

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