

períodos da graduação, 121 (66,8%) tinham cursado pelo menos a metade da graduação e 60 (33,2%) estavam ainda em períodos iniciais dos seus respectivos cursos. Ao analisar o conhecimento sobre anemia falciforme, 87 (48,1%) referiram que o conhecimento ofertado era suficiente, 50 (27,6%) insuficiente e 44 (24,3%) não souberam responder. Verificou-se que mais de um quarto dos acadêmicos entrevistados classificaram como insuficiente o conhecimento acerca da anemia falciforme até o presente estágio do curso que se encontravam. O item de maior escolha foi o primeiro em que classificava a anemia falciforme em sua etiologia hereditária, correspondendo a 175 (96,7%) respostas corretas. Os itens que tiveram maior divergência entre as respostas foram os que falavam sobre a sintomatologia, os quais mais da metade dos respondentes (57,5%) não sabiam quais dos sintomas não faziam parte do quadro clínico clássico desta doença; o segundo item com maior divergência foi o que tratava sobre as complicações da anemia falciforme, em que 112 (62%) dos alunos não sabia qual das alternativas não correspondia as alterações mais frequentes em portadores desta doença; o terceiro item com maior divergência entre as respostas correspondia às estratégias de redução de risco para os portadores de anemia falciforme, em que 124 (68,5%) dos estudantes não sabiam qual das alternativas não correspondia a uma medida redutora de danos aos pacientes. Entretanto, o maior índice de erros correspondia ao tratamento em que apenas 48 (26,5%) souberam qual a principal medida terapêutica para a doença. **Discussão:** A heterogeneidade étnica no Brasil contribui para a predominância de doenças falciformes e assim estudos epidemiológicos tem demonstrado os índices de mortalidade por anemia falciforme no Brasil. A exemplo, Mota e colaboradores, 2022, demonstraram que a anemia falciforme apresentou mortalidade crescente em 21 anos analisados, despertando o alerta aos profissionais de saúde e gestores. **Conclusão:** Estudantes da área da saúde apresentaram desempenho satisfatório no conhecimento sobre aspectos básicos da anemia falciforme, entretanto manifestações clínicas e tratamento precisam ser enfatizados para melhorar condutas diagnósticas e terapêuticas dos futuros profissionais. Reflexões sobre abordagens acadêmicas acerca do tema precisam ser feitas, com a possibilidade de se desfazer lacunas entre o cuidado do paciente com a hemoglobinopatia S e sua expectativa de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.214>

PERFIL IMUNOHEMATOLÓGICO DAS ANEMIAS HEMOLÍTICAS AUTOIMUNES NO HEMOCENTRO COORDENADOR DO ACRE

RNA Jesus^a, RCA Carvalho^a, JA Kitano^a, LHL Bastos^a, DC Smielewski^a, IMS Lima^a, CB Pimentel^b, TCP Pinheiro^{a,b}

^a Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, AC, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia do Acre (HEMOACRE), Rio Branco, AC, Brasil

Introdução/Objetivos: A Anemia Hemolítica Autoimune (AHAI) é caracterizada pela diminuição na sobrevivência das

hemácias, devida à hemólise mediada por anticorpos. O processo ocorre por ligação de anticorpos a antígenos eritrocitários com possibilidade de ativação do sistema complemento e remoção das hemácias pelo sistema retículo endotelial. As AHAI podem ser primárias, secundárias ou idiopáticas, conforme sua etiologia. Também podem ser caracterizadas em frias, quentes ou mistas, de acordo com a natureza do anticorpo envolvido. Este resumo teve por objetivo avaliar o perfil imunohematológico das anemias hemolíticas autoimunes em pacientes no hemocentro coordenador do Acre. **Material e métodos:** Trata-se de estudo observacional retrospectivo, com dados coletados dos resultados dos estudos imunohematológicos realizados em pacientes no hemocentro coordenador do Acre (HEMOACRE), no período de 01/12/2022 a 31/05/2023. Todos os estudos imunohematológicos do estado são conduzidos no hemocentro coordenador e, em todos os casos, foram realizados minimamente, os seguintes testes: Tipagem ABO/Rh, Teste Direto da Antiglobulina Humana (TAD), fenotipagem IgG, IgA, IgM, C3c e C3d, Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI), autocontrole e fenotipagem eritrocitária (sempre que possível). Dependendo dos resultados, outros testes foram empregados. **Resultados:** No período do estudo, foram realizados 21 estudos imunohematológicos em pacientes, dos quais 20 apresentaram diagnóstico de AHAI, com maior prevalência do anticorpo IgG isoladamente (40%). IgG com IgA, IgM e C3 foram encontrados em 25%, IgG com C3 em 20%, IgG com IgM e C3 em 10% e IgG com IgA e C3 em 5%. **Discussão:** Embora estudos imunohematológicos já sejam realizados no hemocentro há muito tempo, nos últimos meses houve um investimento em novas técnicas no laboratório de imunohematologia clínica. A AHAI é uma condição relativamente rara e a confirmação de 20 casos em 6 meses no HEMOACRE é relevante. A anemia hemolítica autoimune quente, ou seja, provocada por anticorpos IgG, foi a mais frequente, conforme retratado em literatura. O anticorpo IgA foi evidenciado numa quantidade expressiva dos estudos. **Conclusão:** Os estudos imunohematológicos são importantes para a condução clínica de alguns pacientes e, por isso, sua realização com todas as técnicas disponíveis é fundamental.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.215>

VALIDAÇÃO DO MODELO DE CAMUNDONGOS TRANSGÊNICOS COM ANEMIA FALCIFORME ADQUIRIDOS E CRIADOS NO BIOTÉRIO DO IGM/FIOCRUZ-BA

SCMA Yahouédéhou^{a,b}, SS Santana^{a,c}, ABO Lima^a, VSM Junior^d, VV Maffili^d, VA Fortuna^e, MS Goncalves^{a,b}

^a Laboratório de Investigação em Genética e Hematologia Translacional, Instituto Gonçalo Moniz (IGM), Salvador, BA, Brasil

^b Laboratório de Pesquisa em Anemias, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

^c Faculdade de Biomedicina, Universidade Católica do Salvador, Salvador, BA, Brasil