

ligam à cadeias do tipo delta, formando então a hemoglobina A2. Os valores de referência para essa hemoglobina são de 2,5% a 3,5% em indivíduos normais. Sendo assim, os valores encontrados são condizentes com o esperado, uma vez que a média da quantidade de hemoglobina A2 foi de 5,55%, valor já superior ao máximo esperado. A hemoglobina fetal, por sua vez, é formada por duas cadeias de beta e duas cadeias de gama globina. O aumento da quantidade dessa hemoglobina na circulação pode ser decorrente da persistência hereditária de hemoglobina fetal (HPFH) ou de outros fatores, sendo alguns destes, mutações pontuais no cluster da beta globina. Há relatos também de que o aumento de hemoglobina fetal possa ser decorrente do aumento da eritropoietina causado pela diminuição na produção de cadeias da beta globina. **Conclusão:** Conclui-se, então, que os dados encontrados nos indivíduos analisados são condizentes com o que consta na literatura, corroborando a análise realizada e traçando o perfil de valores de Hb A2 e F nesse grupo de indivíduos da população do Noroeste Paulista.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.102>

QUADRO CLÍNICO FAVORÁVEL DE PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME E COVID-19: RELATOS DE CASO

MT Alves^a, CM Silva^a, MB Oliveira^a,
FFC Carvalho^b, TS Borborema^b,
MCM Vasconcelos^a, MCF Silva-Malta^a,
AK Vieira^a

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

^b Hospital Infantil João Paulo II (HJPII), Fundação
Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG),
Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A doença falciforme (DF) é uma condição genética frequente no Brasil caracterizada pela presença da hemoglobina S nas hemácias. No início da pandemia do novo coronavírus, houve receio de que pacientes com DF tivessem maior risco de desenvolver doenças mais graves em decorrência dessa infecção viral. Contudo, dados publicados até o momento não apresentam consenso sobre o real impacto da DF na evolução da infecção pelo SARS-CoV-2 e muitos são os questionamentos sobre a prevalência da COVID-19 nesta população. Como essa população é imunossuprimida, a infecção pelo novo coronavírus pode ser uma condição associada a maior morbimortalidade, sendo importante compreender como este vírus pode afetar os pacientes com DF. **Objetivos:** relatar os casos clínicos de duas pacientes com DF e COVID-19 atendidas no ambulatório do Hemocentro de Belo Horizonte da Fundação Hemominas. **Material e métodos:** o diagnóstico da COVID-19 e os dados sobre sua evolução clínica e laboratorial foram acessados por consulta aos relatórios de atendimento ambulatorial. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hemominas, CAAE: 36853820.5.0000.5118. **Resultados:** Caso 1 – paciente do sexo feminino, 20 anos, homozigota SS, apresentou anemia sendo

necessária a realização de transfusão de concentrado de hemácias e suplementação de oxigênio. Não estava em regime de hipertransfusão e não fazia uso de hidroxiuréia. A angiotomografia do tórax revelou trombo em ramo segmentar para lobo médio; derrame plural bilateral, maior à esquerda; e importantes consolidações pulmonares em lobos inferiores. Foi coletado swab da nasofaringe para pesquisa do SARS-CoV-2 e por meio de RT-qPCR foi confirmada a COVID-19. A paciente apresentou melhora clínica e recebeu alta. Caso 2 – paciente do sexo feminino, 61 anos, com hemoglobinopatia SC deu entrada no hospital com dor no corpo e fraqueza. Não estava em regime de hipertransfusão e não fazia uso de hidroxiuréia. Tinha história pregressa de síndrome torácica aguda, retinopatia e hepatite C. Permaneceu internada no hospital para suplementação de oxigênio e tratamento com dexametasona e enoxaparina. Foi coletada amostra de swab da nasofaringe para realização de RT-qPCR para SARS-CoV-2 e o resultado foi positivo. Após 5 dias de internação, a paciente recebeu alta. **Discussão:** Diferente do esperado, as pacientes com DF e infecção pelo SARS-CoV-2 apresentaram evolução clínica favorável, uma vez que nenhuma apresentou quadro clínico grave da COVID-19 e ambas se recuperaram da infecção. **Conclusão:** Nossos dados sugerem que a DF não aumentou o risco de desenvolver formas graves de COVID-19 nas pacientes. Embora esse achado seja corroborado por relatos de caso em diferentes países, ainda são necessários mais estudos para avaliação dos fatores de maior gravidade pela COVID-19 em pacientes com DF, a fim de reduzir possíveis desfechos desfavoráveis nessa população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.103>

ANEMIA DISERITROPOIÉTICA CONGÊNITA TIPO II COM PADRÃO DE HERANÇA AUTOSSÔMICO DOMINANTE: RELATO DE CASO

P Eickhoff^a, LET Souza^a, VA Araujo^a, EK Kido^a,
R Failace^b, VKB Franco^{a,b}, MDD Pont^{a,b},
C Piaia^{a,b}

^a Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON),
Florianópolis, SC, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa
Catarina (HEMOSC), Florianópolis, SC, Brasil

Objetivo: As anemias diseritropoiéticas congênitas (ADC) são um grupo heterogêneo e raro de anemias hereditárias caracterizadas por diseritropoiese, eritropoiese ineficaz e achados morfológicos típicos. Com base nas características morfológicas, as ADCs são classificadas em tipos I, II, III e IV, porém há casos de pacientes que não se enquadram em um grupo específico. A variedade de fenótipos observados dificulta o diagnóstico e manejo clínico, com escassez de dados na literatura. Relatamos o caso de ADC com morfologia tipo II com padrão de herança atípico (autossômico dominante). **Material e método:** Revisão retrospectiva do prontuário médico. **Resultado:** Feminino, 26 anos, branca, apresentando anemia crônica e sinais de hemólise: Hb 8,1 g/dL, VCM 93 fL, RDW 28%, hematoscopia com poiquilocitose, esquizócitos e