

^a Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Cascavel, PR, Brasil

^b Hospital Universitário do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, Brasil

Introdução: A infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2, pode levar a quadros respiratórios graves. A identificação de fatores de risco precoces, como certos parâmetros laboratoriais, é útil para o prognóstico da doença. Embora a literatura já tenha abordado o tema, faltam evidências científicas sobre as alterações características em pacientes com COVID-19 e seu impacto no desfecho clínico. A inflamação sistêmica é uma manifestação primária da COVID-19 e afeta a eritropoiese, podendo causar anemia. Da mesma forma, uma resposta inflamatória exacerbada pode levar a um aumento de leucócitos. Alterações na contagem de plaquetas e trombocitopenia são frequentes em pacientes com COVID-19 e estão associadas à gravidade da doença. **Objetivos:** Avaliar exames hematológicos e bioquímicos de pacientes internados com COVID-19 e correlacioná-los com os desfechos de alta ou óbito. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo que analisou dados de 98 pacientes adultos internados em uma UTI com diagnóstico de COVID-19 confirmado por RT-PCR e/ou teste de antígeno. Os dados foram coletados em dois momentos: na admissão e no momento do desfecho (alta ou óbito). A análise hematológica incluiu contagens de eritrócitos, hemoglobina, hematócrito, leucócitos, neutrófilos, linfócitos, monócitos, plaquetas, e relações como RNL (relação neutrófilo-linfócito) e RPL (relação plaqueta-linfócito), além de diversos exames bioquímicos. A análise estatística foi realizada utilizando o método de Regressão Logística Binária para identificar variáveis preditoras do desfecho. **Resultados:** A taxa de mortalidade foi de 30,61%. Os valores de eritrócitos, hemoglobina, hematócrito, linfócitos, monócitos e plaquetas foram estatisticamente maiores para pacientes que receberam alta. Por outro lado, leucócitos, neutrófilos e RNL, os valores foram significativamente maiores para os óbitos. O aumento do hematócrito foi considerado um fator protetivo, reduzindo em 1,2 a chance de óbito (OR=0,835). O valor de OR para monócitos ($3,20 \times 10^{-28}$) indica que quanto maior a quantidade de monócitos, maior é o efeito protetor, reduzindo o risco do paciente ir a óbito. A média das plaquetas foram significativamente reduzidas nos pacientes que evoluíram para óbito. O aumento da ureia eleva o risco de óbito em 1,033 vezes e o aumento de pCO₂ eleva o risco de óbito em 1,105 vezes. **Discussão e conclusão:** Os resultados corroboram estudos anteriores que associam alterações hematológicas a prognóstico desfavorável em pacientes com COVID-19. A diminuição da linhagem eritrocítica (hemoglobina e hematócrito) reflete a anemia, que pode ser causada por danos imunológicos e supressão da medula óssea. O aumento de leucócitos, às custas de neutrofilia, e a linfopenia, são indicativos de uma resposta inflamatória grave, que pode levar a complicações sérias como sepse e síndrome do desconforto respiratório agudo. A trombocitopenia observada em pacientes que foram a óbito também é um achado consistente com a literatura e pode indicar uma descompensação fisiológica severa. O modelo de regressão logística, que incluiu ureia, pCO₂, hematócrito e monócitos (relativos), foi considerado um modelo razoável, consegue identificar muito bem os

pacientes que possam ter alta, assim como os que possam ir a óbito. O modelo apresentou um ajuste tão preciso que, ao utilizar as quatro variáveis-chaves (ureia, monócitos, pCO₂ e hematócrito) é possível obter resultados confiáveis para auxiliar a equipe multiprofissional, contribuindo para uma melhor qualidade de atendimento e cuidado aos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104260>

ID – 2121

ATIPIAS LINFOCITÁRIAS E SINAL DE HOAGLAND COMO ÚNICAS MANIFESTAÇÕES DE MONONUCLEOSE INFECCIOSA EM CRIANÇA

JC Nunes^a, LN Gomes^b, BN Gomes^a, ALN Da Silva^c, SMS Alves^d, NMS Alves^e, JGA Moreira^a, RC Cavalcante Filho^a, AS Pereira^a, GF Figueiredo^f

^a Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil

^b Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, PE, Brasil

^c Centro de Educação Unipê, João Pessoa, PB, Brasil

^d Complexo Pediátrico Arlinda Marques, João Pessoa, PB, Brasil

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

^f Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil

Introdução: A mononucleose infecciosa (MI) é uma doença transmissível, cuja principal etiologia é infecção primária pelo vírus Epstein-Barr (EBV), que afeta principalmente crianças e jovens até 25 anos de idade. As manifestações clínicas são variadas, destacando-se a tríade: febre, faringite ou amigdalite com exsudado e linfadenomegalias, principalmente de cadeias cervicais posteriores, e outras manifestações como acometimento hepático, esplênico e rush cutâneo podem estar presentes. A doença tem evolução benigna na maioria das vezes, porém complicações neurológicas podem raramente aparecer, sobretudo meningoencefalite, paresia de nervos cranianos, meningite, cerebelite aguda síndrome de Guillain-Barré e mielite transversa. O trabalho tem como objetivo relatar um caso de mononucleose infecciosa com apresentação paucissintomática em criança. **Descrição do caso:** Pré-escolar masculino, 4 anos de idade, apresentou edema palpebral bilateral 2 dias antes da chegada ao serviço, negando febre, linfadenomegalia, faringo-amigdalite, recusa alimentar. Ao exame físico a criança tinha bom estado geral, normocorado, presença de edema palpebral bilateral, compatível com sinal de Hoagland, não apresentando hepatomegalia e/ou esplenomegalia. Hemograma com hemoglobina 12.4 g/dl e leucometria de 17.000/mm³ com linfocitose relativa e absoluta e com presença de 42% de linfócitos atípicos no esfregaço de sangue periférico. Foram realizadas sorologias por ELISA para Epstein-Barr, cujo resultado foi IgM 21 S/CO, o que sugere infecção aguda ou recente

por ser superior a 1,00 S/CO. As sorologias para citomegalovírus, *Toxoplasma gondii*, HIV, herpes vírus humano 6 (HHV-6), o herpes simplex vírus tipo 1 (HSV-1), também foram realizadas, porém IgM não reagentes, por estarem inferiores ao valor de referência. A criança foi acompanhada ambulatorialmente por 4 semanas e não apresentou outras manifestações clínicas, nem laboratoriais e com redução gradual das atipias linfocitárias. **Conclusão:** Dados da literatura colocam a febre como o sinal predominante na doença e nas crianças pode ser mais baixa do que em adultos, porém a criança não apresentou relato de febre e sim de edema palpebral (sinal de Hoagland), o qual pode estar presente em apenas aproximadamente um terço dos casos. Em crianças com menos de cinco anos pode haver linfocitose atípica de grande monta, e essa característica de atipia foi o que deu relevância a pesquisa pela etiologia. A importância do diagnóstico se faz maior pelo fato da excreção oral do EBV poder estender-se em até 18 meses após o início da doença, com eliminação constante ou intermitente no ambiente, o que contribui para epidemias entre crianças e jovens. Em crianças menores de 5 anos a mononucleose infecciosa pode ser paucissintomática e os achados de sangue periférico sempre contribuem para diagnóstico, sendo, portanto, importante diante de atipias linfocitárias no hemograma, procurar identificar outros sinais clínicos da doença e estabelecer diagnóstico etiológico.

Referências:

Da Silva, Vanessa Yuri Nakaoka Elias, et al. Mononucleose infecciosa-uma revisão de literatura. *Uningá Review*. 2013;16 (1).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104261>

ID - 3274

AUMENTO DOS NEUTRÓFILOS DE BAIXA DENSIDADE (LDNS) EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE

LM Arenas^a, PS Hackl^a, SL Veronezi^a,
E Moritz^b, AC de Lima^b, JO Martins^a

^a Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A endometriose é uma doença inflamatória crônica e dependente de estrogênio, que afeta de 5% a 10% das mulheres em idade reprodutiva. Sua fisiopatologia é complexa e multifatorial, envolvendo alterações hormonais, imunológicas e inflamatórias. Dentre os componentes do sistema imune, os neutrófilos de baixa densidade (LDNs) vêm sendo apontados como potenciais mediadores inflamatórios em diversas condições autoimunes e inflamatórias crônicas. No contexto da endometriose, o papel dos LDNs ainda é pouco elucidado, embora sua ação pró-inflamatória possa contribuir para a manutenção do microambiente inflamatório peritoneal característico da doença. **Objetivos:** Quantificar os LDNs em pacientes com endometriose e compará-los aos valores

obtidos em mulheres sem a doença. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com amostras de sangue periférico de 40 mulheres atendidas no laboratório de análises clínicas da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), sendo 16 diagnosticadas com endometriose e 24 sem a doença (grupo controle). As amostras foram processadas por gradiente de densidade utilizando Ficoll-Paque Plus para separação dos leucócitos, seguida de diluição em líquido de Türk e contagem dos LDNs em câmara de Neubauer. Foram incluídas apenas participantes com resultado negativo para proteína C reativa (PCR), a fim de excluir condições inflamatórias agudas no momento da coleta. As contagens de LDNs foram expressas em número de células por campo e os dados comparados estatisticamente entre os grupos. **Resultados:** As análises revelaram uma contagem significativamente maior de neutrófilos de baixa densidade (LDNs) em pacientes com endometriose quando comparadas ao grupo controle. A média de LDNs por campo no grupo com endometriose foi de 36,56 ($\pm 18,15$), enquanto no grupo controle foi de 22,27 ($\pm 7,36$). Foi aplicado o teste de Mann-Whitney U, que indicou diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p = 0,001$). **Discussão e conclusão:** Os dados obtidos demonstram aumento significativo na contagem de LDNs em mulheres com endometriose, sugerindo uma possível associação dessa subpopulação celular com a resposta inflamatória crônica observada na doença. Esses achados reforçam o potencial papel dos LDNs na fisiopatologia da endometriose, possivelmente contribuindo para o ambiente inflamatório característico da doença e indicam a necessidade de estudos adicionais para esclarecer seus mecanismos de atuação e implicações clínicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104262>

ID - 1842

AVALIAÇÃO DA AÇÃO DOS ANTICORPOS ANTI-ABO SOB O CRESCIMENTO DA BACTÉRIA ENTEROCOCCUS SPP.

ABC Silva, SM Rosa, C Amorim, AB Cruz,
D Valcarenghi, A Geraldo

Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, SC, Brasil

Introdução: sistema ABO, além de sua importância em práticas transfusionais, está associado a mecanismos imunológicos ainda pouco compreendidos, especialmente frente a infecções. Os anticorpos naturais anti-A e anti-B podem exercer papel protetor, sendo potencialmente úteis no combate a bactérias multirresistentes. O gênero *Enterococcus* spp., composto por bactérias Gram-positivas do trato intestinal, destaca-se pela capacidade de causar infecções graves e por sua resistência antimicrobiana. **Objetivos:** Avaliar a ação in vitro dos anticorpos naturais anti-ABO sobre o crescimento de *Enterococcus faecalis*. **Material e métodos:** Foram utilizadas amostras de soro sanguíneo de quatro indivíduos com fenótipos A, B, AB e O. O soro de cada grupo foi testado puro e em diluições (1:2, 1:4 e 1:8) após incubação com a cepa padrão de *E. faecalis* (ATCC 19433) e semeado em ágar sangue. Os