

São Paulo concentrou 57,53%, tendo Rio de Janeiro com apenas 10,28%. E no Sul, Paraná registrou 48,74%. Em relação à raça dos doadores, 560.260 não informaram, 419.938 preta, 172.295 amarela, 1.507.298 parda, 3.091.648 branca e 22.158 indígena. Os doadores registrados por idade, destacam-se: 610 menores de 18 anos, 12.160 entre 18 e 19 anos, 193.486 de 20 a 24 anos, 499.661 de 25 a 29 anos, 823.170 de 30 a 34 anos, 1.054.409 de 35 a 39 anos, 952.926 de 40 a 44 anos, 725.091 de 45 a 49 anos, 566.478 de 50 a 54 anos, 459.471 de 55 a 59 anos, 77.211 com 60 anos e 408.924 acima de 60 anos. Em relação ao gênero, 271 não especificaram, 3.309.249 do sexo feminino e 2.464.078 do masculino. **Discussão:** O Sudeste tem o maior número de doadores registrados (2.538.348), sendo 42,47% do total nacional, com São Paulo contribuindo com 57,53%, indicando uma forte cultura de doação ou infraestrutura de registro mais eficiente. O Nordeste segue com 1.070.301 doadores, destacando Bahia (20,37%) e Ceará (21,53%). Essa distribuição desigual sugere variações regionais na conscientização ou no acesso aos sistemas de registro. Racialmente, a maioria dos doadores se identifica como branca (3.091.648), seguida por parda (1.507.298). A faixa etária mais comum é de 30 a 39 anos, mas o número de doadores geralmente diminui conforme a idade vai aumentando. Em termos de gênero, predominam as mulheres sobre doadores homens, refletindo possíveis tendências culturais ou sociais. **Conclusão:** Os dados revelam uma disparidade significativa no perfil e na distribuição de doadores por região, raça, idade e sexo. Essa informação pode vir a ser crucial para direcionar campanhas de conscientização e políticas públicas que visem aumentar o número de doadores, garantir uma maior representatividade e equidade em todo território nacional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1661>

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS NO MANEJO DE COMPLICAÇÕES EM PACIENTES PÓS-TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

EYS Costa^a, PLMD Santos^a, RB Melo^b, SL Silva^a, JFDD Anjos^a

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^b Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Pará (Hemopa), Belém, PA, Brasil

Objetivo: O Transplante de Medula Óssea (TMO) é uma alternativa de tratamento para algumas doenças hematológicas que não respondem ao tratamento padrão. No entanto, pode causar complicações, como fraqueza muscular, fadiga, descondicionamento cardiovascular e pneumonia infecciosa, afetando a qualidade de vida dos pacientes. As intervenções fisioterapêuticas são essenciais para gerenciar essas complicações, ajudando na recuperação e na manutenção da funcionalidade dos pacientes. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo investigar a eficácia das intervenções fisioterapêuticas no manejo de complicações em pacientes pós-TMO. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática usando o método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), com buscas nas bases de

dados PubMed e Scielo. Os critérios de inclusão foram artigos dos últimos 5 anos, em inglês, espanhol ou português, que abordassem intervenções fisioterapêuticas em pacientes submetidos ao TMO focando nas complicações. Foram excluídos estudos de casos isolados e artigos de revisão sem dados quantitativos. A busca inicial encontrou 86 artigos, usando combinações de palavras-chave relacionadas “fisioterapia”, “transplante de medula óssea”, “complicações”, “exercício físico”, “fisioterapia respiratória”, e “reabilitação funcional”. Após remover duplicatas, 35 artigos foram triados por títulos e resumos, resultando em 22 artigos para avaliação completa. 12 artigos foram incluídos na análise final, abordando intervenções como exercícios físicos (aeróbicos e de resistência), fisioterapia respiratória e reabilitação funcional em pacientes pós-TMO. **Resultados:** A análise dos 12 estudos demonstrou que as intervenções fisioterapêuticas tiveram resultados positivos significativos no manejo de complicações em pacientes pós-TMO. A inclusão de exercícios aeróbicos e de resistência melhoraram a capacidade cardiorrespiratória dos pacientes, e a Escala de Fadiga de Piper indicou aumento na disposição física e mental. Os artigos selecionados evidenciaram que a fisioterapia respiratória reduziu a incidência de complicações pulmonares. Programas de reabilitação funcional, que incluíam exercícios de alongamento, mobilizações articulares e treinos de equilíbrio, melhoraram a mobilidade e independência dos pacientes. **Discussão:** Os resultados indicam que intervenções fisioterapêuticas são cruciais no manejo de complicações pós-TMO, proporcionando melhorias significativas na recuperação física e funcional dos pacientes, além de aumentar a qualidade de vida e o bem-estar geral. A reabilitação funcional é indispensável para restaurar a independência nas atividades diárias, promovendo segurança e autonomia. Intervenções de fisioterapia respiratória são essenciais para melhorar a função pulmonar e prevenir infecções respiratórias em pacientes com complicações pulmonares. Além disso, ficou evidente que atividades aeróbicas e de resistência são eficazes na manutenção da massa muscular e na capacidade cardiorrespiratória. **Conclusão:** Intervenções fisioterapêuticas, como exercícios supervisionados, fisioterapia respiratória e reabilitação funcional, melhoram a qualidade de vida, bem-estar dos pacientes e são essenciais para a reabilitação de pacientes pós-TMO. A integração dessas intervenções em planos de cuidado multidisciplinar é recomendada para alcançar melhores resultados clínicos e funcionais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1662>

COMPARAÇÃO DA EFETIVIDADE DE SOLUÇÕES SEDIMENTADORAS DE HIDROXIETILAMIDO (HES) COM DIFERENTES OSMOLARIDADES NA RECUPERAÇÃO DE CÉLULAS NUCLEADAS E CÉLULAS CD34+ NO PROCESSAMENTO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL

TS Melo, CA Ayoub, IP Sartoretto, EC Theodoro

Centro de Criogenia Brasil (CCB), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: O objetivo do presente estudo foi comparar a eficácia de soluções de Hidroxietilamido (HES) com diferentes osmolaridades na recuperação de leucócitos totais, celularidade e CD34+ após o processamento de sangue de cordão umbilical. A hipótese é que a osmolaridade do HES afeta a eficiência da recuperação celular pós-processamento. O estudo visa avaliar se soluções com osmolaridades diferentes do padrão (Plasmin) podem ser alternativas viáveis, e verificar o impacto na recuperação de Células-Tronco Hematopoéticas (CTH) e na viabilidade celular. **Materiais e métodos:** Foram avaliadas 620 amostras de sangue de cordão umbilical processadas manualmente com soluções de HES, incluindo Plasmin (6%, osmolaridade 312 mOsm/L) e HES com osmolaridade inferior (308 mOsm/L, 6%). O processamento seguiu um protocolo interno com centrifugação da bolsa de sangue invertida e adição de HES (20% em ambos os casos). A viabilidade celular e percentual de CD34+ foram analisados por citometria de fluxo (FACS BD), e a recuperação celular foi avaliada pelo ABX MICROS. **Resultados:** As amostras com Plasmin mostraram uma recuperação celular média de 88%, enquanto a solução com HES de menor osmolaridade apresentou 84%, com diferença significativa ($p < 0,05$). A média da viabilidade celular pós-processamento foi de 86% para Plasmin e 90% para HES de menor osmolaridade. Já o percentual de CD34+ foi 0,30% com Plasmin e 0,38% com HES de menor osmolaridade e o grupo Plasmin teve uma marcação de CD34+ absoluto de 77,4%, comparado a 95% com HES. A celularidade final foi superior com Plasmin (912×10^6) comparada ao HES de menor osmolaridade (875×10^6). **Discussão:** Comparando com estudos anteriores, nossos resultados mostraram que o HES de menor osmolaridade teve desempenho semelhante ou superior ao Plasmin, especialmente na recuperação de CD34+. Este achado é promissor para processos manuais e sugere que soluções com osmolaridades diferentes podem ser eficazes na recuperação de leucócitos e CD34+. A metodologia alternativa revelou ser promissora para otimizar a recuperação celular e percentual de CD34+. Estudos anteriores relavam que o HES com menor osmolaridade não atingiu resultados satisfatórios, especialmente em sistemas fechados. Isso indica que soluções com diferentes osmolaridades podem ser igualmente eficazes e merecem mais investigação para uso em protocolos de processamento de sangue de cordão. **Conclusão:** A osmolaridade do HES demonstrou ter um impacto significativo na recuperação de leucócitos e no percentual de CD34+. O uso do HES de menor osmolaridade apresentou resultados satisfatórios, tornando-se uma alternativa viável ao Plasmin. Esses achados são relevantes, pois mostram que o HES de menor osmolaridade não apenas alcança uma recuperação celular comparável, mas também supera o Plasmin na recuperação de células CD34+, o que é crucial para aplicações clínicas envolvendo células-tronco hematopoéticas. A metodologia manual utilizada neste estudo se mostrou eficaz e promissora, destacando a potencial aplicação de HES com diferentes osmolaridades em protocolos de processamento celular. Estes resultados abrem novas possibilidades para o uso de soluções alternativas no processamento de sangue de cordão umbilical, sugerindo que ajustes na osmolaridade podem otimizar a recuperação celular e melhorar a viabilidade das células-tronco hematopoéticas.

A VANGUARDA DO TRATAMENTO DO CÂNCER: AVANÇOS NA TERAPIA COM CÉLULAS CAR-T PARA NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

VC Pereira^a, BC Paula^b, JF Salvoni^c, K Pereira^d, LD Fassina^c, MR Martins^e, N D'ivanenko^d, RC Almeida^d, SZ Jorge^d, G Suhett^f

^a Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), São Caetano do Sul, SP, Brasil

^b Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas, MG, Brasil

^c Universidade Santo Amaro (UNISA), São Paulo, SP, Brasil

^d Universidade Nove De Julho (UNINOVE), São Bernardo do Campo, SP, Brasil

^e Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), Mogi das Cruzes, SP, Brasil

^f Centro Universitário FAM (FAM), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A terapia com células T receptoras de antígenos quiméricos (CAR-T) revolucionou o tratamento de malignidades hematológicas recidivantes, oferecendo remissão prolongada e possível cura. Este trabalho revisa a evolução da terapia CAR-T, destaca os desafios enfrentados e sugere estratégias para superar esses obstáculos. Os avanços contínuos na modificação genética, no entendimento do microambiente tumoral e no desenvolvimento de tecnologias prometem aumentar a eficácia e a segurança da terapia CAR-T. **Objetivos:** Elucidar a relevância do recebimento da axacabtagene ciloleucel (axi-cel), processo descrito como terapia CAR-T uma terapia autóloga de células T receptoras de antígeno quimérico anti-CD19 (CAR-T), através de revisões bibliográficas de estudos acadêmicos, para o tratamento das enfermidades onco-hematológicas. **Materiais e métodos:** Realizou-se um estudo ampliado de artigos em inglês, publicados entre 2019 e 2024, que descreveram como a terapia CAR-T pode influenciar o prognóstico de pacientes acometidos com neoplasias hematológicas. Para tal, foi utilizada a base de dados: Medline via Pubmed. Os seguintes descritores foram utilizados: “CAR-T cell therapy”, “large B-cell lymphoma”, “hematologic malignancies”. Os critérios de exclusão incluíam artigos duplicados e aqueles que não seguiam as propostas da pesquisa. **Resultados:** Um estudo clínico comparou axi-cel com tratamento convencional em 180 pacientes, revelando resultados significativos. A mediana da sobrevida livre de eventos foi de 8,3 meses com axi-cel e 2,0 meses com o tratamento padrão. Aos 24 meses, as taxas de sobrevida livre de eventos foram de 41% e 16%, respectivamente, com uma redução de risco de 60% ao utilizar axi-cel ($p < 0,001$). Respostas ao tratamento foram observadas em 83% dos pacientes tratados com axi-cel, com 65% alcançando resposta completa, comparado a 50% e 32% no grupo padrão. A sobrevida global estimada em 2 anos foi de 61% para axi-cel, comparado a 52% no tratamento padrão. Eventos adversos graves foram mais frequentes com axi-cel (91% vs. 83%), com 6% desenvolvendo síndrome de liberação de citocina grave e 21% tendo eventos neurológicos graves. **Discussão:** Os resultados indicam que a terapia CAR-T, especialmente combinada ao axi-cel, melhora