por diversos tipos de deficiências enzimáticas. A MPS do tipo VI, ou síndrome de Maroteaux-Lamy, é uma doença herdada na forma autossômica recessiva, causada pela deficiência da enzima arilsulfatase B (ASB), também conhecida como N-acetilgalactosamina-4-sulfatase, que é necessária à degradação do sulfato de dermatina e sulfato de condroitina, os quais, na ausência da enzima, se acumulam nos tecidos. As células afetadas são especialmente os neutrófilos, seguido dos eosinófilos, basófilos, monócitos (raramente) e linfócitos. A anomalia de Alder-Reilly é um achado morfológico raro e pode indicar mucopolissacaridose em um indivíduo sem diagnóstico definido. Os principais diagnósticos diferenciais incluem granulação tóxica e grânulos de Chediak-Higashi. **Conclusão:** Este relato de caso destaca a associação da Anomalia de Alder-Reilly à presença de MPS. Uma avaliação hematológica apropriada é importante, e como neste caso, levou ao diagnóstico dessa rara doença genética. Os pacientes diagnosticados com MPS devem ser submetidos o quanto antes a exames bioquímicos e genéticos (padrão-ouro) para que possam ter correto diagnóstico e planejamento terapêutico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.951>

INFLUÊNCIA DO TEMPO DE COLETA E TEMPERATURA NA ESTABILIDADE DE ANALITOS HEMATOLÓGICOS COM ANTICOAGULANTE EDTA K2

IY Takihi, SC Mourad, MLLF Chauffaille, CY Kamei, ANA Neto, J Wachtler, ADSB Perazzio, MV Goncalves, MCA Silva, AF Sandes

Fleury Medicina Diagnóstica, Brasil

Introdução: Os resultados do hemograma podem ser afetados por diferentes fatores pré-analíticos, como temperatura e período de incubação. Embora os laboratórios de hematologia clínica equipados com analisadores automatizados modernos sejam capazes de processar grandes volumes de exames de hematologia em um curto período, a análise tardia das amostras não é incomum no fluxo de trabalho do laboratório clínico quando as amostras são transportadas de outros laboratórios ou centros de saúde para o laboratório, quando a análise não pode ser prontamente realizada por razões técnicas, ou quando a amostra é necessária para re-teste. Como resultado, o teste geralmente é adiado de 12 a 24 horas ou mais após a punção venosa. Atrasos excessivos no processamento, no entanto, podem comprometer a contagem dos parâmetros hematológicos. **Objetivo:** O hemograma completo (CBC) com contagem diferencial de leucócitos (DIF) é um dos

exames mais solicitados pelos médicos. Os resultados deste teste são impactados pela temperatura o armazenamento e tempo de incubação. Este estudo foi desenhado para avaliar a estabilidade dos parâmetros hematológicos de acordo com o tempo e estocagem após coleta em meio refrigerado e temperatura ambiente em diferentes tempos de estocagem 24, 48 e 72 horas. **Métodos:** Foram utilizadas 100 amostras aleatórias coletadas em EDA-K2, sendo 50 amostras em meio ambiente e 50 refrigeradas. O hemograma foi realizado no dia da coleta no intervalo de 4 horas e com analisador hematológico da Sysmex XN 9000. O tempo em 24, 48 e 72 h após armazenamento em temperatura ambiente e refrigerado. Posteriormente foi feita a análise estatística de todos os parâmetros: RBC, HB, HT, VCM, CHCM, leucócitos, neutrófilos, linfócitos, monócitos, basófilos e eosinófilos e plaquetas com VPM. **Resultados:** Na análise estatística, os eritrócitos, plaquetas, hemoglobina, RDW, contagem global de leucócitos, neutrófilos, eosinófilos e linfócitos apresentaram-se estáveis durante 24, 48 e 72h de armazenamento tanto em temperatura ambiente como refrigerada (2-8 C). O hematócrito e o volume corpuscular médio (VCM) com valores estáveis em meio refrigerado, nos três tempos de estocagem. Em temperatura ambiente, observou-se o aumento do volume corpuscular médio nos três tempos. Após 24h de armazenamento nas duas temperaturas, o CHCM diminuiu significativamente, enquanto os monócitos, basófilos e volume plaquetário médio apresentaram diferenças significativas também. **Conclusão:** As amostras de sangue com EDTA sofrem alterações significativas em alguns parâmetros de hemograma, principalmente em temperatura ambiente após 24 horas de estocagem. Amostras refrigeradas apresentam menor impacto na variação dos analitos, com valores aceitáveis na maior parte dos analitos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.952>

ACIDENTE POR BOTHROPS ERYTHROMELAS: ANÁLISE DOS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E LABORATORIAIS

VMGDM Lima, ARCS Moraes, R Galvão, R Olinda, JS Medeiros, NSC Soares, SML Fook

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB, Brasil

Objetivos: As serpentes do gênero *Bothrops* causam empenhamentos de relevância médica, incluindo a *Bothrops erythromelas*, desencadeando sintomatologias como os transtornos hemostáticos. Assim, a implementação terapêutica de antivenenos específicos é crucial no manejo clínico dos acidentes ofídicos. O presente estudo visa analisar os dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais dos acidentes por *Bothrops erythromelas*. **Material e Métodos:** O estudo caracteriza-se por análise documental descritiva, analítica (transversal) e comparativa dos acidentes por *B. Erythromelas*. A amostra foi composta por casos, confirmados e prováveis, de acidentes leves ou moderados causados pela *Bothrops erythromelas*, atendidos e notificados pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (CIATOX-CG),

sediado no Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, Campina Grande/Paraíba (HETDLGF), entre janeiro de 2018 a dezembro de 2019. As variáveis foram extraídas das fichas de Notificação Individual dos Acidentes por Animais Peçonhentos, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), tais como: as relacionadas ao indivíduo, ao acidente, ao tratamento, evolução do caso e parâmetros laboratoriais. Os dados foram obtidos, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 66937817.8.0000.5187). Para análise de dados, utilizaram-se a estatística descritiva, as frequências simples absolutas, os percentuais e a organização dos resultados em tabelas, além do teste Qui-quadrado e o teste Exato de Fisher. **Resultados:** Dos 270 casos analisados, observou-se o seguinte perfil epidemiológico: agricultores do gênero masculino, em faixa etária economicamente ativa, com ensino fundamental incompleto, acometidos em sua maioria nos membros inferiores e na zona rural por circunstância acidental. Prevalenceram dor e edema como manifestações clínicas locais, e cefaleia e hemorragias como manifestações sistêmicas. Observou-se que na avaliação dos parâmetros da coagulação os exames admissionais solicitados com maior frequência foram o Tempo de Coagulação [TC], Tempo de Sangramento [TS]), plaquetas e parâmetros da função renal. No que se refere a administração da soroterapia específica, prevaleceu a indicação da Nota Informativa nº25/2016, do Ministério da Saúde (MS), em detrimento das orientações do Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos, também do MS, 2001, com boa repercussão nas evoluções dos casos. Não foram constatadas diferenças estatísticas significantes no “total de ampolas administradas” e “dias de internação”. Constatou-se que ainda há dificuldade na obtenção dos dados em decorrência das falhas e incompletudes do preenchimento das fichas do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). Além disso, não há uniformização na solicitação dos exames admissionais. **Discussão:** Os dados obtidos corroboram investigações científicas que reportam achados relevantes, incluindo as alterações hemostáticas decorrentes do ofidismo, desencadeando coagulopatia de consumo induzida pelo veneno da *Bothrops erythromelas*. **Conclusão:** Faz-se necessário, portanto, no âmbito dos acidentes ofídicos, formar profissionais com conhecimentos em sistema de informação, objetivando a padronização e a melhoria na qualidade dos dados e, conseqüentemente, da informação aos gestores públicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.953>

AVALIAÇÃO DA HEMOSTASIA E SUA RELAÇÃO COM PARÂMETROS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E LABORATORIAIS EM ACIDENTES POR BOTHROPS ERYTHROMELAS

VMGDM Lima, RCE Silva, R Galvão, R Olinda,
SML Fook

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina
Grande, PB, Brasil

Objetivos: Considerando os transtornos hemostáticos nos acidentes ofídicos, o estudo visa analisar os dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais dos acidentes por *Bothrops erythromelas*. **Material e Métodos:** É uma análise documental, retrospectiva, transversal e quantitativa. A amostra engloba casos confirmados e notificados pelo Centro de Assistência e Informação Toxicológica de Campina Grande (CIATOX-CG), entre janeiro de 2018 a dezembro de 2019. As variáveis foram oriundas das fichas de Notificação Individual dos Acidentes por Animais Peçonhentos, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Tendo sido relacionadas ao indivíduo, ao acidente, ao tratamento, evolução do caso e parâmetros laboratoriais, como tempo de coagulação (TC), tempo de sangramento (TS), tempo de protrombina (TP) e tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPa). Foram selecionados os pacientes que na admissão hospitalar apresentaram a serpente para a identificação da espécie, no Laboratório de Animais Peçonhentos e Toxinas (LAPTOX-UEPB). Em adição, foram contemplados os casos classificados como acidentes leves, moderados ou graves. Os dados foram obtidos, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 66937817.8.0000.5187). Foram usadas a estatística descritiva, as frequências simples absolutas, os percentuais e a organização dos resultados em tabelas, além do teste Qui-quadrado e o teste Exato de Fisher. Para a análise espacial dos acidentes botrópicos, foi utilizado o software livre - QGIS®3.8. **Resultados:** Dos 195 estudados, a maioria ocorreu com o gênero masculino (148; 75,9%), faixa etária de 20 a 49 anos (98; 50,3%), ensino fundamental incompleto (66; 33,8%) e agricultores (127; 65,1%). A maioria dos acidentes foi classificado como leve (86; 44,1%). As maiores manifestações locais registradas foram: dor (149; 43,6%) e edema (139; 40,6%), enquanto que dentre as sistêmicas, foram as miolíticas (84; 43,8%). Em relação ao tratamento soroterápico, 49 pacientes (27,5%) necessitaram de 1 a 3 ampolas de Soroterapia Antibotrópica para reestabelecimento da hemostasia, entre 1 a 3 horas após o acidente (86; 48,3%). No que concerne aos parâmetros laboratoriais, 145 pacientes (74,4%) apresentaram hematimetria normal nos exames admissionais, bem como a leucometria global (110; 56,4%), contagem plaquetária (136; 69,7%) e TS (156; 80,0%). A maioria apresentou incoagulabilidades no TC (161, 82,6%), TP (157; 80,5%) e TTPa (157; 80,5%) e 9 pacientes necessitaram de doses adicionais de SAB. A cidade de Cuité apresentou maior registro de acidentes botrópicos (14; 7,2%). **Discussão:** Os dados corroboram relatos científicos que reportam alterações hemostáticas decorrentes do ofidismo, desencadeando coagulopatia de consumo induzida pelo veneno da *Bothrops erythromelas*. Além disso, esta peçonha não apresenta atividade semelhante à trombina, porém possui efeito procoagulante acentuado e a berythracivase. Na soroterapia antibotrópica, houve divergências entre as recomendações e a prática clínica no manejo do referido empeçonhamento. Provavelmente, devido à ausência específica do veneno desta serpente no pool utilizado atualmente para a fabricação do soro antibotrópico no Brasil. **Conclusão:** Portanto, à submissão do paciente a soroterapia antibotrópica é imprescindível para evitar o desenvolvimento e/ou agravamento dos distúrbios hemostáticos associados ao empeçonhamento por *Bothrops erythromelas*.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.954>