



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

Deficiência de Vitamina D e Crise Álgica em Pacientes com Doença Falciforme na Região Metropolitana de Feira de Santana-BA JOICE DA SILVA SANTOS; GUIMARÃES C. O. S.²; ALVAIA M. A.³ e BESSA JÚNIOR J.⁴

1. Pesquisadora Voluntária, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: joices.medicina@gmail.com
2. Participante do Grupo de Pesquisa UROS, DSAU, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: carioliveira13@outlook.com
3. Participante do Grupo de Pesquisa UROS, DSAU, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: mateus_alvaia@hotmail.com
4. Orientador, DSAU, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: bessa@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Doença Falciforme, Estudo de Prevalência, Vitamina D

INTRODUÇÃO

A doença falciforme (DF) é uma hemoglobinopatia hereditária, com elevada importância clínica e epidemiológica, sendo a principal característica a presença da hemoglobina S (HbS) nas hemácias. Estima-se que no Brasil há 3.000 novos casos de DF por ano sendo que a maior incidência do país está no estado da Bahia (1:650 casos). No município de Feira de Santana, Bahia (FSA) a prevalência da DF é em torno de 4 casos/10.000 habitantes constituindo um problema de saúde pública (ALVES, 2012; DINIZ; GUEDES, 2005; BRASIL, 2015).

As principais implicações clínicas da doença estão relacionadas aos fenômenos vaso-oclusivos e à hemólise crônica, que acarretam sintomas severos como crises de dor, suscetibilidade aumentada a infecções, icterícia e úlceras de pernas, leucocitose, priapismo, insuficiência renal, problemas cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC) e atraso no crescimento ósseo e maturação sexual (BRASIL, 2015).

Estudos internacionais recentes demonstraram que pessoas com DF possuem risco aumentado de apresentar deficiências de micronutrientes, dentre eles, destaca-se a vitamina D.

Este trabalho buscou avaliar a correlação entre deficiência de vitamina D e crises de dor na DF e seus aspectos epidemiológicos em crianças e adolescentes.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA

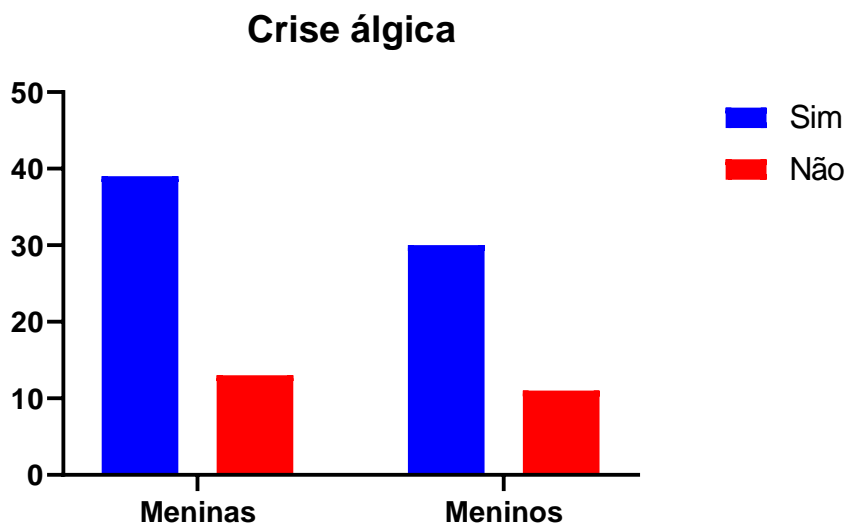
Trata-se de estudo transversal observacional (estudo de prevalência) em que foram avaliados pacientes, com idades superiores a 02 anos (sem uso de dieta enteral via sonda e gestantes), de ambos os sexos, com doença falciforme acompanhados em Centro de referência em DF em Feira de Santana-BA. Após assinatura do TCLE em conformidade com a Resolução 466/12, os sujeitos responderam a questionários estruturados sobre as características sociodemográficas, presença de crises de dor e

passaram por avaliação laboratorial da vitamina D. Os dados foram tabulados em Banco de Dados sob a guarda dos pesquisadores e passaram por análise estatística.

RESULTADOS

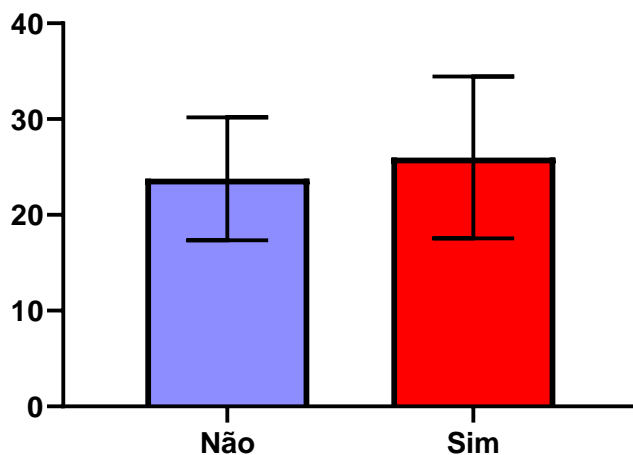
Avaliamos 93 crianças e adolescentes com média de idade de $8,24 \pm 4,16$ anos, com discreta prevalência de meninas (55,91%). O genótipo SS foi o mais frequente (53,76%).

Crises álgicas foram observadas em 69(74,2%) dos entrevistados, não havendo diferença na distribuição por gênero. Acometeu 39(75%) das meninas e 30(73,17%) dos meninos. $p=0,99$.



A dosagem da Vitamina D - Calcidiol (25-OHD) foi semelhante nos sujeitos com e sem crise álgica, respectivamente, $25,9 \pm 8,4$ e $23,12 \pm 6,4$, $p=0,89$.

25OHD3



As crises álgicas são complicações frequentes na DF contribuindo com a redução da qualidade de vida dos pacientes, sendo por vezes difícil o seu manejo com importante impacto na saúde desta população.

Ambas as condições, crises álgicas e hipovitaminose D, foram extremamente prevalentes na nossa série. Nosso estudo divergiu da literatura e foi incapaz de mostrar uma associação entre DF e deficiência de vitamina D. Particularidades climáticas (baixa latitude e alta insolação), aspectos peculiares da alimentação talvez expliquem essa discordância com outras séries.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hipovitaminose D e crises álgicas foram condições extremamente frequentes em nossa série, todavia não pudemos demonstrar associação entre as condições, em discordância com a literatura.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. J. C.; ARAÚJO, E. M.; FERREIRA, R. **Aspectos epidemiológicos da doença falciforme na atenção básica do município de Feira de Santana**. 2010. 93 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de pós-graduação em modelagem em ciências da terra e do ambiente, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana – Bahia, 2010.
- BRASIL. **Doença Falciforme: Conhecer para Cuidar**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015.
- DINIZ, D.; GUEDES, C. Um caso de discriminação genética: o traço falciforme no Brasil. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(3):501-520, 2007.
- LEE, M.; LICURSI, M.; MCMAHON, D. Vitamin D Deficiency and Acute Vaso-occlusive Complications in Children With Sickle Cell Disease. *Pediatr Blood Cancer*:62:643–647, 2015