

anemia falciforme, acompanhados no ambulatório do Hemo-centro Regional de Juiz de Fora – MG. A técnica utilizada foi a entrevista individual semiestruturada, transcrição dos dados e a análise a partir do *software* IRAMUTEQ. Ao importar o *corpus* textual configurado para o programa, dentro de 33 segundos foram obtidas 6 classes e 82,67% de retenção de seguimentos de texto **Resultados:** Na classe um as palavras associativas de χ^2 foram: gente, mamãe, jogar, frio, dia, roupa, esconder, bola, blusa. Quanto as consequências de correr muito nas brincadeiras, algumas crianças responderam que ficam cansadas e quando isso acontece tomam água e descansam, outras que sentem dor ou caem no chão e uma disse que se correr demais ela desmaia. Sobre a importância de usar roupas adequadas no calor e no frio somente duas crianças responderam que sabiam que era por causa da dor. Na classe dois as palavras associativas de χ^2 foram: mãe, dor, falar, pano, costas, dipirona, cansado, sentir, correr, quente, perna, colocar. A localização da dor foi mais frequentes entre os entrevistados, na cabeça, na barriga e nas costas. Quando as crianças foram perguntadas sobre como melhorar a dor, muitas responderam que avisam os pais e estes dão dipirona ou colocam “*pano quente*” e uma criança falou sobre massagem no local da dor. Para controle e prevenção da dor algumas crianças responderam sobre não correr muito e se hidratar, algumas crianças referiram ficar quietas para a dor passar. Na classe três as palavras associativas de χ^2 foram: tirar, sangue, lua, meia, anemia, falciforme, transfusão. Assim, para a maioria das crianças a compreensão sobre a anemia falciforme é um pouco limitada, elas mostraram não entender bem o que acontece no corpo delas. Algumas falaram apenas o nome da doença e disseram não saber nada sobre ela, outras relataram ter um “*probleminha*” no sangue e uma criança afirmou que a anemia falciforme é um vírus. As crianças falaram sobre as idas constantes ao Hemocentro para consulta, exames e transfusões sanguíneas. Muitas relataram que vão tirar o sangue para exame de sangue e algumas referiram a exsanguíneotransfusão “*tira o sangue e coloca outro sangue*”. As crianças falaram sobre o formato da hemácia, que é de meia lua. Quanto a esse formato, uma criança associou ao nado em temperatura fria, a dor e outra criança associou a queda. Na classe quatro as palavras associativas de χ^2 foram: Ácido, Fólico, Hidroxiureia, Amarelo, Exame, Esquecer, Rosa, Anemia, Falciforme, Sangue, Tomar, Dipirona. Algumas crianças esqueceram o nome da medicação, mas muitos conseguiram associar a cor e poucas crianças sabiam para o que serviam as medicações, algumas responderam que era para dor ou vitamina ou para crescer. Nas classes cinco e seis as palavras associativas de χ^2 foram: gosto, água, arroz, feijão, fritura, beber, macarrão, estrogonofe, batata, suco. A maioria das crianças falaram que tomam água em casa e na escola, apenas uma disse não gostar de água tomando apenas suco. Duas crianças falaram sobre a hidratação corporal e uma disse que a água ajudava nos exames de sangue. Duas crianças referiram que os professores não deixam tomar água na sala de aula. Na alimentação, poucas falaram que comem frutas e legumes e muitas crianças falaram que gostam de frituras, mas demonstraram entender que não podem comer todos os dias, outras disseram que comer todo dia enjoa e outras que faz mal. **Considerações finais:** Evidenciou-se que as crianças são capazes

de compreender como se auto cuidar, mas necessitam de mais ensinamentos por parte dos responsáveis legais e da equipe multidisciplinar.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1161>

IMPACTO DA TERAPIA DE CONSOLIDAÇÃO EM PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA NA INFÂNCIA

AS Mota, IFM Heineck, SL Vasconcelos, JFC Sampaio, IA Estevam, WLA Costa, MCQL Verde, JL Vasconcelos, LCC Temoteo, PF Kalume

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma neoplasia de células sanguíneas e da medula óssea, sendo a segunda leucemia infantil mais comum após a leucemia linfoblástica aguda (LLA), esta sendo mais prevalente em adultos. Na infância, é mais comum nos primeiros 2 anos de vida e na adolescência. A abordagem terapêutica para a LMA pediátrica não mudou significativamente por décadas, resultando em melhorias modestas na sobrevida livre de eventos. Isso se deve à heterogeneidade da doença, falta de terapias direcionadas e desenvolvimento lento da imunoterapia comparado à LLA. A leucemia mieloide aguda (LMA) é a segunda malignidade hematológica pediátrica mais comum e requer tratamento com quimioterapia intensiva, que muitas vezes causa morbidade substancial relacionada ao tratamento, particularmente complicações cardíológicas e infecciosas. Aqui, revisamos as principais abordagens e impactos da terapia de consolidação na LMA pediátrica. **Materiais e métodos:** Este estudo é uma revisão da literatura construída a partir de uma busca abrangente de artigos e revisões dos últimos 10 anos disponíveis gratuitamente em bases de dados acadêmicas: PubMed, BVS e Scielo. A estratégia de busca utilizou os descritores “Leucemia Mieloide Aguda”, “Quimioterapia” e “Pediatría”; o operador booleano “AND” foi usado para associar os termos. **Resultados:** Os resultados discutidos abordam a eficácia e os efeitos colaterais de diferentes antraciclinas no tratamento da leucemia mieloide aguda (LMA), destacando idarubicina e daunorrubicina lipossomal como promissoras em diferentes aspectos. Na consolidação, a qualidade da remissão após a quimioterapia inicial é crucial, com evidências sugerindo que quatro cursos podem ser tão eficazes quanto cinco, especialmente em pacientes que recebem Gemtuzumab Ozogamicina. O uso de citarabina em altas doses como agente único na consolidação mostrou-se eficaz e menos exigente em termos de suporte, especialmente em pacientes com citogenética adversa. **Discussão:** Diversos estudos indicam que a terapia de consolidação é eficaz em prolongar a remissão e melhorar a sobrevida livre de eventos (SLE) em crianças com LMA. A eficácia da citarabina em altas doses está associada à sua capacidade de penetrar o sistema nervoso central (SNC), um local comum de recaída em LMA pediátrica. Adicionalmente, a combinação de citarabina com antraciclinas, como a idarubicina, tem demonstrado

aumentar as taxas de remissão completa. Apesar de sua eficácia, a terapia de consolidação está associada a uma série de efeitos colaterais significativos. As altas doses de citarabina, embora eficazes, podem causar toxicidade hematológica, gastrointestinal e hepática. A mielossupressão é uma preocupação constante, levando a neutropenia prolongada e um risco aumentado de infecções graves. Além disso, a cardiotoxicidade relacionada ao uso de antraciclinas como a idarubicina é um problema significativo, especialmente em pacientes pediátricos, que têm maior risco de desenvolver complicações tardias. **Conclusão:** Observou-se que a LMA causa complicações significativas em pacientes pediátricos submetidos à terapia de consolidação. A falta de estudos específicos para essa população destaca a necessidade de pesquisas para melhor entender essas complicações e desenvolver estratégias de tratamento mais eficazes, já que há impactos significativos na morbidade e mortalidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1162>

NEUROTOXICIDADE AGUDA/SUBAGUDA AO METOTREXATO EM LLA NA INFÂNCIA: A EXPERIÊNCIA AO LONGO DE 13 ANOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

YB Mattos, AVL Sousa, HM Lederman,
RS Pinho, MM Aragão

Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (GRAACC), Instituto de Oncologia Pediátrica (IOP), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Caracterização clínico e radiológica dos episódios de neurotoxicidade (NT) aguda/subaguda ao metotrexate (MTX) em pacientes com Leucemia linfóide aguda (LLA), ao longo dos últimos 13 anos em centro de referência em oncologia pediátrica. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo de revisão de prontuários, de pacientes com LLA, entre março de 2010 a setembro 2023; descrição dos achados clínicos e radiológicos na RM de crânio; correlação de leucoencefalopatia e tempo após exposição ao MTX. **Resultados:** No período avaliado, 274 pacientes diagnosticados com LLA B expostos à MTX 12 ou 15 mg IT, MTX HD entre 2 – 5 g/m². A NT aguda/subaguda ocorreu em 7,7% (n = 21) da amostra, a idade média ao diagnóstico de 8 anos; 61,9% (n = 13) eram do sexo masculino e 38% do feminino. Em relação ao subtipo de LLA, 90,5% (n = 19) foram de linhagem B e 9,5% (n = 2) de T. Os sintomas prevalentes foram convulsão em 38% (n = 8), cefaléia em 24% (n = 5) e episódios stroke like em 14% (n = 3). Em 24% (n = 5) dos casos, com NT subaguda, a RM de crânio até 48h do evento, evidenciou leucomalácia bilateral, com restrição à difusão e apenas 1 paciente com síndrome parkinsoniana, com envolvimento de núcleos da base. A maioria dos pacientes receberam aminofilina com resolução clínica após 72 horas. Nenhum dos pacientes apresentou sequelas neurológicas tardias. **Discussão:** O MTX é um paradigma de êxito terapêutico em LLA, em Pediatria. Contudo, independente da farmacocinética, há risco de neurotoxicidade, seja após

infusão intratecal (IT) ou endovenoso em altas doses (HD), pelos danos diretos e/ou alterações metabólicas neuronais e susceptibilidade genética. Segundo a literatura, encefalopatia transitória induzida pelo MTX ocorre em torno de 3 – 7 % dos pacientes, percentual esse corroborado pelo que encontramos em nosso estudo (7,7%). Em nossa amostra de pacientes com neurotoxicidade, 38% apresentaram como sintomatologia cefaléia e sonolência e 38% crises convulsivas, assim como na literatura, em que os sintomas agudos (até 48h após MTX) mais comuns são cefaléia, sonolência e convulsão. O achado clássico na RM de crânio é comprometimento bilateral de substância branca na aquisição FLAIR, com restrição à difusão. Na nossa amostra, 61% dos pacientes apresentaram alterações na RM com comprometimento de substância branca. **Conclusão:** A real incidência de NT associada ao MTX é incerta, cujos achados radiológicos podem ser flutuantes/ausentes na fase precoce. Eventos de NT ocorreram mais frequentemente associados ao MTX IT. O estudo ressalta a importância da vigilância após MTX, para reconhecimento precoce da encefalopatia, medidas de controle dos sintomas e profilaxia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1163>

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E RECÉM-NASCIDO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

LM Pinheiro, IM Almeida, MFGM Fernandes,
CM Lucini

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: A Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido (DHRN) é uma condição grave desencadeada pela transferência de anticorpos maternos que resulta na destruição das hemácias fetais. Esse processo, muitas vezes desencadeado pela incompatibilidade de grupos sanguíneos entre mãe e feto, pode levar a complicações graves e até fatais para o neonato. O presente estudo busca analisar as características das internações relacionadas à DHRN no Brasil ao longo dos últimos dez anos, incluindo padrões regionais, índices de internações e distribuição por sexo e dessa forma caracterizar o perfil epidemiológico de internações por Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido no Brasil, entre dezembro de 2013 e dezembro de 2023. **Métodos:** Estudo transversal, observacional e descritivo, embasado na coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) através do CID 10-P559, Doença Hemolítica do Feto e do Recém-nascido. Foram selecionados indicadores referentes às internações no Brasil no período de dezembro de 2013 a dezembro de 2023. **Resultados:** A DHRN, no Brasil, acarretou 29.997 internações no período analisado. Os registros de internações apresentaram crescimento contínuo entre 2014 e 2018, com uma média de aumento de 11,4%. Entre 2018 e 2023 houve um decréscimo no número de internações, uma média de redução de 7,1%. Os anos com maior e menor número de internações foram, respectivamente, 2014 (n = 2.277) e 2018 (n = 3.490). A região brasileira com o maior número de