

surge como uma potencial estratégia terapêutica atuando no escape de mecanismos de quimiorresistência e contribuindo com a quimioterapia atual para a cura dessas doenças malignas agressivas. **Financiamento:** FAPESP 2017/21801-2, 2019/25247-5, 2021/05320-0.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.243>

TOCOTRIENOL NO TRATAMENTO DAS LEUCEMIAS AGUDAS: EFEITOS ANTINEOPLÁSICOS IN VITRO E IN VIVO

MLP Bueno^a, MA Foglio^b, STO Saad^a, FM Roversi^a

^a Centro de Hematologia e Medicina Transfusional - Hemocentro, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: O tocotrienol, uma isoforma da vitamina E, foi relatado como um potencial agente anticancerígeno devido à sua atividade antimetastática em neoplasias sólidas e efeitos anti-inflamatórios no sistema imunológico. Este estudo pretende investigar o papel e os efeitos do composto tocotrienol, extraído da semente de urucum (fornecido pela New Max Industrial) nas leucemias agudas. **Métodos:** Um painel de linhagens de células de leucemia aguda (U937, OCI-AML3, RS4;11, Jurkat) foi tratado com concentrações crescentes do composto tocotrienol. A viabilidade foi avaliada por ensaio de MTT, apoptose e produção de espécies reativas de oxigênio (EROs) por citometria de fluxo e os níveis de expressão proteica por Western Blot. Para mimetizar alguma participação do microambiente na biologia da leucemia, foi feita uma cocultura bidimensional com monócitos isolados de doadores de sangue e células leucêmicas. Análises estatísticas: ANOVA ou Mann-Whitney ($p < 0,05$). **Resultados:** O tratamento com tocotrienol resultou em uma potente atividade antineoplásica de maneira dependente da concentração. A redução de 50% do crescimento celular foi entre 1,4 e 14,0 μM , sendo 9,5 μM na U937, 4,4 μM na OCI-AML3, 12,8 μM na RS4;11, 14,1 μM na Jurkat. Houve aumento na apoptose, de 0,9 a 5,8 vezes na U937, 1,4 a 8,6 vezes na OCI-AML3, 1,1 a 5,0 vezes na RS4;11, 0,9 a 5,1 vezes na Jurkat. O tocotrienol também aumentou a morte de células leucêmicas cocultivadas com monócitos programados com tocotrienol com aumento de 32,9 vezes ($P < 0,0001$). O tocotrienol foi capaz de reduzir a produção de EROs de 1,1 a 6,9 vezes em U937, 1,0-7,3 vezes em OCI-AML3, 1,1-5,9 vezes em RS4;11, 1,0-5,7 vezes em Jurkat ($P < 0,05$). O tocotrienol reduziu a fosforilação das proteínas AKT e ERK, importantes moléculas superexpressas na leucemia e também modulou as caspases 3 e 9. Por outro lado, o tratamento com tocotrienol em células primárias isoladas de doadores saudáveis não foi capaz de modular a sobrevivência nem a morte celular. **Conclusões:** O tocotrienol surge como um potente agente citotóxico e antineoplásico para o tratamento das leucemias sem modular a apoptose e a sobrevivência de células normais, provavelmente por bloquear a produção de

produção de espécies reativas de oxigênio e, consequentemente, interromper a sinalização das vias PI3K e MAPK, as quais estão superexpressas nas leucemias agudas. Dessa forma, o tratamento com o composto tocotrienol possui ação específica em células malignas, sendo uma possível estratégia terapêutica para as neoplasias hematológicas. **Financiamento:** FAPESP #2017/21801-2, #2019/25247-5, #2021/05320-0.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.244>

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE ADULTO COM LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

VT Pereira, LC Souza, FS Corrêa, AR Netto, FD Santos

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Leucemia Linfóide Aguda é um tumor maligno heterogêneo do sistema hematopoético, caracterizado pela multiplicação desordenada de blastos na medula óssea. Essa patologia é minoria nos adultos acometendo apenas 30% dos casos. As principais manifestações clínicas das leucemias agudas, se dá pela diminuição dos leucócitos, propiciando o aparecimento de infecções, o mesmo efeito ocorre com a redução do número de glóbulos vermelhos causando anemia, e o número de plaquetas reduzido pode causar sangramento. Outros sinais e sintomas mais comuns são adenomegalia, manifestações hemorrágicas, palidez, hepatomegalia, esplenomegalia, fadiga e dor óssea. **Objetivo:** Descrever os Diagnósticos e as Intervenções de Enfermagem prestada a um paciente portador de Leucemia Linfóide Aguda internado em um Instituto Estadual de referência em Hematologia, no Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo do tipo relato de experiência sobre a assistência de Enfermagem prestada a um paciente portador de Leucemia Linfóide Aguda internado em um Instituto Estadual de referência em Hematologia, no Rio de Janeiro, na enfermaria de hematologia do 6º andar no período de maio de 2022. **Resultados:** Admissão na enfermaria (04/05/2022), foi realizado o exame físico: 114 kg, altura 169 cm (IMC: 39,9), lúcida e orientada no tempo e no espaço; eucárdica, eupneia em ar ambiente, afebril, hipocorada, acianótica, anictérica, murmúrios vesiculares universalmente audíveis sem ruídos adventícios; odinofagia devido a hipertrofia bilateral da amígdala; mucosite grau I; dor à palpação profunda no hipocôndrio D; membros inferiores sem edemas e panturrilhas livres. Principais Sinais e Sintomas mais frequentes descritos no prontuário: ansiedade; náuseas e vômitos; cefaleia crônica e obesidade. Com base no histórico e exame físico traçamos os principais diagnósticos de enfermagem: Ansiedade relacionado a estressores caracterizado por inquietação; Náusea relacionada ao regime de tratamento caracterizado por ânsia de vômito; dor crônica (Cefaleia) relacionada a agente lesivo caracterizado por expressão facial de dor; Risco de infecção relacionado a imunossupressão caracterizado pela alteração na integridade da pele (mucosite); obesidade relacionada a Comportamento sedentário que ocorre por ≥ 2 horas/dia

caracterizado por índice de massa corporal (IMC) > 30 kg/m². Foram contemplados nas prescrições de enfermagem, os cuidados que auxiliam na identificação de fatores que possam influenciar o prognóstico. As intervenções de enfermagem que se destacaram referentes aos diagnósticos de enfermagem foram: Utilizar uma abordagem calma e tranquilizadora buscando compreender a perspectiva do paciente em relação à situação de estresse; escutar atentamente; Avaliar o impacto da experiência de náusea na qualidade de vida e incentivar o uso de técnicas não farmacológicas antes, durante e após a quimioterapia, como ter uma alimentação fracionada; Acupressão na região temporal; Administração de Analgésicos prescritos e Monitoração de Sinais Vitais; Supervisão da Pele para identificação de Risco de infecção; Determinar o desejo e a motivação individual para reduzir o peso ou a gordura corporal; Auxiliar o paciente a identificar a motivação para comer e os indicadores internos e externos associados à ingestão alimentar e Encorajar a substituição de hábitos indesejados por hábitos favoráveis. **Conclusão:** A implantação de diagnóstico e intervenções de enfermagem traz diversos benefícios para o manejo de pacientes, pois uma melhor gestão clínica e de risco, demonstrando um compromisso de unir teoria, educação e em outras palavras cuidados de enfermagem baseados em evidências.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.245>

COMPLICAÇÕES CLÍNICAS RELACIONADAS AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM CRIANÇAS COM LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA NA FUNDAÇÃO HEMOAM

BA Pereira, FAL Araújo, ALS Félix, EC Cardoso

Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM)ManausAMBrasil

Introdução: O termo leucemia se refere a um grupo de cânceres da medula óssea vermelha em que leucócitos anormais se multiplicam de maneira descontrolada. A doença pode ser do tipo crônica ou aguda e, as que afetam as células linfoides são chamadas de linfóide linfoblástica. **Objetivo:** Descrever dados clínicos em criança na faixa etária de 02 a 17 anos de idade com diagnóstico de Leucemia Linfocítica Aguda durante o tratamento. **Material e metodologia:** Trata-se um estudo exploratório, descritivo que visa a identificação das complicações decorrentes do tratamento quimioterápico no ambulatório e enfermagem da pediatria da Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia (HEMOAM). Os dados foram coletados por entrevistas e análise dos documentos dos pacientes em estudo. **Resultados:** Houve uma predominância de pacientes na faixa etária de 2 a 7 anos (51%), prevalecendo o sexo masculino (70%), quanto a raça/cor a prevalência foi de pardos (as) (81%). Observou-se uma predominância de pacientes que não frequentam a escola (51%) e que residem em moradias de alvenaria (67,44%). Foi analisado os principais sinais e sintomas clínicos manifestados antes ao diagnóstico como febre (76,7%) e após início do tratamento como alteração de humor (49%). Foram possíveis obter diferentes opiniões daqueles que usufruem do atendimento e

tratamento ofertado pela Fundação HEMOAM de acordo com o questionário dirigido as responsáveis legais. **Discussão:** observou-se que entre os dados obtidos quanto as características sócio econômica houve maior relevância de 51% entre faixa etária de 2 a 7, desses a maioria do sexo masculino com 70%. Em relação as complicações clínicas, a febre apresentou maior relevância das manifestação clínica antes do diagnóstico, isso reforça a importância na consulta clínica, os profissionais fiquem mais alertos para essa manifestação, haja visto essa doença evoluir muito rápida e com um diagnóstico e o tratamento precoce ajuda recuperação. Além disso outra complicação importante foi alteração de humor, isso decorre de vários fatores, dentre outros o próprio uso dos medicamentos antineoplásicos e mudança de hábitos, isso faz necessário estabelecermos estratégias mais efetivas desde do acolhimento desde do diagnóstico até o término do tratamento, incluindo a equipe multidisciplinar. **Conclusão:** Por fim, o presente estudo descreveu diferentes aspectos associadas em pacientes pediátricos com diagnóstico de leucemia linfóide aguda em tratamento na Fundação HEMOAM, observado aspectos como: fatores sócio econômicos que expõem uma prevalência de um público alvo; início de sintomas que alertam os responsáveis sobre a saúde e bem-estar de seus filhos e principais complicações clínicas que manifestaram em diferentes fases do tratamento com uso de quimioterápico. Por fim, este estudo visa fornecer dados que possa auxiliar na prevenção das principais complicações aos pacientes que se submetem aos tratamentos com uso de medicamentos antineoplásicos, ofertando um tratamento com melhor qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.246>

CARACTERIZAÇÃO DOS EFEITOS ANTINEOPLÁSICOS DA ERIBULINA EM MODELOS PRÉ-CLÍNICOS DE NEOPLASIAS HEMATOLÓGICAS

HP Vicari^a, K Lima^b, LV Costa-Lotufo^a, JA Machado-Neto^a

^a Departamento de Farmacologia, Instituto de Ciências Biomédicas (ICB), Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

^b Departamento de Hematologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: As leucemias agudas compreendem um grupo de neoplasias hematológicas de mau prognóstico originadas de células progenitoras da medula óssea que carregam alterações moleculares. As altas taxas de mortalidade e recidiva tornam imperativa a pesquisa de novas opções terapêuticas. A eribulina é um inibidor de microtúbulos atualmente usado na terapia do câncer de mama metastático resistente a taxanos e antraciclinas, e seus efeitos nas leucemias agudas têm sido pouco explorados. Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi investigar os efeitos celulares e moleculares da eribulina no fenótipo leucêmico, usando um amplo painel, molecularmente heterogêneo, de linhagens celulares de