perspective, alterations are observed in levels of urea, creatinine, blood glucose and liver enzymes. These alterations should be interpreted in light of gestational adaptations. In terms of serology, it is essential to screen for vertically transmitted infections such as HIV, syphilis, toxoplasmosis, hepatitis B and C, and rubella as pose significant risks to fetal health. The presence of IgG and IgM antibodies indicates previous exposure or active infection, which is crucial for proper clinical management during prenatal care. **Discussion:** A comprehensive understanding of the physiological laboratory changes associated with pregnancy enables the discernment of pathological conditions necessitating clinical intervention. Misinterpretation of these tests may result in unintended consequences or detrimental omissions. The review highlights the need for health professionals engaged in prenatal care to receive training in the critical evaluation of laboratory data, taking into account gestational age, the clinical condition of the pregnant woman, and the protocols recommended by national guidelines. **Conclusion:** The theoretical approach to the biochemical, hematological, and serological profile of pregnant women contributes to the understanding of expected laboratory parameters during pregnancy and underscores the importance of continuous monitoring. Interdisciplinary action, in conjunction with ongoing professional education, is essential to ensure the provision of qualified, safe, and evidence-based prenatal care.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104207

ID - 3140

ACURÁCIA DE PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS NA DIFERENCIAÇÃO DE LEISHMANIOSE VISCERAL E OUTRAS CAUSAS DE CITOPENIAS

AKA Arcanjo [a], DdSO-A Arcanjo [a], JCAA Arcanjo [a], LA Arcanjo [b], LR Gurgel [b], AR Pinto [b], MCD Brito [a], M-Dd Aguiar [a], SFd Costa [a], A Cabral [a]

[a] *Hemocentro Regional de Sobral, Sobral, CE, Brasil*
[b] *Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, CE, Brasil*

Introdução: A leishmaniose visceral (calazar) é infecção sistêmica grave causada por protozoários do gênero Leishmania, transmitidos por flebotomíneos. Além de febre prolongada, hepatoesplenomegalia e perda ponderal, frequentemente evolui com citopenias devido à supressão medular, infiltração por macrófagos parasitados, hiperesplenismo e resposta inflamatória crônica. A pancitopenia pode simular doenças hematológicas graves, como leucemias agudas e síndromes mielodisplásicas, exigindo parâmetros objetivos para o diagnóstico diferencial. **Objetivos:** Avaliar o perfil hematológico de pacientes com calazar e determinar, por meio de análise ROC, a acurácia de variáveis do hemograma na diferenciação dessa condição de outras causas de citopenias. **Material e métodos:** Estudo transversal com nove pacientes com calazar extraídos de coorte de 106 indivíduos submetidos a estudo medular. Avaliaram-se hemograma e mielograma, com resultados expressos em mediana (IQR). A análise ROC foi utilizada para estimar a capacidade discriminatória (AUC) de hemoglobina, neutrófilos absolutos e plaquetas.O estudo foi aprovado pelo Comitê de ÉticaHemoglobina: 6,70 g/dL (6,40–9,30); leucócitos: 1.260/mm^3 (840–2.970); neutrófilos: 327/mm^3 (270–453); plaquetas: 76.000/mm^3 (49.000–105.000). No mielograma, SG%: 40,50 (31,50–48,00); SE%: 33,00 (27,70–39,00); G/E: 1,42 (0,81–1,78). AUC: neutrófilos 0,841 (0,680–1,000; p < 0,001; corte 1.043,5/mm^3), hemoglobina 0,680 (0,556–0,804; corte 6,7 g/dL), plaquetas 0,477 (0,412–0,778; p < 0,001; corte 48.000/mm^3). em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Ceará, sob o Parecer n° 7.622.792. **Discussão e conclusão:** O perfil confirma pancitopenia, com neutropenia grave e plaquetopenia moderada. Entre as variáveis avaliadas, neutrófilos absolutos apresentaram maior acurácia para diferenciar calazar de outras citopenias, enquanto hemoglobina teve valor moderado e plaquetas desempenho próximo ao acaso. A contagem absoluta de neutrófilos é o parâmetro mais útil do hemograma para discriminar calazar de outras causas de citopenias, podendo ser empregada como marcador inicial de triagem.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104208

ID – 1369

ALTERAÇÕES CITOLÓGICAS DE MONÓCITOS (TIPO LIPID-LADEN) EM ESFREGAÇO DE SANGUE PERIFÉRICO EM PACIENTE COM FRATURA DE FÊMUR – RELATO DE CASO

ALC Gaspar [a], JM Azanha [b], FA Tavares [b], EBL Câmara [a], IKF Alarcon [a], D Martins [b], PS Azevedo Gaiolla [a], L Niéro de Melo [a]

[a] *Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil*
[b] *Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB), Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil*

Introdução: Monócitos/macrófagos constituem grupo heterogêneo de células efetoras da imunidade inata, com funções essenciais na defesa, metabolismo e homeostase tecidual, além de link entre imunidade inata x adaptativa, na dependência do tecido de destino, passível de diferentes morfologias à microscopia ótica. **Objetivo:** Relato de monócitos tipo célula espumosa (foam cell, lipid-laden), observados em esfregaço de sangue periférico. **Descrição do Caso: Relato:** Paciente feminina, 90 anos, com fratura de fêmur esquerdo em 13-05-2025, após queda da própria altura; submetida a cirurgia de correção dois dias após, com alta hospitalar em 16-05, seguindo orientação de profilaxias antitrombótica e antiinfecciosa. Em 24-05-2025 iniciou quadro clínico de ortopneia, com piora progressiva de sintomas respiratórios e febre. Em 26-05: atendimento médico na origem, cujo encaminhamento relatava “dessaturação”, necessitando de suporte de oxigênio, sendo encaminhada (27-05) com os seguintes achados ao

hemograma (externo): Hb = 8,0g/dL, sem outras informações. À admissão no HC-FMB-UNESP, os dados hematimétrico revelaram GV=1.500.000/mm3_Hb=4,8g/Dl_Ht=13,6%_VCM=90,8fL_HCM=31,9pg_PlaQ=210.000/mm3_GB=6.700/mm3_Segm=5.700/mm3_Linfo=400/mm3_Mono. Pela dispneia foram considerados os seguintes diagnósticos diferenciais: pneumonia, insuficiência cardíaca descompensada, e embolia pulmonar (dado o contexto clínico associado à elevação de Dímero-D). Realizada Angio-TC de tórax, descartou-se trombo-embolismo pulmonar (TEP) agudo, sem relatos de sinais sugestivos de embolia gordurosa. À avaliação de esfregaço de sangue periférico (red flag Hb < 6g/dL), foram observados monócitos atípicos, grandes, citoplasma abundante repleto de gotículas de gordura, consistente com fagocitose de lipídios (foam cell ou lipid-laden), notórios ao longo de toda a amostra. É possível assinalar que quase todos os monócitos apresentavam tais características. **Discussão e conclusão:** Os monócitos/macrófagos constituem sistema altamente complexo e dinâmico, categorizados conforme tecido de destino, função e fenótipo, a depender de moléculas de superfície específicas e expressão de receptores de quimiocinas, o que lhes confere funções distintas (fagocitose, atividade pró ou anti-inflamatória). Células espumosas são frequentemente descritas na literatura em contextos inflamatórios de doenças crônicas, principalmente aterosclerose, diabetes mellitus e neoplasias. São raros os registros de células deste tipo, circulantes em sangue periférico, com um relato de caso de paciente jovem, com fratura de fêmur traumática e síndrome de embolia gordurosa, que evoluiu com hemorragia alveolar difusa. Neste paciente houve descrição de macrófagos do tipo lipid-laden em líquido de lavado bronco-alveolar, sugerindo que a presença de células com inclusões gordurosas poderia ser útil como sinal de embolia gordurosa, embora não específica. No presente caso foi investigado TEP, Angio-TC de tórax negativa para TEP agudo, sendo considerada provável causa infecciosa (pneumonia). Não houve descrição de sinais de embolia gordurosa; entretanto, achados radiográficos desta condição podem ser inespecíficos, a depender da extensão de acometimento. No presente caso, a avaliação do esfregaço demandada pelo grau de anemia (Hb < 6,0 g/dl), levou a achado mais expressivo, qual seja, monócitos abarrotados de gordura, o que pode orientar futuros achados citológicos frente à ocorrência de quadro de dispneia pós-fratura de fêmur.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104209

ID - 602

ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS CAUSADAS PELO ANTIBIÓTICO CLORANFENICOL: UMA REVISÃO LITERÁRIA

ELG Reis, BVV Gomes, VV Furtado, RHM Da Silva, LC Pinto

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

Introdução: O Cloranfenicol é um antibiótico muito eficaz na eliminação de bactérias gram-negativas e gram-positivas, como Staphylococcus aureus, Escherichia coli e Haemophilus influenzae. A toxicidade hematológica desse fármaco já é bem descrita na literatura, e as alterações hematológicas causadas pelo mesmo representam uma preocupação significativa. **Objetivos:** Descrever alterações hematológicas causada pelo antibiótico Cloranfenicol. **Material e métodos:** Esta é uma revisão narrativa da literatura, com os descritores "Cloranfenicol", "alterações hematológicas" e "reações adversas a medicamentos", utilizando artigos completos disponíveis em bases como BVS, SciELO e LILACS, no período de abril a junho de 2024. Os critérios de inclusão foram: 1- Artigos publicados entre 2010 e 2022; 2- Alterações hematológicas causadas por Cloranfenicol; e 3- Artigos no idioma português, inglês ou espanhol. Quanto aos critérios de exclusão, foram aplicados: 1-Artigos duplicados; e 2- Estudos fora do período estabelecido. **Discussão e conclusão:** O uso do Cloranfenicol é limitado por conta das alterações hematológicas que pode causar, visto que o Cloranfenicol afeta a produção de células sanguíneas na medula óssea, causando depressão medular, caracterizada por anemia e leucopenia. Esse efeito ocorre devido à inibição da síntese proteica nas células progenitoras da medula óssea. A disfunção hematológica causada pelo Cloranfenicol, durante o período após o tratamento, pode se manifestar clinicamente de várias formas. A anemia aplástica, por exemplo, pode ser causada por uso do antibiótico e resulta no aparecimento de hipoplasia ou plasia na medula óssea, caracterizada pela destruição das células-tronco hematopoiéticas da medula óssea, resultando em pancitopenia severa. A depressão medular pode ser considerada reversível, desde que tenha a suspensão imediata do medicamento. **Conclusão:** Com sua eficácia confirmada em diversos estudos clínicos, o Cloranfenicol é um medicamento bem-sucedido em sua ação bacteriostática. Porém, deve-se levar em conta suas características farmacológicas e efeitos adversos, sendo restrito à infecções graves devido os riscos hematológicos que pode causar.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104210

ID - 1512

ANÁLISE DA GLICOPROTEÍNA CD58 COMO MARCADOR DA ATIVIDADE FUNCIONAL DOS LINFÓCITOS

YP Souza, SR Martins, CMC Paraguai, AP Sabino, CAS Menezes, APL Mota

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: As leucemias são neoplasias malignas dos leucócitos, com origem em alterações genéticas e/ou ambientais que levam à proliferação celular desregulada, evasão da apoptose e alterações na expressão de glicoproteínas como a CD58. Essa glicoproteína de superfície, também conhecida como LFA-3, participa da adesão e ativação de células T,