

Introdução: O mieloma múltiplo é um câncer que atinge os plasmócitos, célula da medula óssea, que é responsável pela defesa do organismo contra os microrganismos. No mieloma múltiplo, observa-se uma proliferação clonal de plasmócitos anômalos, os quais se acumulam na medula óssea e interferem na hematopoese normal, resultando frequentemente em anemia e maior susceptibilidade a infecções. Esses plasmócitos neoplásicos produzem uma imunoglobulina monoclonal, denominada proteína M, que pode ser identificada no soro e na urina dos pacientes. Ademais, o envolvimento do esqueleto é frequente, caracterizando-se por dor óssea, lesões osteolíticas e fraturas patológicas. O tratamento do mieloma múltiplo envolve uma abordagem multimodal, que pode incluir imunoterapia, inibidores de proteassoma, agentes imunomoduladores, quimioterapia, radioterapia e transplante de células-tronco hematopoéticas. Evidências recentes sugerem que a intervenção precoce em pacientes com mieloma múltiplo assintomático de alto risco pode retardar a progressão para a forma ativa da doença e, potencialmente, melhorar os desfechos terapêuticos, incluindo o aumento das taxas de resposta e sobrevida. **Objetivos:** Analisar os benefícios dos tratamentos do mieloma múltiplo, bem como discorrer sobre as vantagens e/ou desvantagens frente a terapias convencionais. **Material e métodos:** Levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados no PubMed e Lilacs em português e inglês. **Resultados:** Foram observados avanços significativos com novas terapias, incluindo anticorpos monoclonais como daratumumabe e elotuzumabe, inibidores de RNA polimerase I e abordagens guiadas por biomarcadores, que demonstraram maior taxa de resposta, melhor controle da doença e aumento da sobrevida livre de progressão em relação aos tratamentos convencionais. Apesar desses resultados promissores, registraram-se efeitos adversos importantes, como toxicidade hematológica e risco infeccioso, além de desafios importantes relacionados a custos e disponibilidade. **Discussão e conclusão:** O avanço das técnicas de diagnóstico torna-se tão essencial quanto o avanço dos tratamentos com a neoplasia em questão, vez que quanto mais precoce iniciam-se os cuidados com o paciente, menos efeitos colaterais são relatados. Assim, tratamentos envolvendo anticorpos monoclonais mostraram-se como os mais modernos e eficazes da atualidade de forma que apesar de efeitos colaterais serem sentidos, podem ser reduzidos caso o rastreo seja feito mais rapidamente. Desse modo, os biomarcadores são extremamente importantes tanto para rastreo quanto para o acompanhamento do caso. Tratamentos com quimioterapia mostram-se com mais efeitos colaterais, principalmente referentes ao bem-estar nutricional de pacientes, principalmente aos de idade mais avançada. Enquanto isso, tratamentos com células-tronco possuem bom prognóstico aos pacientes porém possuem maior dificuldade na realização devido à limitações financeiras e tecnológicas em determinados centros de saúde. Dessa forma, a detecção precoce, por meio de diagnóstico sensível e individualização terapêutica, é essencial para otimizar os desfechos clínicos. Além de ser necessário uma análise dos efeitos adversos a cada caso, com o auxílio de uma abordagem multidisciplinar visando proporcionar o maior bem estar ao paciente.

ID – 3087

MOBILIZING UNIVERSITY STUDENTS FOR BONE MARROW DONATION IN RIO GRANDE DO SUL, BRAZIL: LESSONS FROM AN ACADEMIC LEAGUE INITIATIVE

GR Balas ^a, JC Borchardt ^a, BdO Ernesto ^a,
FdS de Freitas ^a, BC Gil ^b, LN Rotta ^a,
SC Wagner ^a

^a Universidade Federal de Ciências da Saúde de
Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brazil

^b Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto
Alegre, RS, Brazil

Introduction: Hematopoietic Stem Cell Transplantation (HSCT) is, in many cases, the only therapeutic alternative for severe hematologic and neoplastic diseases. In Brazil, the National Bone Marrow Donor Registry (REDOME) is the third-largest database of volunteer donors worldwide. However, the probability of HLA compatibility between unrelated individuals can be lower than 0.001%, leaving around 650 patients currently awaiting a compatible donor. The low proportion of the population registered (2.94%) and the high genetic diversity of the Brazilian population, resulting from centuries of admixture, underscore the need to expand and diversify the registry. This challenge is further compounded by the underrepresentation of certain racial and ethnic groups, particularly individuals of African and Indigenous descent, whose HLA profiles are less frequent in the registry, reducing their likelihood of finding a match. The university student population is a strategic target, as it encompasses young individuals (18–35 years old) who can remain active in the registry for longer and act as multipliers of information. **Objectives:** To report and analyze the outcomes of three bone marrow donor recruitment campaigns conducted in a university setting, coordinated by Liga do Sangue (LiSan) in partnership with the Transplant Immunology Department of Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Methods:** Three campaigns were held (April and November 2023; March 2025). The first stage focused on awareness activities, including Instagram posts by LiSan, the “4th Lecture Series on Bone Marrow”, and distribution of leaflets on campus. The second stage consisted of donor recruitment, on the UFCSPA campus, with students assisting in donor orientation, blood sample collection, and obtaining informed consent. The model combined digital outreach, face-to-face education, and on-site recruitment, with low cost and high potential for replication. **Results:** A total of 228, 170, and 238 volunteers were registered in the three campaigns, respectively, totaling 636 new entries in REDOME. This represents 14% of the total UFCSPA student body or 20% of undergraduate students. This figure constitutes a significant increase compared with isolated campaigns reported in literature. **Discussion and conclusion:** The decrease in registrations in the second campaign, held within the same year as the first, may be related to temporal overlap and stability of the target audience. Nevertheless, adherence remained relevant, possibly supported by the recent memory of the previous campaign. In 2024, no campaign was held due to the climate disaster that affected Rio Grande do Sul. The third

campaign showed an increase in registrations, likely associated with the longer interval between actions, allowing engagement of new groups. Beyond numerical growth, these campaigns addressed the underrepresentation of specific racial and ethnic groups in REDOME, contributing to greater equity in transplant access. Additionally, they served as a health education tool, demystifying the donation process and fostering a culture of solidarity among young adults. Therefore, the LiSan campaigns had a positive impact on donor recruitment and awareness, contributing to the expansion and diversification of REDOME. Maintaining annual editions and extending the initiative to other higher education institutions may enhance results and increase the likelihood of finding compatible donors, benefiting patients throughout Brazil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105427>

ID – 2222

MORBIMORTALIDADE MATERNA E PUERPERAL EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME

MC Rabelo, MEF dos Santos, ÁTSD Oliveira,
CCVF Silva, LOL Spinelli, MES Fontinele,
TP Andrade, TCC Fonseca

Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus, BA,
Brasil

Introdução: A Doença Falciforme (DF) é uma hemoglobinopatia hereditária cuja forma mais grave é o genótipo HbSS, marcado por anemia hemolítica, crises dolorosas recorrentes e lesões progressivas. Na gestação, portadoras DF apresentam risco elevado de complicações, com morbimortalidade perinatal superior à população geral. **Objetivos:** Analisar as taxas de morbimortalidade materna e puerperal em gestantes com DF, identificando fatores relacionados a desfechos favoráveis e negativos. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura obtida por meio de busca em bases como PubMed, Scielo e CAPES. Para tal, foram utilizados os descritores: “Sickle Cell Disease”, “Maternal Mortality”, “Maternal Morbidity” e “Postpartum Period”. Incluíram-se publicações dos últimos 5 anos e excluíram-se revisões e meta-análise. **Discussão e conclusão:** 990 artigos foram encontrados, 947 excluídos após os filtros, 18 após a leitura do resumo e título e 10 por não contribuírem para os objetivos. Restaram 8: 1 ensaio clínico randomizado, 3 transversais comparativos, 2 observacionais retrospectivo e prospectivo e 2 de coorte, com um período de estudos de 1997 a 2022 e totalizando 9.463.991 indivíduos observados. A taxa de mortalidade variou entre 14 a 10,3/10.000 partos (4 estudos) e a morbidade materna grave entre 4,3% e 5,9% (3 estudos). Entre os fatores de risco, 4 artigos apontaram a disparidade racial (mulheres negras com 3 a 4 vezes mais risco de complicações e índices de morbimortalidade), 3 apontaram a assistência pré-natal insuficiente, 2 a renda abaixo da média e 1 o nível educacional baixo e idade materna jovem. Pré-natal adequado e transfusão profilática

associaram-se a melhores desfechos em 2 estudos e a consulta pré-concepcional em 1. No que tange às complicações, 6 trabalhos relataram pré-eclâmpsia (variando 15,4%–7%), 5 infecções peri/pós parto (74,8%–11,7%), 4 eventos trombóticos (14,3%–5,6%), 3 síndrome torácica aguda e transfusão de emergência (20%–7,7% e 18,5%–33,2% respectivamente) e as crises vaso oclusivas em 2 (79%–61,2%). Outros eventos: maior quantidade de cesáreas e reinternações hospitalares em 2 artigos e em 1 a hemorragia pós-parto. 4 associaram o HbSS a maiores complicações e óbitos maternos. Apesar dos avanços na saúde gestacional, a morbimortalidade de gestantes com DF permanece com níveis alarmantes. Os fatores de risco contemplam aspectos socioculturais e econômicos, evidenciando que mulheres negras estão mais vulneráveis a desfechos negativos, além de aspectos como a baixa condição econômica, escolaridade e a ausência de pré-natal. Ademais, as pacientes apresentaram maiores índices de complicações na gestação, como pré-eclâmpsia, infecções, eventos trombóticos e síndrome torácica aguda. Esse aumento pode estar associado às alterações celulares, vasculares e a elevação das demandas metabólicas da gestação. Com isso, desfechos negativos são mais prevalentes, acarretando maiores intervenções cesarianas, transfusões de emergência, reinternações e óbito materno. Entretanto, a pesquisa apontou que o pré-natal adequado e cuidados especializados favorecem a sobrevivência e diminui as chances de complicações, reforçando a necessidade de investimento na área e atenção redobrada. A DF é um desafio à saúde materna, agravado por vulnerabilidades sociais. Complicações são frequentes, mas o pré-natal adequado e cuidados especializados reduzem os riscos. Investir em acesso e qualidade do atendimento é fundamental.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105428>

ID – 513

MORBIMORTALIDADE POR LINFOMA NÃO- HODGKIN EM INDÍGENAS BRASILEIROS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DADOS SECUNDÁRIOS

ID Tschope^a, AR Spinola^a, MES Ribeiro^a,
MRP Nobre^a, MS Chalkidis^a, MES Ribeiro^a,
IA Lacerda^a, FHL Pereira^a, ME dos Santos^a,
KdOR Borges^b

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

^b Oncológica Tapajós, Santarém, PA, Brasil

Introdução: Os Linfomas Não-Hodgkin (LNH) são um conjunto de neoplasias hematológicas de origem linfocitária, com boa taxa de sobrevivência geral, mas de curso clínico variável e risco de evolução agressiva e letal. Apesar da crescente incidência mundial, estudos epidemiológicos de povos tradicionais, como indígenas brasileiros, são escassos, dificultando políticas públicas direcionadas. **Objetivos:** Investigar a distribuição temporal e sociodemográfica de internações e óbitos por LNH