

PREVALÊNCIA DE AVC EM ANEMIA FALCIFORME NA BAHIA

CCVF Silva ^a, MEFD Santos ^a, ATS Oliveira ^a, CTS Veiga ^a, GM Santos ^a, GF Oliveira ^a, MES Fontinele ^a, MC Rabelo ^a, LOL Spinelli ^a, TCC Fonseca ^b

^a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, BA, Brasil

^b Grupo de Apoio à Criança com Câncer Sul Bahia, Itabuna, BA, Brasil

Objetivos: Doença falciforme (DF) é uma hemoglobinopatia hereditária causada pela presença de hemoglobina S (HbS) anormal nas hemácias. Pacientes com DF podem enfrentar complicações cerebrovasculares, como o acidente vascular cerebral (AVC). Este estudo objetiva analisar a correlação entre anemia falciforme e a incidência de AVCs em pacientes na Bahia, destacando a epidemiologia dessas condições na região. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica utilizando artigos das plataformas PubMed, Periódicos CAPES e Scielo. Foram selecionados os descritores “AVC”, “Anemia Falciforme” e “Bahia”. Consideraram-se artigos publicados nos últimos 5 anos, excluindo materiais de “revisão”, “revisão sistemática” e “meta-análise”. Foram considerados 3 artigos viáveis ao estudo. **Resultados:** Dos 776 artigos encontrados, 712 foram excluídos após aplicação dos filtros. Dos restantes, 41 foram removidos após leitura dos títulos e resumos, e 20 não se adequaram aos objetivos propostos, resultando em 3 artigos eleitos. Da seleção, 2 são estudos de coorte e 1 é um estudo transversal, abrangendo um período de pesquisa de 1998-2017 e um total de 801 pacientes. Abordando os tipos de AVC, dos artigos encontrados, apenas um buscou diferenciar a etiologia, caracterizando 92% (n = 62) como acidente vascular isquêmico, 2,9% (n = 2) como acidente vascular hemorrágico e 4,4% como infartos silenciosos. Todavia, devido ao pequeno número de pacientes com AVC confirmados por exames de imagem, não foi possível fazer maiores conclusões sobre sua caracterização. Em relação aos pacientes com DF e histórico de AVC positivo, um estudo mostrou uma diferença de 64,2% de mulheres para 35,8% de homens, enquanto outro indicou maior número de casos em homens, e o terceiro não estabeleceu relação. Referente à faixa etária, um dos trabalhos apontou idade mais avançada como fator de risco (mediana de 53 anos vs. 37,5 anos, p = 0,048), outro apresentou uma média de 12,4 anos para desenvolver o AVC, e o terceiro não forneceu dados a respeito. **Discussão:** Observa-se uma maior prevalência de AVC nos pacientes com DF, cerca de 3,75%, associado a aspectos fisiopatológicos, como aumento do dano endotelial e associação com fatores genéticos. O estudo realizado na região Nordeste aponta essa relação, identificando que os polimorfismos genéticos dos pacientes com DF, incluindo o haplótipo homozigoto CAR/CAR, obtiveram resultados que comprovaram um risco 3 vezes maior de desenvolver AVC, comparado ao grupo não-CAR/CAR. Além disso, foi revelado uma maior susceptibilidade no sexo feminino quanto à prevalência de AVC, o que pode estar associado à maior procura do sexo pelos serviços de saúde. Quanto à idade, analisa-se que os pacientes com DF e idade mais avançada possuem um fator de risco adicional

quanto ao desenvolvimento de doença cerebrovascular, possivelmente ligado ao processo de envelhecimento e enrijecimento arterial, podendo explicar sua correlação. **Conclusão:** A leitura dos artigos evidencia a existência de fatores de risco para a incidência de AVC em indivíduos com DF, como polimorfismo genético, idade e sexo. Dada a quantidade de estudos encontrados, percebe-se uma deficiência de informações sobre a temática na Bahia, assim como estudos voltados à DF e não à anemia falciforme de forma específica. Portanto, identificar os fatores de risco é crucial para a caracterização dessa condição no estado, mas é necessária uma base de dados mais robusta sobre o tema.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1998>

QUATERNARY PREVENTION IN THE USE OF BLOOD PRODUCTS

MCKD Nascimento, CB Sousa

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brazil

Background and objectives: Quaternary prevention refers to medical strategies aimed at preventing or mitigating unnecessary and iatrogenic interventions in health promotion. In the context of the use of blood products, quaternary prevention is essential to ensure safety and avoid the risks and potential complications associated with transfusions. In this sense, the use of these components must be carefully evaluated in order to avoid complications and obtain the expected clinical results. The aim of this study is to evaluate the implementation of quaternary prevention practices in the use of blood products, with a view to reducing the incidence of unnecessary transfusions and minimizing risks to patients. **Material and methods:** This study consists of a systematic literature review based on the PRISMA 2020 guideline, including a critical analysis. The keywords “quaternary prevention”, “blood transfusion” were used in the Cochrane SUS, Medline and LILACS databases, accessed through the Virtual Health Library. The selection of articles was restricted to the period 2014 to 2024, considering those written in Portuguese and English and directly related to the topic. Duplicate or non-pertinent articles were excluded. **Results:** A total of 96 articles were found in the search, and 10 pertinent to the theme were selected. Quaternary prevention in the use of blood products requires a rigorous assessment of the clinical need for transfusions, either through laboratory indicators, using well-defined and evidence-based criteria associated with the patient’s clinical condition (such as volume loss of more than 25% to 30% of volemia, acute hemorrhages with clinical signs of poor tissue perfusion, Hb less than 7 g/dL or less than 9g/dL depending on comorbidities, thrombocytopenia < 10000 with hemorrhagic manifestations and others). In addition to possible hemolytic, febrile and allergic reactions and transmission of infections, the excess volume caused by blood component transfusions can cause circulatory overload, acute lung injury, shock, respiratory failure and death. **Discussion:** Hospital protocols for restrictive transfusion should be used, as it has been shown that more conservative approaches have