

desenvolvido com uma coorte de ex-alunos de um programa de residência em Hematologia em São Paulo. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário criado na plataforma REDCap. Sequencialmente, os dados foram extraídos da plataforma REDCap e analisados com auxílio do Software SPSS versão 20.0. **Resultados:** A taxa de resposta foi de 86/98 (87,8%). A idade média ao término da residência foi de 28,5 anos, 60,5% dos egressos eram do sexo feminino e 74,4% se autodeclararam brancos. A maior parte dos egressos tinham pais com formação superior e não eram mantenedores de sua família, características essas que se mantiveram estáveis ao longo dos anos. Ao longo do tempo, a proporção de residentes procedentes de outros estados teve um acréscimo de mais de 60% enquanto o quantitativo de egressos atuando em outros estados se manteve estável. Quase metade dos egressos (46,5%) referiram atuar tanto no serviço público quanto privado, sendo a área prioritária de atuação a Hematologia maligna e o cenário de prática mais citado sendo a atendimento ambulatorial. Um quarto dos egressos ainda declararam desenvolver atividades de ensino e já terem ocupado posições de liderança, especialmente como diretores de serviços de transfusão. **Discussão:** Assim como a tendência nacional dos programas de residência médica, a maior parte dos nossos participantes eram do sexo feminino. Esse dado converge com o processo de feminização observado no Brasil a partir de 2009. Contrastando com a entrada precoce de 44,2% dos jovens brasileiros no mercado de trabalho informal aos 14 anos, o treinamento necessário à formação do hematologista o leva a seguir carreira profissional por volta dos 28 anos. De acordo com a estatística nacional, 42,7% da população brasileira se autodeclara não-branca, dado que confronta os da nossa pesquisa, onde observamos que a maioria (74,4%) se autodeclarara branca, reforçando a desigualdade ao acesso às escolas médicas no Brasil. Similarmente ao visto nos EUA, a idade média de acesso ao programa de residência em onco-hematologia é semelhante ao nosso, contudo diferente do observado lá, apenas 22% dos participantes do nosso estudo contribuíam financeiramente com a família. O fato de apenas um quarto dos egressos trabalharem exclusivamente no serviço público e serem eles os responsáveis pelo atendimento de 70% da população, ressalta a falta de incentivos e de carreiras atrativas no setor público. No tocante as preferências de atuação, a hematologia maligna e benigna tanto refletem o mercado de trabalho brasileiro para o hematologista quanto é uma característica do programa formador. **Conclusão:** Nossos resultados trazem uma visão abrangente, englobando um período de 35 anos de dados demográficos, socioeconômicos e carreira profissionais de graduados de um programa de residência médica de um serviço de referência que pode contribuir para o planejamento e a avaliação da formação do hematologista no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1096>

AUTOPERCEPÇÃO SOBRE COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESSENCIAIS À PRÁTICA MÉDICA PARA UMA COORTE DE HEMATOLOGISTAS NO ESTADO DE SÃO PAULO – BRASIL

ACN Barbosa ^{a,b}, BKL Duarte ^{a,c}, EV Paula ^{a,c}

^a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina, PB, Brasil

^c Centro de Hematologia e Hemoterapia da Unicamp (Hemocentro da UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Conhecer a autopercepção de uma coorte de 35 anos de um programa de residência em Hematologia no Brasil sobre a importância de competências, habilidades específicas e estratégias usadas na aprendizagem continuada para sua prática médica atual. **Material e Métodos:** Estudo transversal com egressos de uma residência de Hematologia em São Paulo. Coleta de dados feita a partir de questionário oferecido a 98 egressos que completaram a residência entre 1985 e 2020. Formulamos uma lista de competências e habilidades e uma lista com modalidades de educação continuada, englobando a proposta do Conselho de Acreditação para Competências de Pós-graduação em Educação Médica (ACGME) nos EUA, para que os egressos pudessem graduar o nível de importância. Usamos o SPSS 20.0 para análise. **Resultados:** Aproximadamente 88% dos 98 convidados a participar da pesquisa responderam ao questionário, dos quais 90% atuavam como hematologistas após um acompanhamento médio de 11 anos (IQR 4–18) desde a conclusão da residência. A área de atuação mais referida foi a hematologia maligna seguida da hemoterapia. As habilidades relacionadas às estratégias para manutenção da educação continuada após a residência, à comunicação e ao profissionalismo foram classificadas como muito importantes ou essenciais por mais de 90% dos egressos. De forma oposta, habilidades nos procedimentos invasivos foram mais frequentemente referidas como de pouca ou sem importância. Já as competências direcionadas à compreensão dos sistemas de saúde foram constantemente mencionadas como neutras. Quanto às estratégias de educação continuada, artigos publicados e congressos foram as principais opções citadas como modalidades importantes para atualização, enquanto livros-texto e eventos educativos promovidos pela indústria farmacêutica foram considerados de pouca importância. **Discussão:** Desde 1999, com a organização da educação médica em “frameworks” conceituais pelo ACGME, as habilidades voltadas à aprendizagem continuada, ao melhoramento da compreensão e gestão dos sistemas de saúde e ao profissionalismo, além das habilidades de comunicação foram listadas como competências essenciais. Em consonância com tal pensamento, os participantes consideraram as habilidades ligadas à educação continuada, à comunicação e ao profissionalismo como muito importantes para a carreira. Todavia, o entendimento de tais bases conceituais continua limitado fora do ambiente acadêmico. Ainda observamos que a despeito do aumento de eventos promovidos pela indústria farmacêutica, os egressos apontaram as publicações científicas e congressos como as principais ferramentas para atualização e educação continuada, reforçando que as estratégias de aprendizagem assimiladas na residência influenciam na carreira profissional. Conforme relatos, atividades de aprendizagem e avaliação que abordam especificamente a comunicação e o profissionalismo normalmente não fazem parte da hematologia. Contudo, evidências sugerem que desvios do profissionalismo podem ser resultantes de

falhas na comunicação. **Conclusão:** Embora não sejam requisitos obrigatórios dos programas de residência em hematologia, a demonstração de que a aprendizagem contínua, o profissionalismo e a comunicação foram considerados as competências mais importantes para a prática por uma coorte de hematologistas atuantes no Brasil, reforça a relevância dessas competências para a prática da hematologia, e a importância da sua incorporação nos programas de formação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1097>

PERFIL FENOTÍPICO ERITROCITÁRIO DAS PESSOAS COM HEMOGLOBINOPATIAS, MENORES DE 18 ANOS, ACOMPANHADAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO HUPE/UERJ

HP Magalhães, SV Baião, AR Soares, MCP Maioli, JF Medeiros, KV Melo, FMGC Bandeira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A transfusão de hemocomponentes faz parte do tratamento das pessoas com Doença Falciforme (DF). Considerando que a ocorrência de aloimunização eritrocitária em tenra idade é mais um agravante na qualidade de vida destas pessoas e que a realização de transfusões fenotipadas são essenciais para uma boa assistência transfusional, achou-se necessário levantar o perfil imunohematológico dos portadores de DF, menores de 18 anos atendidas no serviço de Hematologia e Hemoterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). **Objetivos:** Descrever o perfil fenotípico eritrocitário dos pacientes menores de 18 anos; quantificar a ocorrência de aloimunização eritrocitária; fazer busca ativa daqueles que não fizeram fenotipagem eritrocitária. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo longitudinal, iniciado em novembro de 2021 e aprovado na CEP HUPE. Este incluiu todas as pessoas menores de 18 anos, com DF cadastradas no serviço de Hematologia e Hemoterapia do HUPE. As variáveis analisadas foram fenótipo ocorrência de aloimunização eritrocitária, e perfil transfusional. Os dados foram organizados em planilha Excel para análise das distribuições de frequência das variáveis estudadas. Tem sido realizada busca ativa dos pacientes que não estão cadastrados ou que não fizeram a fenotipagem eritrocitária. **Resultado:** No serviço de Hematologia e Hemoterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto são acompanhados 13 pacientes com DF menores de 18 anos. Até o presente momento, não foi evidenciada a presença de aloimunização em nenhum dos pacientes com até 18 anos cadastrados no HUPE, onde todas as transfusões de concentrado de hemácias são desleucocitadas e fenotipadas. Dos 7 pacientes cadastrados, 3 receberam menos de 3 transfusões, 1 recebeu entre 4 e 6 e 3, mais de 6 transfusões. Foram identificados 6 pacientes que não estão cadastrados no serviço de hemoterapia, os quais estão sendo convocados para a realização da fenotipagem eritrocitária e estudo imunohematológico. **Conclusão:** A ausência de aloimunização

eritrocitária nesta coorte, demonstra a importância da transfusão com hemácias fenotipadas para a prevenção da aloimunização. Esse projeto estará ativo com o intuito de ampliar os dados existentes dos pacientes com doença falciforme no sistema do HUPE, para que se garanta uma maior segurança transfusional proporcionando uma melhor qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1098>

ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS EM PACIENTES COM LEISHMANIOSE VISCERAL, ACHADOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE ÁREA ENDÊMICA

GS Cruz^{a,b,c}, VC Santos^{b,c}, JJD Santos^b, CM Santos^c, SMG Queiroz^b, LTC Silva^b, GS Sant'anna^b, BPJS Sant'anna^b

^a Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

^b Hospital Universitário de Sergipe (EBSERH), Aracaju, SE, Brasil

^c Grupo de Pesquisa em Hematologia, Imunologia e Medicina Transfusional (GHIMT), Brasil

Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença tropical negligenciada que continua sendo importante agravo no Brasil, mais especificamente no Nordeste brasileiro. Apesar de tentativas de controle dessa endemia o Brasil continua sendo a origem de 90% dos casos no continente americano. O agente causador da LV no Brasil é a *Leishmania infantum* que ao adentrar no hospedeiro vertebrado infecta células do sistema fagocítico mononuclear o que pode levar a significativas alterações hematológicas. O presente estudo busca avaliar alterações hematológicas em pacientes admitidos com o diagnóstico de LV em hospital de referência no tratamento dessa enfermidade. **Métodos:** Foram acompanhados todos os pacientes admitidos com o diagnóstico de LV dentre o período de 12/2016 – 12/2020. Foram coletados dados demográficos, clínicos e laboratoriais. Resultados compilados em planilha eletrônica de uso comercial, estatística descritiva e cálculos estatísticos foram realizados pelo BIOSTAT®. **Resultados:** No período houve 70 diagnósticos de LV, 2 foram excluídos da análise por co-infecção com HIV. Os pacientes eram maioria do sexo masculino (75,0%). A idade mediana ao diagnóstico foi 20 anos (0–93 anos), sendo 57,8% maior que 20 anos de idade. Dos pacientes com LV o tempo mediano entre o início dos sintomas e o diagnóstico foi de 30 dias (1–770 dias). Dentre os sintomas e sinais clínicos, febre, palidez mucocutânea e perda ponderal foram mais comuns, presente em 91,2%, 83,8% e 80,9% dos pacientes, respectivamente. Das alterações hematológicas a anemia estava presente na totalidade dos casos. A média de hematócrito e hemoglobina foram 25,4% e 8,2 g/dL, respectivamente. O risco de receber hemotransfusão foi 2,4 vezes maior dentre os pacientes com doença de alto risco (95% IC 1,21–4,66; p=0,029). Leucopenia esteve presente em 82,76% e trombocitopenia em 50,88% dos casos. Neutropenia significativa esteve presente em 51,72% e