

Introdução: A aloimunização é a produção de anticorpos contra antígenos considerados não próprios, reação observada principalmente em pacientes politransfundidos e em gestantes. Quando relacionada à gravidez, as consequências da isoimunização dependem de diversos fatores, tendo como o principal a incompatibilidade antigênica, devido à presença de diferentes substâncias existentes nas superfícies das hemácias do feto e da mãe. A DHFRN, também chamada de Eritroblastose fetal, é uma patologia de origem imunológica, que resulta na hemólise das células do feto e/ou recém-nascido, decorrente da presença de anticorpos irregulares existentes na circulação da mãe Rh negativos, anticorpos esses pertencentes às imunoglobulinas da classe IgG. **Objetivos:** O objetivo da perquirição é realizar a caracterização da Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido em decorrência da aloimunização por incompatibilidade Rh. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, na qual foram realizados levantamento de artigos científicos, revistas virtuais, em bases de dados, tais como Scielo e Google acadêmico, no período de 2015 a 2023, em plataformas nacionais e internacionais, tendo na questão norteadora: Ocorrência da Doença Hemolítica do feto e do recém-nascido provocada por aloimunização Rh. **Resultados:** Casos da Doença Hemolítica Perinatal ocorrem em sua maioria em mães que apresentam Rh negativo, quando as células destas entram em contato com células fetais, que contêm em sua superfície antígenos exclusivamente paternos, resulta em uma reação imunológica iniciando a formação de aloanticorpos contra esses agentes estranhos em seu organismo, pois a presença de antígenos D e anticorpos anti-D em uma mesma pessoa pode levar a quadros hemolíticos, devido à incompatibilidade do sistema Rh. No diagnóstico laboratorial, é tido como primeira escolha a execução do teste de Coombs Indireto, também conhecido como Teste de Antiglobulina Indireto (TAI). Método realizado em gestantes que apresentam fator Rh negativo, este tem como objetivo a detecção de anticorpos irregulares presentes na corrente sanguínea materna). Considera-se uma reação positiva, quando é observada a hemaglutinação ou hemólise em qualquer uma das etapas, indicando a presença de anticorpos que podem ser de origem natural, aloanticorpos ou autoanticorpos. **Discussão:** Essa revisão identificou uma homogeneidade de evidências sobre a importância da caracterização da Aloimunização Rh na DHFRN, como resultado da sensibilização materna por eritrócitos fetais. Apresentando uma grande relevância clínica por provocarem casos hemolíticos e fatores de risco para o feto ou recém-nascido. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se este trabalho enfatizando a importância do conhecimento sobre a Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido, levando em consideração a sua baixa repercussão perante a sociedade, assim, impossibilitando um diagnóstico precoce e prognóstico adequado da doença.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.052>

OFICINA DA MEMÓRIA: PROPOSTA DE REABILITAÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES QUE VIVEM COM DOENÇA FALCIFORME

ML Baima, AMM Queiroz

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Corrigir ou atenuar os efeitos de déficits cognitivos de forma que os pacientes que vivem com Doença Falciforme encontrem meios adequados e alternativos para alcançar metas funcionais específicas. **Metodologia:** Esse trabalho destina-se a relatar uma experiência de intervenção para as queixas cognitivas funcionais relacionadas à atenção, memória, leitura, raciocínio lógico, compreensão e aprendizagem com pacientes que vivem com Doença Falciforme. Essa experiência aconteceu no período entre novembro de 2015 e novembro de 2018. Os pacientes atendidos em nível ambulatorial pelo médico/hematologista da unidade, que apresentavam tais queixas cognitivas eram encaminhados para a fonoaudióloga do serviço em questão seguindo as seguintes etapas: anamnese, rastreio com o instrumento avaliativo Mini-mental (mini-exame do estado mental) e aplicação de um questionário inicial sobre queixas subjetivas de memória (Escala de Queixas Subjetivas de Memória (QSM).pdf). Quando a triagem inicial mostrava escore abaixo do esperado, o paciente era encaminhado para avaliação neuropsicológica (no próprio serviço) com o objetivo de investigar com mais profundidade as habilidades cognitivas afetadas. Os pacientes que participaram da Oficina da Memória possuíam idades entre 16 e 60 anos e não tinham história de AVC prévio. Quando o rastreio cognitivo demonstrava resultado dentro do esperado, o paciente recebia por escrito orientações de como “melhorar a memória” no seu dia-a-dia e eram liberados. Já para os que eram encaminhados e retornavam com a avaliação neuropsicológica, era traçado um plano de reabilitação personalizado, de acordo com o resultado. A proposta de reabilitação baseava-se em treino cognitivo que acontecia individualmente, uma vez por semana com duração de 50 minutos por um período de 12 semanas. A escolha dessa metodologia foi baseada na experiência de reabilitação cognitiva em idosos relatada por Golino e Flores-Mendonza (2016) pois, não encontramos estudos semelhantes na área tanto no Brasil quanto fora. **Resultados:** Foram encaminhados para a “Oficina da Memória” um total de 38 pacientes. Desses, 26 (68,4%) compareceram para a entrevista e rastreio. Desse quantitativo, 15 (57,7%) foram encaminhados para avaliação neuropsicológica e os outros 11 (42,3%) receberam orientações e foram liberados. Dos 15 pacientes elegíveis para o treino cognitivo, 4 (26,6%) abandonaram a intervenção, os demais (73,4%) concluíram o programa até a 12ª sessão quando eram novamente submetidos ao instrumento avaliativo Mini-mental (na ocasião não foi possível encaminhá-los para nova avaliação neuropsicológica em função da dinâmica do serviço). O resultado do reteste

mostrou leve melhora do escore em 5 (45,5%) dos 11 pacientes, o restante se mostrou igual. Não houve piora de resultado. **Conclusão:** Apesar da proposta de intervenção com o treino cognitivo não ter demonstrado efeitos significativos, ela aponta positivamente para a necessidade de conduzir essa proposta de maneira mais ampla e profunda melhorando assim, as condições de captação dos pacientes, avaliação, análise e resultados do programa. Vale ressaltar aqui que uma das limitações do programa é a dificuldade que os pacientes possuem em se manterem assíduos semanalmente nas sessões em função das questões socioeconômica e física que muitas vezes os impossibilitam de se deslocarem até a unidade. É preciso pensar em estratégias que facilitem a aderência dessas pessoas a reabilitação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.053>

LASERTERAPIA NO TRATAMENTO COADJUVANTE DA DOR DA NECROSE ASSÉPTICA DA CABEÇA DO FÊMUR NA DOENÇA FALCIFORME; RELATOS DE CASO

AMM Queiroz, R Teves, SM Oliveira

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Avaliar a mudança no quadro da dor após o tratamento com laser nos pacientes portadores de necrose asséptica e doença falciforme. **Relatos de caso:** Caso 1: CRES, 41 anos, história de proteinúria em acompanhamento com a nefrologia, duas internações por crise algica por mês até o início do uso da hidroxiuréia em fevereiro de 2014. Em julho de 2016 internou com quadro de síndrome do quadrante superior, permanecendo internada durante 13 dias. Em 2018 iniciou quadro de dor na articulação coxofemoral bilateral, do lado esquerdo, na qual foi constatada a necrose asséptica da cabeça do fêmur pelo Rx simples após consulta com o ortopedista. A dor foi se tornando mais intensa com o passar do tempo, e a mobilidade dessa articulação também. A paciente foi encaminhada para a cirurgia devido à piora da dor. Foram propostas 10 sessões de laser terapia e a paciente relatou melhora da dor após as sessões. Em 10/8/2023 a paciente foi submetida à cirurgia do lado esquerdo da necrose asséptica do fêmur. Caso 2: JCSS, 57 anos, portador de proteinúria em acompanhamento com a nefrologia, início de dor na articulação coxo femoral bilateral em 22/5/2017, em 16/8/2017 foi constatada a necrose asséptica bilateral, através do Rx simples da bacia, o paciente foi encaminhado para consulta com o ortopedista. Houve piora da dor e da mobilidade nas articulações coxo femorais. Foi sugerida a realização de 10 sessões de massoterapia, enquanto o paciente esperava pela consulta no INTO, e durante as sessões de laserterapia houve melhora da dor. O paciente realizou a cirurgia do lado direito em 5/3/2020 e está aguardando a cirurgia do lado esquerdo. Ele iniciou o uso da hidroxiuréia somente em 22/3/2021. Caso 3: JLV5 22 anos, com história de várias internações por STA, faz uso de hidroxiuréia desde 6/2/2018. Relato de intensificação da dor na articulação coxo femoral à direita. Em 26/12/2019

realizou um Rx desta articulação na qual foi constatada a necrose asséptica. Devido à piora da dor foi encaminhado para realização de 10 sessões de laserterapia obtendo evolução. **Metodologia:** Foram selecionados três pacientes com doença falciforme, que frequentam o ambulatório do Hemorio, com necrose asséptica da cabeça do fêmur com comprovação radiológica e com muita dor e limitação do movimento desta articulação: duas mulheres, sendo uma com 19 anos e outra com 22 anos e um homem com 57 anos. Foram entregues aos pacientes 10 formulários no qual os pacientes deveriam sinalizar a evolução da intensidade da dor diariamente utilizando as escalas analógicas da dor (EAD). A análise estatística foi feita em relação a qualidade da dor analisada pelo número descrito nas EAD, os pacientes recebiam as escalas no início da aplicação do laser, devendo marcar, no período de 10 dias. No momento da realização da laserterapia e 4 horas e 12 horas após, com EADS-10 refletindo na dificuldade de deambular e de realizar as suas tarefas diárias, entretanto 4 horas após a realização da laserterapia a dor melhorou em quase 70% nos pacientes descritos, depois do quarto dia de laserterapia chegando a dor zero a três no final. Dos 10 dias de tratamento. **Conclusão:** A laserterapia demonstrou ser eficaz na melhora da dor e da mobilidade da articulação envolvida, com diminuição da quantidade de opioides orais. Desta forma, indica-se que ela deve ser realizada em mais pacientes para a obtenção de melhores avaliações.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.054>

ENERGIZE: A GLOBAL PHASE 3 STUDY OF MITAPIVAT DEMONSTRATING EFFICACY AND SAFETY IN ADULTS WITH ALPHA- OR BETA-NON-TRANSFUSION-DEPENDENT THALASSEMIA

AT Taher^a, H Al-Samkari^b, Y Aydinok^c, M Besser^d, G Luna^e, S Gheuens^f, A Glenthj^g, AS Goh^h, A Kattamisⁱ, SR Loggetto^j, KM Musallam^k, P Ricchi^l, E Salido-Fierrez^m, S Shethⁿ, V Viprakasit^o, MD Cappellini^p, KH Kuo^q

^a Division of Hematology and Oncology, Department of Internal Medicine, American University of Beirut Medical Center, Beirut, Lebanon

^b Division of Hematology and Oncology, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, United States

^c Department of Paediatric Haematology and Oncology, Ege University School of Medicine, Izmir, Turkey

^d Department of Haematology, Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust, Cambridge, United Kingdom

^e Centre de Référence Syndromes Drépanocytaires Majeurs, Thalassémies et Autres Pathologies Rares du Globule Rouge et de l'Érythropoïèse, Hôpital Henri Mondor APHP, Paris, France