

analisados em pacientes mais velhos. Todavia, ainda há necessidade de maiores estudos acerca do tema tratado, junto à trabalhos coorte mais controlados e restritivos para melhor análise de sua eficácia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.155>

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES HEMATOLÓGICOS NO HEMOCENTRO DO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PLMD Santos^{a,b}, EYS Costa^{a,b}, VVDB Menezes^b

^a Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^b Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

Objetivos: O atendimento de pacientes hematológicos ocorre de maneira multiprofissional e multidisciplinar no HEMOPA pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de tal forma que os pacientes podem receber atendimento fisioterapêutico se caso necessário. O tratamento inicial consiste na avaliação e desenvolvimento da conduta específica para cada paciente e patologia. Com isso, a fisioterapia atua também na fase aguda, subaguda e crônica. Dentre as técnicas utilizadas, o paciente se beneficia bastante com a crioterapia, eletroterapia e cinesioterapia, com intuito de atenuar as sequelas osteomioarticulares e quadros algícos, melhorar a capacidade e funcionalidade e por consequência, otimizar a qualidade de vida dos pacientes hematológicos. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência dos atendimentos fisioterapêuticos realizados no HEMOPA em 2024. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre os atendimentos fisioterapêuticos realizados com pacientes hematológicos no HEMOPA no mês de março a julho de 2024 no contexto da residência multiprofissional. **Resultados:** Foi possível verificar atendimentos de pacientes com hemofilia A e B, anemia falciforme e de Fanconi, talassemias, trombocitopenia, doença de von Willebrand, deficiência de G6PD, de ambos os sexos e com faixa etária diversa. Dentre as técnicas da fisioterapia, as mais utilizadas foram correntes Aussie de eletroterapia, que atuam na diminuição da dor e restauração da força e trofismo muscular. Além disso, a aplicação da termoterapia, com o uso do gelo e ultrassom, que atuam na analgesia, prevenção ou redução de edema, diminuição de espasmos musculares e outros efeitos terapêuticos. A cinesioterapia e exercícios resistidos são realizados por pacientes com ausência ou baixa queixa de dor, com o uso de caneleiras, halteres e faixas elásticas. No setor também é realizado treino de equilíbrio estático, dinâmico, na bicicleta ergométrica e esteira. **Discussão:** A fisioterapeuta possui papel importante no tratamento dos pacientes hematológicos, principalmente pelas sequelas afetarem os sistemas osteomioarticulares. Foi de extrema valia observar e atuar no atendimento de pacientes hematológicos, contribuindo para maior construção de conhecimento acerca de um público bem específico e com poucos estudos na área, principalmente para fisioterapia. Porém, é notório como há pouca adesão por

parte dos pacientes, sendo que a maioria não realiza fisioterapia, ou abandona o tratamento quando melhora o quadro algíco e até mesmo por morar em outras cidades e ser um deslocamento difícil. Além disso, o setor é pequeno e não comporta uma alta demanda de atendimentos, o que também desmotiva o paciente a aceitar o tratamento. **Conclusão:** A experiência de atendimento fisioterapêutico em pacientes hematológicos no HEMOPA proporcionou um aprendizado valioso, destacando a importância da realização das condutas terapêuticas. Entre os desafios, a complexidade das patologias, falta de informações nos prontuários e a escassez de estudo foram notáveis. A nível de relacionamentos interpessoais, os profissionais são colaborativos e repassam seus conhecimentos e os pacientes são receptivos com os residentes. Ademais, é necessário desenvolver mais estudos, programas de educação continuada para aprimorar a prática de fisioterapia na área e melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.156>

ANEMIA APLÁSICA COM CLONE DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA E REATIVAÇÃO DO CITOMEGALOVÍRUS: RELATO DE CASO

JGM Lusvarghi, GC Gonçalves, JAOD Reis, FF Ribeiro, PAS Chagas, LOC Barbosa, PPM Melo, AP Avellar, GBL Oliveira

Irmandade do Hospital da Santa Casa de Poços de Caldas, Poços de Caldas, MG, Brasil

Objetivo: O objetivo deste relato foi associar a aplasia de medula com hemoglobinúria paroxística noturna, uma desordem clonal adquirida que causa mutações genéticas e pode levar a deficiência global de certas proteínas na superfície de células sanguíneas e predisposição a hemólise, com reativação de infecções oportunistas em pacientes imunossuprimidos. **Relato de caso:** Masculino, 50 anos, com queixa de dispneia e astenia nos últimos 3 anos apresentando piora importante nos últimos 15 dias associada a episódios de hematoquezia. Procurou atendimento médico revelando pancitopenia sendo encaminhado ao hospital terciário para investigação. Além da pancitopenia grave, apresentava reticulopenia. Devido neutropenia grave, foi realizado profilaxias com ivermectina, sulfametoxazol + trimetopim e aciclovir. Pela possibilidade de síndrome mielodisplásica foi feito teste terapêutico com alfaepoetina e filgrastim, porém não houve resposta. Prosseguido com investigação medular e o resultado da biópsia de medula óssea evidenciou hipocelularidade importante (< 25% de celularidade global) sem aumento de precursores imaturos, que em conjunto com o quadro clínico e laboratorial, diagnosticado anemia aplásica. Devido idade do paciente, foi prescrito timoglobulina de coelho, ciclosporina 2,5 mg/kg e prednisona 60 mg/dia como tratamento de primeira linha, no entanto não houve melhora do hemograma. Pesquisa de clone HPN através de citometria de fluxo se mostrou positiva com presença de 12,3% do clone nos neutrófilos. Sendo assim, o paciente foi estratificado como Anemia Aplásica com clone hemoglobinúrico. Paciente evoluiu