

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE ACERCA DA ANEMIA FALCIFORME

ICLS Lordêlo, GPS Carvalho, WS Silva, POS Almeida

Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

Objetivo: Analisar a percepção dos estudantes da área da saúde acerca da Anemia Falciforme. **Material e métodos:** O estudo foi realizado através de uma análise transversal, analítica e descritiva, aprovação em comitê de ética em pesquisa com número de protocolo 4.620.903, com aplicação de TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e questionário aos alunos da área da saúde de uma Universidade da cidade de Aracaju, estado de Sergipe. Após a organização e agrupamento dos dados coletados quanto aos níveis de conhecimentos dos estudantes, foi feita a análise descritiva por meio do cálculo de médias, desvios – padrão e medianas ainda com o programa Microsoft Excel. **Resultados:** Dentre os 181 acadêmicos da área da saúde que foram entrevistados, 126 (69,6%) eram mulheres, 130 (71,8%) tinham faixa etária entre 21 e 30 anos. Com relação ao curso de graduação, 116 (64,1%) cursavam medicina, 42 (23,2%) biomedicina, 15 (8,3%) farmácia, 4 (2,2%) enfermagem e os demais cursos somaram 4 (2,4%). De acordo com os períodos da graduação, 121 (66,8%) tinham cursado pelo menos a metade da graduação e 60 (33,2%) estavam ainda em períodos iniciais dos seus respectivos cursos. Ao analisar o conhecimento sobre anemia falciforme, 87 (48,1%) referiram que o conhecimento ofertado era suficiente, 50 (27,6%) insuficiente e 44 (24,3%) não souberam responder. Verificou-se que mais de um quarto dos acadêmicos entrevistados classificaram como insuficiente o conhecimento acerca da anemia falciforme até o presente estágio do curso que se encontravam. O item de maior escolha foi o primeiro em que classificava a anemia falciforme em sua etiologia hereditária, correspondendo a 175 (96,7%) respostas corretas. Os itens que tiveram maior divergência entre as respostas foram os que falavam sobre a sintomatologia, os quais mais da metade dos respondentes (57,5%) não sabiam quais dos sintomas não faziam parte do quadro clínico clássico desta doença; o segundo item com maior divergência foi o que tratava sobre as complicações da anemia falciforme, em que 112 (62%) dos alunos não sabia qual das alternativas não correspondia as alterações mais frequentes em portadores desta doença; o terceiro item com maior divergência entre as respostas correspondia às estratégias de redução de risco para os portadores de anemia falciforme, em que 124 (68,5%) dos estudantes não sabiam qual das alternativas não correspondia a uma medida redutora de danos aos pacientes. Entretanto, o maior índice de erros correspondia ao tratamento em que apenas 48 (26,5%) souberam qual a principal medida terapêutica para a doença. **Discussão:** A heterogeneidade étnica no Brasil contribui para a predominância de doenças falciformes e assim estudos epidemiológicos tem demonstrado os índices de mortalidade por anemia falciforme no Brasil. A exemplo, Mota e colaboradores, 2022, demonstraram que a anemia falciforme apresentou mortalidade crescente em 21 anos analisados, despertando o alerta aos profissionais de saúde e gestores.

Conclusão: Estudantes da área da saúde apresentaram desempenho satisfatório no conhecimento sobre aspectos básicos da anemia falciforme, entretanto manifestações clínicas e tratamento precisam ser enfatizados para melhorar condutas diagnósticas e terapêuticas dos futuros profissionais. Reflexões sobre abordagens acadêmicas acerca do tema precisam ser feitas, com a possibilidade de se desfazer lacunas entre o cuidado do paciente com a hemoglobinopatia S e sua expectativa de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.113>

DOENÇA DA CRIOAGLUTININA: RELATO DE CASO

LCM Faial^a, AN Norberg^a, YV Cangussú^a, GC Lima^a, SS Garcia^b

^a Faculdade Metropolitana São Carlos (FAMESC), Bom Jesus de Itabapoana, RJ, Brasil

^b Hospital São Vicente de Paulo, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Descrever um caso de doença da crioaglutinina (CAD). **Material e método:** Estudo descritivo baseado na anamnese do paciente, exames complementares e revisão da literatura. **Resultados:** MPR 70 anos, preta, natural de São José de Ubá, dispneia na admissão hospitalar. Anêmica crônica, há 3 meses com tonteira, sonolência, desconforto em membros inferiores, hiporexia, fraqueza e lipotímia. Possui hipertensão e osteoartrite, uso diário de hidroclorotiazida 25 mg e atenolol 25 mg. Ao exame: palidez cutânea mucosa + +/+4, desidratada, icterícia +/+6, acianótica, desorientada, murmúrio vesicular diminuído em base direita com estertores crepantes. Ausência de sinais de malignidade. Hemograma: Hb 3,5 g/dL; VCM 96 mm³; HCM 33 pg; CHCM 34,3 g/dL; RDW 22,1 %; Leucometria 8410 (0/0/0/0/1/77/20/2) Plaquetas 100000/mm³. Bilirrubina total 1,5 mg/dL, direta 0,5 mg/dL e indireta 1 mg/dL; LDH 1672 U/L. Tomografia de tórax infiltrado em base pulmonar direita. Internada, antibioticoterapia e hemotransfusão. Panaglutinação eritrocitária a 4°C no sangue coletado. Estudo imuno-hematológico: teste de antiglobulina humana direita (TAD) positivo 3+: IgM fraco positivo e C3d (4 +). Anticorpos irregulares negativa a 37°C e temperatura ambiente e positiva a 4°C. Panaglutinação em temperatura ambiente, 4°C e a 37°C, sugestiva a presença de crioaglutinina. Ausência de malignidade ao exame radiológico. A biopsia de medula óssea: hiperplasia eritróide (98%) e infiltrado linfóide intersticial e nodular peritrabecular, células pequenas e núcleos hipercondensados. Imuno-histoquímica: infiltrado linfóide intersticial e nodular peritrabecular, células pequenas e de fenótipo misto, com predomínio B (20% dos elementos nucleados) e expressão única e forte de CD20, sugestivo de neoplasia de células linfóides B pequenas e maduras. Tratou a pneumonia, recebeu transfusão, aquecimento das extremidades, recuperação clínica e hemograma da alta Hb 5,5 g/dL; Hct 16,5%; VCM 90,2 mm³; HCM 30,1 pg; CHCM 33,3 g/dL; RDW 18,6%; Leucometria 5400 (0/0/0/0/5/66/24/5); plaquetas 107000 mm³, encaminhada a onco-hematologia. **Discussão:** A CAD é uma anemia hemolítica auto-imune (AHA)