

(44%) had BEN/CAR genotypes, followed by CAR/CAR (43%) and BEN/BEN (13%) genotypes. When we evaluated the scenario of the β -Hbb gene haplotypes distribution in Brazil, we found the most prevalent was CAR (65%) followed by Benin (28%). This result reflects the data found in the majority of the evaluated Brazilian states, except for Bahia, which showed a predominance of the Benin haplotype (47%). Indeed, it is important to emphasize that this result corresponds mainly to the South, Southeast and Northeast Brazilian regions and for the Midwest and North regions, studies still are scarce or non-existent. The historical analysis of the β -Hbb gene haplotypes distribution revealed an increasing trend (1.2-fold) in the percentage of individuals with CAR haplotype and a decrease of Benin over the years, except for Bahia and Rio Grande do Sul. Though, the interpretation of this result requires considerations related to the methodology used in the study, sample number and the region-specific population evaluated. However, the increasing number of CAR haplotype individuals is worrying, since this haplotype is associated with more severe clinical outcomes in sickle cell patients. In conclusion, understanding the β -Hbb gene haplotypes distribution in Brazil can contribute significantly to improvements in clinical management and therapeutic care in each region, including specific and personalized interventions to increase the survival of sickle cell patients. **Funding:** FAPESP2017/26950-6; FUNDERP.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.247>

GRÂNULOS VERDES BRILHANTES: RELATO DE TRÊS CASOS CLÍNICOS COM DESFECHOS DIVERGENTES

ES Silva, LAL Pedroza, MV Diniz, AP Silva, DRC Silva, SPF Rosa, GS Arcanjo, MAC Bezerra

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

Introdução/Objetivos: A presença de inclusões citoplasmáticas verdes brilhantes em neutrófilos e monócitos está descrita na literatura associada à insuficiência hepática aguda e morte iminente. O objetivo do trabalho foi relatar três casos de pacientes com quadros clínicos distintos, presença de grânulos verdes brilhantes e desfechos divergentes. **Material e métodos:** Os pacientes foram admitidos no Hospital das Clínicas - UFPE, e seus dados obtidos através do sistema AGHU (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários). **Resultados:** Paciente 1, sexo masculino, 64 anos com adenocarcinoma de próstata estágio IV e DRC (Doença Renal Crônica), dialítico há 1 ano, foi admitido na oncologia após queda do estado geral e dores generalizadas. Exames laboratoriais: ureia: 43 mg/dL; creatinina: 2,1 mg/dL; BT (Bilirrubina Total): 0,63 mg/dL; INR (Razão Normalizada Internacional): 2,15 segundos; albumina: 1,9 g/dL; PCR (Proteína C Reativa): 35,7 mg/dL; Hb: 5,0 g/dL; leucócitos: 10.740/mm³, com desvio à esquerda; plaquetas: 140.000/mm³. Ao esfregaço sanguíneo observou-se a presença de grânulos verdes brilhantes em vários neutrófilos. Após 24h, o paciente evoluiu a óbito. Paciente 2, sexo feminino, 26 anos, portadora de SIDA

(Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) desde a infância, retornou ao uso de TARV (Terapia Antirretroviral) após anos de interrupção, foi internada apresentando vômitos em borra de café, sangue na cavidade oral, icterícia e desorientação. Exames laboratoriais: ureia: 228 mg/dL; creatinina: 7,7 mg/dL; AST: 1081U/L; ALT: 127U/L; BT: 14 mg/dL; INR: 2,9 segundos; albumina: 2,0 g/dL; PCR: 34,2 mg/dL; Hb: 6,5 g/dL; leucócitos: 1.170/mm³; plaquetas: 120.000/mm³. No esfregaço sanguíneo foi observado presença de raros grânulos verdes brilhantes nos neutrófilos e inclusões sugestivas de *Histoplasma spp.* Dentro de 24h, a paciente também foi a óbito. Paciente 3, sexo masculino, 75 anos com adenocarcinoma de próstata, estágio IV, foi admitido ao relatar dor lombar persistente. Após 3 meses, o estado do paciente evoluiu para quadro de sepse. Aos exames laboratoriais: ureia: 141 mg/dL; creatinina: 2,0 mg/dL; AST: 393U/L; ALT: 218U/L; BT: 0,43 mg/dL; albumina: 2,5 g/dL; PCR: 83 mg/dL; Hb: 7,4 g/dL; leucócitos: 13.170/mm³; plaquetas: 280.000/mm³. A partir do esfregaço sanguíneo, observou-se a presença de grânulos verdes brilhantes em alguns neutrófilos e monócitos e desvio à esquerda. Neste caso, o paciente sobreviveu. **Discussão:** A natureza das inclusões verdes, bem como sua definição morfológica, ainda é pouco compreendida. Alguns estudos sugerem que esses grânulos são compostos por biliverdina, resultante da liberação de componentes do fígado devido à hepatite necrotizante aguda. Sua ocorrência está associada a um prognóstico negativo, com uma janela de 24 a 72 horas para a morte. No entanto, cerca de 10 a 15% dos pacientes sobrevivem, mas permanecem com prognóstico desfavorável. Os resultados obtidos, em sua maioria, corroboram com os dados da literatura. Apesar disso, um dos pacientes sobreviveu e os grânulos verdes não foram mais visualizados em seu esfregaço sanguíneo. **Conclusão:** Diante do exposto, entende-se a necessidade de reconhecer e relatar o achado devido à sua gravidade e risco de morte iminente. Além disso, precisa-se de mais estudos sobre a exata relação dos grânulos verdes com o prognóstico e desfecho clínico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.248>

BIÓPSIA DE MEDULA ÓSSEA: PERFIL DE EXAMES REALIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL “DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE”

LG Nogueira, ACK Vieira

Hospital Municipal “Dr. José de Carvalho Florence” (HMJCF), São José dos Campos, SP, Brasil

Introdução: O exame de biópsia de medula óssea além de seguro, é utilizado para avaliar as diversas condições hematológicas. Atualmente, a Biópsia de Medula Óssea tem indicação no diagnóstico de patologias hematológicas, dos carcinomas metastáticos para medula óssea, das doenças de depósito e inclusive de doenças infecciosas. Por ser um exame de custo acessível, com reduzidas contraindicações e que apresentam segurança para diagnósticos definitivos, este é realizado no Hospital “Dr. José Carvalho Florence”. **Objetivo:** Compreender quais são as características dos pacientes e o