

sustentadas de remissão, aumento da ORR e EFS em adultos. O CAR-T humanizado elevou ORR, CR e EFS. A terapia alogênica UCART19 mostrou eficácia clínica, mas com alta taxa de síndrome de liberação de citocinas e eventos graves. O uso de CAR-T seguido de transplante alogênico sugeriu benefício em pacientes com doença residual mínima positiva (elevação da EFS e OS). Nesse contexto, o axi-cel e o liso-cel se destacaram no DLBCL e o tisa-cel foi mais eficaz na LLA pediátrica. Na LLA em adultos, o brexu-cel teve melhor desempenho. A heterogeneidade entre os estudos (tempo até infusão, terapia ponte, critérios de inclusão, linfodepleção) dificulta a comparação quantitativa dos desfechos. Formulações como relma-cel e UCART19, bem como estratégias como o transplante alogênico pós-CAR-T e o uso de CAR-T biespecífico e humanizado, ampliam o escopo da terapia, mas ainda carecem de validação em ensaios clínicos de fase III. Toxicidade imune, custo elevado e barreiras logísticas permanecem como desafios. Portanto, as terapias com células CAR-T anti-CD19 demonstraram eficácia consistente em pacientes com DLBCL e LLA R/R, com destaque para axi-cel, liso-cel, tisa-cel e brexu-cel. Novas formulações e estratégias complementares ampliam o potencial dessa abordagem, mas ainda requerem validação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105384>

ID – 2091

CAMPANHA “O AMOR ESTÁ NA VEIA”: 9ª EDIÇÃO

KLA Santos, JLJ Santos, BAR Santana,
LCD Alves, CM Santos, MS Assis,
DM Schimieguel

*Universidade Federal de Sergipe (UFS), São
Cristovão, SE, Brasil*

Introdução: A Organização Mundial da Saúde recomenda que o mínimo ideal de doadores de sangue de um país seja 3,5% de sua população. No Brasil, essa porcentagem não chega nem a 2%. Sendo o sangue um componente insubstituível e vital para muitos procedimentos médicos, projetos e campanhas que estimulem a informação e mobilizem a sociedade na formação de uma cultura de doação de sangue regular e voluntária tornam-se cruciais para a saúde pública. **Descrição do caso:** A campanha “O Amor Está na Veia”, promovida pelo Grupo de Pesquisa em Hematologia do Departamento de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe (UFS), em parceria com o Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), foi iniciada em 2013. A nona edição, realizada em 18 de julho de 2025, contou com a participação de discentes e docentes da Universidade Federal de Sergipe (UFS) e foi precedida por um processo de planejamento estruturado, iniciado com vários meses de antecedência. Para sua execução, formou-se uma comissão organizadora composta por membros do grupo de pesquisa, representantes de ligas acadêmicas, do Centro Acadêmico de Farmácia e discentes das disciplinas de Hematologia Clínica I e II. Os voluntários colaboraram na venda de

rifas para custear a campanha. As ações preparatórias incluíram capacitação específica dos voluntários, ampla divulgação em mídias institucionais e redes sociais, distribuição de materiais informativos, fixação de cartazes e faixas em locais estratégicos e esclarecimento de dúvidas junto à comunidade acadêmica. A equipe do HEMOSE contribuiu com suporte técnico, materiais, equipe profissional e orientações sobre logística e autorização para a coleta de sangue e o cadastro de doadores de medula óssea. Pelo segundo ano consecutivo, foi possível realizar a doação de sangue nas dependências da UFS. Com o objetivo de ampliar a adesão e facilitar o acesso dos doadores, implementou-se um sistema de agendamento prévio para otimizar o fluxo de atendimento. Houve, ainda, parceria com uma academia local, que realizou sorteio de mensalidades entre os doadores de sangue. Como resultado, foram registradas 388 participações, sendo 142 coletas de sangue e 246 cadastros de doadores de medula óssea. Todo o material coletado foi processado pelo HEMOSE e direcionado para reposição de estoque para atendimento aos hospitais do estado de Sergipe, cirurgias, tratamentos oncológicos, atendimento a pacientes com anemia falciforme e vítimas de acidentes. De acordo com a Gerência de Ações Estratégicas do HEMOSE, no âmbito das coletas externas realizadas em Sergipe pelo órgão, a UFS representou a maior captação de doadores tanto de sangue quanto no cadastro de doadores de medula óssea. **Conclusão:** Mesmo diante dos desafios inerentes à sensibilização da população para a doação voluntária de sangue e medula óssea, a campanha demonstrou impacto social significativo, disseminando informações corretas e incentivando a participação da comunidade acadêmica da UFS. Assim, evidencia-se que ações extensionistas estruturadas, baseadas no trabalho coletivo e na cooperação interinstitucional, podem contribuir de forma efetiva para a mitigação de um problema crônico do sistema de saúde e, sobretudo, para a preservação de vidas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105385>

ID – 3307

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL CLÍNICO DE INDIVÍDUOS COM ANEMIA FALCIFORME ATENDIDOS NO HEMOCENTRO DE REFERÊNCIA DE PERNAMBUCO

GLG dos Santos^a, LMF de Souza^a, VedM Luna^a,
EdS Galdino^a, MT Bessoni^a, ABdS Araújo^a,
GdS Arcanjo^a, AdS Araújo^b, ARL de Araújo^a,
MAC Bezerra^a

^a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE),
Recife, PE, Brasil

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia de
Pernambuco (Hemope), Recife, PE, Brasil

Introdução: A anemia falciforme (AF) é uma das doenças hereditárias graves mais comuns do mundo. É causada por uma mutação pontual em homozigose no gene da globina β

que resulta na formação da hemoglobina S (HbS). Estima-se que, no estado de Pernambuco, cerca de 1 a cada 1.400 indivíduos nascem com AF. As manifestações clínicas da AF podem afetar quase todos os órgãos e sistemas, surgindo no primeiro ano e persistindo por toda a vida. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo descrever o perfil clínico de indivíduos portadores de AF atendidos no Hemocentro de referência do estado de Pernambuco. **Material e métodos:** Foi realizada uma triagem de dados clínicos, via prontuários médicos, de pacientes com AF (genótipo HbSS) que são acompanhados no Hemope. Os dados foram colhidos retrospectivamente desde a admissão dos pacientes no serviço até a data da cesura do estudo (30/01/2025). Foram colhidas informações sobre frequências das complicações clínicas nesses indivíduos e os dados foram apresentados de forma descritiva. **Discussão e conclusão:** A coorte analisada foi de 1.109 indivíduos com AF, sendo 556 (50,1%) do sexo feminino e 553 (49,9%) do sexo masculino. Desses, 262 (23,6%) eram menores de 18 anos (115 meninas e 147 meninos). Dentre os pacientes menores de idade, verificamos que a frequência de dactilite foi de 24,8% (65). A frequência de Sequestro Esplênico Agudo (SEA) foi de 19,1% (50). O AVC foi observado em 3,8% (10) dos menores. Quanto à síndrome torácica aguda (STA), 3,1% (8) deles tinham essa complicação, além de 8 meninos (5,4% dos meninos) apresentando priapismo. A análise de Crises Vaso-Oclusivas (CVO) mostrou que 162 (61,8%) tinham menos de 3 crises/ano, 51 (19,4%) tinham entre 3 e 6 crises/ano e 28 (10,6%) tinham mais de 6 crises/ano. O exame de Doppler Transcraniano (DTC), para os que o realizaram, mostrou 165 (63,0%) com DTC normal, 31 (11,8%) com DTC condicionante e 12 (4,6%) com DTC de alto risco. Ademais, 148 (56,5%) usavam Hidroxiuréia (HU) e houveram 24 óbitos (9,1%). Para os indivíduos maiores de idade, verificamos que a frequência de Úlceras Maleolares (UMs) foi de 19,9% (169). A frequência de STA foi de 15,5% (131). A necrose asséptica de cabeça de fêmur foi relatada em 14,3% (121) dos indivíduos. 24,8% (101) dos homens apresentaram priapismo. O AVC ocorreu em 11,7% (99) dos indivíduos. A análise de CVO mostrou 417 (49,2%) com menos de 3 crises/ano, 293 (34,6%) tinham entre 3 e 6 crises/ano e 115 (13,5%) tinham mais de 6 crises/ano. O uso de HU foi relatado em 394 (46,5%) indivíduos e houveram 94 óbitos (11%). Portanto, observou-se na infância uma alta prevalência de SEA e dactilite, complicações associadas com morbimortalidade. UMs ocorrem em cerca de 8% a 10% dos adultos com AF, nessa coorte houve alta prevalência de UMs em adultos e também de STA, uma condição potencialmente fatal da AF de difícil distinção clínica de outras complicações pulmonares. Apesar de menor, há prevalência de complicações graves de tomada de decisão imediata como o AVC e priapismo. Nos adultos a alta frequência de UM e NACF reflete o impacto cumulativo da doença ao longo dos anos. Ademais, houve taxas de mortalidade importantes na coorte. Apesar dos benefícios, o uso da HU ainda não é bem aceito por todos os pacientes, destacando a importância da implementação de opções terapêuticas emergentes. Com isso, a identificação de fatores de risco é essencial para evitar sequelas irreversíveis, otimizar intervenções terapêuticas e diminuir a morbimortalidade da doença.

ID – 2403

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ANÁLISE DE SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO ATENDIDOS EM HOSPITAL ESCOLA EM CAMPOS DOS GOYTACAZES

ACFB Gonçalves, GH Cabral, AD Baptista, AB Paulo, JTD Souto Filho

Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil

Introdução: O Mieloma Múltiplo (MM) é uma neoplasia hematológica caracterizada pela proliferação clonal de plasmócitos na medula óssea, com consequente produção de imunoglobulinas monoclonais. Apresenta manifestações clínicas heterogêneas, como anemia, hipercalcemia, insuficiência renal e lesões ósseas líticas. Esses achados, associados a parâmetros laboratoriais e ao estadiamento clínico, constituem importantes preditores prognósticos. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e avaliar a Sobrevida Global (SG) de pacientes com MM atendidos em hospital escola no município de Campos dos Goytacazes (RJ). **Material e métodos:** Estudo observacional, retrospectivo, baseado na revisão de prontuários de pacientes diagnosticados com MM entre 2018 e 2024, conforme critérios do International Myeloma Working Group. A coleta de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, incluindo registro na plataforma Zoho e análise descritiva no Microsoft Excel. As variáveis avaliadas incluíram dados sociodemográficos, laboratoriais, radiológicos, estadiamento pelo International Staging System (ISS) e Sobrevida Global (SG). A análise de sobrevida foi realizada pelo método de Kaplan-Meier, com comparação entre grupos por meio do teste de log-rank, estimativa do Hazard Ratio (HR) e respectivos Intervalos de Confiança de 95% (95% IC), utilizando o software R. **Resultados:** Foram incluídos 103 pacientes com MM, sendo 46,6% do sexo masculino, 57,3% com até 70 anos. Quanto a raça, 54,4% eram brancos, 31,1% pardos e 14,4% negros. O subtipo monoclonal predominante foi IgG (68,8%), seguido por IgA (13,5%), cadeia leve lambda isolada (11,5%), cadeia leve kappa isolada (5,2%) e biclonalidade (1%). O estadiamento ISS mostrou predomínio de ISS 3 (38,6%), seguido por ISS 2 (31,6%) e ISS 1 (29,8%). Hemoglobina < 10 g/dL foi observada em 40,2% dos casos; hipercalcemia em 5,3%; creatinina $\geq$ 2,0 mg/dL em 16,3%; LDH elevado em 38,8%; e lesões ósseas líticas em 78,4%. Na data de corte, 62,2% estavam vivos, 24,5% haviam falecido e 13,3% estavam em perda de seguimento. A mediana de SG foi de 70,8 meses. Pacientes com ISS 2–3 apresentaram SG mediana de 50,9 meses, significativamente inferior à do ISS 1 (mediana não alcançada; HR=2,89; 95% IC 1,27–6,56; p=0,008). Idade > 70 anos associou-se a menor SG (70,8 meses vs. não alcançada; HR=2,89; 95% IC 1,27–6,56; p=0,008). Hemoglobina < 11 g/dL também se associou a pior SG (55,3 meses vs. não alcançada; HR=4,17; 95% IC 1,23–14,09; p=0,01). Houve tendência de pior prognóstico em pacientes com creatinina $\geq$ 2 mg/dL (HR=2,70; 95% IC 0,94–7,71; p=0,05). **Discussão e conclusão:** Neste estudo, observou-se elevada diversidade étnica e alta prevalência de casos diagnosticados em estágios avançados, possivelmente associada a atraso diagnóstico ou dificuldades de acesso a serviços