

Pfizer, semelhante ao descrito nesse trabalho. Até o momento, os mecanismos imunológicos precisos permanecem pouco esclarecidos, mas relatos que demonstram a vacina como um potencial gatilho imunológico para a formação de anticorpos contra ADAMTS13 já foram publicados. Um padrão de expressão gênica pré-vacinação pode ser a explicação para o desenvolvimento de autoanticorpos após a vacina.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.045>

REFLEXOS DA PANDEMIA NOS ATENDIMENTOS PEDAGÓGICOS DO SETOR DE PEDAGOGIA DO HEMOCENTRO DE JUIZ DE FORA

DB Oliveira

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

Introdução: O ambulatório do Hemocentro de Juiz de Fora conta com o setor de Pedagogia, onde são realizados diversos atendimentos à pacientes infantis. Após alguns anos fechado, o setor, conhecido como Hemobrinque, foi reaberto em março de 2018. Durante o ano de reabertura foram realizados 609 atendimentos, incluindo recreação, atendimentos na sala de transfusões, atendimento familiar e atendimento pedagógico. Nos anos seguintes, 2019 e 2020, foram realizados 567 e 502 atendimentos respectivamente. Observando esses números podemos perceber que a média geral de atendimentos apresentou poucas alterações nesses três anos. No entanto, se analisarmos somente o quantitativo de atendimentos pedagógicos, a média se altera bastante. Foram registrados 72 atendimentos pedagógicos em 2018, 91 em 2019 e 264 em 2020, ano de início da pandemia. **Objetivo:** O objetivo é analisar como a pandemia impactou os atendimentos pedagógicos realizados pelo setor. **Métodos:** No ano de 2020, com a pandemia do coronavírus, os serviços do setor de pedagogia precisaram ser interrompidos devido às orientações de restrição de contato físico. Dessa forma, todos os atendimentos foram suspensos. Porém as queixas com relação às dificuldades escolares se mantiveram e de certa forma aumentaram tendo em vista a suspensão das aulas presenciais nas escolas. Observando que a demanda por atendimentos pedagógicos estava crescendo, resolvemos utilizar os recursos disponíveis para disponibilizar auxílio pedagógico aos pacientes, mantendo o distanciamento físico recomendado. Assim, os atendimentos começaram a ser realizados via whatsapp. Antes da pandemia os atendimentos pedagógicos eram feitos de forma exclusivamente presencial e em sua maioria por pacientes da cidade de Juiz de Fora. Porém, com a implementação dos atendimentos via whatsapp, esse serviço se tornou acessível à pacientes de outras cidades também. **Conclusão:** O acesso facilitado ao serviço justifica a maior adesão no último ano. Além disso, como a maioria das escolas estavam enviando atividades e/ou disponibilizando aulas na modalidade online, o auxílio pedagógico à essas crianças se mostrou muito necessário. Sabemos que boa parte dos estudantes e dos professores precisou se adaptar, pois o ensino remoto não era, até



então, uma realidade da maioria deles. Isso gerou muitos prejuízos em relação ao desenvolvimento dos alunos e aumentou a demanda por atendimentos pedagógicos. Neste primeiro momento ainda não conseguimos avaliar a efetividade e qualidade desses atendimentos em relação ao atendimento presencial. No entanto, percebe-se que a adesão foi significativamente maior. Podemos entender que a necessidade de orientação frente à falta de aulas presenciais e o fato de não ter que se deslocar até o Hemocentro foram fatores que contribuíram para que aumentassem os números dos atendimentos pedagógicos realizados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.046>

REMISSÃO DE SÍNDROME DE EVANS COM VASCULITE CUTÂNEA APÓS IMUNOGLOBULINA E CORTICOIDE

IC Scharff^a, IC Scharff^a, GE Almeida^a, RMS Orsi^a, FJ Junior^a, RBF Macêdo^a, RA Cavatti^a, MG Mileo^a, BE Almeida^b, JGR Ferreira^c

^a Hospital Regional de Cacoal (HRC), Cacoal, RO, Brasil

^b Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA), Porto Velho, RO, Brasil

^c Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, RO, Brasil



Métodos: Descrição de prontuário e revisão de artigos nas bases do LILACS, SciELO, EMBASE e PubMed. **Objetivos:** Descrever uma síndrome de Evans em paciente lúpica. **Resultados:** Mulher, 38 anos, portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico há 18 anos e Nefrite Lúpica Dialítica há 3 anos. Admitida no pronto socorro com queixas de hiperemia na perna esquerda há 5 dias, evoluindo com calor local, febre, após 2 dias surgiram eritema em regiões de colar cervical anterior, associado a lesões em cavidade oral e odinofagia. Em uso de Metotrexato, Hidroxicloroquina e Prednisona dose anti-inflamatória. Negava alergias. Evoluiu com pancitopenia grave (Hemoglobina 3,0 g/dL, Leucócitos 280/mm³, Plaquetas 20 mil/mm³, Coombs direto positivo) associado a aumento das lesões cutâneas, sangramento de mucosas e trato gastrointestinal, levantou-se a hipótese diagnóstica de Síndrome de Evans com Vasculite Cutânea. Evoluiu bem (Hemoglobina 8,8 g/dL, Leucócitos 8410/mm³, Plaquetas 123 mil/mm³, Coombs direto negativo) após uso de imunoglobulina e metilprednisolona. **Discussão:** A combinação de anemia hemolítica autoimune e plaquetopenia autoimune associado ou não a leucopenia autoimune caracteriza uma síndrome ainda de etiologia desconhecida, a Síndrome de Evans, sendo associada com hepatite C/E, lúpus e HIV. O tratamento envolve, além de medidas de suporte, imunossupressão com glicocorticoides como tratamento de primeira linha, além disso, imunomoduladores, imunoglobulina humana e esplenectomia. No entanto, a síndrome tem curso variável, com exacerbações e recidivas, tendo a longo prazo um prognóstico ruim. É necessário a atenção para esta síndrome rara e potencialmente grave, cujo tratamento precoce evita desfechos ruins.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.047>