

técnico em formação percorre as análises hematológicas, bioquímicas, imunológicas, microbiológicas, parasitológicas, de urinalise, fluido seminal entre outros materiais. Durante a formação, o aluno entra em contato com as análises moleculares. Um diferencial importante é a oportunidade de vivenciar programas de gestão em análises clínicas, permitindo que os alunos acompanhem todo o fluxo de exames no laboratório, desde o cadastro do paciente até a emissão do laudo, após a liberação pelo profissional responsável. **Resultado e Conclusão:** Em conclusão destaca-se a relevância do profissional técnico nesse contexto e a importância de investir em sua capacitação para garantir a qualidade dos resultados laboratoriais. Após a oferta dos cursos e formação de profissionais foi possível observar o crescente aumento da procura deste profissional pelos laboratórios de análises clínicas que relatam a importância de qualificação técnica para a otimização dos processos laboratoriais, resultando em uma operação mais eficiente e econômica, além do fato de que setando um profissional de nível técnico exercendo a função técnica diminui o turn-over da equipe impactando em menos custo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1831>

IMPACTO DA CLASSIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE DE 2022 NA LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA

EG Emiliano, GEAA Santos, E Miranda, GO Duarte, GBD Amarante, CA Souza, KBB Pagnano

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Avaliar o impacto da classificação atualizada da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2022 no prognóstico de pacientes com Leucemia Mieloide Crônica (LMC). **Material e métodos:** Estudo retrospectivo observacional unicêntrico. Entre janeiro de 2015 e dezembro de 2023, coletamos dados clínicos e laboratoriais dos prontuários de pacientes recém diagnosticados com LMC, tratados com imatinibe 400-600 mg/dia em primeira linha, e comparamos os desfechos usando as classificações OMS 2017, Consenso Internacional (ICC 2022) e OMS 2022. **Resultados:** Foram avaliados 139 pacientes, com idade mediana de 53 anos (17-83), 51% do sexo feminino. Ao diagnóstico: a média de leucócitos foi $117.2 \times 10^9/L$ (5.4-588.0), basófilos 3.2% (0-18), blastos 2% (0-60), plaquetas $387 \times 10^9/L$ (71-3.862), hemoglobina 11.4 g/dL (3.5-16.6), blastos na medula óssea 1% (0-63) e basófilos na medula óssea 1.5% (0-45%). O escore Sokal foi baixo (28%), intermediário (43%) e alto (29%). Dois pacientes faleceram antes de iniciar imatinibe e 137 iniciaram em tempo médio de 10 dias. Segundo a OMS 2017/ICC 2022, 90% estavam em fase crônica (FC), 6% em fase acelerada (FA) e 4% em crise blástica (CB); e OMS 2022, 96% estavam em FC e 4% em CB. Houve uma mudança significativa na classificação OMS 2022 em comparação à versão de 2017 ($P < 0.0001$). Em 8/139 (6%) houve

mudança da classificação de FA para FC. Desses 8, 5 pacientes trocaram o tratamento para um inibidor de tirosina quinase (ITQ) de 2ª geração devido à falha e dois necessitaram de transplante alogênico de células-tronco hematopoiéticas; um faleceu pelo procedimento. Um caso progrediu para CB, um paciente perdeu seguimento e quatro continuam em acompanhamento. No total, houve 22 óbitos, 15 (68%) relacionados à LMC. SG e SLP de acordo com Sokal foram 100%, 87% e 56% e 100%, 85% e 56%, para Sokal baixo, intermediário e alto risco, respectivamente (ambos $P < 0.0001$). Segundo OMS 2017/ICC 2022, SG foi 86% e 70% em 60 e 96 meses para FC, 0% para FA e 25% para CB ($P < 0.0001$); de acordo com a OMS 2022 foi 85% e 69% em 60 e 96 meses para FC e 25% para CB, respectivamente ($P < 0.0001$). OMS 2017/ICC 2022, SLP em 60 e 96 meses foi 85% e 69% para FC e 25% para CB ($P < 0.0001$); segundo a OMS 2022, 83% e 68% em 60 e 96 meses na FC e 25% na CB ($P < 0.0001$). Na análise multivariada, os fatores independentes para SG foram % de basófilos, fase OMS 2022 e idade ao início do ITQ ($P = 0,013$; < 0.0001 ; 0.019) e para SLP foi OMS 2022 (CB) e idade ao diagnóstico ($P < 0.0001$ e 0.010). **Discussão:** A justificativa da omissão da FA na nova classificação da OMS deveu-se aos excelentes resultados e aumento de sobrevida com os ITQ. No entanto, a ICC 2022 manteve a definição de uma doença trifásica como anteriormente presente na OMS 2017. A ICC 2022 manteve como critérios de FA presença de 10-19% de blastos, basófilos $\geq 20\%$ e presença de alterações citogenéticas adicionais. **Conclusão:** A omissão da FA da nova classificação OMS 2022 não impactou significativamente SG e SLP na nossa coorte, mas em termos individuais, pode impactar principalmente a questão do tratamento, pois no Brasil doses maiores de ITQ só são aprovadas para casos definidos como fase avançada, de acordo com a classificação antiga. Idade, maior contagem de basófilos e doença avançada ao diagnóstico permanecem fatores relevantes associados a piores resultados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1832>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM MIELOMA MÚLTIPLO E NEOPLASIAS DE CÉLULAS PLASMÁTICAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2023

DPM Resende, JM Martins, RV Lima, AAP Sales

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com mieloma múltiplo (MM) e neoplasias de células plasmáticas de 2013 a 2023 em MG. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, transversal, retrospectivo e observacional, utilizando dados do DataSus. A coleta foi feita na aba Informações de Saúde (TabNet), empregando os filtros: UF de tratamento (MG), diagnóstico detalhado (C90), idade, faixa etária, ano do diagnóstico (2013-2023), modalidade terapêutica e tempo de tratamento. Os dados foram inseridos em planilhas no Excel, convertidos em gráficos e analisados por