

850 mg 2x ao dia, atenolol 1x ao dia, hidroclotiazida 1x ao dia. Informa ser diabético, hipertenso, faz pouca ingestão de bebida alcoólica, nega AVE, transtorno psiquiátrico, alergia medicamentosa e tabagismo. Devido a sua doença, realiza transfusão de concentrados de hemácias 2x ao mês e concentrado de plaquetas a cada 7 dias. O paciente apresentou reação transfusional com prurido e erupções cutâneas ao ser transfundido com o concentrado de plaquetas. Após este episódio, passou a ser administrada pré-medicação transfusional com maleato de dexclorfeniramina por via oral. No dia 14/11/2019 compareceu ao setor do ambulatório de transfusão, para realizar a transfusão de uma bolsa de concentrado de hemácias. Sinais vitais: Tax.: 35.6 °C, FR: 19 irpm, FC: 49 bpm, PA: 127 × 77 mmHg, EAD: 0. Apresentava-se lúcido e orientado, responsivo as solicitações verbais e deambulando. Nos primeiros dez minutos não houve intercorrências. Ao término, às 11:40 h, foram verificados novamente os sinais vitais (Tax.: 36.5 °C, FR.: 20 irpm, FC: 73 bpm, EAD: 0, PA: 130 × 70 mmHg). Após aguardar 30 minutos, conforme protocolo, não apresentou intercorrências no período e foi liberado. Roundup é um agrotóxico produzido pela multinacional Monsanto que pertence ao grupo Bayer, empresa de atuação global no setor farmacêutico (Bayer HealthCare) e no agronegócio (Bayer Crop Science). No Brasil, esse herbicida é usado em 90% das lavouras de soja e teve sua licença e comercialização renovada pelo governo brasileiro em 2019, junto a outros 83 tipos de agrotóxicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.006>

6

APLASIA PURA DE SÉRIE VERMELHA EM ASSOCIAÇÃO COM GAMOPATIA MONOCLONAL

L.P. Monteiro^a, I.V. Bastos^a, L.B.B. Malta^a, D.F.B. Rêgo^a, J.V.M. Moura^a, C.B.C.D. Carmo^a, J.K.F. Santos^a, P.J.B. Camargo^a, T.A. Nunes^a, A. Nonino^b

^a Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil

^b Centro de Câncer de Brasília (Cettro), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A aplasia pura de série vermelha é uma condição clínica que cursa com desaparecimento ou redução importante dos precursores dos glóbulos vermelhos, os eritroblastos, levando a quadros sérios de anemia. Essa condição pode ser idiopática, mas frequentemente está associada ao diagnóstico de timoma, infecções (por ex.: parvovírus B19), medicamentos e neoplasias linfóides ou mielóides. **Metodologia:** O presente relato tem como objetivo a exposição de um caso de Aplasia pura de série vermelha em associação com gamopatia monoclonal, tendo como diagnóstico diferencial a Síndrome mielodisplásica do tipo AR. **Relato de caso:** Paciente de 50 anos, sexo feminino e sem doença prévia, apresentou havia um ano quadro de anemia progressiva, chegando a Hb < 6 g/dL e necessidade transfusional, sem resposta ao tratamento com vitamina B12 injetável e eritropoetina. Submetida a biópsia de MO, que mostrou importante redução dos precursores da série vermelha, ausência de alterações

displásicas e cariótipo normal. TC de tórax não mostrou massas. Durante a investigação, detectou-se presença de componente monoclonal (IgG/lambdas) e 10-20% de plasmócitos com restrição de cadeia-leve na medula, sem outros critérios de mieloma ativo, levando ao diagnóstico de Aplasia Pura de Série Vermelha associada a Mieloma Múltiplo indolente. A paciente foi colocada em imunossupressão com Prednisona 60 mg/dia e Ciclosporina-A 300 mg/dia, sem resposta e tolerância, após cerca de 4 semanas. O tratamento foi então modificado para Ciclofosfamida 200 mg/sem, com o que a paciente evoluiu com melhora progressiva da anemia, com resolução da necessidade transfusional e estabilização do componente monoclonal. Seus exames mais recentes, cerca de 9 meses após a introdução da CTX, mostram normalização da Hb, mesmo com redução progressiva das doses. **Conclusão:** Aplasia Pura de Série Vermelha pode estar associada a doenças linfoproliferativas e a gamopatias. Aqui relatamos um caso desta associação, com resposta excelente e duradoura à imunossupressão com ciclofosfamida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.007>

7

ASPECTOS DA RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NA DOENÇA FALCIFORME

A.C.A.D. Santos^a, R.M. Almeida^b, O.F.D. Santos^c, R.L. Medeiros^b, J.D. Rezende^a, J.A.S. Lopes^c, T.M.M. Paz^a, T.S. Espósito^a, D.O.W. Rodrigues^d

^a Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA), Juiz de Fora, MG, Brasil

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

^d Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil

Objetivos: Doença falciforme (DF) é a patologia hereditária monogênica mais prevalente no Brasil. DF inclui Anemia Falciforme e outras condições em que o gene da hemoglobina S associa-se a outras hemoglobinopatias, tais como SC e S/Betatalassemia (S/b). O impacto na qualidade de vida dos pacientes com DF é significativo devido a crises algicas e internações recorrentes, podendo a religiosidade ser uma aliada para minimizar a dor e o sofrimento. O presente trabalho objetivou estudar a literatura referente à DF e espiritualidade/religiosidade (E/R), a fim de compreender o impacto que E/R exerce no enfrentamento da DF. **Material e métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados eletrônicas SciELO, BIREME, Medline, PubMed e Lilacs, utilizando-se as palavras-chave “spirituality”, “religion” e “sickle cell disease”. Foram incluídos artigos originais, de revisão e meta-análise, nos idiomas português e inglês, publicados entre 1997 a julho/2020. Foram excluídos artigos não pertinentes à relação E/R e DF. **Resultados:** Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 27 artigos foram avaliados. Mediante leitura e análise dos artigos, observou-se que

mais de 70% dos pacientes relataram possuir crenças religiosas e considerar a espiritualidade um fator importante em suas vidas. A prática de atividades religiosas pelo menos uma vez por semana associava-se a menos dor, sendo que 72,5% dos pacientes fizeram orações para controle algico. Dentre as medidas alternativas complementares (MAC's) utilizadas por esses pacientes, a oração ocupou o primeiro lugar, seguida de massagem terapêutica, técnicas de relaxamento, acupuntura e hipnose. Pacientes com DF, que fizeram uso da E/R, relataram melhora, especialmente quanto ao alívio da dor crônica, ansiedade, sintomas depressivos e sentimento de esperança. Com relação ao absenteísmo às consultas médicas, notou-se que quanto menor o grau de espiritualidade, maior o número de falta às consultas e, ainda quanto à associação da E/R e atendimento médico, muitos profissionais de saúde encontraram dificuldades na abordagem e associação da E/R ao tratamento, de modo a promover uma atenção integral ao paciente. Por outro lado, cerca de 95% dos pacientes desejaram que a equipe multidisciplinar abordasse aspectos espirituais no atendimento. Além disso, filhos de pais adeptos às MAC's, foram mais propensos ao uso dessas ferramentas no enfrentamento da DF e o envolvimento de líderes religiosos e organizações religiosas em intervenções de saúde melhorou o nível de aceitação da doença. **Discussão:** O perfil religioso/espiritual das pessoas com DF é notório e o uso da E/R serve como meio de superação da carga psicossocial da doença. Grande parte dos pacientes gostaria que os profissionais de saúde demonstrassem interesse em abordar a E/R durante a consulta. A atenção à E/R, bem como o envolvimento de organizações e líderes religiosos na reabilitação, podem apresentar resultados positivos na qualidade de vida. **Conclusão:** A E/R se destaca, entre as MAC's, na frequência com que é utilizada no enfrentamento da DF e demonstra resultados significativos na qualidade de vida do paciente. Sugere-se que os profissionais da saúde encontrem meios eficientes para abordagem desses quesitos e, assim, mitigar possíveis lacunas que permeiem a integralidade do atendimento ao paciente com DF, atrelada à terapêutica convencional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.008>

8

ASSOCIAÇÃO DE POLIMORFISMOS E NECROSE AVASCULAR EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME: REVISÃO SISTEMÁTICA

M.P. Leandro^a, N.D. Almeida^b, L.S. Hocevar^b, C.K.C. Sá^a, A.J. Souza^b, M.A.A. Matos^b

^a Hospital Geral Ernesto Simões Filho (HGESF), Salvador, BA, Brasil

^b Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil

Objetivos: A doença falciforme (DF) não é apenas a hemoglobinopatia mais comum, mas é também a doença hematológica hereditária mais comum em humanos em todo o mundo. É responsável por diversas manifestações clínicas relacionadas com fenômenos vaso-oclusivos, entre os quais, a prevalente a necrose avascular óssea (NAV). Esta é responsável

por limitações significativas da função do membro afetado e da qualidade de vida desses pacientes. A literatura sugere possíveis associações entre a NAV e polimorfismos genéticos no contexto da DF. O objetivo dessa revisão foi estabelecer sistematicamente se existe associação entre polimorfismos e a NAV em pacientes com DF. **Material e métodos:** A revisão, conduzida segundo as diretrizes PRISMA e registrada no PROSPERO (CRD42020192074), foi baseada na busca de estudos disponíveis nas bases de dados eletrônicas PubMed, SCIELO, LILACS, BVS e nas bases de dados da literatura cinza (Google Scholar e Open Gray) até junho/2020. Houve completo com busca manual. Como descritores, os termos do Medical Subject Headings (MeSH) e do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) correspondentes a "Polymorphism, Genetic", "Osteonecrosis", "Avascular necrosis" e "Sickle cell disease". A análise da qualidade dos artigos foi baseada nos critérios do STROBE. Odds Ratio (OR), Risco Relativo (RR), Qui-quadrado, teste de Fisher, teste T, teste de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e regressão logística foram as medidas de análise utilizadas. **Resultados:** Após a busca na base de dados, 10 artigos foram selecionados e 2 foram incluídos através da busca manual, resultando em 12 estudos elencados. As amostras resultaram em um total de 2.362 pacientes incluídos. Os resultados coletados apontam que os polimorfismos da proteína morfogenética óssea 6 (BMP6) rs26719, rs267201, rs270393, rs449853 e rs1225934; da proteína Klotho (KL) rs480780, rs211235, rs2149860, rs685417, rs516306, rs565587, rs211239, rs211234, rs499091 e rs576404; e da Anexina A2 (ANXA2) rs7163836, hCV11770326, rs7170178, rs1033028, hCV26910500 e hCV1571628 podem ter associação com necrose óssea avascular no contexto da doença falciforme. Seis artigos estudaram o polimorfismo da enzima MTHFR, mas apenas teve com associação positiva. Os polimorfismos do receptor Duffy, do gene ITGA4, da molécula de adesão CD36 e de proteínas trombofílicas não demonstraram associação em nenhum dos artigos estudados. **Discussão:** Entre os artigos analisados 6 buscaram associação do polimorfismo da enzima MTHFR, mas apenas um obteve resultado positivo. Outros dois estudos encontraram associação quando analisados o conjunto de complicações vaso-oclusivas e a DF. Esses dados são compatíveis com a metanálise realizada por Lakkakula (2018). Revisões de literatura realizadas por Fertrin e Costa (2010) e Chang et al. (2018) falaram a favor de possíveis associações de NAV com polimorfismos no gene KL, ANXA2 e BMP6 na DF. Limitações relacionadas por ausência dos cálculos de tamanho amostral na maioria dos artigos devem ser relevadas. **Conclusão:** Os polimorfismos da proteína BMP6, KL e ANXA2 estão possivelmente associados com necrose óssea avascular em indivíduos com doença falciforme. Entretanto, para confirmação dessas alterações genéticas como fatores de risco é necessário que mais estudos com maior poder estatístico e maior rigor metodológico sejam realizados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.009>

