

ESTRATÉGIAS NA ELABORAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ADESAO E ORIENTAÇÃO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES GESTANTES: ENFOQUE EM TROMBOFILIA

FT Lohayenne, PS Mathias, SO Bruno, MV Jamyle, APA Queiroz

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Seropédica, RJ, Brasil

Objetivos: A trombofilia é uma condição onde se tem maior propensão a eventos tromboembólicos, seja genética ou adquirida, de formar trombos. Isso se deve a uma anormalidade no sistema de coagulação sanguínea. Nas gestantes é uma das principais causas de aborto de repetição e há risco de morte materna, sendo durante a gestação o risco de tromboembolismo venoso aumenta de 5 a 10 vezes e no puerpério, aumentam 20 vezes. Trata-se de uma condição que pode ser silenciosa, dificultando o diagnóstico precoce e, portanto, o acompanhamento gestacional de forma contínua desde o início da gestação é fundamental. A perda fetal pode ser explicada pela formação de trombos venosos intraplacentários e infartos placentários, que podem levar a insuficiência placentária. Além disso, essa condição aumenta os riscos de AVC, pré-eclâmpsia, embolia pulmonar, trombose e IAM. Diante disso, a elaboração de materiais de orientação sobre essa doença é estratégica, sendo o farmacêutico essencial para a confecção de materiais, orientação ao paciente e no acompanhamento durante o tratamento utilizando sua formação, minimizando riscos para a mãe e o bebê. Este trabalho visa apresentar as estratégias criadas para melhorar a adesão e orientações para acompanhamento de pacientes gestantes, diante dessa fase que requer mais cuidado e atenção à saúde e onde podem surgir algumas intercorrências, como é o caso da tromboembolismo. **Material e métodos:** Utilizou-se uma revisão bibliográfica, utilizando fontes como, Scielo e Pubmed, como descritores: trombofilia relacionada a gestação e ou pré-natal. Foram criados formulários com perguntas estruturadas para identificar fatores de risco, orientações sobre exames laboratoriais, e estratégias de prevenção e tratamento da trombofilia. Resultados: Os formulários foram desenvolvidos para fornecer orientações claras e práticas para gestantes em risco de trombofilia, considerando variáveis como histórico familiar, sintomas, e resultados de testes laboratoriais. Os documentos focaram na necessidade de personalização das orientações, considerando a diversidade de perfis clínicos e a importância da comunicação eficaz incluindo a atenção ambulatorial, hospitalar e domiciliar. Discussão: Tendo em vista que ainda existem pessoas que não realizam o pré-natal por diversos motivos, falta de conhecimento, socioeconômico, idade, falta de apoio familiar ou de um parceiro, entre outros. Com isso, fica nítido a importância da difusão de informação e a implementação de lembretes e alertas para monitoramento contínuo foi destacada como uma estratégia para garantir a adesão ao pré-natal e a eficácia das medidas preventivas no período gestacional. **Conclusão:** Os formulários mostraram-se ferramentas úteis para padronizar a orientação de pacientes gestantes e garantir a consistência no manejo da trombofilia. A utilização de formulários contribui para uma melhor organização do atendimento e pode

melhorar a detecção precoce de riscos. A integração desses formulários nas práticas clínicas e outras medidas como explicação de como usar corretamente o medicamento deve ser priorizada pelo farmacêutico a fim melhorar a adesão, somada às estratégias mencionadas, pode potencialmente reduzir complicações associadas à trombofilia e melhorar os desfechos para as gestantes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2129>

MÉTODO SIMPLES PARA DESCONTAMINAÇÃO DE CONCENTRADOS DE PLAQUETAS COM HEMÁCIAS PARA POSTERIOR APLICAÇÃO EM ENSAIOS DE AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA E ATIVIDADES ENZIMÁTICAS

MMR Nascimento^a, GF Peres^{b,c}, MA Froener^{b,c}, IR Schimites^a, JP Cogo^{a,b}, PG Schimites^{a,b,d}

^a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

^b Hemocentro Regional de Santa Maria (HEMOSM), Santa Maria, RS, Brasil

^c Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil

^d Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF-UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

Objetivos: Desenvolver um método simples, por centrifugação, para a remoção da contaminação de hemácias em concentrados de plaquetas (CPs) a serem empregados em ensaios de agregação e atividade enzimática. **Material e métodos:** O método apresentado neste resumo foi desenvolvido para a descontaminação de amostras e emprego destas em ensaios de uma tese de doutorado, projeto aprovado pelo Comitê de Ética da UFSM com parecer 5.959.387 (CAAE: 67871122.0000.5346). Foram empregadas uma Centrífuga Thermo Scientific Megafuge 16R e contador automático ABX Diagnostics Micros 60 para a contagem das plaquetas nas amostras antes e após as centrifugações. Inicialmente, selecionou-se 5 CPs com diferentes graus de contaminação por hemácias. Os CPs foram analisados em relação à contagem das plaquetas. Posteriormente, amostras de 3 mL dos CPs foram submetidos a diferentes programas de centrifugação: A (1000 rpm por 1 min); B (1000 rpm por 3 minutos); C (1000 rpm por 5 minutos); D (1000 rpm por 7 minutos); E (1000 rpm por 10 minutos); F (1500 rpm por 3 minutos) e G (1500 rpm por 5 minutos). Ao final das centrifugações as amostras foram analisadas visualmente e em relação a contagem das plaquetas. Em um segundo momento, 7 novos CPs contaminados com hemácias foram centrifugados nos 2 programas que apresentaram os melhores resultados na descontaminação do PRP, empregando o mesmo procedimento realizado previamente. **Resultados:** Os programas A, B e C não foram capazes de descontaminar os CPs, mantendo algum grau de contaminação por hemácias suspensas nos CPs. Os programas E e G foram capazes de remover as hemácias em suspensão, mas observou-se a formação de pellet de plaquetas no fundo dos tubos e redução da contagem, com perda de plaquetas nesses

programas. Os CPs centrifugados nos programas D e F apresentaram descontaminação dos CPs pela sedimentação das hemácias sem a formação de pellets de plaquetas, com redução mínima das contagens das plaquetas na avaliação inicial. Na segunda avaliação, os programas D e F mantiveram avaliação visual e contagens semelhantes, mantendo 89,5% e 90,7% das plaquetas em suspensão, respectivamente. **Discussão:** A contaminação de CPs com hemácias é indesejada e diminui a qualidade do hemocomponente, no entanto, em razão da demanda por este hemocomponente ser alta, por vezes faz-se necessária a liberação de CPs nesta condição. A presença das hemácias em CPs pode alterar parâmetros de atividade plaquetária e enzimáticos, o que torna pertinente a avaliação da qualidade destes CPs. No entanto, para submeter os CPs a ensaios de agregação plaquetária e atividades enzimáticas a amostra deve estar livre de contaminação por hemácias. Há métodos de descontaminação envolvendo uso de soluções hemolíticas, no entanto, os constituintes das soluções podem provocar algum estresse à amostra ou ainda inviabilizar o emprego nos ensaios, como no caso da agregação. Em razão disso procuramos desenvolver um método de descontaminação por centrifugação com baixa velocidade de rotação com a finalidade de separar a amostra das hemácias sem grandes perdas das plaquetas. **Conclusão:** Os métodos D e F se mostraram eficientes na descontaminação dos CPS, contudo, como a perda das plaquetas foi de aproximadamente 10% em ambos, o melhor método escolhido para tal fim foi o método F em razão do menor tempo de centrifugação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2130>

CIÊNCIAS BIOMÉDICAS

DÍMERO-D, PAI-I, GERAÇÃO DE TROMBINA E PERFIL LIPÍDICO EM MULHERES COM HISTÓRICO DE PRÉ-ECLÂMPSIA - ESTUDO PERLA BRASIL

TEM Silva ^a, LG Silva ^a, IM Costa ^a, APS Ferreira ^a, TS Costa ^a, FSSS Bonfim ^a, MDG Carvalho ^a, LMS Dusse ^a, DRA Rios ^b, PN Alpoim ^a

^a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Divinópolis, MG, Brasil

A pré-eclâmpsia (PE) é uma doença grave que acomete gestantes após a 20ª semana de gestação. Evidências sugerem que a PE está associada a um aumento do risco cardiovascular (RCV) no futuro. A PE e as doenças cardiovasculares (DCV) compartilham fatores de risco como hipertensão, índice de massa corporal (IMC) elevado e um estado de hipercoagulabilidade. O objetivo deste estudo foi determinar os níveis de dímero-D (Di-D), do inibidor do ativador do plasminogênio (PAI-1), a geração de trombina e o perfil lipídico em mulheres brasileiras com histórico de PE, para avaliar o RCV. Um total de 202 mulheres que estiveram grávidas entre 2008 e 2016 participaram do estudo. Destas, 101 tiveram gestações

normotensas (MN), e outras 101 tiveram PE com critério de gravidade (MP). Não foram incluídas mulheres que apresentavam, antes da gestação, hipertensão, doença renal, doença autoimune, DCV ou câncer. Os níveis plasmáticos de Di-D e PAI-1 foram determinados por ensaio de imunoabsorção enzimática (ELISA), o teste de geração de trombina (TGT) foi avaliado em plasma pobre em plaquetas pelo método Calibrated Automated Thrombogram (CAT), e o perfil lipídico foi avaliado no soro por ensaio enzimático colorimétrico. As análises estatísticas foram realizadas no software IBM SPSS v. 26. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliar a normalidade das variáveis. As que apresentaram distribuição normal foram descritas por média e desvio padrão, e comparadas entre os grupos pelo teste t de Student. As variáveis não simétricas foram descritas pela mediana e intervalo interquartil, e comparadas entre os grupos pelo teste de U de Mann-Whitney. O nível de significância foi determinado como $p < 0.05$. Os grupos MP e MN apresentaram, respectivamente, valores estatisticamente semelhantes para idade (39.65 ± 5.67 e 40.66 ± 5.99 anos; $p = 0.194$), número de gestações (2[2] e 2[2]; $p = 0.236$), tempo após a gestação (9[5] e 10 [4] anos; $p = 0.160$), colesterol total (170.00 [46.0] e 175.50 [49.00] mg/dL; $p = 0.760$), colesterol HDL (68.99[31.86] e 64.31 [20.64] mg/dL; $p = 0.086$), triglicérides (97.50[70.75] e 98.50 [76.50] mg/dL; $p = 0.837$), Di-D (241[209] e 236[183] ng/mL; $p = 0.830$), PAI-1 (59.32[47.14] e 40.95[40.17] ng/mL; $p = 0.130$) e para os parâmetros do TGT lag time (3.17[0.49] e 3.00[0.66] min; $p = 0.816$), time to peak (6.33[1.01] e 6.17[1.33] min; $p = 0.864$), peak (314.90[72.66] e 301.74 [75.24]nM; $p = 0.221$) e endogenous thrombin potential (1884.96[451.70] e 1882.39 [544.66] nM/min; $p = 0.628$). Por outro lado, MP apresentou valores maiores de IMC (27.87[6.22] vs. 25.13[6.23]kg/m²; $p = 0.004$), percentual de gordura (35.40[11.03] vs. 30.85 [12.65]%; $p = 0.008$), circunferência da cintura (85[15.25] vs. 81 [14.50] cm; $p = 0.037$), circunferência do quadril (108[13.75] vs. 105[9] cm; $p = 0.033$), pressão arterial sistólica (135.00[26.25] vs. 122.0[19.75] mmHg; $p < 0.001$), pressão arterial diastólica (89.50[17] vs. 81.50[15]mmHg; $p < 0.001$) e colesterol LDL (107.47[42.36] vs. 86.79[40.36]mg/dL; $p < 0.001$) do que MN, respectivamente. PE e DCV compartilham uma predisposição para doenças vasculares e metabólicas. O histórico de PE, associado a alterações endoteliais persistentes, ao aumento dos níveis de colesterol LDL, da pressão arterial e a mudanças na composição corporal podem favorecer o desenvolvimento de DCV. A tendência à elevação do RCV em mulheres com histórico de PE evidencia a necessidade de monitoramento desta população ao longo de suas vidas, com o objetivo de reduzir o impacto da PE no RCV.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2131>

ANÁLISE DA PERFORMANCE AO TESTE DE SENTAR E LEVANTAR EM DF: ASPECTOS DE UM ESTUDO TRANSVERSAL

MB Thomaz ^a, LF Suassuna ^b, JC Almeida ^a, IO Araújo ^b, JC Fabri ^c, DOW Rodrigues ^a

^a Fundação Hemominas (FH), Juiz de Fora, MG, Brasil