

17h às 20h, em formato virtual, ampliando a acessibilidade e permitindo a participação de acadêmicos, profissionais e docentes de diferentes regiões do país. Contou com 85 inscrições confirmadas, todas com presença integral, demonstrando elevado interesse pelo tema. A organização foi fruto da parceria entre três ligas acadêmicas, que atuaram desde a concepção à execução. As etapas incluíram definição de conteúdo, escolha de palestrantes, divulgação e elaboração do cronograma. **Resultados:** A abertura destacou a importância da integração entre especialidades médicas para compreender a complexidade clínica, epidemiológica e social das doenças associadas ao HTLV. A primeira palestra abordou a epidemiologia global e nacional, rotas de transmissão – como contato sexual desprotegido, aleitamento materno e transfusão sanguínea – e o impacto da subnotificação no Brasil. A segunda explorou a fisiopatologia, explicando como a infecção persistente dos linfócitos T pode levar à transformação maligna ou distúrbios inflamatórios crônicos, relacionando o vírus a doenças hematológicas e neurológicas. A terceira discutiu desafios diagnósticos, manejo clínico e barreiras do sistema público para rastreamento e acompanhamento de portadores assintomáticos. A interação pelo chat foi constante, com perguntas, relatos e reflexões que enriqueceram o debate. Foram discutidas estratégias de prevenção, como triagem universal de gestantes, aconselhamento reprodutivo e ações educativas, reforçando a necessidade de integração entre prevenção e cuidado clínico. **Discussão e conclusão:** O evento atingiu seus objetivos ao promover aprendizado e conscientização sobre um tema relevante, mas subvalorizado. A participação ativa dos 85 inscritos reforça a demanda por aprofundamento. A experiência mostrou que a colaboração entre ligas é eficaz para fortalecer a formação médica e estimular o pensamento crítico. O êxito da iniciativa incentiva novas edições, com possível inclusão de oficinas práticas, discussão de casos e participação de pacientes, formando médicos mais preparados e contribuindo para reduzir a invisibilidade do HTLV no Brasil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105451>

ID – 3426

**PROGRAMA DE MONITORIA DA DISCIPLINA
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA:
UTILIZANDO ATIVIDADES PRÁTICAS NO
ENSINO MÉDICO**

IDR Diogo, KG Frigotto, LMC Goveia,
PN Barbosa, MCD Magalhães, VRGDA Valviesse

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
(UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Os distúrbios hematológicos são um dos temas mais abrangentes e complexos durante a graduação médica, englobando doenças e condições patológicas que frequentemente tangenciam outras especialidades. No entanto, o ensino da hematologia e da hemoterapia pode ser desafiador, especialmente durante a graduação, em decorrência da densidade do conteúdo apesar de estarem presentes na experiência clínica do médico generalista. **Objetivos:** Relatar a experiência de implementação de um programa de monitoria acadêmica

no modelo *near-peer teaching* na disciplina de Hematologia e Hemoterapia em uma universidade pública do Rio de Janeiro. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no curso de Medicina de uma universidade pública do Rio de Janeiro, voltado para alunos do sétimo período da disciplina de Hematologia e Hemoterapia. A turma, composta por 70 estudantes, foi dividida em quatro grupos. Cada grupo participou de todas as atividades em momentos distintos. As sessões foram conduzidas por dois monitores, estudantes previamente aprovados na disciplina, sempre acompanhados por pelo menos um professor responsável. Os monitores receberam treinamento específico para cada tema, ministrado pelos professores da disciplina, e todo o material utilizado foi previamente validado. As atividades práticas seguiram um modelo padronizado, com abordagem lúdica e uso de materiais específicos, assegurando a reprodutibilidade e uniformidade do programa. As sessões tiveram duração média de 120 minutos e ocorreram no horário reservado às práticas da disciplina, contemplando quatro temas essenciais para a prática médica: interpretação de hemograma, análise de esfregaço de sangue periférico, leitura de coagulograma e discussão de casos clínicos. O impacto da iniciativa foi avaliado qualitativamente, por meio de observação direta e relatos espontâneos dos participantes. **Resultados:** Os alunos demonstraram alto engajamento nas atividades, relatando maior clareza na compreensão dos conteúdos e maior segurança na interpretação de exames laboratoriais. A participação ativa durante os encontros favoreceu a troca de conhecimentos e o raciocínio clínico. Os monitores relataram benefícios como aprimoramento das habilidades pedagógicas, consolidação de conhecimentos teóricos e maior desenvoltura na condução de discussões clínicas. A aplicação prática dos conteúdos contribuiu para reduzir a distância entre teoria e prática na formação médica. **Discussão e conclusão:** A experiência evidencia que metodologias ativas, como o *near-peer teaching*, podem otimizar o aprendizado em disciplinas com alta complexidade teórica, como a Hematologia e Hemoterapia. A proximidade acadêmica entre monitores e alunos favorece a comunicação, estimula a participação e facilita a compreensão de conceitos complexos. Além disso, a monitoria proporcionou aos monitores oportunidades valiosas de desenvolvimento profissional e acadêmico. O modelo é de baixo custo, fácil implementação e potencial de replicação em outras disciplinas médicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105452>

ID – 546

**RELATO DE CASO: VARIANTE LINFOMATOSA
DA LEUCEMIA/LINFOMA DE CÉLULAS T DO
ADULTO ASSOCIADA AO VÍRUS
LINFOTRÓPICO DA CÉLULA T HUMANA TIPO 1**

F Tunouti, JF Diniz Pandolfo, LB Machado,
NM Solinski, MZ Novais, BAM Gois, LV Furtado,
FC Rossi, M Moura,
A Cassis dos Santos Gasparine

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-
PR), Londrina, PR, Brasil

Introdução: A leucemia/linfoma de células T do adulto (ATLL, do inglês *Adult T-cell Leukemia/Lymphoma*) é uma neoplasia de células T maduras que ocorre em pacientes previamente infectados pelo Vírus Linfotrópico da célula T Humana tipo-1 (HTLV-1). Trata-se de uma condição rara, sendo mais prevalente em regiões nas quais o HTLV-1 é endêmico como Japão, Caribe e América do Sul. A ATLL apresenta quatro variantes clínicas: aguda, linfomatosa, crônica e smoldering. A variante linfomatosa se manifesta com linfadenopatia e envolvimento extranodal, sem células neoplásicas significativas no sangue periférico, e geralmente apresenta curso clínico agressivo e prognóstico reservado. O objetivo deste relato é apresentar o caso de uma paciente com diagnóstico de ATLL variante linfomatosa, associada ao vírus HTLV-1, destacando os aspectos clínicos, terapêuticos e de evolução da doença. **Descrição do caso:** Paciente feminino, 50 anos, hipertensa, diabética e com bócio tireoidiano, realizado previamente iodoterapia, em uso de Losartana e Metformina. Busca atendimento médico em agosto de 2023 devido a um quadro de lesão progressiva em hemiface direita, sem sintomas B, iniciado há 3 meses. Após realizar a biópsia da lesão, obteve resultado imuno-histoquímico compatível com Linfoma não Hodgkin de células T periféricas, com índices de proliferação (Ki-67) de 90%, e imunofenotipagem indicando 5,1% de linfócitos T anômalos. As sorologias para HTLV-1, hepatite B e hepatite C foram positivas. Foi realizado 5 ciclos de CHOEP e iniciado o tratamento profilático com Tenofovir. Em vigência da quimioterapia, a paciente evoluiu com lesões de asa nasal e, confirmada através de biópsia, a refratariedade ao tratamento. O esquema terapêutico foi trocado pelo protocolo ICE. Entretanto, após 2 ciclos, houve progressão da doença, sendo necessário instituir uma nova abordagem terapêutica. Foi optado pela realização de 12 sessões de radioterapia e, posteriormente, 1 ciclo de BV-CHP. Porém, a paciente apresentou reação adversa ao brentuximabe, não sendo indicado nova aplicação. Em outubro de 2024, realizou mais um ciclo de gemox com nova radioterapia e nova quimioterapia do protocolo CHOP. Em janeiro de 2025, a paciente apresentou refratariedade às linhas terapêuticas e perda de performance. Diante desse cenário, optou-se por medidas de suporte, com evolução para óbito em março do mesmo ano. **Conclusão:** O caso apresentado descreve uma paciente de 50 anos com diagnóstico de ATLL associado ao HTLV-1, classificado como variante linfomatosa. A apresentação inicial com lesão cutânea progressiva, história negativa para sintomas sistêmicos e posterior confirmação pela imuno-histoquímica e sorologia viral reforçam a importância de considerar essa etiologia em linfomas T, especialmente em regiões com circulação do HTLV-1. A paciente foi submetida a múltiplos esquemas quimioterápicos (CHOEP, ICE, BV-CHP) e radioterapia, com resposta parcial e progressão precoce, evidenciando a dificuldade de tratamento. Este caso destaca a relevância clínica do reconhecimento precoce da ATLL e dos desafios terapêuticos associados às suas formas agressivas. Apesar da raridade relativa da doença, sua associação com o HTLV-1 impõe vigilância em áreas endêmicas.

ID – 550

SARCOMA MIELOÍDE: RELATO DE CASO DE REMISSÃO PÓS-TRANSPLANTE

MJ da Silveira, LB Machado, F Tunouti, NM Solinski, BAM Gois, LV Furtado, JFD Pandolfo, FC Rossi, M Moura, LC Franco

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Londrina, PR, Brasil

Introdução: O Sarcoma Mielóide (SM) é uma doença maligna rara, caracterizada pela proliferação extramedular de blastos de linhagem mielóide, que infiltram tecidos fora da medula óssea, comprometendo sua arquitetura normal. Essa condição pode ocorrer isoladamente ou associada a Leucemia Mielóide Aguda (LMA). Devido a sua raridade e sua condição clínica heterogênea o SM é um grande desafio diagnóstico, além disso há escassez na literatura de estudos e relatos de casos, o que limita o conhecimento aprofundado do comportamento clínico, estratégias terapêuticas e prognóstico da doença. Este relato de caso tem como objetivo contribuir para maior conhecimento e discussão sobre o SM, com ênfase na importância do diagnóstico precoce e manejo da doença. **Descrição do caso:** Paciente masculino, 19 anos, em 2023 iniciou com astenia, fadiga e perda ponderal de 13 kg, negava febre ou sudorese noturna. Em janeiro/2024, evoluiu com dispnéia progressiva, necessitando internação em UTI com diagnóstico de tromboembolismo pulmonar, derrame pleural e tamponamento cardíaco. Realizou TC de tórax que evidenciou trombo fusiforme na veia jugular esquerda, hepatomegalia moderada e massa linfonodal volumosa ocupando todo o mediastino superior e espaço perivascular, medindo 9,5×5,9×3,3 cm, promovendo compressão e afilamento da artéria pulmonar direita. Na ocasião da interação foi realizada biópsia da massa mediastinal e através imuno-histoquímica diagnosticado SM. Encaminhado ambulatorialmente para equipe de hematologia e em exame de imunofenotipagem, evidenciavam-se alterações compatíveis com displasia de linhagem granulocítica, NGS não identificou variantes com significados clínicos, cariótipo 46xy e o hemograma, sem alterações. Diante do conjunto de dados clínicos, laboratoriais e radiológicos, definiu-se o diagnóstico de SM (granulocítico). Em março/2024, foi instituído tratamento com quimioterapia protocolo 3+7, com duas induções e 3 consolidações, com boa resposta. Em dezembro 2024, paciente apresentou quadro de desconforto torácico e com exame de imagem suspeitou de recidiva que foi confirmada com nova biópsia e imuno-histoquímica que apresentava positividade para CD34 e CD43 e índice proliferativo Ki-67 de 95%. Na ocasião o paciente iniciou protocolo IDA-FLAG e progrediu para forma leucêmica. Com isso, a terapêutica de escolha passou a ser o transplante alogênico haploidentico (mãe) realizado em Abril/2025, período em que apresentou complicações como neutropenia febril, IRA Kdigo 2, mucosite grau IV, necessidade de suporte enteral, ICS por S.epidermidis e edema agudo de pulmão com necessidade de IOT e drenagem de tórax. Em Março/2025 fez a 1º DLI, apresentando DECH de pele grau II com necessidade