

67

CONHECIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA DOENÇA FALCIFORME



D.O.W. Rodrigues^a, N.C.S. Paula^a, R.S.
Mendes^a, D.B. Oliveira^a, O.F.D. Santos^b, A.D.
Malta^b, C.R. Costa^b, G.A.D. Júnior^b, L.H.C.
Valeriano^b, R.M. Lopes^b

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia
do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Juiz de
Fora, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz
de Fora, MG, Brasil

Introdução: A Doença Falciforme (DF) possui registros históricos de elevada morbimortalidade desde a infância, devido às complicações clínicas graves. No Brasil nascem cerca de 3500 crianças com DF por ano, o que torna essa doença um problema de saúde pública. No entanto, observa-se que o desconhecimento, a incompreensão da patologia, dos sintomas/intercorrências é um traço comum em relação a DF, que pode gerar negligência da rede de atendimento. **Objetivo:** Identificar o grau de conhecimento dos Agentes Comunitários da Saúde (ACS) sobre DF. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo com análise documental, conforme Bardin, de 174 questionários com perguntas semiestruturadas aplicados em junho de 2019 durante capacitação de ACS da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora. As variáveis estudadas foram: idade, escolaridade, tempo laboral na área da saúde e grau de conhecimento sobre as características da DF. **Resultados:** Em relação aos dados epidemiológicos, 90,8% dos ACS eram do sexo feminino. A faixa etária mais prevalente foi de 40–50 anos, 35,8%. Quanto à escolaridade, 63,3% dos ACS possuíam o Ensino Médio completo e 54,6% trabalhavam no mínimo há 15 anos na área da saúde. Em relação à DF, 86,3% dos agentes relataram ter recebido informações sobre a doença, sendo os dados mais citados: intercorrências, características (genética, hereditária, alteração na hemoglobina, hemácia em foice, ligada a população negra) e existência do tratamento. O contato com o termo DF foi através de eventos (35,3%), material informativo (25,61%) e conhecimento de paciente, familiar, amigo ou vizinho com DF (24,95%). **Discussão:** Os dados encontrados estão semelhantes a outros estudos com predominância do sexo feminino entre os ACS; quanto à escolaridade, o perfil dos ACS ultrapassa a exigência do Ministério da Saúde. A análise mostrou que 86,3% dos ACS relataram contato com a DF, entretanto foi observado que o conhecimento era superficial e persistiam dúvidas, lacunas e equívocos sobre a patologia e suas consequências, dado observado em 80% dos ACS. **Conclusão:** O encontro com os ACS permitiu verificar a necessidade de otimizar o acesso às informações para gerar maior conhecimento e garantir às pessoas com DF o atendimento integral dentro da Rede Integrada de Serviços de Saúde, de qualidade, humanizado e com redução da invisibilidade e negligência.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.068>

68

CRIZANLIZUMABE NA PREVENÇÃO DE CRISES VASO-OCCLUSIVAS EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME



M.L. Souza, F.V. Costa

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),
Florianópolis, SC, Brasil

Introdução: A Doença Falciforme (DF) é uma doença hereditária causada pela mutação de ponto no gene da globina beta devido a substituição de um ácido glutâmico por uma timina, resultando em uma hemoglobina anormal (HbS). Dessa forma, diante de uma desoxigenação a hemoglobina falciforme polimeriza e provoca a conformação de “foice” aos eritrócitos. Clinicamente, a apresentação aguda da DF está frequentemente associada às crises vaso-oclusivas (CVOs), resultando em episódios de dor intensa, síndrome torácica aguda, sequestro hepático e esplênico e priapismo. Apesar da alta carga de comorbidades da DF, as opções atuais de tratamento estão em vez limitado. O transplante de células-tronco alogênico é restrito devido à falta de doadores adequados, já o autólogo está em fase experimental. Os tratamentos farmacológicos orais, sendo eles a hidroxiureia e a L-glutamina, possuem baixa adesão dos pacientes devido às crises recorrentes e aos danos nos órgãos-alvos. **Objetivo:** analisar de que forma o crizanlizumabe previne as crises vaso-oclusivas em pacientes com Doença Falciforme bem como os seus principais benefícios. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa através de pesquisas na base de dados Scopus utilizando os termos “Sickle cell disease” and “Crizanlizumab”. Como critérios de inclusão: a) artigos b) revisões c) recorte temporal de 2015 a 2020. Ao todo foram encontrados 39 resultados, sendo selecionados os que mais possuíam afinidade com a proposta da pesquisa. **Resultados e Discussão:** O processo das crises vaso-oclusivas em paciente com DF é iniciado pela P-selectina, a qual é encontrada em grânulos de armazenamento de células endoteliais e plaquetas em repouso, mas durante alguns processos, como a inflamação, é transferida para a membrana celular. A P-selectina expressa na superfície do endotélio é responsável pelo rolamento anormal, pela aderência estática dos eritrócitos e a pela captação de leucócitos e plaquetas, formando agregados. Diante dessa fisiopatologia, foi desenvolvido o crizanlizumabe que é um anticorpo monoclonal de imunoglobulina humanizada que se liga à P-selectina, bloqueando efetivamente a adesão celular e consequentemente melhorando o fluxo sanguíneo microvascular cronicamente. Em 2019, recebeu a sua primeira aprovação, o qual é indicado para reduzir a frequência de CVOs em pacientes com idade maior ou igual a 16 anos. A dose recomendada é de 5 mg/kg, administrada por infusão intravenosa por 30 minutos, na semana 0 e semana 2, e depois a cada 4 semanas. Os resultados do uso de crizanlizumabe são: diminuição da taxa de crises por ano e redução do tempo médio para a primeira e/ou segunda crise. Eventos adversos foram bem tolerados pelos pacientes, como artralgia, diarreia, prurido, vômitos e dor no peito. No entanto, existem algumas limitações de adesão ao tratamento, como a disponibilidade do paciente em se deslocar ao ambiente apropriado para a infusão do medicamento assim como o