

sobre sexualidade geral recebidas ao longo da vida e durante o pré-natal. Métodos: Trata-se de um estudo transversal com gestantes atendidas em hospital universitário do sul do Brasil, por meio de questionário padronizado sobre crenças e descrenças sexuais. Os critérios de inclusão foram gestantes maiores de 18 anos, em qualquer idade gestacional e que concordassem em participar do estudo após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídas mulheres com distúrbios neurológicos, falta de cognição ou compreensão para responder ao questionário. As gestantes foram recrutadas durante a consulta de pré-natal. Os participantes foram convidados a responder um questionário sobre características sociodemográficas, condições de saúde e questões relacionadas a mitos e crenças na sexualidade com base no estudo de Lima & Cerqueira. Resultados: Foram incluídas no estudo 25 gestantes com mediana de idade de 29 anos, predominantemente brancas (60,9%), com menos de 12 anos de estudo (49,3%), em que a maioria mantinha união estável (95,1%). As crenças errôneas encontradas são semelhantes a estudos de até 20 anos atrás e estão principalmente relacionadas a aspectos da sexualidade feminina. Algumas crenças errôneas avaliadas foram associadas ao nível educacional. A maioria das mulheres (71,6%) recebeu informações sobre sexualidade durante a vida e apenas 37,3% receberam informações sobre sexualidade no pré-natal. Conclusões: O estudo demonstrou que um nível mais alto de escolaridade pode ser importante em muitos problemas de saúde. No entanto, as crenças mais prevalentes em nosso estudo foram muito semelhantes às encontradas no estudo de Lima & Cerqueira (2008) realizado com estudantes de medicina, o que pode sugerir que o conhecimento durante a formação médica precisa ser bastante aprimorado para esclarecimento de mitos a respeito da sexualidade.

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

2112

ESTUDO FASE I/II PARA TESTAR A SEGURANÇA E VIABILIDADE DO EMPREGO DE CÉLULAS NATURAL KILLER EM PACIENTES COM LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA CANDIDATOS À REALIZAÇÃO DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

FILIPPE SEHN; MARIA APARECIDA LIMA DA SILVA; GUILHERME BOSI; BRUNA AMORIN; VANESSA DE SOUZA VALIM; ANNELISE MARTINS PEZZI DA SILVA; IANAÊ INDIARA WILKE; RAUL MARQUES RODRIGUES; NICOLE DAITX KILIAN; LUCIA MARIANO DA ROCHA SILLA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Leucemia Mielóide Crônica (LMC) é uma desordem mieloproliferativa clonal resultado de uma anormalidade genética caracterizada pela presença da translocação t(9;22), cromossomo Philadelphia, que origina o oncogene de fusão BCR-ABL. A introdução dos inibidores de tirosina-quinase (TKIs) mudou drasticamente a história clínica dos pacientes com LMC. Contudo, o transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) ainda é considerado como único tratamento capaz de promover a cura, e neste processo, o efeito do enxerto contra leucemia, diminui as chances de recidiva da doença. As células natural killer (NK) possuem ação central neste efeito, bem como apresentam atividade antileucêmica e atuam na primeira linha de defesa contra malignidades através de mecanismos diretos e indiretos. Objetivos: Testar a segurança, exequibilidade e dose máxima tolerada de células NK autólogas, cultivadas in vitro, como imunoterapia adjuvante dos pacientes com LMC candidatos à realização de TCTH alogênico. Métodos: Os pacientes do Serviço de Hematologia Clínica do HCPA incluídos no estudo, serão submetidos à linfodepleção e receberão um total de 6 infusões de células NK antes do transplante. Serão incluídos 15 pacientes neste ensaio clínico. A dose de células NK autólogas será aumentada em cinco coortes de três pacientes cada (de 1×10^6 até 1×10^8 /kg). A resposta ao tratamento será monitorada por RT-PCR antes e após o TCTH. As células NK autólogas serão obtidas por leucaférese, depleção de células T, seguida de expansão e ativação in vitro por cocultura com células mL21-K562 clone 9, na presença de IL-2. Resultados: Em estudo piloto, células de 11 pacientes com LMC cultivadas nesta plataforma por 28 dias, apresentaram taxa de expansão celular clinicamente significativa, com obtenção de em média $3,72 \times 10^{11}$ células ($2,62 \times 10^9$ - $1,99 \times 10^{12}$). Todos os pacientes incluídos usaram pelo menos quatro linhas de tratamento. Não houve diferença na taxa de expansão com relação ao TKI em uso pelos pacientes, assim como para o tempo de evolução da doença e resposta atual. A porcentagem de células NK obtidas ao término do cultivo apresentou média de 95,96% (75,6-99,4%). Conclusões: O estudo piloto demonstrou a eficácia da plataforma mL-21 para a expansão das células NK em grau clínico em pacientes com LMC refratários ou intolerantes a TKIs. Os achados deste estudo prévio são promissores, possibilitando a condução do regime imunoterápico adjuvante ao TCTH, proposto para o ensaio clínico.

2446

TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NA AVALIAÇÃO DAS INTERAÇÕES DOS MEDICAMENTOS COM A DIETA EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

ISADORA DO CANTO OLEGÁRIO; LÍLIAN JOANA PEGORINI; YASMIN DOS SANTOS; ANA MARIA KELLER JOCHIMS; BRUNA POCHMANN ZAMBONATO; JOICE ZUCKERMANN

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

O Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (TCTH) é um tratamento potencialmente curativo realizado, na maioria dos casos, em pacientes com diagnóstico de doenças onco-hematológicas, malignas ou não malignas. É um procedimento

que possui alta morbimortalidade devido a complicações no pós transplante. O cuidado destes pacientes é complexo e necessita da atenção de toda a equipe multiprofissional, pois são pacientes polimedicados e, muitas vezes, com alterações importantes no seu estado nutricional. Muitos dos medicamentos que estes pacientes utilizam interagem com a dieta, o que pode levar a algum prejuízo na sua ação, bem como no estado nutricional devidos aos períodos de jejum. O trabalho em conjunto dos profissionais farmacêuticos, nutricionistas e enfermeiros é fundamental para a identificação e o manejo destes casos. Neste trabalho relatamos a experiência destas três categorias profissionais na rotina da assistência ao paciente submetido ao TCTH, com foco na identificação de interações entre medicamentos e dieta. Alguns exemplos de medicamentos que os pacientes do TCTH comumente fazem uso e podem interagir com a dieta são: tacrolimo (imunossupressor), voriconazol (antifúngico), deferassirox (quelante de ferro). O voriconazol tem sua absorção prejudicada quando administrado com alimentos, e o tacrolimo e o deferassirox possuem uma variação muito grande na absorção quando administrados com a dieta. Por isso, a recomendação é serem administrados em jejum. Além disso, estes múltiplos períodos de jejum podem trazer prejuízo na terapia nutricional. Pacientes que recebem dieta por sonda nasoentérica e/ou via oral, quando em desacordo com os horários da administração dos medicamentos, podem deixar de receber boa parte das necessidades estimadas. Nesses casos é necessário que sejam feitas alterações no aprazamento da dieta e/ou medicamentos e diluição das necessidades nutricionais nos demais horários. Na rotina da prática assistencial, a farmacêutica identifica os pacientes que estão utilizando algum destes medicamentos e sinaliza a nutricionista, para que possam fazer combinações acerca dos horários de administração dos medicamentos e dietas, em conjunto também com a enfermeira, que organiza o aprazamento dos medicamentos e dietas conforme as condutas estabelecidas. Desta forma, o trabalho multiprofissional permite a administração com segurança dos medicamentos ao paciente, sem prejuízo para a terapia medicamentosa e nutricional.

2590

EFFICACY AND SAFETY OF LOWER TOTAL DOSES OF ATG COMPARED TO HIGHER TOTAL DOSES IN THE PROPHYLAXIS OF ACUTE AND CHRONIC GVHD IN ALLOGENEIC HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANTATION: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS.

BRUNO MATEUS DE CASTRO; JOICE ZUCKERMANN; THIAGO ALMIRANTE CUNHA; ALESSANDRA APARECIDA PAZ; LEILA BELTRAMI MOREIRA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Background: Graft-versus-host disease (GVHD) contributes to mortality and morbidity after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation (Alo-HSCT). In vivo T-cell depletion with rabbit antithymocyte globulin (ATG) has been used in Alo-HSCT transplants for GVHD prophylaxis. The type, dose and duration of treatment with ATG are a controversial issue in HSCT. Objectives: To determine the efficacy and safety of higher doses of ATG-T (Thymoglobulin) or ATG-F (Fresenius) compared to lower doses in patients undergoing Alo-HSCT. Methods: Systematic Review and Meta-Analysis including compared clinical studies with patients undergoing related or unrelated Alo-HSCT and different total doses of ATG-F or ATG-T, without language, follow-up time and date limitations. Exclusion criteria have not been defined. Data sources were MEDLINE/PUBMED, EMBASE, The Cochrane Library, Web of Science, Lilacs and Scielo 03/2020. The random model was applied to meta-analysis and intervention was defined as higher doses of ATG. Results: 18 articles from 2002 to 2019 were included. Higher total doses of ATG-T showed greater benefit for reducing the incidence of grade III-IV acute GVHD (RR 0.60; 95% CI 0.42-0.84; $I^2 = 25\%$) and limited chronic GVHD (RR 0.64 CI 95% 0.45-0.92; $I^2 = 34\%$). No significant difference was related to extensive chronic GVHD in ATG-T (RR, 0.89; 95% CI 0.58-1.35) and ATG-F (RR, 1.14; 95% CI 0.27-4.80). Higher total doses of ATG-T showed greater EBV-associated lymphoproliferative disease (EBV+LPD) or EBV reactivation (RR 1.90 95% CI 1.49-2.42; $I^2 = 0\%$) and higher risk of CMV reactivation (RR, 1.30; 95% CI 1.03-1.64; $I^2 = 80\%$). No difference between higher and lower doses of ATG-T and ATG-F occurred in primary or secondary graft failure (RR, 1.88; 95% CI 0.61-5.77; RR 0.47; 95% CI 0.06-3.73, respectively), in 1-year corrected relapse (RR, 1.28; 95% CI 0.98-1.68; RR, 1.13; 95% CI 0.56-2.27, respectively) and in 1-year corrected transplant-related mortality in ATG-T (RR, 0.91; 95% CI 0.51-1.62, $I^2 = 35\%$). Conclusions: Higher total doses of ATG-T (6-12 mg/kg) were effective in reducing grades III-IV acute GVHD (mainly in unrelated HSCT) and limited chronic GVHD. Greater risk of reactivation of CMV and EBV or EBV+LPD was related to higher doses of ATG-T. No difference between higher and lower total doses of ATG-F occurred in any evaluated outcomes. A significant number of observational studies and variable range of higher and lower doses are limitations of the study.

2642

DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTOS DIGITAIS SOBRE HEMOCROMATOSE: DO METABOLISMO DO FERRO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

NATHALIA KERSTING DOS SANTOS; FERNANDA MARCANTE CARLOTTO; MANUELA MEINHARDT PINHEIRO; ANNA LAURA BARP; FABIANE POHLMANN DE ATHAYDE; LEO SEKINE; TOR ONSTEN; CRISTIANE RODRIGUES DE ARAÚJO; SANDRA LEISTNER-SEGAL; LUCIANO SIQUEIRA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Os Serviços de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e do Hospital São Vicente de Paula (Passo Fundo-RS) iniciaram uma cooperação com o Serviço de Genética do HCPA em 2018 a fim de estudar as causas, e morbidades associadas em pacientes com Hiperferritinemia, com indicativo de Hemocromatose Hereditária. No transcorrer da coleta de dados, a equipe da pesquisa constatou que, sendo esta uma condição clínica com desfechos diagnósticos manejados por diferentes equipes, as condutas acabam por não seguir um padrão, nem mesmo na prescrição de exames. Muito provavelmente esta assincronicidade é reflexo de um estilo de formação mais clássica, que talvez não caiba mais no contexto multidisciplinar aplicado hoje. O resultado disso é o pouco entendimento daquele que trata e o desapropriação do