

afetam a amostra, sugerindo que a temperatura influencia apenas na interação do Voxelotor com a Hb. **Conclusão:** O Voxelotor interfere no gráfico de HPLC, mas o processo de aquecer a amostra parece ser capaz de desfazer o complexo formado com a Hb, resultando em um gráfico adequado para o cálculo das frações de Hb nesse equipamento. Destaca-se, porém, que os resultados são preliminares e um estudo mais aprofundado encontra-se em andamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.141>

PARECERES SOBRE A VIDA, O TRATAMENTO E A PESQUISA: SOBRE SER SANITARISTA VIVENDO COM A TALASSEMIA

JR Gioseffi

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Antes de qualquer tentativa de explicar os entendimentos sobre a saúde aprendidos em meus anos de pesquisa na Saúde Coletiva e seus atravessamentos em mim enquanto pessoa com Talassemia em protocolo de tratamento transfusional e constantes consultas médicas, preciso colocar que nunca pensei que seria o que sou hoje. Sequer pensei que estaria viva, produtiva, estudada. Vivi toda a minha infância com uma faca apontada para minha cabeça, uma vez que, há mais de 30 anos, os médicos hematologistas diziam sem nenhuma cerimônia ou humanidade que eu não passaria dos sete anos de idade. Mas, contra as expectativas, estou aqui e sigo sendo do contra em todas as tentativas de apagamento do meu protagonismo e disciplinação por parte da equipe médica no meu próprio processo de cura. Penso que minha experiência em muito se assemelha, preservando as devidas proporções, à da população em geral. Afinal, não podemos dizer que as críticas atuais à classe médica, muitas vezes postadas nas redes sociais por pessoas que passaram pelo sistema de saúde, sejam infundadas. **Objetivo:** O objetivo do presente resumo é comentar sobre a complexa relação médico-paciente observada - e vivida - nesses 23 anos de tratamento e como o *letramento* adquirido na academia me ajudou a perceber as dificuldades e potências dessa relação. **Metodologia:** Relato qualitativo autoetnográfico de experiência como paciente de Talassemia beta intermédia em protocolo de tratamento transfusional e consultas hematológicas e multiprofissionais. **Resultados e discussão:** A pesquisa e as leituras durante os anos na academia me trouxeram melhor entendimento - e *letramento* - sobre algo que sempre vivi ao bater de frente com todas as arbitrariedades contadas por dezenas de médicos que eu e minha família visitamos para meu tratamento: os espaços da saúde são espaços de disputa. A partir disso, tive o entendimento de que o paciente não deveria ter que se preocupar com nenhuma disputa em seu momento de necessidade. Ele só deveria ser cuidado, acolhido e entendido enquanto um ser humano em sua totalidade e com suas dificuldades de assimilação e de dor pela falta de saúde, algo ainda não alcançado no entendimento do fazer médico. O que posso dizer com essa constatação vinda de tantos anos e experiências negativas é que vivenciar essas

relações constantemente é muito cansativo e desgastante, uma vez que sempre precisei ser mais prepotente que os próprios médicos em toda sua razão científica para que entendessem que meu agir leigo não era tão leigo assim e que me defenderia de qualquer tentativa de disciplinação. Muitas vezes não ter escuta, empatia e entendimento de subjetividades como a saúde mental por parte dos profissionais é mais custoso ao paciente que o próprio tratamento em si. **Conclusão:** Como paciente de doença crônica e pesquisadora, sinto que é importante reconhecer que a disputa entre o agir leigo de pacientes ativos e o fazer médico é uma questão complexa que precisa ser resolvida, creio que ainda durante a formação médica na graduação. Precisamos de uma atuação que possibilite aos usuários serem ouvidos e compreendidos em suas questões de vida e tratamento, sem que se sintam punidos ou desvalorizados pelos profissionais de saúde. Para solucionar esses desafios, é necessário que haja uma mudança de paradigma na produção de cuidado. Os profissionais da saúde precisam ser mais sensíveis às necessidades dos usuários.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.142>

FUNÇÃO DAS CÉLULAS DENDRÍTICAS PLASMOCITÓIDES NA PRODUÇÃO DE IFN- γ NA ANEMIA FALCIFORME

IF Paes, MS Ajeje, FF Costa, R Sest-Costa

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Anemia Falciforme é uma hemoglobinopatia genética e hereditária caracterizada por uma mutação que ocorre na cadeia beta da globina, a qual ocasiona a substituição de um ácido glutâmico por uma valina, formando a hemoglobina S. Essa é irreversivelmente polimerizada durante o processo de desoxigenação, causando a falcização das hemácias. Os glóbulos vermelhos falcizados possuem função anormal e iniciam uma série de manifestações clínicas agudas e crônicas em pacientes homozigotos (HbSS), devido à intensa hemólise, vaso-oclusão e inflamação crônica induzida por liberação de DAMPs. Estudos recentes mostram que pacientes falciformes possuem uma importante assinatura de genes induzidos por IFN- γ em células mononucleares de sangue periférico, porém essas células não são as responsáveis pela produção da citocina. O objetivo do presente trabalho foi investigar se as células dendríticas plasmocitóides (pDCs) podem ser fontes de produção de IFN- γ na patologia, já que elas são produtoras profissionais dessa citocina. Para isso coletamos sangue de 41 pacientes falciformes atendidos no ambulatório de Hematologia do Hemocentro-UNICAMP e de 35 doadores de sangue saudáveis para quantificar citocinas no soro por citometria de fluxo. Além disso, analisamos as células de camundongos transgênicos, os quais expressam HbS humana (Townes), e comparamos com as dos camundongos WT, os quais expressam a hemoglobina normal (HbA) também humana. Nossos dados confirmam a produção sistêmica de IFN- γ na nossa coorte de pacientes falciformes, a qual foi significativamente maior que a dos indivíduos controles (**p = 0,0002). Além disso, nós observamos uma correlação positiva forte entre as

concentrações de IFN- e as de citocinas pro- e anti-inflamatórias, como IL-18, IL-23, IL12p70, IL-6, IL-10, TNF-, IL-33 e IL-1 β em pacientes falciformes (** $p = 0,0001$ e *** $p = 0,0002$; $1 < R_{xy} < 0,8$). Além disso, células do baço e linfonodos de camundongos Townes apresentaram uma tendência ao aumento da produção de IFN- e IFN- β após estímulo com CpGA, enquanto as células da medula óssea apresentaram tendência à queda da produção de ambas as citocinas. Os camundongos foram estimulados *in vivo* com CpGA i.v por 4h para investigar a produção de IFN-I especificamente pelas pDCs e observamos uma expressiva redução da produção de IFN-I em camundongos Townes comparados com os WT ($p = 0,0411$). Além disso, a quantificação das pDCs por citometria de fluxo nos mostrou uma redução no número absoluto dessas células na medula óssea dos camundongos Townes ($p = 0,0005$) e um aumento da sua ativação, observado pela maior expressão de Sca-1 nessas células nos diferentes órgãos analisados (baço $p = 0,0011$; linfonodos $p = 0,0464$; medula óssea $p = 0,0372$), indicando o motivo pelo qual elas se apresentaram refratárias a um estímulo adicional. Em conjunto esses dados sugerem que as pDCs estão cronicamente ativadas na anemia falciforme, podendo ter importante papel na concentração sistêmica de IFN-I. Além disso, nossos dados também mostram que a produção de IFN-I está intimamente correlacionada com a inflamação crônica observada na doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.143>

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) NO MANEJO DAS COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DAS DOENÇAS FALCIFORMES: EXPERIÊNCIA DE 2 ANOS DO HEMOCENTRO UNICAMP

BD Benites^a, AA Azevedo^b, FGOM Manoel^a,
E Tadini^a, MM Magnus^a, STO Saad^a,
PM Campos^a

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia
(Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas
(UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Departamento de Fisioterapia e Terapia
Ocupacional, Hospital de Clínicas da Universidade
Estadual de Campinas (HC-UNICAMP), Campinas,
SP, Brasil

Objetivos: Em abril de 2021, foi instituído o Ambulatório de Terapias Complementares no Centro de Hematologia e Hemoterapia da Universidade Estadual de Campinas (Hemocentro UNICAMP). Os atendimentos são realizados durante uma tarde por semana por 1 médico, 1 fisioterapeuta e 1 enfermeira, com o intuito de prover terapias complementares e cuidado integrativo a pacientes com doenças hematológicas atendidos no centro. São realizadas sessões de auriculoterapia chinesa, acupuntura sistêmica, laserterapia, treino de meditação e/ou técnicas de respiração específicas e exercícios com base nos preceitos da Teoria Polivagal. Este trabalho traz os resultados relacionados especificamente aos pacientes com Doenças Falciformes (DF), grupo acometido por diversas complicações crônicas como úlceras de perna, necrose

avascular, síndromes dolorosas crônicas e distúrbios neuropsiquiátricos, que impactam de forma expressiva a qualidade de vida e têm recursos terapêuticos restritos no campo da medicina alopática convencional. **Material e métodos:** Análise retrospectiva de prontuários de todos os pacientes atendidos nesse Ambulatório específico desde sua implementação em abril de 2021 até junho de 2023. **Resultados:** Desde sua implementação, o ambulatório registrou 275 consultas, atendendo 61 pacientes: 26 com Doenças Falciformes (19 HbSS, 5 HbSC e 2 com S β -talassemia), 27 pacientes com doenças onco-hematológicas e 2 pacientes com distúrbios da homeostasia; 6 eram cuidadores de pacientes e 4 funcionários da instituição. Em relação especificamente aos pacientes com DF, foram realizados 168 atendimentos, com a mediana de idade dos pacientes de 42 anos (19-67), sendo 18 (69%) do sexo feminino. Todos receberam auriculoterapia chinesa, associada a acupuntura sistêmica em 19 deles, técnicas de meditação em 21 dos casos (meditação com âncora ou exercícios respiratórios/pranayamas). 22 pacientes (84,6%) retornaram após a primeira consulta, com média de 4 sessões por paciente (1-18), um indicador de boa aceitação dessas práticas por essa população específica. Dos pacientes que retornaram pelo menos uma vez, foram reportados importantes benefícios nos quesitos: i) dor: algum grau de melhora em 19 (73%) dos pacientes; ii) qualidade do sono: 11 (42%); iii) humor: melhora de sintomas de ansiedade ou depressivos, redução de pensamentos ruminantes em 13 pacientes (50%); iv) diminuição objetiva na dose de analgésicos utilizadas ou de indutores do sono: 8 (30,7%) e v) sensação de aumento de energia e vitalidade: 10 (28,4%). 1 paciente apresentou resolução completa de quadro de vertigem e 1 paciente apresentou melhora expressiva do quadro de diarreia crônica (diminuição do número de evacuações em 80%). **Discussão:** Estes dados demonstram a factibilidade da implementação de uma clínica de cuidados complementares e integrativos dentro de um serviço público de alta complexidade. O oferecimento das técnicas terapêuticas dependeu essencialmente da formação especializada de recursos humanos aproveitando-se da infraestrutura ambulatorial já estabelecida na instituição. **Conclusão:** Estes resultados apontam para o importante impacto das terapias complementares e integrativas na melhora global de saúde e qualidade de vida dos pacientes com DF, preenchendo algumas lacunas de cuidado ainda existentes na medicina alopática convencional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.144>

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME EM USO DE CRIZANLIZUMABE

MEP Silva^{a,b}, VFL Sena^a, REA Silva^{a,b},
KMLP Silva^{a,b}, VMS Moraes^b,
TMR Guimarães^{a,b}

^a Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE,
Brasil

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia de
Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil