

Introdução: Os distúrbios tromboticos arteriais são uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo e envolvem a perda do equilíbrio hemostático. O tratamento desses quadros patológicos baseia-se na utilização de fármacos inibidores da agregação plaquetária, como o Ácido Acetilsalicílico (AAS). No entanto, devido às limitações farmacocinéticas e farmacodinâmicas, reações adversas graves podem ocorrer em pacientes que utilizam tais medicamentos. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de identificar e desenvolver novos compostos capazes de auxiliar na determinação de terapias antitrombóticas alternativas com menor risco e maior eficácia. Em estudos prévios, nosso grupo caracterizou o potencial anti-hemostático de derivados pirazolo-piridina os quais foram capazes de inibir a agregação plaquetária in vitro induzida por Ácido Araquidônico (AA), com resultados promissores. Nesta perspectiva, uma nova série destes compostos foi sintetizada visando o desenvolvimento de protótipos com potencial antitrombótico. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi avaliar a atividade anti-hemostática e o perfil toxicológico de novos derivados pirazolo-piridina, a fim de estabelecer alternativas terapêuticas para distúrbios tromboticos. **Material e métodos:** O perfil anti-hemostático dos derivados sintéticos foi avaliado através de ensaios de agregação plaquetária com os indutores Ácido Araquidônico (AA), Adenosina Difosfato (ADP), Colágeno (COL) e Epinefrina (EPI), além de testes de coagulação sanguínea como os testes de Tempo de Protrombina (TP), tempo de Tromboplastina Parcial (TTPa) e Tempo de Trombina (TT). Já o perfil toxicológico foi avaliado pelo ensaio de hemólise e viabilidade plaquetária através da quantificação da enzima Lactato Desidrogenase (LDH). O sangue utilizado nos ensaios in vitro foi obtido de doadores saudáveis e os protocolos amparados pelo comitê de ética humano. **Resultados:** Em relação aos resultados obtidos na análise de agregação plaquetária in vitro, foi observado um perfil inibitório relevante para a via do AA, com destaque para os derivados LQMED 514 ($91,2 \pm 1,41\%$) e LQMED 516 ($81,2 \pm 0,62\%$), com valores melhores ou semelhantes ao AAS ($90,0 \pm 0,60\%$). A análise do IC50 indicou que o derivado LQMED 516 apresentou maior potência ($32,5 \pm 2,0 \mu\text{M}$), sendo estaticamente superior ao AAS ($40,2 \pm 3,0 \mu\text{M}$). Na via do colágeno, o derivado LQMED 516 promoveu inibição da agregação plaquetária de $63,30 \pm 8,11\%$ e na via da epinefrina, o derivado LQMED 512 apresentou inibição de $64,90 \pm 6,70\%$. Não foi observada atividade inibitória nos testes com ADP. Nos testes de coagulação, não houve interferência na via extrínseca, intrínseca ou comum, avaliadas pelos testes de TP, TTPa e TT, respectivamente. A avaliação da hemólise e LDH apontaram que os derivados são hemocompatíveis, uma vez que eles expressaram baixos índices de lise celular. **Discussão e Conclusão:** Dessa forma, os estudos com os derivados pirazolo-piridina indicam potente atividade antiagregante plaquetária e um perfil hemocompatível, o que torna possível a prospecção e o desenvolvimento de novas terapias para distúrbios tromboticos. (CAAE: 80746224.2.0000.5257) Apoio financeiro: CAPES, CNPq, FAPERJ e UFRJ.

ID – 1680

ANÁLISE RETROSPECTIVA DO PERFIL DE INTERNAÇÕES POR EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS EM MULHERES DE 15 A 49 ANOS NO ESTADO DE SÃO PAULO, ENTRE 2019 E 2024

MA Furlam, BKA FM de Sá, IF Estevão

Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

Introdução: As doenças tromboembólicas provocam a obstrução de vasos devido a formação de coágulos sanguíneos e configuram altos indicadores de morbidade e mortalidade no Brasil. Em mulheres em idade reprodutiva, o risco é maior em comparação aos homens, especialmente entre a menarca e a menopausa, devido, sobretudo, à exposição estrogênica, tornando a prevenção e o diagnóstico precoce essenciais para a saúde feminina. **Objetivos:** Avaliar o perfil epidemiológico das internações por flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa nas mulheres em idade reprodutiva no período de 2019 a 2024 no estado de São Paulo. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo e quantitativo, cujos dados foram encontrados no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), referente ao estado de São Paulo nos anos de 2019 a 2024, com filtro para flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa. As variáveis contempladas foram número de internações, caráter de atendimento, gênero, idade, cor/raça e número de óbitos. **Resultados:** Foram registradas 15.831 internações por eventos tromboembólicos em mulheres de 15 a 49 anos entre 2019 e 2024 no estado de São Paulo, com destaque para as cidades de São Paulo (21,3%), Jundiaí (3,7%) e Guarulhos (1,9%). A distribuição por cor/raça mostra maior prevalência na população branca (51,7%), seguida por pardos (30,8%) e sem informação (10,8%). As internações de indivíduos pretos, amarelos e indígenas foram significativamente menores, representando (5,54%, 0,9% e 0,01%), respectivamente. Em relação à faixa etária, as mulheres de 40–49 anos foram as mais acometidas, representando 47,6% da amostra total. Quanto à mortalidade, 95 internações evoluíram com óbito, sendo 25% no último ano. Quanto ao caráter de atendimento dos casos, 95,3% das internações foram de urgência. **Discussão e Conclusão:** Em análise, o predomínio de internações na região metropolitana reflete sua elevada densidade populacional e maior capacidade diagnóstica e assistencial. A baixa representação de mulheres pretas, amarelas e indígenas pode refletir tanto uma menor incidência quanto subnotificação ou barreiras de acesso ao sistema de saúde. Além disso, a grande porcentagem da categoria “sem informação” prejudica a análise correta dos dados. A maior ocorrência de casos entre mulheres de 40 a 49 anos é compatível com o aumento do risco trombotico nessa faixa etária, possivelmente relacionado a comorbidades, uso de terapias hormonais e maior frequência de intervenções médicas. A predominância de internações de urgência evidencia o caráter agudo e potencialmente grave desses eventos. A ocorrência de 25% dos óbitos apenas no

último ano analisado, reforça a relevância do tema para a saúde pública e a necessidade de estratégias preventivas mais eficazes, especialmente para populações em maior risco. Os resultados reforçam a necessidade de aprofundar investigações sobre os determinantes individuais, sociais e sistêmicos envolvidos nos eventos tromboembólicos em mulheres em idade reprodutiva, além de subsidiar ações voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno dessas condições.

Referências:

Barros VI, Oliveira A, Nascimento D, Zlotnik E; Febrasgo Position Statement. Uso de hormônios e risco de tromboembolismo venoso. *Fed Bras das Assoc Ginecol e Obs.* 2024;1–7.

Gomes MR, et al. Trombofilias na gestação. *J Vasc Bras.* 2019;18(3):221–33.

Sobreira ML, et al. Diretrizes sobre trombose venosa profunda da SBACV. *J Vasc Bras.* 2024;23:e20230107.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105001>

ID – 1165

AVALIAÇÃO DA VIA PODOPLANINA/CLEC-2 E SUA ASSOCIAÇÃO COM PARÂMETROS CLÍNICOS E LABORATORIAIS EM PACIENTES COM SEPSE

IT Borba-Junior, LQ Silva, AL Silva-Junior, CP Moraes, ET Andrade, BK Duarte, MP Collela, TM Santos, EV de Paula

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: A sepse é caracterizada por uma resposta desregulada do hospedeiro a patógenos e frequentemente está associada à ativação plaquetária e da hemostasia, em um processo conhecido como imunotrombose. Estudos recentes, utilizando modelos animais de sepse, destacaram que a via Podoplanina (PDPN)/CLEC-2, envolvida na ativação plaquetária, contribui para o estado de hipercoagulabilidade observado nessa condição. A PDPN é uma proteína de membrana presente em alguns tipos celulares, como os monócitos, e seus níveis podem estar aumentados em contextos inflamatórios. Seu único ligante conhecido é a CLEC-2, expressa principalmente nas plaquetas, cuja interação com a PDPN promove sua ativação. **Objetivos:** Avaliar a via PDPN/CLEC-2 em pacientes com sepse e explorar sua relação com a gravidade da doença e a ativação da hemostasia. **Material e métodos:** Neste estudo, foram incluídos 21 pacientes com sepse e 10 indivíduos saudáveis. Amostras de sangue foram coletadas para avaliar a expressão de Podoplanina (PDPN) e CLEC-2 em células circulantes, por meio de citometria de fluxo com análise convencional e métodos de clusterização (“gating”) automatizada não supervisionada, baseada em técnicas de redução de multidimensionalidade. Os seguintes marcadores foram utilizados: Anti-PDPN, Anti-CLEC-2, Anti-CD45 (leucócitos), Anti-CD41 (plaquetas) e Anti-CD62P (P-selectina). Também foi realizado citometria de imagem utilizando o citômetro de fluxo Amnis. **Resultados:** A expressão de PDPN (%) em células granulocíticas e monocitárias de

pacientes com sepse foi semelhante à observada em Indivíduos Saudáveis (IS) ($p=0,21$; $p=0,49$, respectivamente). Contudo, a análise dos dados de citometria utilizando o método de redução de dimensionalidade UMAP revelou uma subpopulação específica de monócitos com alta coexpressão de PDPN, CLEC-2 e CD62P em pacientes com sepse, uma população que estava reduzida nos indivíduos saudáveis ($p=0,001$). Na análise dos Agregados Leucócito-Plaquetas (AgLP), a expressão de CLEC-2 foi significativamente maior na sepse, tanto em termos de porcentagem ($p=0,001$), quanto em Intensidade Média de Fluorescência (IMF) ($p=0,001$). A expressão de CLEC-2 em granulócitos e monócitos apresentou forte correlação com a P-selectina nessas células ($R_s=0,893$), bem como com parâmetros clínicos e laboratoriais de gravidade da sepse, como hemoglobina ($R_s=-0,573$), contagem de leucócitos ($R_s=0,645$), escore qSOFA ($R_s=0,497$) e tempo de internação hospitalar ($R_s=0,519$). Além disso, tais achados corroboram com os dados observados na citometria de imagem onde observou a co-expressão dos marcadores PDPN, CLEC-2, CD41 e P-selectina. **Discussão e Conclusão:** Os AgLP têm sido associados a desfechos na sepse em diversos estudos. Nossos resultados sugerem que a via PDPN/CLEC-2 pode ser um elemento relevante na formação desses complexos, atuando potencialmente como uma via adicional de ativação plaquetária e da hemostasia na sepse. Por fim, nossos resultados mostram que definição automatizada de grupos celulares (“gating”) baseada em ferramentas de redução de multidimensionalidade de dados pode detectar alterações não descritas nas análises convencionais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105002>

ID – 2876

AVALIAÇÃO DE TROMBOSE VENOSA EM PACIENTES COM LINFOMA NÃO HODGKIN NA IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO

F Malagutti, DE Fujimoto, ACKV do Nascimento, SAB Brasil, TC Bortolheiro

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O Tromboembolismo Venoso Profundo (TVP) é uma complicação comum em pacientes com câncer, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade nesta população. O Linfoma Não Hodgkin (LNH), está fortemente associado a um risco elevado de TVP. Isso se deve aos diversos mecanismos envolvidos na formação de trombos, ativados diretamente pela célula do câncer, mas também por fatores ligados ao hospedeiro e ao tratamento envolvendo quimioterápicos. A implementação de diretrizes clínicas, tem sido fundamental para a gestão do tromboembolismo venoso em pacientes com câncer. Nesse contexto, os Modelos de Avaliação de Risco (RAMs) têm se mostrado essenciais para a estratificação de risco e para orientar decisões terapêuticas, dentre eles o Khorana e o Thromly, este especificamente para linfomas. **Objetivos:** Nosso objetivo no estudo foi analisar a