

casos clínicos, participação e organização de eventos científicos, como o Simpósio LLA Interligas, on-line, nos dias 18, 23 e 24 de maio de 2022, com temáticas sobre quadro clínico, tratamento, diagnóstico e mitos e verdades sobre Leucemia Linfóide Aguda. Na Pesquisa, houve participação dos ligantes no Congresso Brasileiro de Hematologia Laboratorial, nos dias 11 a 15 de maio de 2022, além de iniciarem a elaboração de projeto de iniciação científica sob a coordenação dos professores responsáveis pela liga. Na Área da Extensão, os alunos realizaram a Ação Social Interligas, em comemoração ao dia das mães, no dia 16 de maio de 2022, na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Ceará, com doações de fraldas e leites para as puérperas internadas na Pediatria. No dia 26/04 os acadêmicos atuaram junto à comunidade como agentes de promoção à saúde e transformação social, em alusão ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, no Arco de Nossa Senhora de Fátima, ponto turístico de grande visibilidade na cidade de Sobral. Na atividade de extensão foi possível que os ligantes praticassem atividades médicas como aferição de pressão arterial, glicemia capilar e medidas antropométricas. Outra atividade extensionista foi a visita técnica ao Hemocentro Regional de Sobral, Ceará, no dia 19 de abril de 2022, com o objetivo de conhecer todo o processo de doação de sangue. Na ocasião os ligantes puderam adquirir conhecimentos sobre as etapas da doação. **Discussão:** A LASH é embasada por meio de estatuto, o qual contém como objetivo geral promover a capacitação dos ligantes da Liga Acadêmica Sobralense de Hematologia nos temas da área estudada. Durante o primeiro semestre do ano de 2022 os alunos foram submetidos a capacitações por meio de aulas e seminários, iniciação científica e atividades de extensão em parceria com outras ligas acadêmicas durante as reuniões semanais. No que tange as atividades de grande destaque desenvolvidas pela liga, é possível citar a ação de doação de sangue realizada nas dependências do Centro Universitário Inta, no dia 21 de junho de 2022, em que foram alcançados 77 candidatos a doação de sangue, e 62 bolsas de sangue doadas. **Conclusão:** Foi possível observar o grande crescimento acadêmico dos ligantes no que diz respeito ao conhecimento acadêmico, bem como o alcance da comunidade geral e acadêmica através das redes sociais da liga, aonde são disseminados conteúdo sobre hematologia, por meio de postagens informativas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1067>

LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA COM INFILTRAÇÃO DE SNC

EP Silveira, ACC Miquelino, ALG Oliveira,
DE Silva, FS Camargo, MPS Souza

Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS), Pouso Alegre, MG, Brasil

Objetivos: Relatar um caso de leucemia linfocítica crônica em paciente jovem com infiltração em Sistema Nervoso Central (SNC). **Material e Métodos:** Paciente masculino, 46 anos, com diagnóstico de leucemia linfocítica crônica há 13 anos, evoluiu com critérios clínicos/laboratoriais para tratamento da

doença. Recebeu esquema disponível FC (fludarabina com ciclofosfamida) com progressão da doença após 3 ciclos e plaquetopenia importante. Iniciado então tratamento com inibidor de BTK (ibrutinib). Poucos dias após iniciar a medicação, apresentou um quadro de acidente isquêmico cerebral transitório. Realizou RM de crânio que evidenciou múltiplas lesões cortico/subcorticais sugestivas de infiltração neoplásica. Feito líquor com imunofenotipagem que evidenciou 19% de células de linhagem B maduras monoclonais, confirmando a infiltração pela doença de base. Paciente seguia assintomático do ponto de vista neurológico e com boa resposta laboratorial ao tratamento quimioterápico instituído e optou-se por manter a medicação. **Resultados:** Após 3 meses do evento isquêmico cerebral, mantendo o tratamento oral com ibrutinib, foi realizada uma nova ressonância de crânio que evidenciou desaparecimento completo das lesões neoplásicas. Paciente segue com o tratamento, assintomático e em remissão clínico-laboratorial da leucemia linfocítica crônica. **Discussão:** A Leucemia Linfocítica Crônica (LLC) é um tipo de leucemia de crescimento lento, caracterizada pelo acúmulo progressivo de linfócitos B malignos fenotipicamente maduros. É disseminado por via hematogênica, podendo se espalhar para outros órgãos como nódulos linfáticos, fígado e baço. A LLC é um dos tipos mais comuns de leucemia crônica em adultos, mais frequente de 65 a 74 anos, com o dobro de chance de ocorrer em homens. A infiltração em SNC pela doença é extremamente rara e ocorre em menos de 1% dos casos. Os sinais e sintomas relacionados a doença podem estar ausentes ou podem incluir linfadenopatia, esplenomegalia, hepatomegalia, febre, sudorese noturna e perda ponderal. O tratamento é adiado até que os sintomas se desenvolvam e geralmente envolve quimioterapia e imunoterapia. **Conclusão:** Trata-se de um raro caso de leucemia linfocítica crônica em paciente jovem que evoluiu com infiltração em SNC, sendo tratado com sucesso até o momento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1068>

DOENÇA HEMOLÍTICA DO RECÉM-NASCIDO E SUAS CONSEQUÊNCIAS

AMR Pinheiro, MEM Alencar, IP Farias,
LAL Frota, VM Guimarães, PP Dias,
AKA Arcanjo, PHM Souza, AML Rodrigues,
AMS Rodrigues

Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, CE,
Brasil

Objetivos: Compreender a doença hemolítica do recém-nascido e suas consequências durante a gravidez. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório por meio de pesquisa bibliográfica não sistematizado, sendo operacionalizada a partir da busca eletrônica de artigos presentes nas bases de dados: Medical Publications (PubMed), Scopus (Elsevier), Google acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para os critérios de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados no período de 2017 a 2022, contendo o texto na íntegra, nos idiomas português e inglês, que atendessem ao

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>