

análise, sendo 3 deles publicados em 2015 (2012-2018). Em 7 estudos, uma indústria farmacêutica fabricante do medicamento sendo testado foi patrocinadora. Em 9 estudos, uma nova droga estava sendo testada para a indicação de MCL. Apenas 1 estudo teve inclusão de pacientes com MCL recaído/refratário. Dois estudos foram para pacientes elegíveis para transplante, 3 para pacientes inelegíveis, 5 incluíram pacientes sem restrições (3 deles incluíram MCL junto a linfomas indolentes). O uso de crossover foi explicitado em apenas 1 estudo. Quatro estudos foram de não-inferioridade. O desfecho primário foi sobrevida livre de progressão em cinco, sobrevida global em dois, sobrevida livre de eventos em 1, tempo para o próximo tratamento em 1 e taxa de remissão completa em 1. Todos os estudos foram abertos (sem controle por placebo) e a aferição foi centralizada em 4 estudos. O braço experimental foi melhor em todos os estudos. Detectamos pelo menos 1 viés em 9 estudos (90%). Detectamos vieses em ≥ 2 domínios em 6 estudos. Os domínios que mais apresentaram vieses foram: randomização seguido de validade externa e dados dos resultados. Apenas um dos estudos resultou em aprovação para uso em MCL (ibrutinibe). **Conclusões:** Os estudos randomizados fase 3 para MCL realizados entre 2011 e 2020 foram poucos a despeito do crescente número de novas drogas sendo aprovadas especificamente para esta doença. A maioria destes estudos têm vieses de acordo com os parâmetros dos nossos instrumentos de aferição. Além disto, a heterogeneidade nos critérios de inclusão e nos desfechos principais impede comparações entre eles. MCL refratário/recidivado especialmente é uma área carente destes estudos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.864>

DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS EM AMBIENTE REMOTO E CONSTRUÇÃO DE SCRIPTS: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO MINUTO HEMATOLOGIA

FV Costa, JGMM Batista

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),
Florianópolis, SC, Brasil

Introdução: A educação vem passando por profundas transformações ao longo dos anos. Mudanças na forma de ensinar e de aprender, pois a velocidade com que as informações chegam é intensificada na era digital. Além disso, a pandemia por Sars-CoV-2 propiciou, quase que de maneira obrigatória, através do distanciamento social, o uso de recursos digitais para o ensino remoto nos mais variados níveis. O uso de tecnologias digitais e de estratégias inovadoras nesse contexto é importante. Falando exclusivamente do ensino superior e dos cursos da área da saúde que utilizam estratégias inovadoras, o ensino remoto traz algumas dificuldades. A primeira delas é: como cursos da área da saúde podem ter algum aprendizado no ensino remoto se as diretrizes curriculares exigem vivências práticas? A resposta é simples: não tem como ter práticas em saúde de forma remota. No entanto, todo o arcabouço teórico pode ser ministrado de forma remota e com o uso de estratégias inovadoras. Ante o exposto, o

professor deixa de ser o detentor exclusivo do saber para ser um facilitador no processo de ensino-aprendizagem. O professor adquire novas habilidades e competências para seu crescimento profissional e pessoal e contribui nos processos de ensino-aprendizagem dos alunos. O espaço colaborativo propicia essa troca de experiências e o aprendizado é constante. **Objetivos:** Relatar a experiência da discussão de casos clínicos e construção de scripts do projeto de extensão Minuto Hematologia da UFSC-Araraquá em ambiente virtual, demonstrando a sua contribuição para a formação acadêmica e profissional. **Metodologia:** Para a realização desta proposta em ambiente remoto, foram disponibilizados casos clínicos extraídos do livro “101 Hemogramas: Desafios Clínicos para o Médico”. Os casos foram selecionados de forma a contemplar as mais variadas patologias. Em cada encontro síncrono de 1 hora de duração, foram discutidos de 1 a 2 casos clínicos. A sequência de atividades foi a seguinte: leitura do caso clínico; explicação dos termos semiológicos; interpretação do hemograma identificando as alterações; determinação de hipóteses diagnósticas e discussão e fechamento do caso clínico. Após a discussão dos casos clínicos, os scripts foram elaborados na forma de um modelo esquemático conforme as hipóteses diagnósticas. **Resultados e discussão:** Foram realizados três encontros e foram discutidos cinco casos clínicos. Os seguintes casos clínicos foram discutidos: *Três vacinas para três sinais; Idosa Dengosa; Um Jovem Carente; α ou β ? A Vegana Engana.* Cinco scripts foram elaborados baseados na discussão dos cinco casos clínicos. Os scripts são modelos mentais da doença que ajudam no desenvolvimento do raciocínio clínico. Na percepção dos alunos, a discussão de casos clínicos de forma remota foi bastante positiva. A estratégia auxiliou no aprendizado de interpretar os hemogramas e no desenvolvimento do raciocínio clínico. O raciocínio clínico é um processo cognitivo, através do qual, o médico é capaz de estabelecer o diagnóstico correto e uma conduta adequada frente a um problema clínico. A metodologia proposta atendeu às expectativas de aprendizagem. **Conclusão:** A discussão de casos clínicos é uma estratégia eficaz para construção do conhecimento em todas as áreas da saúde. É necessário que o estudante tenha contato com problemas clínicos de forma repetida, além do conhecimento biomédico, com o intuito de estimular a construção dos esquemas mentais das patologias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.865>

ENSINO DA HEMATOLOGIA DURANTE A PANDEMIA: DESAFIOS E SOLUÇÕES

STF Grunewald, KRL Alves, AEH Neto, MA Mota

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

Objetivos: A pandemia por COVID-19 trouxe grandes desafios para as instituições de ensino superior durante o ano de 2020. Esse relato tem por objetivo discutir possíveis soluções para esses desafios, do ponto de vista do ensino da Hematologia para a graduação em Medicina na Universidade Federal de Juiz de Fora. **Material e métodos:** Relato da experiência da disciplina e revisão da literatura. **Resultados:** As atividades

