

DEPRESSÃO EM PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MM Leite^a, MEFD Santos^a, JVA Fernandes^b,
DR Geovanini^c, FC Soares^d, TCC Fonseca^a,
RQ Póvoas^e

^a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC),
Ilhéus, BA, Brasil

^b Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP),
Recife, PE, Brasil

^c Universidade Anhembi Morumbi (UAM), São
Paulo, SP, Brasil

^d Faculdade Atenas, Brasil

^e Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, Itabuna,
BA, Brasil

Objetivo: A Doença Falciforme (DF) é um distúrbio hematológico de herança autossômica que gera a produção de hemoglobina anormal, resultando em glóbulos vermelhos deformados e disfuncionais. Afeta o desenvolvimento físico, esquelético e sexual e pode culminar em distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão. A depressão é a mais frequente e decorre da cronicidade e do sofrimento da patologia, que podem resultar em retração social e dificuldades nas atividades laborais ou escolares. Objetiva-se descrever a prevalência de depressão em pacientes com DF e o seu impacto sobre a qualidade de vida. **Metodologia:** Trata-se de revisão de literatura baseada na base de dados Medical Analysis And Retrieval Online (Medline) via Pubmed, e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) via Lilacs. Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Depression“, Anemia“ e Sickle Cells“, com o operador booleano AND“. Aplicou-se filtro de pesquisa para Title/Abstract“ na base Pubmed e o filtro Título, resumo e assunto“, com o filtro de temas depressão e transtorno depressivo maior“ na base Lilacs. Selecionou-se estudos publicados nos últimos 5 anos, sem filtro para tipos de literatura. Encontrou-se 30 artigos nas línguas inglesa e portuguesa antes da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos que abordassem a relação de prevalência entre a depressão e a anemia falciforme. Foram excluídos 7 artigos que não abordavam o tema (como depressão materna e experimentos com opioides), 5 artigos não disponibilizados para leitura e 2 artigos duplicados. Após a revisão pelos pares, 16 artigos foram selecionados para análise. **Resultados:** A prevalência de depressão entre crianças e adolescentes com DF varia, com estudos indicando taxas de 6,3%, 34,2% e entre 4% e 46%. Entre adultos, os valores reportados são 39%, 44%, 47% e 50%, com 27,8% no estudo de menor taxa de prevalência e 85,6% no estudo com a maior taxa de prevalência. A escala Patient Health Questionnaire (PHQ-9) é frequentemente utilizada nos estudos. **Discussão:** Pesquisas com crianças, adolescentes e adultos com DF evidenciam alta prevalência de sintomas sugestivos de depressão nessas faixas etárias. Adolescentes com DF têm maior probabilidade de apresentar sintomas depressivos devido a fatores estressores da adolescência e questões relacionadas à doença, como puberdade tardia, baixa estatura, fadiga e úlceras nos membros inferiores. Nas crianças, episódios de dor intensa elevam o risco de depressão, enquanto o maior suporte parental o diminui. Não há consenso sobre a associação entre gênero ou

baixa escolaridade e níveis de sintomas depressivos. No entanto, alguns estudos indicam que um elevado número de hospitalizações pode predispor à depressão. A depressão pode levar a baixa adesão ao tratamento, aumento da dor, maior uso dos serviços de saúde e de medicamentos, além de morte prematura. Isso demonstra a necessidade de se reconhecer os preditores da depressão em pacientes com DF para que eles sejam acompanhados por uma equipe multidisciplinar que ofereça cuidado abrangente que melhore a sua qualidade de vida. **Conclusão:** Com o estudo, infere-se que pacientes que possuem DF têm maior probabilidade de apresentar sintomas sugestivos de depressão. Por isso, é importante que os profissionais da saúde estejam atentos a condições que possam predispor esse quadro, a fim de que o paciente receba acompanhamento integral e tenha melhora em sua qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1991>

COMPLICAÇÕES DA INFECÇÃO DO TRATO RESPIRATÓRIO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

IA Estevam, BS Araujo, JL Vasconcelos,
MCQL Verde, WLA Costa, AS Mota,
JFC Sampaio, SL Vasconcelos, IGB Rocha,
SL Rodrigues

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza,
CE, Brasil

Objetivos: As infecções no trato respiratório (ITR) em pacientes com TCTH demonstram ter papel importante no aumento da morbidade e mortalidade, representando uma preocupação significativa em pacientes pediátricos. Nesse sentido, é importante compreender as principais complicações relacionadas às ITR's para promover melhora nos resultados clínicos, pois existem poucos estudos dessa temática pediátrica. Essa revisão objetiva reunir as informações atuais sobre as principais complicações das ITR's em pacientes pediátricos submetidos a Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas. **Método:** O presente estudo é uma revisão de literatura de artigos das bases de dados PubMed e Embase, utilizando como estratégia de busca os descritores “respiratory tract infections”, “hematopoietic stem cell transplantation” e “pediatrics” ligados pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão dos artigos foram revisões publicadas entre Janeiro de 2019 até Maio de 2024. Foram excluídos artigos que não abordavam a temática da revisão. **Resultados:** A análise dos artigos revelou que a baixa saturação de oxigênio foi uma complicação comumente observada, ocorrendo em média em mais de 50% dos eventos de infecção respiratória, levando a necessidade de oxigenoterapia suplementar. Uma proporção relevante de pacientes também pode necessitar de internação em uma unidade de terapia intensiva devido à gravidade da infecção respiratória. Alguns podem desenvolver complicações respiratórias graves, como síndrome do desconforto respiratório agudo. Outras complicações associadas são pneumonia intersticial

idiopática, bronquiolite e retardo do enxerto. A mortalidade entre pacientes pediátricos submetidos ao transplante e infectados pelo trato respiratório pode ser significativa, taxa de mortalidade entre 8% a 10.5% nos estudos, indicando a gravidade da infecção nessa população. Os pacientes que faleceram apresentaram infecções principalmente por vírus respiratórios específicos, como vírus sincicial respiratório, SARS-CoV-2 e influenza. **Discussão:** As complicações respiratórias graves, como síndrome do desconforto respiratório agudo e pneumonia intersticial idiopática, representam desafios no manejo dos pacientes. O retardo do enxerto e a bronquiolite também são complicações importantes que podem impactar o tratamento e a recuperação dos pacientes. A taxa de mortalidade observada, entre 8% e 10,5%, ressalta a alta letalidade das infecções respiratórias em crianças submetidas a TCTH, refletindo a necessidade urgente de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes. A associação de mortes com infecções por vírus respiratórios específicos, como o vírus sincicial respiratório e SARS-CoV-2, destaca a importância de monitoramento e controle rigorosos dessas infecções virais. **Conclusões:** As ITR causam complicações significativas em pacientes pediátricos submetidos a TCTH. A falta de estudos específicos para essa população ressalta a necessidade de pesquisas para compreender melhor essas complicações e desenvolver estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes, visto que aumenta a morbidade e a mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1992>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DISTRIBUIÇÃO DE MIELOMA MÚLTIPLO E NEOPLASIAS MALIGNAS DE PLASMÓCITOS NAS REGIÕES BRASILEIRAS DE 2013 A 2024

DS Medeiros, MHF Nascimento, LGR Vieira, LMR Vieira, ML Valadares, EMS Paiva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo traçar a distribuição de casos de Mieloma Múltiplo registrado na plataforma painel oncológico. Avaliando a distribuição por regiões, o tempo de tratamento a faixa etária e o número de casos por sexo. **Material e métodos:** Estudo de caráter observacional, de cunho quantitativo, retrospectivo e analítico, que avalia a distribuição dos casos de Mieloma Múltiplo no Brasil com base nos parâmetros de tempo de tratamento, distribuição por região, número de casos por sexo e casos por faixa etária, disponíveis na plataforma TabNet, ferramenta elaborada pelo DATASUS. Foram analisados os casos de 36.307 pacientes, no período de janeiro de 2013 a 2024, e foram incluídos todos os pacientes com o diagnóstico de Mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos (CID-10: C90). **Resultados:** Durante esse período os casos foram distribuídos em 48% na região Sudeste, 23% na Região Nordeste, 18% na Região Sul, 7% na Região Centro-Oeste e 4% na Região Norte. Já em relação ao tempo de tratamento de cada paciente diagnosticado, nota-se que 44% dos pacientes realizaram tratamento somente por até 30 dias, não sendo possível definir o motivo

de ter parado, 17% passaram entre 30 - 60 dias tratando, 25% tratou por mais de 60 dias e 13% não possui nenhuma informação sobre tratamento. Já em relação a distribuição em relação à faixa etária aproximadamente 1% dos casos ocorreram em paciente com menos de 30 anos, enquanto acima de 59 anos se concentram aproximadamente 64% dos casos. Por fim, em relação ao sexo, 52% dos casos são do sexo masculino e 48% feminino, não obstante, em relação a distribuição de casos por ano o que se nota é uma tendência de crescimento do número absoluto de diagnóstico nos últimos anos. **Discussão:** Inicialmente é possível observar que a distribuição de casos de Mieloma Múltiplo por região está bem próxima da proporção de concentração populacional, de forma que a maioria dos casos se concentram na região Sudeste e uma minoria na região Norte. Não obstante, outro ponto relevante é o tempo de tratamento que uma grande parte dos pacientes passam, isto é, 44% dos casos somente realizam tratamento por até 30 dias, nota-se que nesse grupo ainda entram os indivíduos que fizeram o diagnóstico, mas não realizaram tratamento. Paralelo a isso, uma pequena parcela ultrapassa os 60 dias de tratamento, sendo então necessário estudos mais específicos para avaliar o motivo disso, já que nos últimos anos a terapia apresentou evolução considerável. Ademais, a distribuição por faixa etária apresentou um perfil de distribuição esperado para as características epidemiológicas, ou seja, concentração dos casos na população maior do que 60 anos. **Conclusão:** Por fim conclui-se que o perfil de distribuição de casos por região brasileira se encontra em proporções similares de concentração demográfica o mesmo ocorre para a incidência por faixa etária com concentração em idades mais avançadas. Não obstante, para o entendimento preciso do motivo para o tempo curto de terapia para uma grande parte dos pacientes é necessário estudos mais aprofundados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1993>

PERFIL CLÍNICO E PROGNÓSTICO DA LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA EM CRIANÇAS

MLS Sousa^a, MSD Reis^a, LAL Frota^a, GDAC Cavalcante^a, PHM Souza^a, CDTM Frota^a, MOE Silva^b, MAR Pinheiro^a, LR Portela^a, AKA Arcanjo^a, AMLR Portela^a

^a Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

^b Centro universitário São Lucas (afya unisl), Porto Velho, RO, Brasil

Objetivo: Compreender o perfil clínico dos pacientes pediátricos diagnosticados com leucemia linfocítica aguda, bem como caracterizar quanto ao prognóstico desses pacientes, identificando abordagens importantes que mudem o desfecho clínico e qualidade de vida dos pacientes. **Material e métodos:** Estudo qualitativo utilizando artigos do Pubmed, Lilacs e Scielo. Palavras-chave: leucemia, pediatria, perfil clínico, diagnóstico, prognóstico. Incluídos artigos em português ou inglês dos últimos cinco anos. Excluídos artigos sem revisão sistemática ou ensaio clínico. Selecionados 12 artigos,