

ensaios foram conduzidos em duplicata, com intervalo de 21 dias, incluindo controles positivos e negativos. Também foram considerados os títulos de anticorpos (entre 1:16 e 1:64) e características individuais dos doadores. **Resultados:** No Ensaio 1, o soro puro dos grupos A, B e O reduziu as unidades formadoras de colônia (UFC) em mais de 60%, com destaque para o grupo B (68,3%). O grupo AB, que não possui anticorpos anti-A ou anti-B, teve a menor redução (29,6%). Nas diluições, os resultados variaram sem significância estatística. No Ensaio 2, observou-se redução geral das UFCs no soro puro de todos os grupos, sendo que, de forma inesperada, o grupo AB apresentou a maior redução (56,4%). Em ambas as fases, as amostras diluídas mostraram aumento de colônias em relação ao controle. **Discussão e conclusão:** A presença de anticorpos anti-ABO parece exercer efeito inibitório sobre *E. faecalis*, conforme evidenciado no soro puro dos grupos A, B e O. A resposta observada no grupo AB no segundo ensaio indica possível influência de outros fatores individuais, como idade, sexo, etnia e variabilidade nos títulos de anticorpos. A ausência de efeito significativo nas amostras diluídas reforça a importância da concentração dos anticorpos. Conclui-se que o soro humano puro com anticorpos anti-ABO apresenta potencial ação antimicrobiana contra *E. faecalis*. Novas investigações com anticorpos monoclonais em alta concentração e análises moleculares da parede bacteriana são necessárias para elucidar os mecanismos envolvidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104263>

ID - 888

AVALIAÇÃO DA REPROGRAMAÇÃO METABÓLICA DE NEUTRÓFILOS ATIVADOS PELA MOLÉCULA HEME

PS Gomes, FC Leonardo, EMF Gotardo Azevedo, LFS Gushiken, FF Costa, N Conran, PL Brito

Centro de Hematologia e Hemoterapia,
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP),
Campinas, SP, Brasil

Introdução: A Anemia Falciforme (AF) é uma doença hereditária caracterizada por hemólise, anemia, inflamação crônica e danos aos órgãos. O heme livre, liberado na hemólise, atua como uma molécula inflamatória desencadeando a ativação de plaquetas, leucócitos e células endoteliais. Neutrófilos de pacientes com AF apresentam um fenótipo pró-inflamatório, marcado pela produção exacerbada de espécies reativas de oxigênio (ROS) e liberação de armadilhas extracelulares (NETs), processos associados às crises vaso-oclusivas e disfunção de órgãos. Estudos recentes demonstraram que o heme pode causar reprogramação metabólica de macrófagos, provendo um perfil pró-inflamatório sustentado via remodelamento mitocondrial. No entanto, os efeitos do heme sobre o metabolismo de neutrófilos permanece pouco explorado. **Objetivos:** Avaliar a influência do heme no metabolismo de neutrófilos. **Material e métodos:** Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNICAMP, CAAE 84501924.2.0000.5404. Granulócitos de indivíduos saudáveis

foram isolados do sangue total por gradiente de densidade Ficoll e incubados (2×10^6 células/mL) em condição basal (RPMI) ou com heme ($50 \mu\text{M}$) por 1 hora a 37°C . A produção de superóxido mitocondrial (mROS) e a captação de glicose foi quantificada nos neutrófilos viáveis (CD66b+7AAD-) por citometria de fluxo, utilizando as sondas MitoSox e 2-NBDG, respectivamente. Os dados foram analisados em porcentagem e intensidade média de fluorescência (MFI). **Resultados:** Em relação às células não estimuladas (basal), o heme aumentou significativamente a porcentagem de neutrófilos positivos para 2-NBDG, indicando maior captação de glicose por neutrófilo (basal: $27,63 \pm 12,8$; heme: $48,53 \pm 17,22$; $p=0,031$). Esse aumento também foi observado na MFI da sonda 2-NBDG (basal: $15,68 \pm 0,87$; heme: $24,45 \pm 5,81$; $p=0,019$), reforçando que o heme estimula a entrada de glicose nos neutrófilos. Além disso, o heme induziu um aumento significativo de neutrófilos positivos para MitoSox (basal: $24,18 \pm 17,11$; heme: $45,44 \pm 17,21$; $p=0,004$), assim como o aumento da MFI da sonda nessa população (basal: $9,89 \pm 0,95$; heme: $16,33 \pm 3,73$; $p=0,010$), indicando maior produção de mROS em neutrófilos ativados por heme. A análise combinada entre os marcadores 2-NBDG e MitoSox nos neutrófilos viáveis revelou um aumento significativo da população duplo-positiva após a estimulação com heme (basal: $20,85 \pm 9,42$; heme: $49,27 \pm 18,5$; $p=0,006$). **Discussão e conclusão:** Esses dados indicam que o heme, liberado em doenças hemolíticas como a AF, modula simultaneamente a captação de glicose e o estresse oxidativo mitocondrial em neutrófilos, sugerindo uma possível reprogramação metabólica, podendo influenciar diretamente a sua função e contribuir para a amplificação da inflamação. No contexto da AF, onde os neutrófilos desempenham papel central nos processos vaso-oclusivos, compreender como o heme modula o metabolismo dessas células é fundamental para elucidar os mecanismos patológicos associados à hemólise e revelar novas estratégias para atenuar as complicações inflamatórias da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104264>

ID – 2739

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE ATENDIMENTO DE PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS ADMITIDOS COM NEUTROPENIA FEBRIL NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

ÍAG de Oliveira, GR Andrade, GdA Pereira,
FB de Vito, H Moraes-Souza

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM),
Uberaba, MG, Brasil

Introdução: A neutropenia febril (NF) é uma emergência clínica frequente em pacientes oncohematológicos e um dos principais obstáculos ao manejo do paciente e o atraso na administração da antibioticoterapia. **Objetivos:** Avaliar o impacto do momento de início da antibioticoterapia na evolução clínica de pacientes oncohematológicos internados

com NF e descrever o perfil de atendimento desses pacientes no HC/ UFTM. **Material e métodos:** Por meio da análise de prontuários, de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, foi traçado o perfil assistencial dos pacientes oncohematológicos com NF do hospital/internados no hospital. **Resultados:** No período, ocorreram 724 internações do setor de oncohematologia, 120 com NF, em um total de 67 pacientes, sendo 62,68 % do sexo masculino, 59,70% branca e 50,75% procedente de Uberaba/MG. Quanto à escolaridade, 40,30% tinham 1º grau e 41,79% o 2º ou 3º. A maioria era portadora de leucemia mielóide aguda não promielocítica (32,83%), seguida de linfomas (25,40%), leucemia linfóide aguda (13,43%), mieloma múltiplo (10,44%), síndrome mieloproliferativa (10,44%) e leucemia promielocítica (7,46%). Destas 120 intercorrências, 53 foram registradas em pacientes de Uberaba (1,36/paciente) e 57 de outras cidades (2,39/paciente). Quanto à estabilidade clínica avaliada na admissão, por meio da aferição dos sinais vitais, em 37,50% dos atendimentos foi detectado hipotensão, em 55,80% taquicardia e 5% com dessaturação periférica. O número de internações por paciente variou de 1 a 5, sendo que 53,7% deles apresentaram uma internação e 46,3% duas ou mais. O tempo entre o início da febre e internação, variou de uma a 360 horas, média 23,4 ($\pm 44,2$) horas, dos quais 63,10% nas primeiras 12 horas, 22,30% entre 13 e 24 horas e 14,60% após um dia. No HC/UFTM 86% foram atendidos em até 30 minutos, 76% foram internados em leitos de isolamento e 86% receberam antibióticos na primeira hora de internação. O período de internação variou de um a 53 dias, com média de 11 ± 7 dias, dos quais 43,33% menos de sete dias e a UTI foi requerida em 10% das internações. Em relação ao perfil hematológico à admissão, 58,93% apresentavam neutropenia intensa, 26,79% grave, 10,71% moderada e 3,57% leve; plaquetopenia grave em 49,60% dos eventos e a média da hemoglobina foi de 7,6g/dL. Foi possível obter resultados de 90 hemoculturas periféricas, sendo apenas 25 positivas (1 gram-positivo e 24 gram-negativos). Ao avaliarmos o tratamento realizado, 24,1% usaram somente um antibiótico (20,83% receberam cefepime como primeiro esquema); 49,2% usaram dois ou mais antibióticos, sendo que em 15,8% houve associação à Vancomicina e em 26,6% foram administrados antifúngicos em associação ao esquema antibacteriano. Foram registrados 14 óbitos (11,7%), das quais 35,7% na UTI ($p = 0,0006$) e foi observado, também, que a taxa de mortalidade naqueles que demoraram mais de 25 horas para procurar assistências foi de 26,67%, 50% dos quais em UTI. **Discussão e conclusão:** Observamos que a demora para procurar assistência e/ou o requerimento de UTI esteve associado a pior desfecho, maior número de óbitos naqueles pacientes que requereram múltiplos antibióticos associados a antifúngicos, não brancos, com dessaturação periférica de oxigênio, com necessidade de permanência em leito de UTI e presença de bactérias gram negativas. Assim, buscar melhoria contínua de comunicação entre os profissionais de saúde e o paciente oncohematológico é crucial para maior compreensão destes sobre a mielossupressão e a necessidade de procurar assistência precoce.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104265>

ID – 965

AVALIAÇÃO DO RECEPTOR DE ATIVADOR DE PLASMINOGÊNIO DO TIPO UROQUINASE SOLÚVEL (SUPAR) COMO BIOMARCADOR DE INFLAMAÇÃO E HEMOSTASIA NA DOENÇA FALCIFORME

JAC Campelo^a, IT Borba-Junior^a, CRP Moraes^a, ERM Kalbermatter^a, AL Silva-Junior^b, FF Costa^b, STO Saad^b, EV de Paula^b

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

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia (Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: O quadro hemolítico na doença falciforme (DF) favorece a hipercoagulabilidade e inflamação crônica. Trabalhos mostraram que o receptor de ativador de plasminogênio do tipo uroquinase solúvel (suPAR), além biomarcador fibrinolítico, atua como um marcador crítico de inflamação, com elevação em quadros de sepse, infecções bacterianas e virais e doenças inflamatórias crônicas. Poucos estudos, entretanto, avaliaram o potencial do suPAR no contexto fibrinolítico e inflamatório de pacientes com a doença falciforme. **Objetivos:** Avaliar os níveis de marcadores da fibrinólise e coagulação em uma população de pacientes com DF em estágio estacionário. **Material e métodos:** Foi coletado sangue venoso de 50 pacientes com DF e 25 indivíduos saudáveis. Os parâmetros hematológicos e hemostáticos foram avaliados por método automatizado, enquanto suPAR e PAI-1 por Kit Multiplex. Os dados obtidos foram armazenados em planilhas e foram realizadas análises descritivas, utilizando o intervalo interquartil [IQR], e estatísticas pelo teste de Mann-Whitney e correlação de Spearman com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Conforme já descrito, pacientes com DF apresentaram concentrações mais elevadas de plaquetas, dímero-D e Fator de Von Willebrand (FVW) em comparação a voluntários saudáveis, mas em nossa população não observamos diferenças na contagem de leucócitos. Os níveis de PAI-1 foram semelhantes entre os grupos, mas observamos níveis significativamente reduzidos de suPAR nos pacientes (0,68 [0,40 – 1,04]) em relação aos controles saudáveis (1,34 [1,17 – 1,48]; $P < 0,0001$). Além disso correlações estatisticamente significativas foram observadas entre suPAR e contagem de plaquetas ($r = -0,43$; $P < 0,002$), e de PAI-1 com hemoglobina ($r = -0,35$; $P = 0,014$) e linfócitos ($r = 0,34$; $P = 0,018$). **Discussão e conclusão:** Em nossa população confirmamos que pacientes com DF apresentam níveis elevados de D-Dímero e FVW. A redução dos níveis de suPAR representa um achado ainda não descrito neste contexto, e contrasta com descrição de aumento dos níveis em quadros inflamatórios e de outras naturezas como doenças renais, cardiovasculares e infecciosas. Marcadores da fibrinólise possuem funções biológicas complexas, atuando em outros sistemas além da fibrinólise, tais como migração celular, remodelamento tecidual e sistema imune. Em estados protrombóticos, um aumento dos níveis de suPAR poderia refletir a maior ativação desta via,