

eosinófilos com estágios maturativos desde mielócitos, mastócitos anormais (CD25+). Já o exame anatomopatológico demonstrou infiltração difusa por numerosos mastócitos, assim sendo possível fechar o diagnóstico pela presença do critério maior (infiltração mastocitária) e um dos critérios menores, a expressão do CD25. **Conclusão:** Hipereosinofilia é uma manifestação hematológica com inúmeras causas benignas e malignas, sendo essencial para o correto diagnóstico a integração da história clínica, análise cuidadosa dos marcadores celulares obtida a partir do aspirado ósseo, e da biópsia tecidual que foi capaz de detectar a infiltração pelos mastócitos, pouco evidentes no sangue periférico e no aspirado ósseo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.375>

AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO AFETIVA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA DURANTE A FASE DE MANUTENÇÃO À REMISSÃO EM TRATAMENTO NA FUNDAÇÃO HEMOAM

FAL Araújo, BA Pereira, ALS Félix, JL Ramos, EC Cardoso

Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

Introdução: a leucemia mieloide aguda é uma doença maligna das células-tronco hematopoiéticas caracterizada pela superprodução de células anormalmente diferenciadas da linhagem mieloide. **Objetivos:** avaliar se há comunicação afetiva entre equipe de Enfermagem e pacientes com leucemia mieloide aguda, avaliando se a relação efetiva ajudou no prognóstico, identificando pelo levantamento de dados e qual a relevância da relação afetiva no prognóstico do paciente, quando há a restrição de afeto. **Material e métodos:** trata-se de um estudo exploratório, qualitativo e descritivo. Usando um questionário pré-estabelecido por meio de entrevista com o paciente para levantamento e análise dos dados coletados. **Resultados:** 14 pacientes entrevistados, desses 64,29% (n = 9) pertenciam ao sexo masculino e 35,71% (n = 5) ao feminino. Desse público 50% (n = 7) eram da cidade de Manaus, 35,71% (n = 5) de outros municípios da região e 14,29% (n = 2) não souberam responder. Foi possível a identificação de vínculos afetivos em relação a equipe de Enfermagem e paciente durante o processo-saúde-doença-cuidado e, criação (produção) de estratégias para melhorar a confiabilidade e segurança do paciente no tratamento da LMA, através do suporte afetivo da equipe de enfermagem. **Discussão:** A ligação emocional entre equipe de Enfermagem, paciente e família acontece com maior frequência quando se atua em oncologia, busca de proximidade é uma estratégia de apego, uma vez que o indivíduo precisa de proteção e suporte e, assim, escolhe um comportamento de seu repertório, onde esse, é criado a partir da experiência com os outros. Os pacientes que obtinham um vínculo mais efetivo com a equipe de Enfermagem, passaram a ter conforto e segurança auxiliando na continuidade do tratamento. Isso se dá ao fato de que o apego é considerado

característica saudável do indivíduo, o acolhimento afetivo expressa o cuidar respeitoso, individual e mútuo, e favorece o estar com o outro, sem invadir a vida do paciente, possibilitando ampliar a prática assistencial com afetividade. **Conclusão:** o afeto tanto quanto apego são estudados para garantir uma melhor interpretação e conceitualização sobre os temas, entendendo assim, aspectos biopsicológicos dos indivíduos. Ao entender melhor o processo saúde-doença, é possível garantir uma aceitação dos pacientes sobre seus respectivos tratamentos quando diagnosticados com Leucemia Mieloide Aguda (LMA). Portanto, é visível através dos dados coletados que quando a equipe se coloca no lugar como paciente, aspectos sociais e biológicos ficam interligados facilitando comunicação e segurança, não permitindo os pacientes abandonem o tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.376>

DETECÇÃO DE QUEBRAS RARAS ASSOCIADAS AO REARRANJO BCR-ABL1 NA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA

TO Silva, LIC Loyola, AC Narciso, DCS Pereira, A Perazzio, ML Chauffaille

Grupo Fleury, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Leucemia Mieloide Crônica (LMC) é uma neoplasia caracterizada pela presença do cromossomo Philadelphia (Ph+) ou t(9;22), que resulta no rearranjo dos genes ABL1 e BCR. Esta fusão pode gerar os transcritos [e1a2 e e13a2 (b2a2)/e14a2 (b3a2)] que codificam tirosinoquinase (TK) p190 ou p210. **Objetivo:** Este trabalho objetiva relatar um caso com diagnóstico de LMC Ph+ no cariótipo e transcrição reversa seguida por reação em cadeia de polimerase quantitativa (RT-qPCR) para BCR-ABL1 negativa. **Relato de caso:** M.C.C, feminino, 54 anos, com leucocitose de 35.200/mm³, desvio à esquerda, cariótipo t(9;22)(q34.1;q11.2)[20] e BCR-ABL1 por RT-qPCR negativo. **Metodologia:** Diante do RT-qPCR negativo, procedeu-se a reação em cadeia de polimerase convencional (PCR) e sequenciamento de nova geração (SNG) da amostra. **Resultados:** Inicialmente, testou-se a detecção de translocação nos transcritos p190 (e1a2) e p210 (e13a2 e e14a2) e o resultado foi negativo. A partir deste resultado, foi feita a PCR convencional que apresentou resultado positivo para p210. Diante da divergência dos resultados (PCR positivo e RT-qPCR negativo), processou-se por SNG que demonstrou dois transcritos raros associados, sendo um o e14a2, localizado no meio do exon 2 (ponto de quebra rara), e o outro, o rearranjo raro e14a3. **Discussão:** Na literatura, estão descritos casos semelhantes ao aqui relatado, principalmente relacionando os resultados de cariótipo Ph+ com RT-qPCR negativo para o rearranjo BCR-ABL1. Em casos de transcritos raros associados, o resultado quantitativo negativo sugere a limitação do método quanto à região de anelamento do primer. Neste caso, a região de anelamento do primer está localizada nas extremidades do exon 2 e um dos pontos de quebra no centro deste exon, inviabilizando a detecção por esta metodologia. Diante disso, graças à realização de duas metodologias, cariótipo e RT-qPCR, pôde-se detectar a alteração pelo primeiro e