

estudantes; 12,5% enfrentam dificuldade em encontrar professores hematologistas para auxiliar; 9,4% em elaborar um projeto de extensão na área de hematologia; 28,1% não enfrentam dificuldade. **Discussão:** As atividades de ensino proporcionam a oportunidade de contato com conteúdos aprofundados em áreas de interesse e convivência com profissionais da área. Além da oportunidade de preencher carências do currículo formal, portanto, é fundamental que as ligas mantenham o pilar do ensino e a assiduidade dos ligantes. Segundo Neves (2008), ao vivenciar áreas de pesquisa, os estudantes tornam-se potencialmente melhores profissionais, devido à ampliação da visão crítica e aumento do poder reflexivo, afetando positivamente o desempenho profissional e o aprendizado de se expressar baseado em informações sólidas. Os projetos extensionistas promovem uma aproximação entre os ligantes e a comunidade, permitindo, assim, acesso aos determinantes sociais que permeiam o binômio saúde-doença. Além disso, as atividades extensionistas contribuem para uma melhor compreensão do funcionamento da saúde pública, a partir das diferentes realidades vivenciadas, de modo a preparar os estudantes para atuar reconhecendo as necessidades da população (COSTA et al., 2017). **Conclusão:** Embora em muitas universidades as ligas estejam vinculadas às Pró-Reitorias de Extensão e, teoricamente, sejam norteadas pelo tripé ensino, pesquisa e extensão, há predominância das práticas de ensino e de pesquisa sobre a extensão, possivelmente devido à burocracia na criação das Ligas, ao calendário acadêmico e ao distanciamento entre a universidade e a comunidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.841>

PACIENTE COM MUTAÇÃO JAK2 E MIELOFIBROSE: RELATO DE CASO

DS Barreto, VC Gripa, EA Coser, VL Dambros, CM Crippa, LF Muraro, B Strauss, JB Scholles, JPM Malgarin, ACC D'almeida

Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas, RS, Brasil

Introdução: A mielofibrose é um tipo de câncer pertencente ao grupo de doenças mieloproliferativas crônicas, e tem como principal característica a produção defeituosa das células-tronco, responsáveis pela origem de todos os componentes do sangue. Em decorrência destas anormalidades, as fibras que sustentam a célula-tronco se modificam, ficam grossas e enrijecidas, ou seja, ocorre uma fibrose dentro da medula óssea (fibrose medular). Ela pode ser classificada como primária, ou seja, sem causa conhecida, ou secundária, quando advém de trombocitemia essencial ou da policitemia vera. Este defeito genético prejudica a produção das células do sangue, causando uma série de transtornos à saúde. Dado isso, objetiva-se explanar, por meio de um relato de caso, o curso de uma mielofibrose secundária em paciente atendida em ambulatório de especialidades. **Relato de caso:** E.T.J., mulher, 44 anos, diagnosticada aos 27 anos de idade com Trombocitose Essencial JAK-2 positivo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Paciente cursando com

hepatoesplenomegalia, gastrite por *H. Pylori* e Capsulite da Supraespinhal Esquerda apresentando, em outubro de 2020, eritrócitos em forma de gota (dacriócitos) e aumento progressivo do baço. O hemograma revelou anemia e baixa contagem de plaquetas, com valores de hemoglobina de 8,9g/dl e plaquetas em 108.000/ul. O exame de reticulócitos também revelou alterações, apresentando percentual de 4%, absoluto de 145300/ul e fração de reticulócitos imaturos de 25,8%, apontando para reticulocitose. O exame também apresentou LDH (Lactato Desidrogenase) elevado, em 338 U/L. Foi solicitado um anátomopatológico da medula óssea, apresentando porções fragmentadas com osteoesclerose e fibrose e pouca representatividade do espaço hematopoietico, sendo compatíveis com Mielofibrose grau II. Houve uma piora progressiva do hemograma, dores ósseas e sudorese noturna, indicando progressão clínica da doença e esplenomegalia. Estão sendo realizadas ecografias do abdome total para acompanhamento da evolução da doença e, atualmente, usa ASS (ácido acetilsalicílico) 10 mg e aguarda o trâmite do transplante alogênico. **Discussão:** As doenças mieloproliferativas são um grupo diverso de patologias, que tem origem numa célula progenitora hematopoietica multipotente. A proteína JAK2, pertencente à família das *Janus quinases*, é uma tirosina-quinase, fosforilada em resposta à ação de diversas citocinas, que ativa diversas vias de sinalização intracelular e participa do processo de transdução do sinal. Assim, a mielofibrose secundária. É caracterizada por hematopoiese clonal, inflamação por citocinas circulantes, alterações no estroma medular e metaplasia mioelóide. Nesse cenário, além dos sintomas referidos pela paciente, pode aumentar morbidade e mortalidade por falência medular, complicações trombóticas e hemorrágicas e transformação para leucemia aguda.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.842>

PERFIL DAS LIGAS ACADÊMICAS DE HEMATOLOGIA DO BRASIL

DFB Rêgo^a, LD Carvalho^a, WO Santos^a, MJA Rezende^a, IV Bastos^a, MM Lucena^a, ILO Oliveira^a, GC Vieira^a, LBB Malta^a, A Nonino^b

^a Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil

^b Centro de Câncer de Brasília (Cetro), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: As ligas acadêmicas têm uma irrefutável importância na formação dos estudantes de medicina, uma vez que oferecem aulas ministradas por especialistas, oportunidade de produção científica e extensão com contato com a população. Por esse motivo, é importante uma análise do perfil das ligas de hematologia do Brasil, para permitir o entendimento da estrutura das ligas e poder auxiliar na identificação de seus maiores desafios, em busca de possíveis soluções. **Material e métodos:** Foi realizada uma pesquisa quantitativa, através da aplicação de questionários online. A população alvo eram as ligas acadêmicas de hematologia do Brasil. No ano de 2020 foram abordadas 44 ligas, a taxa de resposta foi



de 72,7%, totalizando 32 ligas. O instrumento era autoaplicável anônimo, e a participação voluntária, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da instituição proponente sob o Caae 24510719.2.0000.0029. Para este trabalho foram analisadas 9 questões, das 13 contidas no questionário, versando sobre as características, atividades e projetos de cada liga acadêmica participante. Os dados foram analisados utilizando-se o office for windows 10, pela ferramenta Excel 2013, para análise descritiva. As variáveis foram expressas em frequências absolutas e relativas. Para toda e qualquer análise, os dados foram codificados, de forma a garantir o sigilo dos participantes. **Resultados:** Quanto à fundação, a maioria das ligas foi fundada entre 2015 e 2020. E 40,6% das ligas possuem mais de 20 ligantes. Em relação ao processo seletivo, 78,12% das ligas realizam o processo anualmente e 18,75% semestralmente. No pilar da pesquisa 50% publicam trabalhos ao menos 1 a 3 vezes por semestre, 9,37% publicam mais de 10 vezes. As reuniões de ensino são realizadas de forma quinzenal em 50% das ligas e mensal em 34,37%. Quanto à extensão, a maioria possui projeto de extensão – 75%, os resultados apontam que 71,87% das ligas afirmam ter algum tipo de dificuldade no desenvolvimento dos projetos. Apenas 6,25% das ligas não possuem orientador Hematologista e a maioria possui ligantes assíduos (90,62%). **Discussão:** A fundação recente, somada à quantidade crescente de ligantes pode indicar um recente aumento do interesse dos estudantes pela especialidade de hematologia. é possível observar que as ligas cumprem o tripé universitário de forma exemplar: mais da metade das ligas cumpre o tripé ensino-pesquisa-extensão, oferecendo aos ligantes a oportunidade de aprofundamento do conhecimento em hematologia, bem como a chance de publicação em congressos, incentivo à pesquisa e desenvolvimento de atividades junto à população. Sendo a extensão uma atividade de difícil desenvolvimento, é importante destacar a grande quantidade de ligas que apresentam alguma dificuldade, sendo este o ponto que mais necessita de apoio. **Conclusão:** A partir dos dados observados é possível notar que apesar de fundadas recentemente, as ligas acadêmicas de hematologia mantêm atividades de ensino, estimulam a publicação de trabalhos, valorizam pesquisa e têm nas atividades extensionistas seu maior desafio, sendo necessária uma análise específica das principais dificuldades enfrentadas. A grande presença de orientadores hematologistas nas ligas se mostra como um bom preditor de desenvolvimento futuro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.843>

PERFIL DE EXCLUSÃO DE TRIAGEM NA DOAÇÃO DE SANGUE DOS POSTOS DE COLETA DA COLSAN DA CIDADE DE SÃO PAULO

C Ejnisman, MFM Malanga, E Penhalber, RB Babilio, JT Pereira, LO Trigo, CSY Takano, L Mouadeb, MG Catarozzo, AJP Cortez

Universidade de Santo Amaro (UNISA), São Paulo, SP, Brasil



Objetivos: Analisar quais os principais motivos de exclusão de triagem dos possíveis doadores de sangue. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo, de abordagem quantitativa e qualitativa. As informações foram extraídas da base de dados da Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN). Foram acessados e tabulados os dados da quantidade total de candidatos à doação de sangue, quantidade de candidatos aptos, quantidade de candidatos inaptos e motivo da inaptidão entre os anos de 2016 e 2020 das diversas unidades de coleta. Não houve a necessidade de procedimentos éticos em pesquisa, pois não envolveu diretamente seres humanos, tratando-se de estudo secundário. **Resultados:** Foram relatados 723.808 candidatos à doação de sangue no período de 2016 a 2020, sendo que 97.166 (12,74%) foram bloqueados durante a triagem. As principais causas para a inaptidão foram hematócrito/hemoglobina baixos (11,29%), uso de medicamentos contraindicados para a doação de sangue (10,88%), tatuagem/acupuntura/perfuração do lobo da orelha recente (10,27%), cirurgia recente (8,05%) e infecção/febre (7,38%). **Discussão:** Entre 2016 e 2020, 762.808 candidatos à doação de sangue foram entrevistados e triados, sendo o ano de 2019 com maior número de candidatos e 2020 com menor número de candidatos (já que a pandemia da Covid-19 afetou o fluxo de doação). As causas de exclusão se repetem durante os anos analisados, como hemoglobina baixa, uso de medicamentos contraindicados para doação, tatuagem/acupuntura ou perfuração de lobo da orelha recente, cirurgia recente, infecção ou febre no momento da triagem, relação sexual de risco e vacinação recente. Estas são as principais causas de exclusão durante os anos analisados totalizando aproximadamente 59% de todas as exclusões. A pesquisa da hemoglobina e do hematócrito se tornou requisito obrigatório para a doação de sangue desde a aprovação pela legislação do MERCOSUL. Comumente, o que impede a doação de sangue não é o uso do medicamento, mas a patologia associada à medicação do doador. O motivo pelo qual o terceiro é um impeditivo temporário para a doação de sangue é o uso de agulhas sem poder comprovar que as mesmas estavam assépticas, classificando o candidato em situação de risco para contaminação por vírus, devendo esperar um ano após o procedimento para doar. Cirurgia recente é um obstáculo para doação pelo tempo necessário do organismo do doador de completa recuperação. Já o candidato que apresentar febre, resfriado, dor de garganta ou qualquer indicativo de infecção na última semana está impedido de doar sangue até duas semanas após o término do tratamento por causa do risco de viremia e bacteremia que podem contaminar o hemocomponente a ser doado. A exclusão por atividade sexual de risco está relacionada ao risco de contração de infecções sexualmente transmissíveis. A vacinação recente é o critério de exclusão que deu um salto de incidência entre os anos de 2017, o que impede a doação são: interferências no resultado das sorologias por reação cruzada e a circulação do microorganismo da vacina que permanece no doador por um tempo, mesmo que atenuado. **Conclusão:** Os principais critérios de exclusão, portanto, são causas temporárias, relacionadas com o estado do doador.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.844>