

(média: 5,25; mediana: 4,35; DP=3,9). Não foi observada correlação significativa entre a dose de células CD34+ e o tempo de enxertia ($r = -0,01971$, 95% IC $-0,3868$ a $0,3528$; $p = 0,9177$), nem entre CNT e o tempo de enxertia ($r = -0,3323$, 95% IC $-0,6254$ a $0,4287$; $p = 0,0728$). **Discussão:** Apesar de utilizadas como marcadores da qualidade do enxerto, as doses de células CD34+ e CNT não apresentaram correlação com o tempo de enxertia neutrofilica neste estudo. Estudos recentes, questionam a existência de um limiar fixo de células CD34+ necessário para recuperação hematológica, argumentando que a relação é contínua e multifatorial. Outros propõem que a CNT, por englobar um espectro mais amplo de subpopulações celulares, pode oferecer melhor poder prognóstico em termos de Sobrevida global e Livre de Eventos (SLE), ainda que não estejam correlacionados com o tempo de enxertia. **Conclusão:** Neste estudo pediátrico, não foi observada correlação entre as doses infundidas de células CD34+ e CNT e o tempo de enxertia neutrofilica, sugerindo que, embora importantes, esses parâmetros devem ser avaliados em conjunto com outros fatores clínicos e imunológicos do TCTH. Novos estudos multicêntricos, com amostras maiores e análises multifatoriais, são necessários para elucidar melhor os preditores de enxertia precoce e SLE nesse grupo de pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105055>

ID – 906

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA FALCIFORME EM HOSPITAL MUNICIPAL PEDIÁTRICO DE UMA CAPITAL DO NORDESTE DO BRASIL

MO Nascimento^a, DR Moreira^a,
FGDAL Moreira^b

^a Centro Universitário UniFacid, Teresina, PI, Brasil

^b Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), Teresina, PI, Brasil

Introdução: A Doença Falciforme (DF) é uma doença hereditária do sangue caracterizada pela produção de moléculas anormais de hemoglobina, que fazem com que os glóbulos vermelhos assumam a forma de crescente ou foice. A principal causa é uma mutação no gene responsável pela produção de hemoglobina, que produz Hemoglobina anormal chamada S (HbS), que difere da Hemoglobina Adulta normal (HbA) em sua estrutura molecular. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo analisar os aspectos epidemiológicos e clínicos de internações por DF em um hospital municipal pediátrico em Teresina-Piauí, investigando associações entre internações hospitalares e variáveis clínicas e epidemiológicas. **Material e métodos:** Tratou-se de um estudo descritivo, observacional e retrospectivo, de abordagem quantitativa, submetido, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número de CAAEE 84047324.0.0000.5211, com coleta realizada por meio da análise de dados contidos em prontuários eletrônicos de pacientes internados em hospital pediátrico municipal em Teresina-Piauí. **Resultados:**

Como resultados, encontrou-se uma média de idade de 6,1 anos, com prevalência do sexo masculino. O tempo médio de internação foi de 5 dias e o mês de março obteve o maior número de hospitalizações. A anemia aguda foi a principal causa das internações e em 73% dos casos não houve outro diagnóstico associado. Em 67% das hospitalizações, necessitou-se de transfusão sanguínea. O tratamento envolveu, em geral, medidas de suporte e antibioticoterapia, e apenas em 49% das internações as crianças já faziam uso de medicamentos para terapêutica crônica. **Discussão e Conclusão:** Conclui-se que é necessária uma melhor categorização das internações infantis de acordo com o CID-10 da doença de base, além de um acompanhamento precoce e mais qualificado já nas fases iniciais da infância, como forma de reduzir a frequência e a gravidade das complicações agudas que geram internações.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105056>

ID – 931

ANEMIA HEMOLÍTICA CRÔNICA MISTA EM LACTENTE: ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA ASSOCIADA A TRAÇO FALCIFORME – RELATO DE CASO

DR Moreira^a, MB Marques^b, FGDAL Moreira^c,
ABF Diniz^d, RPR Melo^a, DD Medeiros^a

^a Centro Universitário UNICET, Teresina, PI, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia do Piauí (HEMOPI), Teresina, PI, Brasil

^c Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), Teresina, PI, Brasil

^d Centro Universitário UniFacid, Teresina, PI, Brasil

Introdução: As anemias hemolíticas hereditárias representam um grupo heterogêneo de doenças, podendo envolver alterações de membrana eritrocitária, hemoglobinopatias ou deficiências enzimáticas. A coexistência de duas condições genéticas distintas, como esferocitose hereditária e traço falciforme, é rara, mas pode amplificar a gravidade do quadro clínico. O diagnóstico precoce e a abordagem multidisciplinar são essenciais para o manejo adequado e prevenção de complicações. **Descrição do Caso:** Lactente masculino, nascido a termo, apresentou icterícia intensa precoce no período neonatal (bilirrubina total 41 mg/dL aos 7-dias de vida), sendo internado em UTI neonatal para fototerapia e antibioticoterapia. Desde os primeiros meses, evoluiu com anemia normocítica normocrômica, reticulocitose persistente e elevação de bilirrubina indireta e DHL. Aos 2-meses, apresentou Hb de 5,9 g/dL, sendo realizada transfusão de concentrado de hemácias. A eletroforese de hemoglobina revelou HbS=32,9%, HbA1=48,6% e HbF=16,2% – compatível com traço falciforme, mas insuficiente para justificar o quadro clínico isoladamente. A hipótese de hemoglobinopatia combinada foi levantada. Evoluiu com necessidade de nova transfusão em março/25. A ferritina elevada (>300 ng/mL) acendeu o alerta para sobrecarga de ferro, sem uso contínuo de ferro. A investigação genética revelou mutação heterozigótica no gene ANK1 (p.