

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

estatística descritiva. **Resultados:** A análise identificou 3.957 casos de MM e neoplasias de células plasmáticas no estado entre 2013-2023, com uma incidência anual de 2,4 casos por 100.000 habitantes. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (52,79%) e a idade prevalente foi 65 anos (3,79%). As faixas etárias predominantes foram 65-69 anos (17%), 60-64 anos (16,32%), 55-59 anos (13,97%), 70-74 anos (13,69%), 75-79 anos (11,44%) e 80 anos ou mais (8,87%). Houve mais tratamentos em 2022 (12,73%), seguido por 2023 (12,56%). As modalidades terapêuticas principais foram quimioterapia (88,67%) e radioterapia (9,90%). 50,92% dos pacientes receberam tratamento por até 30 dias, enquanto 26,63% foi superior a 60 dias. **Discussão:** O MM e as neoplasias de células plasmáticas são tumores malignos que leva a proliferação desordenada e clonal de plasmócitos na medula óssea. Resultando em complicações como anemia, lesões ósseas, danos renais, além de impactos nos aspectos psicológicos e na qualidade de vida. Os fatores de risco incluem ser do sexo masculino, ter idade acima de 60 anos e ser de descendência africana. Em nossos resultados a maioria dos pacientes era do sexo masculino (52,79%) e a idade mais acometida foi 65 anos, mostrando consonância entre nossos achados e a bibliografia consultada. Não foi possível verificar a descendência do indivíduo pois essa informação não é disponibilizada no DataSus. 2022 foi o ano em que mais realizou-se tratamentos e isso pode ser explicado por fatores como, avanços e melhorias no sistema de saúde, acesso a tratamentos especializados e influência da pandemia de COVID-19, uma vez que, houve uma redução das atividades de saúde em 2020 e 2021 levando a um acúmulo de diagnósticos e tratamentos que só puderam ser realizados em 2022. A seleção do método terapêutico a ser usado depende do tipo e gravidade da condição, neste estudo a maior parte foram tratados com quimioterapia. Apesar do desenvolvimento de novas terapias, o MM permanece sendo uma condição incurável e a maioria dos pacientes enfrenta recorrências da doença. Dessa forma, em grande parte das situações o tratamento é focado em controle, alívio dos sintomas e melhoria na qualidade de vida, para isso é essencial intervenções multiprofissionais. **Conclusão:** Verificou-se que, no estado de MG os indivíduos mais afetados são do sexo masculino e com idade superior a 60 anos. Portanto, é crucial uma atenção especial a esse grupo, conscientizar sobre a importância de realizar exames anuais e o acompanhamento médico para um diagnóstico precoce e preciso dessa patologia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1833>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM LEUCEMIA LINFOIDE NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2024

DPM Resende, RV Lima, AAP Sales, JM Martins

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

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com Leucemia Linfóide entre 2017 e 2024 no estado de MG, Brasil. **Método:** Este estudo é do tipo descritivo, transversal,

retrospectivo, observacional e quantitativo. Dados do DATA-SUS via TABNET foram usados para traçar o perfil epidemiológico dos casos de Leucemia Linfóide, analisando variáveis como: sexo, idade, faixa etária, taxas de mortalidade (brutas e ajustadas por idade, pelas populações mundial e brasileira de 2010, por 100.000 homens e mulheres, entre 2017 e 2022, uma vez que não havia dados disponíveis sobre 2023 e 2024), ano de tratamento, modalidade terapêutica e estabelecimento de tratamento. **Resultados:** De 2017 a 2024, MG registrou 1.745 casos de Leucemia Linfóide. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (59,31%). A idade mais comum foi 3 anos (4,18%). As faixas etárias mais prevalentes foram: 0-19 anos (32,55%), 60-69 anos (17,35%) e 70-79 anos (13,91%). Houve 1.193 óbitos com maior taxa de mortalidade em indivíduos com 80 anos ou mais (10,64% em homens e 6,7% em mulheres). A mortalidade nas faixas etárias mais acometidas foi: 0-19anos (2,59%), 60-69 anos (1,75%) e 70-79 anos (3,69%). Os anos com mais tratamentos foi 2020 (15,24%), seguido de 2022 (14,84%) e 2023 (14,49%). A quimioterapia foi a principal terapia utilizada (97,4%) e realizou-se mais tratamentos na Santa Casa de Belo Horizonte (15,35%) e no Hospital de Clínicas da UFMG (11,69%). **Discussão:** Caracterizada pela proliferação descontrolada de linfócitos anormais, a Leucemia Linfóide é uma malignidade hematológica que afeta as células precursoras linfóides, incluindo as cepas B, T e NK. Ela é dividida em: Leucemia Linfóide Aguda (LLA) e Leucemia Linfocítica Crônica (LLC), que se diferem pelo nível de maturação e pela taxa de multiplicação dos linfócitos. Segundo a literatura a LLA é a neoplasia predominante em crianças, responsável por 75% das leucemias em menores de 15 anos e a segunda principal causa de morte nessa faixa etária. A chance de desenvolver essa doença sofre um declínio na adolescência e aumenta após os 50 anos. Este estudo mostrou que a maioria dos pacientes era do sexo masculino, a idade mais prevalente foi 3 anos e a faixa etária de 0 a 19 anos foi a mais afetada (32,55%), seguida por pessoas acima de 60 anos, confirmando esses achados literários. A mortalidade foi maior em pacientes acima de 60 anos e isso pode ser atribuído a fatores como comorbidades, maior sensibilidade aos efeitos colaterais e diagnósticos tardios pois os sintomas podem ser confundidos com outras doenças, o que retarda o início do tratamento levando a uma maior mortalidade. O ano com mais tratamentos foi 2020, seguido por 2022 e 2023, podendo estar relacionado com avanços e melhorias no sistema de saúde e no acesso a tratamentos especializados. Os estabelecimentos que mais realizaram-se tratamentos estão localizados na capital do estado, indicando uma centralização dos serviços de saúde, o que dificulta o acesso para indivíduos de baixa renda e residentes de áreas rurais. **Conclusão:** O perfil epidemiológico dos pacientes com Leucemia Linfóide em MG é predominantemente do sexo masculino e com idade inferior a 19 anos, já a taxa de mortalidade é maior nos indivíduos mais velhos. Portanto, é essencial manter a vigilância dos sintomas, realizar exames de rotina e adotar medidas para diagnóstico precoce e tratamento eficaz.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1834>