

(rs113040651, rs748214, rs11827654, rs28440105, rs10128556, rs968857, rs16911905, rs35755129 e rs10837631). Para validação e confirmação da eficiência da técnica utilizamos amostras de DNA controle para todos os haplótipos avaliados. **Resultados:** A maioria dos pacientes com DF 121(80%) foram classificados como SS e os indivíduos S/β+ (7,2%), S/β0 (6,6%), SC (5,3%) e SD (0,6%) aparecem em menor proporção. Não foram encontradas diferenças entre os sexos, sendo que 52% dos pacientes com DF são do sexo feminino e 48% são do sexo masculino. O haplótipo CAR foi o mais comum na região Sudeste do Brasil (68%), seguido pelo BEN (29%), SEN (1,3%) e CAM (0,99%). Todas as amostras também foram caracterizadas de acordo com a distribuição dos genótipos, sendo o CAR/CAR o mais predominante 78 (51%) entre os pacientes com DF. Outros genótipos como BEN/BEN foram encontrados em 20 (13%), CAR/BEN em 47 (31%), BEN/SEN em 2 (1,32%), CAR/SEN em 2 (1,32%), CAR/CAM em 1 (0,66%) e CAM/CAM em 1 (0,66%) pacientes. **Conclusão:** A metodologia SNaPshot multiplex é uma alternativa precisa, segura e com capacidade de trazer maior agilidade no diagnóstico dos haplótipos do gene da β-globina quando comparada às técnicas convencionais de PCR seguida por RFLP. As frequências dos haplótipos observadas neste estudo corroboram com trabalhos descritos há 35 anos atrás e indicam que não houve uma variação na frequência dos haplótipos do gene da β-globina nesta região ao longo dos anos. **Financiamento:** FAPESP2017/26950-6; (INCTC-465539/2014-9) e Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto (FUNDHERP).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.011>

11

### ENFERMAGEM E O AUTO CUIDADO EM LESÕES CRÔNICAS DO PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME

V.M.S. Moraes<sup>a,b</sup>, A.S. Santos<sup>a</sup>, D.G.P.M.L. Santos<sup>a</sup>, N.M.R. Gimino<sup>a</sup>, R.N.B. Santos<sup>a</sup>, R.S. Botelho<sup>a</sup>, M.M. Silva<sup>b</sup>, S.L.A.C. Silva<sup>b</sup>, S.C.C. Pinheiro<sup>b</sup>, V.A. Bezerra<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (Hemope), Recife, PE, Brasil

<sup>b</sup> Faculdade de Ciências Humanas de Olinda (FACHO), Olinda, PE, Brasil

A anemia falciforme se caracteriza pela presença da hemoglobina S dentro da hemácia, um dos grandes problemas de saúde pública no Brasil visto que é a doença hereditária de maior prevalência no país. As complicações recorrentes relacionadas as úlceras de membros inferiores estão presentes em 8% a 10% dos casos. Em pessoas com hemoglobina (Hb) SS a incidência aumenta, entre 10% e 20%, o cuidado de enfermagem tem sido direcionado para reduzir os agravos a saúde. No processo de assistência é imprescindível para recuperação o investimento na prática do autocuidado, que visa contribuir para a melhoria do estilo de vida, diminuir hábitos nocivos, conhecer e controlar os fatores de risco e adotar medidas de prevenção, incentivando uma melhor qualidade de vida. R.B.C., 37 anos, sexo feminino, formação em magistério, residente no município de Moreno-PE, sem comorbidades. Não é tabagista ou etilista, alimentação adequada, condições socioe-

conômicas satisfatórias, recebe pensão da Marinha do Brasil do seu genitor falecido. No início do tratamento das lesões com a enfermagem teve boa adesão a proposta terapêutica. Foi encaminhada para acompanhamento psicológico, nutricional e psiquiátrico. A descoberta da doença foi aos três meses de idade. Primeiro internamento em 2009 com lesões maleolares em membro inferior esquerdo. Realizou enxerto, rejeição no terceiro dia de implante. Após a rejeição usou cremes e óleo de copaíba sem reposta cicatricial. 28/08/2018 foi internada na UTI por crise vaso oclusiva e sepse. Em setembro iniciou o tratamento das lesões com a enfermagem no Hemope. Em julho de 2019 procurou um cirurgião plástico especialista em lesões crônicas que não assumiu o caso pela extensão das lesões. Há 17 anos apresenta lesões maleolares bilaterais, que cursam com difícil cicatrização e diversas terapêuticas utilizadas, como a realização de enxerto de pele, sem êxito, múltiplas coberturas, dentre elas pomadas homeopáticas, cremes e óleos não validados cientificamente. Lesão apresentava bordas assimétricas, exsudato moderado amarelo esverdeado, esfacelo e tecido desvitalizado. Julho de 2019 início da proposta terapêutica de uso de coberturas especiais para cada característica do leito das lesões. Na avaliação holística da enfermagem foram detectados fatores preditivos que inviabilizavam a cicatrização da lesão e foi estipulado uso das seguintes coberturas por ordem de uso: Carvão ativado com prata; Alginato de cálcio com prata; Alginato de cálcio com prata não aderente; realizado três desbridamento instrumental sob analgesia, associado Laserterapia dose 03J/cm<sup>2</sup>, comprimento de onda 660 em seis min. por 5 dias. Em onze meses percebemos grande área de cicatrização. Mantém níveis de hemoglobina em 7-8 g/dL. O desbridamento objetiva remover tecidos inviáveis, colonização por microrganismos, favorecer a cicatrização em sua fase inicial e manter o leito saudável durante o processo cicatricial até a total reepitelização. O autocuidado abrande as intervenções que recompõem a saúde e o bem-estar do usuário. O avanço do cuidado deve ser o principal objetivo. As lesões crônicas e complexas constituem um desafio para a equipe de enfermagem. O conhecimento e capacitação do profissional para escolha do melhor método a ser empregado compreende a cicatrização da lesão, focaliza no aumento da qualidade de vida e retorno as atividades do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.012>

12

### HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA: RELATO DE CASO CLÍNICO COM PANCITOPENIA

D.R. Almeida, L.M. Cichota, L.M. Bottega, L.V.P. Silva

Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil

**Introdução:** A hemoglobinúria paroxística noturna (HPN) é um raro distúrbio adquirido da medula óssea. Ocorre por uma mutação do gene PIG-A (fosfatidilinositol glicano classe A), responsável pela síntese de moléculas que ancoram as proteínas CD59 e CD55 à membrana do eritrócito. A ausência dessas

