

2022 em pacientes hematológicos e onco-hematológicos atendidos no setor de transfusão de um centro de referência do estado do Amazonas. **Resultados:** Foram realizadas 3.994 transfusões no ano desse estudo. Dessas, (78,4%) foram concentrados de plaquetas irradiadas (CPI), (8,3%) concentrados de hemácias filtradas e irradiadas (CHFI), (4,6%) concentrado de hemácias irradiadas (CHI). **Discussão:** O hemocomponente mais transfundido no ano do estudo foi o CPI. As plaquetas são pequenos fragmentos do citoplasma dos megacariócitos e, quando ativadas, se aderem ao endotélio vascular lesado e/ou a outras plaquetas, formando agregados que têm como função a prevenção ou a interrupção do sangramento. Logo, a transfusão de concentrados de plaquetas é fundamental para o controle e prevenção de hemorragias em pacientes trombocitopênicos. A irradiação de hemocomponentes como este é realizada para a prevenção da doença do enxerto versus hospedeiro associada à transfusão. Além disso, essa alta demanda do CPI deve-se ao perfil de pacientes atendidos nessa unidade hospitalar. pois, dentre as indicações do CPI temos: aplasia de medula pós-quimioterapia e/ou pós radioterapia incluindo transplante de medula óssea; trombocitopenia em anemias aplásica e síndromes mielodisplásica. **Conclusão:** Houve um alto índice de transfusão de CPI devido suas indicações clínicas que coincidem com o perfil dos pacientes tratados na instituição do estudo. Este dado auxilia a instituição que ao conhecer sua prevalência transfusional pode traçar melhor o planejamento em relação a demanda de hemocomponentes para o banco de sangue do hospital.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1768>

AVALIANDO CONHECIMENTO, ESCLARECENDO OS FATOS E EM BUSCA DE MAIS DOADORES DE MEDULA ÓSSEA

MJMD Nascimento^a, JMD Nascimento^b, NP Rodrigues^a, JBC Júnior^a

^a Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), São João Del Rei, MG, Brasil

^b Hospital Regional do Câncer de Passos, Passos, MG, Brasil

Objetivos: Mesmo sendo terceiro país com mais pessoas cadastradas como doadores de medula óssea, o Brasil pode melhorar esse índice levando mais esclarecimentos à população geral. O objetivo do trabalho foi demonstrar o quanto o assunto assusta e, ainda, é desconhecido, até mesmo entre aqueles que estão relacionados à área da saúde. **Materiais e métodos:** Elaboramos e aplicamos um questionário acerca do conhecimento de transplante de medula óssea, sendo os alunos do 8º período de medicina da UNIPTAN, o nosso público alvo. Tivemos um n total de 50 e fizemos 17 perguntas totais. Os resultados mais surpreendente, destacamos aqui. Dos 50 alunos, 94% não eram doadores de medula óssea, 84% não sabiam como se tornar um doador, 64% tinham interesse em doar medula óssea. dos 36% que não tiveram interesse em

doar medula, 47% alegou não saber como é o procedimento e 35%, por medo do procedimento, além dos 11% que alegaram medo de paraplegia. Além disso, 58% dos avaliados nunca haviam conversado sobre o tema e 70% nunca ouviu falar sobre o tema na faculdade. Cem por cento responderam que é importante discutir mais sobre o tema. **Discussão:** Diante dos resultados vimos que os resultados diante de pessoas com média de 25 anos, reflete na população geral e que o desconhecimento impede a adesão de mais possíveis doadores. Os 11% que relataram medo de paraplegia demonstra a total falta de conhecimento no procedimento e na diferenciação entre medula óssea e espinhal. **Conclusão:** O trabalho realizado se tornou uma monografia de conclusão de cursc e na defesa foram esclarecidos vários pontos relacionados ao assunto e todos os participantes acompanharam a apresentação. Aproveitamos para explicar como é o procedimento de coleta, as possíveis fontes de células-tronco e como se tornar um doador.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1769>

APLICAÇÃO DE DOIS ALGORITMOS DE PREDIÇÃO DE GRAVIDADE EM PACIENTES COM COVID-19 ATENDIDOS NO HC/UNICAMP

VHA Diniz^a, BF Piellusch^a, GA Pedroso^a, BB Oliveira^a, GAFM Lima^a, APQ Belluco^b, GB Mattos^a, AE Alagbe^a, MNND Santos^a

^a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

^b Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: O presente trabalho aplicou dois algoritmos de predição da gravidade clínica da COVID-19 utilizando dados clínico-laboratoriais de pacientes atendidos no Hospital de Clínicas da Unicamp (HC/Unicamp), bem como avaliou possíveis associações entre as comorbidades e a mortalidade. **Materiais e métodos:** Trata-se de estudo retrospectivo (abril/2020 a março/2021) e não intervencionista, com a inclusão de 332 pacientes (amostragem), com idade superior a 18 anos, que estiveram internados no HC/Unicamp e apresentaram o diagnóstico molecular confirmado para COVID-19. Os algoritmos disponíveis nos sites “med-predict.com” (algoritmo A) e “www.mdcalc.com/calc/10338/4c-mortality-score-covid-19” (algoritmo B) foram avaliados, os quais consideraram dados laboratoriais ou clínico-laboratoriais [contagem de leucócitos e linfócitos, dímero-D, fibrinogênio, TTPA, ferritina, PCR, CK, bilirrubina total, troponina, LDH, AST e ALT (algoritmo A) e ureia, PCR, saturação de O₂, idade, sexo e escala de glasgow (algoritmo B)]. Para a aplicação dos algoritmos, os prontuários dos pacientes foram revisados e esses foram agrupados em função da gravidade, de acordo com os critérios da OMS para infecção por SARS-CoV-2: infecção assintomática ou pré-sintomática, doença leve, doença moderada, doença grave e doença crítica. Desta forma, foi analisado o desfecho previsto pelos algoritmos com base na classificação da OMS. Além disso, os pacientes foram agrupados em função do número de

comorbidades para avaliar possíveis associações com a taxa de óbito. As análises estatísticas foram realizadas no programa SPSS (versão-22). **Resultados:** Na análise dos pacientes, 260 (78,3%) receberam alta médica hospitalar e 72 (21,7%) morreram durante a internação. Durante a internação, 17 (5,1%) foram classificados como assintomáticos, 23 (6,9%) como leves, 60 (18,0%) como moderados, 153 (46,0%) como graves e 79 (23,8%) como críticos. Na análise do algoritmo A foi observada associação entre a probabilidade do algoritmo A de prever um desfecho grave e a classificação da doença em função dos critérios de gravidade da OMS ($p < 0,0001$). Já o algoritmo B, mostrou associação entre a sua predição de mortalidade e a mortalidade dos pacientes ($p < 0,0001$), além de apresentar associação entre os grupos de maiores riscos (doença grave e doença crítica) e os pacientes com maior número de comorbidades (3 ou mais) ($p < 0,0001$). Por outro lado, uma associação entre o maior número de comorbidades (três ou mais) e a mortalidade ($p < 0,0001$) foi observada, assim como houve também associação entre o menor número de comorbidades (0-2) e a alta da internação ($p < 0,0001$). **Discussão:** As associações encontradas entre os algoritmos de predição, comorbidades e desfechos ressaltam a importância de considerar múltiplos fatores na avaliação e tratamento desses pacientes. **Conclusão:** O presente estudo apresenta limitações, como o fato de não existir um protocolo com os exames requeridos pelos algoritmos e a sua realização logo após a confirmação da infecção por COVID-19, porém, mesmo assim, o uso desses algoritmos apresentou concordância com o desfecho clínico, reforçando a importância da utilização dessas ferramentas para auxiliar nas decisões clínicas e prever a gravidade da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1770>

ESTUDO RETROSPECTIVO E COMPARATIVO DO NÚMERO DE ÓBITOS POR LEUCEMIA ENTRE AS REGIÕES DO BRASIL NO ANO DE 2022

KAM Martins, LL Araújo, CBA Greco, SM Mazzoni, FHB Souza

Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH), Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: O estudo teve como objetivo analisar, quantitativamente, o número de óbitos por leucemia em comparativo entre as regiões do Brasil. **Materiais e métodos:** Utilizou-se como ferramenta de desenvolvimento desse estudo uma análise transversal retrospectiva utilizando dados secundários do SIM/DATASUS. Obteve-se o número de óbitos por leucemia no ano de 2022 em comparativo com as regiões do Brasil, como, as regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, atrelado com sexo e faixa etária acima de 20 anos caracterizando, assim, as demais variáveis do estudo. **Resultados:** O número de óbitos por leucemia teve uma variação entre as regiões brasileiras, com um pico na região sudeste, em relevância, o estado de São Paulo com cerca de 487 de um total de 904 para a região. Entretanto, na região Centro-Oeste foi registrado o menor número de óbitos, com

um total de 100 óbitos no ano de 2022, com o estado do Mato Grosso registrando o menor número de óbitos, cerca de 15, na região. Ademais, a região norte registrou o estado com menor número mortalidade por leucemia, com 3 óbitos na em Roraima no ano de 2022. **Discussão:** Após analisar os resultados obtidos e sabendo das peculiaridades que tangem a notificação e diagnóstico da leucemia, pode-se inferir que o pico de óbitos registrados no estado do sudeste justifica-se pelo melhor desenvolvimento socioeconômico e, assim, levando-se ainda em conta a notificação apropriada da doença e sua resolução, pode-se fazer um contraponto justificável para o menor número de óbitos das demais regiões do Brasil, que usufruem de um menor índice de desenvolvimento social, econômico e de recursos. Ademais, a região sudeste também oferece, conseqüentemente, uma maior exposição aos fatores de risco multifacetados que predisõem tal patologia, como estilo de vida e o contato com agressores químicos. Ademais, vale ressaltar que o fator causal definitivo da leucemia ainda é desconhecido e que a prevalência de determinados tipos de leucemia podem dificultar, ainda mais, tal rastreio dependendo do estado e das suas estruturas de saúde pública. Assim, outra hipótese para a discrepância numérica entre os óbitos registrados entre as regiões brasileiras por leucemia é a proporção populacional da região, já que a região sudeste é a região com maior concentração demográfica do Brasil. Com isso, a importância da investigação e estudo para a obtenção dos padrões sociais, epidemiológico e territoriais e que permeiam o instauração e mortalidade da leucemia no que tange a completude do território brasileiro. **Conclusão:** Portanto, averiguou-se a importância de instaurar e desenvolver vigilância epidemiológica da leucemia em prol do desenvolvimento de políticas públicas que possam suprir com equidade as unidades federativas do Brasil em suas singularidades e peculiaridades em relação ao tratamento, apoio e capacitação dos profissionais de saúde, assim como, a atuação do ministério público na saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1771>

POTENCIAL TERAPÊUTICO DA MELATONINA NOS CÂNCERES HEMATOLÓGICOS

LB Ramalho, LFR Silva, ABF Martins, MLG Santos, CSC Spilla

Universidade de Marília (Unimar), Marília, SP, Brasil

Introdução: Dentre os tipos de cânceres que acometem o organismo humano, os hematológicos atualmente apresentam grande impacto na sociedade sendo uma das maiores causas de morte no mundo. A melatonina é um neuro-hormônio produzido pela glândula pineal e apresenta uma gama de funções em nosso organismo. Entre seus efeitos, os estudos mostram um potencial para regular mecanismos de proliferação celular. Dessa forma, esta molécula surge como uma ferramenta terapêutica auxiliar no tratamento desse quadro patológico. **Objetivos:** Analisar os potenciais efeitos da melatonina como tratamento auxiliar de tumores hematológicos. **Métodos:** Foi realizado uma revisão bibliográfica a