

Raetz EA, Loh ML, Devidas M, Maloney K, Mattano LA Jr, Larsen E, et al. Impact of corticosteroid pretreatment in pediatric patients with newly diagnosed B-lymphoblastic leukemia: a report from the Children's Oncology Group. *Haematologica*. 2019;104(11):e517-e520.

Révész T, Kardos G, Kajtár P, Schuler D. The adverse effect of prolonged prednisolone pretreatment in children with acute lymphoblastic leukemia. *Cancer*. 1985;55(8):1637-40.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105122>

ID – 993

**PERCEPÇÃO DE FAMILIARES SOBRE POLÍTICAS EDUCACIONAIS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER EM TRATAMENTO PROLONGADO: ESTUDO NA ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA LUCAS DANTAS (ACOLD)**

M Coelho Bezerra Dantas <sup>a</sup>,  
LK da Silva Barreto <sup>b</sup>, EM Campos Pereira <sup>c</sup>,  
S Nogueira Fernandes Belchior <sup>b</sup>,  
L Bezerra Dantas <sup>a</sup>, FJ Mendonça <sup>b</sup>,  
G Alves Neto <sup>a</sup>, AÉ de Oliveira Brito Siqueira <sup>d</sup>,  
F Alencar de Biscuccia <sup>d</sup>

<sup>a</sup> Associação Comunitária Lucas Dantas (ACOLD), Barbalha, CE, Brasil

<sup>b</sup> Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, CE, Brasil

<sup>c</sup> Instituto Federal da Paraíba (IFPB), João Pessoa, CE, Brasil

<sup>d</sup> Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Crato, CE, Brasil

**Introdução:** O câncer infantojuvenil impacta profundamente as famílias, que além de enfrentarem a doença, lidam com rupturas na trajetória educacional dos filhos. Apesar de avanços legais, há lacunas na articulação entre saúde e educação, especialmente no apoio escolar a crianças em tratamento oncológico prolongado em ambientes como casas de apoio. **Objetivos:** Analisar a percepção de familiares sobre as políticas educacionais destinadas a crianças e adolescentes em tratamento oncológico prolongado na Associação Comunitária Lucas Dantas (ACOLD), no Ceará. **Material e métodos:** Trata-se de estudo qualitativo, exploratório-descritivo, realizado com 20 familiares de crianças e adolescentes com câncer acolhidos na ACOLD (filiais de Barbalha e Fortaleza-CE). Os dados foram coletados por meio de grupos focais e entrevistas semiestruturadas, analisados pela Análise do Discurso, com base na perspectiva de Mikhail Bakhtin. **Resultados:** Os dados indicam que apenas parte das crianças recebeu atendimento educacional durante o tratamento, incluindo aulas remotas, visitas de professores e envio de material didático. Destacou-se a importância do vínculo com as instituições de apoio. Contudo, foram evidenciadas falhas na continuidade do suporte escolar, associadas à limitada articulação entre escolas, secretarias de educação e saúde. **Discussão e conclusão:** Apesar de legislação vigente garantir o direito à educação de

crianças e adolescentes em tratamento de saúde, o estudo evidencia fragilidades na efetivação desse direito no contexto pesquisado. As famílias apontaram como principais desafios a falta de planejamento integrado e a ausência de políticas públicas voltadas ao atendimento pedagógico em ambientes não escolares. É necessária a ampliação de políticas públicas para assegurar práticas pedagógicas inclusivas e integradas durante o tratamento oncológico, com fortalecimento das parcerias entre instituições de saúde, ensino e organizações sociais. Tais ações podem reduzir os impactos do afastamento escolar e promover desenvolvimento educacional e emocional mais adequado para esse público.

**Referências:** MYNAYO, M.C. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro; Hucitec; Abrasco, 1993.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105123>

ID – 287

**PERFIL CLÍNICO E DESFECHOS DE APLASIA DE MEDULA ÓSSEA EM PEDIATRIA: SÉRIE HISTÓRICA DE 18 ANOS EM SERVIÇO PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO RIO DE JANEIRO**

R Escosteguy Medronho, AC Souza, L Fajim, AC Santos, S Rouxinol, M Rouxinol, R Leite, A Suhett Fonte, C Wiggers, S Manzano

Hospital Federal da Lagoa (HFL), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** A aplasia de medula óssea (AA) caracteriza-se por pancitopenia associada à presença de uma medula óssea hipocelular, na ausência de infiltração medular ou mielofibrose, definida pela presença de 2 de 3 critérios: plaquetas  $\leq 50.000 \mu\text{L}$ , neutrófilos  $\leq 1.500 \mu\text{L}$  e concentração de hemoglobina  $\leq 10 \text{ g/dL}$ , e confirmada por histopatologia. Classifica-se como não severa, severa (plaquetas  $\leq 30.000$  e/ou neutrófilos  $\leq 500$ ) e muito severa (neutropenia  $\leq 200$ ). Pode ser adquirida (mais comum) ou originada secundariamente de mutações genéticas. O tratamento de escolha é o transplante de medula óssea (primeira linha) ou terapia imunossupressora com timoglobulina. **Objetivos:** Analisar série histórica de todos os casos de aplasia de medula diagnosticados no serviço de hematologia pediátrica do Hospital Federal da Lagoa (Rio de Janeiro). **Material e métodos:** Coleta de dados a partir de revisão de prontuário e análise estatística através dos programas Epi Info, Excel e SPSS. **Resultados:** Foram analisados 21 casos de 2006 a 2024. Desses, 47,6% eram oriundos da cidade do Rio de Janeiro; 28,6%, da Baixada Fluminense; 14% da Região dos Lagos e o restante de cidades no interior do estado. Houve discreto predomínio masculino (12M:9F). A idade ao diagnóstico variou de 3 a 16 anos, com média de 8 anos. Quanto à classificação ao diagnóstico, 23,8% eram não severa; 38,1%, severa e 38,1% muito severa. O hematócrito médio foi 18,7% (não severa), 20% (severa) e 20% (muito severa). As plaquetas médias foram 11.000; 10.500 e 7.000, respectivamente. Por fim, a média dos neutrófilos foi: 1.120 (não severa), 529 (severa) e 100 (muito severa), com p valor < 0,02. Das 5 AA não