

infection in patients undergoing haploidentical transplantation is still a prevalent complication and with forms of atypical presentations due to the severe immunosuppression protocol that these patients are submitted to.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.554>

TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA NO BRASIL: DISTRIBUIÇÃO E PERFIL DE DOADORES CADASTRADOS ENTRE 2015 E 2022

GG Almeida, LF Cardoso, CRC Paiva, JPV Jardim

Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: Análise e identificação de tendências de doadores cadastrados para transplante de medula óssea no Brasil no sistema REDOME nas diferentes regiões brasileiras. **Materiais e métodos:** Inquérito epidemiológico baseado na distribuição e no perfil do doador cadastrado para transplante de medula óssea no Brasil de 2015 a 2022. Realizado a partir de dados divulgados pelo Registro Nacional de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME). Foi realizada uma análise comparativa dos dados obtidos, juntamente com pesquisa complementar em literatura recente. **Resultados:** O transplante de medula óssea é um tratamento preconizado para diferentes doenças, e exige uma grande organização dos sistemas de saúde para identificação de um doador compatível e para cooperação entre diferentes serviços. No Brasil, o REDOME é o banco responsável por esta logística, sendo considerado o terceiro maior do mundo. Com base nos dados registrados de 2015 até o mês de maio de 2022, o registro dispõe de 5.522.346 doadores cadastrados, sendo 650 a média de pacientes em busca de doadores não aparentados. A faixa etária com maior número de cadastros é de 35 a 39 anos, representando 18,2% do total. Mulheres representam 57,1% dos doadores cadastrados. Doadores que se identificam como brancos correspondem a 53,9% dos cadastrados. Em relação à distribuição por região, observa-se que o maior número dos doadores encontra-se no Sudeste (44,1%), enquanto o menor número de doadores encontra-se no Norte (7%). A região Nordeste representa a terceira região com maior número de doadores (18,2%). Observou-se um aumento de 155,9% no número de cadastros de doadores voluntários entre os anos de 2010 a 2019. Já em 2018 e 2019, houve um crescimento de 12,9% do número de voluntários, enquanto em 2020 e 2021 esse acréscimo foi de 7,8%. **Discussão:** Com os dados nacionais apresentados, é possível identificar um aumento significativo de cadastros de novos doadores entre 2010 e 2019. Esse aumento de novos cadastros acompanha o crescimento do número de transplantes de medula óssea no Brasil, observado a partir de dados fornecidos pelo Registro Brasileiro de Transplantes (RBT). Em 2019 e 2020, observou-se, como base em dados do RBT, uma redução no número de transplantes em relação aos anos anteriores, que pode ser associada à crise sanitária gerada pela pandemia da SARS-CoV-2. Neste sentido, destacam-se as dificuldades impostas pela pandemia à logística necessária para realização de transplantes de medula óssea, incluindo, possivelmente, impactos na realização de novos

cadastros de doadores. A concentração de doadores cadastrados por região, sobretudo nas regiões Sudeste e Sul, destaca a demanda de recrutamento de novos cadastrados nas outras regiões. A região Nordeste, em comparação, mesmo concentrando a segunda maior parcela da população brasileira, representa apenas a terceira região em número de doadores cadastrados. Assim, é premente a captação de novos doadores de populações subrepresentadas, garantindo maior variabilidade e capacidade de atender a população que carece desse procedimento. **Conclusão:** O transplante de medula óssea é uma terapia que envolve uma logística complexa e bem alinhada para identificação de doadores compatíveis e realização do procedimento. Diante da complexidade imposta, destaca-se a importância de estratégias públicas para divulgação e acesso aos serviços de cadastro, a fim de aumentar o número de doadores voluntários cadastrados e, possivelmente, de procedimentos realizados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.555>

HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

DOENÇA FALCIFORME E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM REGIME TRANSFUSIONAL CRÔNICO SOB A PERSPECTIVA DOS CUIDADORES

MAF Cerqueira^a, LMFCB Couto^b,
MPPD Parente^c, JC Llerena-Junior^d

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia do Piauí (HEMOP), Teresina, PI, Brasil

^b Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, PI, Brasil

^c Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina, PI, Brasil

^d Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Avaliar a qualidade de vida de crianças e adolescentes com doença falciforme, em Regime Transfusional Crônico (RTC) para profilaxia de Acidente Vascular Cerebral (AVC), segundo a percepção dos cuidadores. **Material e métodos:** Estudo transversal, com entrevista sociodemográfica e aplicação de instrumento validado (Pediatric Quality of Life Inventory) a 16 cuidadores de pacientes com idade inferior a 18 anos, em RTC para profilaxia primária ou secundária de AVC, em hemocentro de referência. Os dados foram processados no programa STATA versão 13.0. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de instituição vinculada (CAAE 13603419.9.0000.5209). **Resultados:** Os cuidadores possuíam renda inferior a 2 salários-mínimos (81,2% dos casos) e mais de 8 anos de escolaridade (56,2%). Os pacientes tinham idade média de 10,4 anos e 68,8% eram do sexo masculino. A média geral de Qualidade de Vida (QV) foi de 45,8 (95% IC 42,5–49,2). O sexo feminino e os menores de 12 anos apresentaram níveis

inferiores de QV global. O aspecto emocional dos filhos foi o menos comprometido na avaliação dos responsáveis (escore de $56,2 \pm 4,2$ e 95% IC 48,7–63,8). Entre meninos, escores mais baixos foram relacionados à capacidade física e escolar (42,0 e 41,8 respectivamente). Entre meninas, o aspecto social recebeu pontuação mais baixa ($42,0 \pm 6,7$ e 95% IC 33,7–50,3). Nos pacientes em regime transfusional de profilaxia primária, os escores mais baixos de QV estiveram relacionados à atividade escolar ($36,0 \pm 6,5$; 95% IC 27,9–44,1). Entre os que realizavam transfusões crônicas após AVC prévio, a capacidade física foi a dimensão mais comprometida na percepção dos entrevistados. **Discussão:** A visão dos cuidadores é útil na avaliação da QV quando crianças são incapazes pela pouca idade, déficit neurocognitivo ou descompensação clínica. Estudos prévios demonstram que crianças com doença falciforme apresentam pior escore de QV comparadas a crianças saudáveis com características socioeconômicas semelhantes. A média global de QV entre pacientes deste estudo corrobora a percepção de que complicações relacionadas à doença, tais como AVC, produzem efeitos aditivos sobre a percepção negativa da QV. Entre crianças que sofreram eventos cerebrovasculares, pesquisas mostram que a escolaridade dos responsáveis age como fator de proteção emocional. Quanto maior a escolaridade dos cuidadores, maior a qualidade e a quantidade de estímulos adequados ao desenvolvimento da criança. É possível que a visão dos cuidadores seja influenciada por papéis de gênero atribuídos pela sociedade. A literatura descreve que meninas mais velhas com DF apresentam maior percepção de estigmas relacionados à saúde e pior QV pois são frequentemente forçadas a lidar com concepções prejudiciais de que são mais maduras e menos necessitadas de proteção. Pesquisas corroboram que o desempenho escolar afeta a qualidade de vida nesse grupo, em decorrência do absenteísmo causado por frequentes visitas hospitalares. Dentre as limitações do estudo, o tamanho da amostra e o recorte transversal impedem a realização de análises estatísticas mais complexas e a determinação de causalidade. **Conclusão:** A média geral da QV da população com doença falciforme em regime transfusional crônico é inferior à média global estimada de QV presente na literatura. É possível que a ocorrência do acidente vascular cerebral acentue as percepções negativas dos cuidadores sobre a qualidade de vida dos pacientes com doença falciforme.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.556>

PRINCIPAIS FENÓTIPOS ERITROCITÁRIOS NOS PORTADORES DE DOENÇA FALCIFORME EM TRANSFUSÃO CRÔNICA NO AMBULATORIO DE HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL SANTA MARCELINA

ST Alves, JSR Oliveira, SR Calegare

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Apresentar o perfil fenotípico para os principais antígenos do Sistema ABO, Rh e Kell, e aloimunização de portadores de Doença Falciforme (DF) em regime de transfusão crônica no Ambulatório de Hematologia Pediátrica do Hospital Santa Marcelina acompanhados de 2015 a junho/2022.

Material e métodos: Em nossa instituição acompanham cerca de 300 pacientes portadores de Doença Falciforme (DF), dentre SS, SC e S β . Desses, 34 pacientes em regime crônico de transfusão, entre novembro/2015 a junho/2022, foram analisados através da coleta de dados do prontuário médico e do sistema informatizado de Hemoterapia quanto ao perfil de fenotipagem eritrocitária (ABO, Rh e Kell) e prevalência de aloimunização. **Resultados:** Foram transfundidos 1696 concentrados de hemácias nesse grupo de 34 pacientes, no intervalo de 6 anos. A distribuição do Sistema ABO foi de 19 pacientes O (56%), 9 A (26%), 5 B (15%) e 1 AB (3%). Sobre o Sistema Rh, 29 pacientes eram positivos para o antígeno D (85%). Quanto a fenotipagem completa para os 5 principais antígenos (D, C, c, E, e), o principal genótipo deduzido do fenótipo foi o R0r (D+ C- c+ E- e+) com 11 pacientes (32%), 7 pacientes R1r (21%), 5 pacientes R2r (15%), 4 rr (15%), 2 R1R2 (6%), houve 4 casos (12%) com fenotipagens inconclusivas por transfusões prévias. Para o Sistema Kell, todos eram negativos para o antígeno K. A aloimunização foi observada em 7 pacientes (21%), 5 pacientes com 1 anticorpo (anti-C; -E; -K; -S; ou -D), esse paciente que desenvolveu anti-D é B positivo, posteriormente classificado como D variante parcial categoria IV. Dois pacientes com 2 anticorpos cada, anti-E e anti-Dia, anti-C e anti-K. **Discussão:** A Doença Falciforme (DF) é a doença genética e hereditária mais predominante no Brasil e no mundo. Resulta da substituição do aminoácido ácido glutâmico pela valina na posição 6 da cadeia β da globina, produzindo uma hemoglobina variante S. Diversos aspectos tiveram expressiva contribuição para redução da mortalidade desses pacientes, entre eles, a transfusão precoce nos grupos de maior risco. Cerca de 5% a 10% dos pacientes com DF entram no programa de transfusão crônica, em especial os com maior risco para acidente vascular cerebral e outras complicações. Toda transfusão traz riscos, e nos pacientes de doença falciforme, esses riscos são agravados pela grande exposição a antígenos diferentes e uma tendência maior que a população geral transfundida em produzir anticorpos. Em nosso estudo 21% dos pacientes apresentaram aloimunização, dado semelhante a literatura com 5% a 25% de sensibilização nesse público. Os antígenos eritrocitários mais imunogênicos são D > K > c > E > C > e. Em nosso trabalho os anticorpos anti-C, anti-E e anti-K foram os mais encontrados. O antígeno C é mais prevalente na população branca, 42% são DCE (R1), enquanto a doença falciforme é mais comum na população negra, onde o perfil mais frequente com 44% é o Dce (R0), em nosso estudo o fenótipo R0r, que não tem C, foi o mais prevalente, portanto, bolsas vindas de doadores C+ foram transfundidas. Apenas 6% dos doadores são K+, mas é o segundo antígeno mais imunogênico e quem recebeu essas bolsas tem cerca de 10% de chance de aloimunizar. Todos os RhD negativos receberam bolsas RhD negativos, o anti-D ocorreu em um paciente D categoria IV. **Conclusão:** A transfusão é um procedimento necessário na manutenção da qualidade de vida desses pacientes com Doença Falciforme evitando complicações, porém não é isenta de risco. Para diminuir os riscos transfusionais devemos ser criteriosos na indicação e utilizar a fenotipagem, de preferência estendida, para compatibilizar doadores e receptores prevenindo a aloimunização.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.557>