

base no exposto, concluímos pela necessidade de ampliar as discussões sobre o tema, com inclusão desta pauta entre os conteúdos abordados nos cursos, possibilitando a formação acadêmica adequada aos futuros profissionais de saúde e professores, os quais lidarão cotidianamente com pessoas com DF que precisam de atenção, cuidados plenos e de uma equipe multiprofissional, principalmente em uma região de prevalência elevada, como o estado da Bahia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1838>

ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE COMO MANIFESTAÇÃO CONCOMITANTE À TIREOIDITE DE HASHIMOTO: UM RELATO DE CASO

LMLS Silva, IM Vicópulos, LR Lanna, RG Figueiredo, PGM Mais, PC Gontijo

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A tireoidite de Hashimoto é uma doença autoimune em que ocorre destruição do parênquima tireoidiano por meio de processos imunomediados, gerando hipotireoidismo. Sua incidência é 10 a 15 vezes maior em mulheres do que em homens. Tal fato, aliado à maior susceptibilidade da população feminina a doenças autoimunes, revela a possibilidade da associação da tireoidite de Hashimoto a outras manifestações de natureza autoimune, como a anemia hemolítica autoimune, caracterizada pela ação de anticorpos contra hemácias. Na literatura atual, constam poucos relatos da associação de ambas as doenças, o que justifica a importância do presente estudo. **Objetivo:** Relatar um caso de hemólise causado por tireoidite de Hashimoto em paciente de 35 anos previamente hígida. **Método:** A pesquisa foi realizada com base em dados fornecidos pela participante da pesquisa, bem como revisões em exames e laudos disponibilizados pela paciente. O contato com a participante foi realizado após a alta. **Relato de caso:** Mulher, 35 anos, com diagnóstico de tireoidite de Hashimoto, em tratamento com uso de Puran 50mg, queixou-se de astenia associada a queda de cabelo, dispnéia aos grandes esforços e fadiga há 1 ano. Procurou atendimento médico após dispnéia enquanto limpava a casa associada a icterícia e mucosas hipocoradas. Durante o atendimento médico foi realizado exames de sangue que constatarem anemia, porém recebeu alta com recomendação de hidratação. No mesmo dia a paciente foi atendida em outro hospital, devido a persistência dos sintomas, quando foi internada em decorrência de valores de hemoglobina de 2.8 g/dL e anticorpos Anti-TPO de 1300 UI/mL ao exame de sangue. Durante a internação foi tratada com transfusão sanguínea e pulsoterapia. Após a alta, faz o tratamento com uso de Puran 50mg, Prednisolona 20 mg 3× ao dia e Ácido fólico 5mg e com 15 dias de alta, valores de hemoglobina atingiram 12 g/dL. **Discussão:** Na literatura, é possível evidenciar a associação da tireoidite de Hashimoto com outras manifestações ou doenças autoimunes. Apesar de rara, a anemia hemolítica autoimune é uma possível manifestação. O presente caso é um exemplo desse fenômeno, já que a paciente apresenta um quadro

clássico de tireoidite de hashimoto e durante o tratamento apresentou uma variável de doença autoimune com a manifestação da anemia hemolítica sem qualquer fator desencadeante. **Conclusão:** Em suma, a documentação de casos em que há associação da tireoidite de Hashimoto com a anemia hemolítica autoimune é capaz de orientar profissionais da saúde a prever a possibilidade de quadros de hemólise durante o tratamento da doença tireoidiana. Assim, o tratamento do paciente pode ser otimizado, como foi feito no caso relatado, e complicações são possivelmente evitadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1839>

PREVALÊNCIA DE LINFOMAS DE HODGKIN E LINFOMAS NÃO HODGKIN EM PACIENTES DE HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA NA PARAÍBA DE 2019 A 2023 DE ACORDO COM ETNIA

YGS Medeiros^a, GGD Nóbrega^a, JFM Viana^a, LGL Leite^a, MAOM Teixeira^a, NMES Alves^a, EUG Barbosa^a, MBF Pimenta^b, FCF Pimenta^c

^a Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, PB, Brasil

^b Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil

^c Hospital Napoleão Laureano, João Pessoa, PB, Brasil

Objetivos: Analisar a prevalência dos diagnósticos linfoma de Hodgkin e Não-Hodgkin com a variável etnia dos pacientes atendidos em hospital de referência oncológica da Paraíba, entre os anos de 2019 e 2023. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional, individual e transversal por meio de 251 prontuários de pacientes diagnosticados com Linfoma de Hodgkin e Não-Hodgkin com a comparação de variáveis independentes. As análises foram feitas a partir do teste Qui-quadrado de Aderência. **Resultados:** Observando os resultados, percebe-se uma prevalência de diagnósticos de Linfomas Não-Hodgkin sobre os Linfomas de Hodgkin, e de ambas as classificações de linfomas na etnia parda. Quanto aos diagnósticos de Linfoma não-Hodgkin, a etnia parda conta com 166 casos enquanto a etnia branca conta com apenas 37. Dos diagnósticos de Linfoma de Hodgkin, 40 casos foram contabilizados na etnia parda, cinco vezes mais que na etnia branca, que contava com 8 casos. **Discussão:** A neoplasias linfoides mais numerosas são aquelas classificadas como Linfomas não-Hodgkin. Logo, é compreensível que seus diagnósticos sejam mais numerosos quando comparados àqueles de Linfomas de Hodgkin, observando numericamente: dos 251 prontuários analisados, 203 correspondem aos Linfomas Não-Hodgkin. Outra observação a se fazer é a prevalência dos diagnósticos dos dois tipos de linfomas na etnia parda, muito provavelmente por ser a etnia mais comum no estado da Paraíba, onde foi realizado o estudo. A literatura indica que fatores como predisposição genética, condições socioeconômicas e acesso a serviços de saúde influenciam as taxas de incidência. Esses dados podem refletir tanto essas variáveis complexas, como as características demográficas da região.

Conclusão: O estudo mostrou que Linfomas Não-Hodgkin (LNH) são mais prevalentes que Linfomas de Hodgkin (LH) entre os pacientes atendidos na Paraíba, com 203 diagnósticos de LNH e 48 de LH em 251 prontuários. A etnia parda teve uma incidência maior em ambos os tipos de linfoma, com 166 casos de LNH e 40 de LH, enquanto a etnia branca teve 37 casos de LNH e 8 de LH. A predominância na etnia parda pode ser atribuída à sua maior representatividade na população local e fatores socioeconômicos e de acesso à saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1840>

INFORMAÇÃO CLÍNICA E CARÊNCIA DE HEMATOLOGISTAS: DESAFIOS PARA REGULAÇÃO MÉDICA EM HEMATOLOGIA

GS Cruz ^{a,b}, TS Carvalho ^b, AFT Goes ^b,
DM Schimieguel ^a

^a Universidade Federal de Sergipe (UFS), São
Cristóvão, SE, Brasil

^b Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju,
Aracaju, SE, Brasil

Objetivos: O sistema público de saúde no Brasil enfrenta desafios significativos na atenção médica especializada, um dos quais é o número de especialistas para atendimento. Com os hematologistas não é distinto, o que leva a necessidade de instituições e gestores buscarem formas de atenderem a demanda pela especialidade de forma a priorizar o atendimento com equidade. Aracaju é a capital do Estado de Sergipe e referência médica para diversos profissionais tanto em nível público como privado. No campo da Hematologia é a cidade recebe solicitações ambulatoriais de todo o estado e ainda cidades de Alagoas e Bahia sendo a gestão realizada pela Secretaria Municipal de Aracaju que é responsável pela recepção, regulação e agendamento das consultas médicas. Neste contexto foi proposto estudo para avaliar o processo regulatório das solicitações e agendamentos de consultas com hematologista nesta cidade que é referência para todo o estado.

Métodos: Foram buscados pelo sistema de regulação da secretaria de saúde do município o total de consultas solicitadas para especialidade no período compreendido entre 01/06/2022 e 30/06/2024, totalizando cerca de 2 anos de avaliação. Foram buscados a origem da solicitação (capital × interior), idade, motivação do encaminhamento. Para descrição de resultados foram realizadas a análise por meio de estatística descritiva, para comparação de variáveis teste, para comparação de médias o teste t de Student ou Mann-Whitney, para os dados não paramétricos. **Resultados:** Houve no período 5.012 solicitações de consultas agendadas do total de 14.313 inseridas ao sistema regulatório. A idade mediana dos usuários dos encaminhamentos foi 49 anos, sendo os do interior mais jovens que os da capital (46 × 52 anos, $p < 0,001$). O tempo mediano de atendimento da demanda foi de 38 dias, com a duração de espera mínima e máxima de 0 dia e 365 dias, respectivamente. Quanto as priorizações os percentuais de Prioridade 1, Prioridade 2 e Prioridade 3 foram 12,0%, 63,0% e 25,0%, respectivamente. Não houve diferença entre as priorizações comparando-se usuários da capital e do interior.

Quanto às motivações clínicas foram as principais as de CID D64.9 (9,9%), D69.6 (6,6%), D75 (6,0%), Z00 (3,5%) e D75.9 (3,4%).

Conclusão: Em 2022 havia 3271 especialistas em Hematologia e Hemoterapia registrados no Brasil, que corresponde a 0,7% do total de especialistas. Assim como em outras especialidades médicas, a distribuição desses especialistas não é uniforme no país como um todo, sendo muito mais comum em grandes centros do Brasil. Em Sergipe há o total de 13 hematologistas, o que, notadamente, demonstra limitada quantidade desses profissionais, inclusive para atendimento pelo SUS. Isso reforça a necessidade de gestão otimizada dos recursos humanos, incluindo as consultas médicas especializadas, pois a demanda é superior a quantidade de oferta do serviço como mostra nosso estudo. Maior parte dos pacientes tiveram prioridade intermediária, porém há quantidade demasiada de encaminhamentos com hipótese diagnóstica inespecíficas o que pode ocasionar dificuldades na priorização e, consequentemente, atrasos em agendamentos ou mesmo cancelamentos da solicitação por não obediência dos critérios mínimos. A tecnologia pode ser aliada no processo regulatório motivando estudos para novas ferramentas e inovação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1841>

CONHECIMENTO PRÉVIO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA POR RESIDENTES DE CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

AGS Silva, SS Silva

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM),
Uberaba, MG, Brasil

O raciocínio analítico é a base para a tomada de decisão médica. Os estudantes de medicina precisam, ao concluírem a graduação, ter conhecimentos e competências para serem médicos generalistas, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2014. O conteúdo de hematologia e hemoterapia deve ser ministrado na graduação do curso de medicina, visto que várias doenças são problemas de saúde pública, como anemia falciforme e anemia ferropriva, e o diagnóstico precoce de neoplasias onco-hematológicas têm impacto no tratamento e prognóstico dos pacientes. Ademais, é preciso que médicos generalistas tenham conhecimento dos critérios de encaminhamento para hematologistas como proposto pelo Ministério da Saúde. Em relação a hemoterapia, a indicação de transfusão de hemocomponentes transcende pacientes com doenças do sistema hematopoiético e tem que ser conhecida para uma indicação eficiente. Em relação aos exames complementares, o hemograma é o exame mais solicitado na prática clínica. Na matriz de competência do programa de clínica médica relacionado ao conteúdo hematologia temos que, no final do primeiro ano, o residente deve: dominar a técnica de solicitação de exames laboratoriais, avaliar e interpretar os exames laboratoriais, avaliar e compreender as doenças hematológicas mais frequentes, bem como disfunções de coagulação e sangramentos e dominar o uso racional de hemocomponentes e hemoderivados. Para desenvolver estas