

necessário o conhecimento do perfil de adesão da PCH, que pode ser mensurado pelo acompanhamento dos comparamentos da PCH no CHHP para consultas médicas de rotina, retirada de agentes pró coagulantes na farmácia e também pela aplicação de ferramentas específicas de avaliação da adesão em PCH, como o VERITAS-PRO, que é um breve questionário de auto-relato, desenvolvido para avaliar componentes específicos de adesão, bem como a aderência global para regimes profiláticos (BEZERRA et al, 2022). **Considerações finais:** A busca ativa de PCH com inibidor pode contribuir na melhoria da adesão aos protocolos de tratamentos com garantia de continuidade de cuidado no ambulatório do CHHP.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2121>

#### NANOFORMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA REALÇAR O POTENCIAL ANTICÂNCER DO INIBIDOR DE TIROSINA QUINASE IBRUTINIB EM MODELO IN VITRO DE MELANOMA

NS Rodrigues<sup>a</sup>, FS Araújo<sup>a</sup>, GM Gelfuso<sup>b</sup>, LFF Albuquerque<sup>b</sup>, JL Carvalho<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Laboratório de Hematologia e Células - Tronco, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

<sup>b</sup> Laboratório de Tecnologia de Medicamentos e Cosméticos, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

<sup>c</sup> Laboratório Interdisciplinar de Biociências, Faculdade de Medicina, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Estudos recentes têm demonstrado potencial anticâncer do Ibrutinib em modelos de melanoma. Apesar desses estudos mostrarem que o Ibrutinib pode controlar eficientemente o crescimento tumoral, a toxicidade e a baixa biodisponibilidade oral do Ibrutinib são fatores que limitam o seu uso. Neste estudo, nós propomos uma estratégia inovadora de nanoformulação do Ibrutinib com vistas a reduzir a sua toxicidade e aumentar seu potencial anticâncer contra o melanoma. Para isso, inicialmente nós nanoformulamos o Ibrutinib, com nanopartículas como carreadores lipídicos à base de ácido oleico, ácido esteárico, lecitina de soja e polisorbato 80. Em seguida, nós avaliamos por MTT e Citometria de Fluxo o potencial desse composto em induzir morte celular de linhagens de melanoma (MeWo, SK-MEL e WM164) e em fibroblastos. Por fim, nós investigamos se a nanoformulação poderia impactar na saúde mitocondrial e no potencial migratório das células de melanoma. Importante, a nanoformulação mostrou baixa toxicidade em fibroblastos. Em contrapartida, comparado ao uso isolado de Ibrutinib, a nanoformulação dessa droga foi capaz de reduzir significativamente a viabilidade de todas as linhagens de melanoma testadas. Em linha, nós identificamos a exposição ao produto nanoformulado provocava apoptose celular e liberação de LDH pelas células tumorais. Além disso, o produto nanoformulado foi capaz de comprometer a permeabilidade

mitocondrial das linhagens celulares. Por fim, as células tratadas mostraram redução na sua capacidade migratória, indicando atividade anti-metastática do produto nanoformulado. Apesar de preliminar, nossos dados mostram que o uso de nanossistemas lipídicos são estratégias promissoras para realçar estratégias terapêuticas alvo dirigidas e podem otimizar o potencial anticâncer do Ibrutinib em modelo de melanoma. **Financiamento:** CNPQ e FAPDF.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2122>

#### ANÁLISE DA EVOLUÇÃO NA DISPENSAÇÃO DO FATOR DE VON WILLEBRAND (FVW) DE 2014 A 2023

AMFES Rego, MSC Bandierini, FR Abrantes, AIM Oliveira, E Silva, ZMC Alves, MB Pedro, ICV Costa, JBD Santos

Centro de Hemoterapia e Hematologia do Rio Grande do Norte (HEMONORTE), Natal, RN, Brasil

**Introdução:** A doença de Von Willebrand (DVW) é um distúrbio hemorrágico decorrente de disfunção qualitativa ou quantitativa do fator de Von Willebrand (FVW) podendo ser adquirida ou congênita. O FVW promove a fase de adesão plaquetária da hemostasia por meio da ligação com um receptor na superfície da membrana das plaquetas (glicoproteína Ib/IX), ligando assim as plaquetas à parede do vaso. A dispensação de FVW aos pacientes portadores da DVW é crucial para o manejo dessas condições. O Objetivo deste estudo foi observar a quantidade de FVW dispensada, em unidades internacionais (UI), entre os anos de 2014 a 2023 no hemocentro do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** Foram analisados os dados anuais de dispensação de FVW entre 2014 a 2023, destacando a quantidade total em UI distribuída para pacientes. A interpretação dos dados considerou o impacto da pandemia de COVID-19 e possíveis variáveis como subdiagnósticos ou diagnósticos tardios. **Resultados:** Os dados de dispensação anual de FVW (em UI) são os seguintes: 2014 (97.000 UI), 2015 (285.000 UI), 2016 (209.000 UI), 2017 (197.300 UI), 2018 (271.900 UI), 2019 (241.500 UI), 2020 (377.500 UI), 2021 (369.400 UI), 2022 (698.300 UI) e 2023 (422.000 UI). Observou-se um aumento do consumo em 2020, com um pico em 2022. **Discussão:** Podemos elencar algumas hipóteses para esse aumento progressivo: Estudos na literatura sugerem que a infecção por COVID-19 pode agravar condições hemorrágicas ou desencadear novos casos de DVW devido a sua associação com coagulopatias; Além disso, pode ter havido um aumento da conscientização e do rastreamento das doenças hemorrágicas, impulsionado pela pandemia, o que deve ter levado ao diagnóstico de pacientes que anteriormente não sabiam ter a condição; As coagulopatias possuem altos índices de erros de diagnósticos, sejam por profissionais de saúde devido ao desconhecimento de suas apresentações clínicas, por indisponibilidade de testes laboratoriais específicos ou por dificuldades técnicas para a realização desses exames. **Conclusão:** O estudo revelou um aumento significativo na dispensação de FVW após a pandemia de COVID-19, destacando a necessidade de maior atenção ao diagnóstico e