

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

^b Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^c Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

Objetivo: Verificar a capacidade funcional (CF) através do teste de sentar e levantar de 1 minuto (TSL1) entre pacientes com Doença Falciforme (DF) e correlacionar com qualidade de vida (QV). **Métodos:** estudo transversal em pacientes com DF realizado na Fundação Hemominas de Juiz de Fora – MG entre 01/2023 e 04/2024. Participaram indivíduos entre 18 e 60 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico confirmado de DF e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram excluídos: incapacidade clínica de realizar o TSL1e recusa. Foi aplicado o questionário de qualidade de vida SF-36. Os pacientes foram monitorados antes, durante e após o TSL1com aferição de pressão arterial, frequência cardíaca, oximetria e percepção subjetiva de esforço pela escala de Borg. Em relação ao TSL1, o alvo de repetições foi o valor de p50 especulado para cada faixa etária, conforme Strassman et al (2013). A amostra foi dicotomizada utilizando como referência a mediana de repetições no TSL1, e as variáveis analisadas foram idade, gênero e tipo de hemoglobinopatia, através dos testes T de Stuart e qui-quadrado de Pearson. A pesquisa foi registrada e aprovada (CAAE 63424422.9.0000.5118). **Resultados:** A amostra final foi de 58 pacientes, 27 foram excluídos. A média de idade foi de 29,84 anos (Mínimo 18 e máximo 59 anos), 32 (55,1%) eram homens e 46 (79,3%) se identificaram como pretos ou pardos. Quanto aos genótipos, 39 (67,2%) eram HbSS, 9 (15,5%) HbSC e 9 (15,5%) HbSβ. Comparando os dois grupos, a idade mais jovem apresentou tendência para maior número de repetições ($p=0,08$), e o melhor desempenho foi associado com melhor SF-36 para dor, aspectos físicos e vitalidade ($p=0,05$). Os pacientes com mais repetições apresentaram uma maior frequência cardíaca pós-teste ($p=0,001$) e melhor saúde mental no SF-36 ($p=0,002$). **Discussão:** A DF compreende um grupo de doenças hereditárias no qual ocorre uma alteração no gene que codifica a cadeia beta-globulina da hemoglobina, formando a hemoglobina S (HbS). Os principais sintomas são as crises de dor, síndrome torácica aguda e necrose avascular. Esses sintomas levam o paciente a adotar um comportamento inativo e sedentário, aumentando o risco de mortalidade e intolerância ao exercício, reduzindo a capacidade funcional (CF). A CF depende da integração dos sistema pulmonar, cardíaco e muscular para que o indivíduo seja capaz de realizar determinado exercício ou atividade física. Um dos testes funcionais utilizados na prática clínica para avaliar a CF é o teste de sentar e levantar de 1 minuto (TSL1), que possui fácil aplicabilidade e baixo custo. A prática do exercício físico supervisionado melhora a CF na população em geral e, na DF, pode reduzir a quantidade de crises vaso-oclusivas, além de incentivar o convívio social, aumentar a autonomia e melhorar QV. A importância desse estudo é preencher uma lacuna na literatura, devido à escassez de estudos explorando a relação entre o TSL1 e CF na DF, introduzindo uma avaliação acessível e de fácil execução para esta população. **Conclusão:** Foi evidenciado que o melhor desempenho no TSL1era associado a melhores resultados no SF-36. O atendimento com equipe multidisciplinar é preconizado na DF e o uso do

TSL1pode estimular a adoção de hábitos saudáveis com redução de morbimortalidade associada à DF e melhora da qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2132>

ANÁLISE DE IMC PRÉ E PÓS PANDEMICOS EM UMA COORTE TRANSVERSAL DE PACIENTES COM DOENÇAS FALCIFORMES

JC Almeida ^a, NNS Magalhães ^b, VDD Carmo ^c, LF Suassuna ^c, MB Thomaz ^a, DOW Rodrigues ^a

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

^b Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

^c Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

Objetivo: Avaliar a classificação de Índice de Massa Corporal (IMC) pré e pós pandêmico em indivíduos com DF. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma análise transversal, de uma coorte composta por 142 adultos portadores de DF, cadastrados na Fundação Hemominas Juiz de Fora analisados em dois momentos: sendo o ponto 1 (REDS III) de novembro/2013 a setembro/2014 e ponto 2 (REDS IV) de agosto/2022 a maio/2024. Os dados antropométricos foram aferidos pelos pesquisadores em balança digital. O IMC foi classificado de acordo com os pontos de corte adotados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O Teste T de Student foi aplicado para comparar os dois momentos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (No 02790812.0.2002.5118 e 4.382.562). **Resultados:** A amostra total era composta por 74 pacientes do sexo feminino (52,1%). Em relação ao genótipo, 63% dos pacientes apresentavam DF tipo SS. Na análise do ponto 2 de observação período pós pandêmico, 9,2% apresentou baixo peso, 67,6% eutrofia, 16,9% sobrepeso e 6,3% dos pacientes encontrava-se com obesidade ($> 30 \text{ kg/m}^2$). A relação peso e genótipo da DF mostrou que 100% dos indivíduos com baixo peso eram SS e a análise dos indivíduos obesos teve maior prevalência nos genótipos heterozigóticos. Não houve possibilidade de estabelecer uma relação com significância quanto ao tipo de DF e sobrepeso e obesidade. Não foram identificados valores significativos para: a) aumento do sobrepeso ($p > 0,5$) e b) similaridade da população eutrófica ($p > 0,5$). Em relação à obesidade, houve aumento significativo ($p=0,05$). **Discussão:** Houve 45,3% de inadequação do estado nutricional no ponto 1, caindo para 32,4% dos pacientes com inadequação do ponto 2; apesar disso, o percentual de pacientes com magreza caiu, e houve aumento do número de pacientes com sobrepeso e obesidade. A análise dos dados referentes aos pacientes de acordo com o estado nutricional não permitiu estabelecer uma significância em relação ao tipo de DF, indicando que, independentemente do tipo de DF, há necessidade de acompanhamento alimentar individual aos pacientes assistidos. Houve aumento significativo da obesidade, fato já identificado globalmente, que merece foco para intervenções preventivas e de manejo, visando melhorar a saúde e a qualidade de vida desses pacientes. **Conclusão:** O nosso estudo