

and occipital lobes and bilateral temporal lobe. Interestingly, 8 of these patients had a new MRI after 1 year, and despite the short time interval, progressive atrophy was observed in right temporal and left frontal lobes and basal ganglia. **Discussion:** Our results demonstrate that cognitive decline is highly prevalent in SCD and progresses with age. The significant correlation with proteinuria may indicate an association of impaired cognition with disease severity, and the common MRI findings may reflect the significant changes in domains such as memory, learning and executive function. **Conclusion:** The relationship of cognitive decline with poor education demonstrates that this complication is even more expressive in situations of low intellectual stimulation (the reality of the majority of SCD patients), and should encourage the development of health policies to address this issue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.086>

86

RELAÇÃO ENTRE A ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE E O LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: REVISÃO DE LITERATURA

G.L.D. Miranda, R.D.N. Benvindo, I.D. Rêgo, M.E.S.O. Araújo

Centro Universitário Uninovafapi, Teresina, PI, Brasil

Objetivos: Verificar a produção científica acerca da associação entre anemia hemolítica autoimune e pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. **Material e métodos:** Trata-se de revisão de literatura, cuja base de dados utilizada foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “anemia hemolítica autoimune” AND “lúpus eritematoso sistêmico”. Foram definidos como critérios de inclusão: artigos publicados de 2015 a 2020, em português, inglês e espanhol. Foram elencados 20 artigos nas bases de dados (BVS), e após a análise rigorosa das pesquisas, selecionados 13 artigos. **Resultado:** O diagnóstico de anemia hemolítica autoimune (AIHA) associada ao lúpus eritematoso sistêmico (LES) tem repercussões consideráveis no quadro clínico do paciente. Em um estudo, foi observado que os pacientes com essa associação tiveram mais danos aos órgãos. Além disso, fatores como idade mais jovem são frequentemente preditivos para diagnóstico de AIHA em pacientes com LES. Indivíduos acometidos com AIHA diminuíram as taxas de sobrevivência em aproximadamente 10 e 20 anos. Também foi observado que essa condição pode desencadear a Síndrome do Anticorpo Antifosfolípido (SAF). O LES também pode afetar mulheres grávidas, e como consequência gerar anemia hemolítica em recém-nascidos. Em um dado estudo, o bebê apresentou anemia hemolítica e foi submetido a terapia com ciclosporina e suspensão da amamentação e evoluiu com melhora do caso. **Discussão:** A anemia hemolítica autoimune, quando associada a trombocitopenia e podendo estar acompanhada ou não de neutropenia imune, gera uma condição chamada de Síndrome de Evans. Esse distúrbio pode estar presente em casos graves de LES e é subdiagnosticado na maioria dos casos. Até o momento, não existem estudos sistêmicos específicos sobre o tratamento de Síndrome de Evans, mas há relatos de



sucesso fazendo o uso de corticoterapia e rituximabe. Além disso, um transplante de células-tronco também é uma opção para o tratamento em longo prazo para casos muito graves e refratários. Estudos mostram um papel da IL17 nas causas da AIHA, que gera perda de tolerância aos autoantígenos eritrocitários e surgimento de autoanticorpos. Isso pode ser um precursor para o tratamento da AIHA e evitar os danos ao uso da corticoterapia em altas doses. **Conclusão:** A AIHA, quando associada ao Lúpus Eritematoso Sistêmico, gera complicações e piora no quadro clínico do paciente, como a Síndrome de Evans. Ademais, pode ser um marcador para a SAF. Decorrente disso, se faz necessário um diagnóstico rápido seguido de um tratamento intenso para deter o processo hemolítico e possíveis pioras no prognóstico do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.087>

87

RELAÇÃO ENTRE A DEFICIÊNCIA NA TRIAGEM NEONATAL E A FALHA NO DIAGNOSTICO PRECOCE DAS HEMOGLOBINOPATIAS: REVISÃO DE LITERATURA

I.D. Rêgo, R.D.N. Benvindo, M.E.S.O. Araújo, G.L.D. Miranda, A.C.C.F.S. Melo, K.C. Alencar, T.O. Pinto, P.G.L. Gonçalves, M.V.C. Azevedo, A.D.S. Oliveira

Centro Universitário Uninovafapi, Teresina, PI, Brasil

Objetivos: Analisar os artigos científicos que abordam a triagem neonatal no Brasil e sua relação com o diagnóstico e tratamento tardio nos neonatos. **Material e métodos:** É uma revisão de literatura, cuja base de dados utilizada foi o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUSU), PubMed e Scientific Eletronic Library Online (Scielo), utilizando os descritores Anemia Falciforme”, Saúde Pública AND Triagem Neonatal. Os critérios definidos para inclusão foram: artigos publicados de 2015 a 2020, em português, inglês e espanhol. Foram selecionados 30 artigos nas bases de dados (PubMed e SCIELO), e após análise rigorosa do material coletado, foram selecionados 20 artigos. **Resultados:** Conforme estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS), 270 milhões de pessoas apresentam genes de hemoglobinas anormais, destas entre 300 a 400 mil nascidos vivos levam os genes da anemia falciforme (Hb S) ou de alguma talassemia grave. No Brasil, devido a miscigenação e a característica assintomática dos portadores, a associação com hemoglobinas variantes, talassemias e enzimopatias foi atenuada. Por tal motivo, o Ministério da Saúde criou a portaria 822/01 que adiciona a Triagem de Hemoglobinopatias na Portaria Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). Vale ainda ressaltar, que dentre as hemoglobinopatias a que apresenta-se com maior frequência e maiores prejuízos sociais e econômicos é a anemia falciforme. **Discussão:** A triagem neonatal consiste em um conjunto de exames realizados em recém nascidos no período de 48 horas a 7 dias após o nascimento. Esse programa está dividido em três fases que contem fenilcetonúria, hipotireoidismo e doença falciforme objetivando rastrear a prevalência das comorbidades

