

pediátricas, particularmente em menores de 1 ano devido a variabilidade fisiológica nesta faixa etária.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104251>

ID - 925

TESTE DE BREWER NA INVESTIGAÇÃO DE HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

LC Gebrin, JLR Cunha-Junior, GAF Maia, MNN Santos

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

Introdução: A glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) é uma enzima que atua na defesa contra o estresse oxidativo, sendo essencial nos eritrócitos, que são especialmente vulneráveis devido à sua função no transporte de oxigênio e à limitação na renovação proteica, e sua deficiência impacta nos processos metabólicos dessas células, favorecendo o estresse oxidativo e a consequente hemólise intravascular. A deficiência de G6PD é uma condição geneticamente determinada e está fortemente associada a fatores étnicos, acometendo principalmente populações originárias do Mediterrâneo, da Ásia e da África. Devido à sua herança recessiva ligada ao cromossomo X, afeta predominantemente indivíduos do sexo masculino. No sexo feminino, embora menos frequente, pode ser expressa na forma homozigota ou heterozigota. A maioria dos indivíduos permanece assintomática ao longo da vida, entretanto, em alguns casos pode se manifestar através da anemia hemolítica aguda, icterícia neonatal ou anemia hemolítica não esferocítica crônica. No contexto brasileiro, essa condição está associada a mortalidade neonatal e morbidade infantil quando evolui com as sequelas de hiperbilirrubinemia, este aumento de bilirrubina se não tratado adequadamente pode causar lesões graves no Sistema Nervoso Central, levando a síndrome conhecida como Encefalopatia Bilirrubínica (Kernicterus). **Descrição do caso:** RN do sexo masculino nascido de parto vaginal em hospital terciário, a termo, adequado para a idade gestacional, apresentando icterícia de etiologia a esclarecer. Realizada investigação adicional com exames bioquímicos gerais e específicos: bilirrubina, tipagem sanguínea, Coombs direto e teste de Brewer (teste qualitativo para a deficiência de G6PD). Na ocasião, o paciente apresentava hiperbilirrubinemia (BT 13,5); tipagem sanguínea A +, Coombs direto negativo e teste de Brewer positivo. Paciente recebeu o diagnóstico de deficiência de G6PD, sendo encaminhado para hematologista para seguimento e seus familiares orientados acerca dos devidos cuidados. **Conclusão:** Apesar de ser uma condição prevalente em nossa população, a triagem para a deficiência de G6PD ainda não é obrigatória no país, o que contribui para diagnósticos tardios, geralmente após o aparecimento de sinais e sintomas. Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como um problema de saúde pública global, a condição requer estratégias de diagnóstico precoce, tratamento, prevenção da sintomatologia e o seguimento longitudinal do paciente. No Brasil, o

rastreamento ainda é limitado à versão ampliada “Teste do Pezinho”, que é oferecida na rede privada. Diante das restrições de acesso no sistema público, reforça-se a importância de métodos de triagem acessíveis, como o teste qualitativo de Brewer, descrito neste relato de caso.

Referências:

Tratado de Hematologia - Atheneu <https://atlasemhematologia.com.br/> REVISTA BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA - Leite AA, 2010 REVISTA BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA - Iglessias MA, 2010 Sannipoli D, Boletini A, Clerici DT, Ronchi P, Giglio F. Peripheral blood smear diagnosis of G6PD deficiency in an 83-year-old man. *eJHaem*. 2023;4:276–277. 10.1002/jha2.598 Saldanha, J S. A assistência à saúde prestada aos indivíduos com deficiência de G6PD: scoping review. 2025

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104252>

ID – 3065

TRIAGEM E DIAGNÓSTICO DE HEMOGLOBINAS ANORMAIS: SINERGIA ENTRE HEMOGRAMA, ELETROFORESE E HPLC NO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

DVSd Silva^a, HF Ribeiro^b, DCA Feio^a, SR Antunes^a

^a Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, PA, Brasil

^b Universidade do Estado do Pará (Campus VIII – Marabá), Marabá, PA, Brasil

Introdução: As hemoglobinopatias constituem um grupo de doenças genéticas de ampla distribuição e impacto relevante em saúde pública. No Brasil, a miscigenação favorece a elevada prevalência de variantes como HbS, HbC e talassemias, afetando milhares de indivíduos. A identificação precoce permite intervenção oportuna, reduzindo complicações e custos hospitalares. O laboratório de análises clínicas, ao integrar métodos hematológicos e bioquímicos, assume protagonismo na triagem e confirmação diagnóstica, oferecendo suporte direto à conduta médica. **Objetivos:** Evidenciar a relevância da associação entre hemograma, eletroforese de hemoglobina e cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC) na triagem e diagnóstico de hemoglobinas anormais, ressaltando potencialidades, limitações e contribuições para a prática clínica. **Material e métodos:** Realizou-se revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS, considerando publicações de 2015 a 2025, com os descritores “hemoglobinopatias”, “hemograma”, “eletroforese de hemoglobina” e “HPLC”. Foram incluídos estudos originais, revisões e diretrizes que abordassem a aplicação desses métodos, avaliando sensibilidade, especificidade, tempo de processamento e aplicabilidade clínica. **Discussão e conclusão:** O hemograma automatizado, ainda que inespecífico, é ferramenta inicial de rastreamento, revelando microcitose, hipocromia, aumento do RDW e alterações morfológicas no esfregaço (poiquilocitose), direcionando para investigações complementares. A eletroforese de