

recurrent pregnancy losses (RPL) can be found in almost all women. The main importance of a thorough evaluation is that, if a cause for the RPL is found, most women will be able to achieve normal-term delivery. **Conclusion:** Pregnancy can aid to cause and/or exacerbate underlying hematologic disorders, as well as predispose to life-threatening hematologic emergencies. Therefore, it's essential that women receive specialized care during pregnancy to optimize its outcomes and minimize any risks related to hematologic problems, which commonly require comanagement by obstetrics, hematology, and other subspecialties.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1975>

PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA APÓS TRATAMENTO ONCOLÓGICO

MNCS Almeida, CFS Fróis, YA Dias, JIC Sales

Afya Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga, Ipatinga, MG, Brasil

Objetivo: Os pacientes após diagnóstico oncológico frequentemente apresentam sofrimento físico e psíquico relacionados ao tratamento e ao medo da doença. O presente trabalho tem o objetivo de relatar a percepção de qualidade de vida de um paciente após médio prazo do término do tratamento de um linfoma de Hodgkin. **Material e métodos:** estudo qualitativo, que busca avaliar a qualidade de vida de um paciente após tratamento oncológico. Os dados foram obtidos por meio do questionário EORTC QLQ-C30, aplicado através de um formulário online. **Relato do caso:** Homem, atualmente 34 anos, recebeu o diagnóstico de linfoma de Hodgkin e iniciou o tratamento em maio de 2018. Não apresentou remissão completa com primeiro esquema de tratamento, sendo necessário outros 2 esquemas quimioterápicos, transplante autólogo e manutenção para remissão completa, terminando o tratamento em 2020. Atualmente, após 4 anos, ao responder o questionário que visa avaliar a qualidade de vida do paciente pós-tratamento oncológico com base na última semana, observou-se que, ao realizar esforços mais intensos e caminhar grandes distâncias, o paciente sente um pouco de fadiga. Ele não apresentou nenhum desconforto ao realizar pequenos passeios a pé, não sentiu falta de ar, dores, dificuldade para dormir, fraqueza, falta de apetite, enjoos, vômitos, constipação, diarreia, cansaço e tampouco se sentiu limitado nas ocupações habituais e no tempo de lazer. O paciente apresentou dificuldade significativa para concentrar-se e algum grau de dificuldade para lembrar de algumas coisas. No entanto, não se sentiu tenso, preocupado, irritado ou deprimido. Alega que seu estado físico ou tratamento médico não interferiram em sua vida familiar, social ou financeira na última semana. De acordo com uma escala de 1 a 7, em que 1 é considerado péssimo e 7 ótimo, o paciente classificaria sua saúde como 6 e sua qualidade de vida como 7. Atualmente, o paciente se sente totalmente recuperado e relata uma conexão mais profunda com Deus, afirmando que, após o tratamento, se sente muito mais espiritualizado. **Discussão:** O sucesso do tratamento possibilitou ao paciente uma qualidade de vida satisfatória; no presente mantém atividades de vida laborativa e

social, pratica esportes aquáticos e expressa gratidão a Deus e à equipe multiprofissional que o acompanhou. O questionário utilizado é validado para pacientes oncológicos, porém, observamos emprego mais frequente em pacientes em vigência ou logo após o tratamento, para avaliação da percepção dos impactos da quimioterapia e da doença na vida do paciente. Aplicamos o questionário em paciente após 4 anos de tratamento, e, paciente ainda apresenta fadiga aos esforços e dificuldade de concentração e de memória. Essas queixas podem estar relacionadas a hábitos atuais do paciente e não refletirem o tratamento oncológico anterior. **Conclusão:** O acesso ao tratamento precoce é fundamental para a recuperação do bem-estar dos pacientes oncológicos. Avaliar a qualidade de vida nesses pacientes é de suma importância visto os impactos da doença e tratamento para o enfermo de forma física e emocional. É ideal investigar a percepção da qualidade de vida em paciente após médio/longo prazo de tratamento para definir os impactos tardios e preveni-los quando possível, e é preciso validação de questionários específicos para essa população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1976>

AValiação Hematológica Inicial Inconclusiva em Paciente com Bicitopenia: Um Relato de Caso

MFGM Fernandes^a, MF Pereira^a, CM Lucini^a, LM Prestes^a, LF Proença^a, PHG Portal^a, HH Eichner^a, LCDS Costa^a, DV Alves^a, JWO Romanov^b

^a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Hospital São Lucas (HSL) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: As citopenias são condições hematológicas frequentes, caracterizadas pela redução das principais linhagens celulares. Essas podem representar um desafio diagnóstico, especialmente quando a avaliação hematológica inicial é inconclusiva. **Relato de caso:** Paciente feminina, 71 anos, é encaminhada para avaliação hematológica devido à bicitopenia a esclarecer. Em fevereiro de 2024, paciente inicia com quadro de astenia associada ao aparecimento de petéquias difusas e hematomas em membros. Paciente negava febre, perda ponderal ou sangramentos. Em maio de 2024, inicia-se investigação laboratorial, evidenciando anemia severa (Hb 5,3 g/dL) e plaquetopenia (8.000 μ L). Paciente recebeu múltiplas reposições de ferro endovenosas e transfusões com concentrado de hemácias e de plaquetas, ainda no hospital de origem, contudo sem melhora. Paciente, então, é encaminhada ao Hospital São Lucas da PUCRS, onde é realizada a biópsia de medula óssea, com resultado normocelular, porém com diminuição das linhagens megacariocítica e eritroide. O resultado também demonstrava presença de hemossiderófagos e a pesquisa de fibrose reticulínica foi negativa. O medulograma demonstrava a tendência à hipocelularidade com predomínio de formas granulocíticas, também com diminuição das séries