

Medula Óssea (MO). Iniciou protocolo BFM LMA 2002 com resposta lenta à indução e consolidação, mantendo positividade mínima por imunofenotipagem até maio. Evoluiu com infecção urinária grave por Klebsiella pneumoniae KPC, com necessidade de desbridamento cirúrgico por balanopostite necrosante e uso de antimicrobianos de amplo espectro. Durante neutropenia profunda, apresentou quadro de inapetência severa, náuseas, vômitos e recusa alimentar, culminando em estado nutricional caquético. Após tentativa de reintrodução da dieta e planejamento para Nutrição Parenteral Total (NPT), evoluiu com critérios clínico-laboratoriais de SR: hipocalemia (2,6 mEq/L), hipomagnesemia limítrofe (1,94 mg/dL) e hipofosfatemia (1,85 mg/dL) e hipernatremia (152 mEq/L), elevação progressiva da proteína C reativa (PCR >24 mg/dL). A Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) instituiu tiamina em dose terapêutica, suspendeu temporariamente o início da NPT e intensificou a reposição eletrolítica. A tomografia abdominal evidenciou espessamento parietal anorretal, sugerindo colite neutropênica. O paciente recebeu alta com orientação de seguimento ambulatorial. **Discussão de caso:** O principal gatilho da SR é a rápida transição do estado catabólico para o anabólico após a reintrodução nutricional, com maior incidência em pacientes críticos e alta letalidade em oncohematológicos com desnutrição severa submetidos a quimioterapia. Este caso ilustra a complexidade do manejo nutricional em um adolescente com LMA e infecção multirresistente, evidenciando como a SR pode contribuir para morbimortalidade em um cenário já fragilizado por pancitopenia e imunossupressão. Critérios diagnósticos e sinais laboratoriais da SR incluem principalmente a presença de hipofosfatemia, hipocalemia e hipomagnesemia, que refletem o desequilíbrio eletrolítico característico da síndrome. A monitorização rigorosa desses eletrólitos é essencial para o diagnóstico precoce e prevenção de complicações graves associadas à realimentação em pacientes desnutridos. **Conclusão:** A detecção precoce da SR, com monitoramento rigoroso dos eletrólitos e a suplementação de tiamina, associado à atuação da EMTN, foi crucial para controlar a descompensação metabólica e evitar complicações. Este relato enfatiza a importância da vigilância nutricional e metabólica contínua em pacientes com LMA, destacando a SR como um aspecto crítico no cuidado oncohematológico.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105145>

ID – 149

#### TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR LEUCEMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DE MATO GROSSO: ANÁLISE DE 25 ANOS

AF Bianchi, GM Tristão, GF Machado,  
HE Sawitzk, HHA Nascimento

Universidade de Cuiabá (UNIC/MT), Cuiabá, MT,  
Brasil

**Introdução:** O câncer é a segunda principal causa de óbito entre crianças e adolescentes no Brasil, e a leucemia ocupa

lugar de destaque entre os tipos mais incidentes. A heterogeneidade no acesso ao diagnóstico e ao tratamento reflete-se em padrões distintos de mortalidade entre regiões brasileiras. O estado de Mato Grosso, marcado por grandes extensões agrícolas, distâncias geográficas expressivas e desigualdade no acesso à saúde, ainda carece de dados epidemiológicos consolidados sobre mortalidade por leucemia infantojuvenil. **Objetivos:** Analisar a tendência de mortalidade por leucemia em crianças e adolescentes de 1 a 19 anos no estado de Mato Grosso entre os anos de 2000 e 2024. **Material e métodos:** Estudo epidemiológico retrospectivo, baseado em dados do sistema público DwWeb|SES-MT. Foram incluídos todos os registros de óbito por leucemia em indivíduos de 1 a 19 anos. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, sexo, raça/cor e tipo de leucemia. A análise estatística foi realizada com o software Epi Info 7.2, incluindo testes de Qui-Quadrado e regressão linear para análise temporal. **Resultados:** Foram registrados 316 óbitos por leucemia no período, sendo 55,6% do sexo masculino. A faixa etária com maior número de mortes foi a de 15 a 19 anos (28,1%). Observou-se maior mortalidade entre pacientes pardos (50,9%) e brancos (42,7%). A leucemia linfóide foi o subtipo mais prevalente (64,9%), seguida pela mieloide (34,5%). A análise temporal evidenciou tendência estável de mortalidade no período, sem aumento significativo no número de óbitos ao longo dos anos. Apenas a variável raça/cor apresentou associação estatisticamente significativa com a mortalidade ( $p<0,001$ ). **Discussão e Conclusão:** Apesar da estabilidade na mortalidade ao longo de 25 anos, o perfil observado reflete desigualdades raciais e reforça a importância de políticas públicas voltadas à equidade no acesso ao diagnóstico e tratamento da leucemia pediátrica, especialmente considerando as diferenças culturais e distâncias geográficas do estado. O estudo contribui para o reconhecimento do perfil epidemiológico regional e para a formulação de estratégias de enfrentamento mais eficazes, contribuindo assim para o diagnóstico precoce e consequentemente um melhor prognóstico do tipo de câncer mais comum na população infanto-juvenil.

#### Referências:

1. Saraiva D da CA, Santos S da S, Monteiro GTR. Tendência de mortalidade por leucemias em crianças e adolescentes nas capitais dos estados brasileiros: 1980–2015. Epidemiol Serv Saúde. 2018;27(3):e2017310.
2. Chatenoud L, et al. Trends in mortality from major cancers in the Americas: 1980–2010. Ann Oncol. 2014;25(9):1843–1853.
3. Soares MR, Melanda FN, Lima Neto GS de, Takagi VM, Anjos AAS dos, Cunha LAD da, et al.. Mortality trend and analysis of potential years of life lost due to leukemia and lymphoma in Brazil and Mato Grosso. Rev bras epidemiol [Internet]. 2022;25:e220008.
4. Saraiva DDC, Santos SDS, Monteiro GTR. Tendências da mortalidade por leucemia em crianças e adolescentes nas capitais brasileiras: 1980–2015. Epidemiol Serv Saúde. 2018;27(3):e2017310.
5. Soares MR, Melanda FN, Lima Neto GS de, Takagi VM, Anjos AAS dos, Cunha LAD da, et al. Mortality trend and analysis of potential years of life lost due to leukemia and

lymphoma in Brazil and Mato Grosso. Rev bras epidemiol [Internet]. 2022;25:e220008. 6. Ward E, DeSantis C, Robbins A, Kohler B, Jemal A. Estatísticas de câncer infantil e adolescente, 2014. CA Cancer J Clin. 2014;64(2):83-103.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105146>

ID – 762

**TRIAGEM FUNCIONAL DE FÁRMACOS: UMA FERRAMENTA DE MEDICINA DE PRECISÃO PARA CASOS DE LEUCEMIA PEDIATRICA DE DIFÍCIL TRATAMENTO**

SS Mariano <sup>a</sup>, RR Canevarolo <sup>b</sup>, LH Assis <sup>a</sup>,  
JR Correa <sup>a</sup>, NM Cury <sup>a</sup>, J Meidanis <sup>c</sup>,  
SR Bandalise <sup>a</sup>, AA Cardoso <sup>a</sup>, AS Silva <sup>b</sup>,  
JA Yunes <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Centro Infantil de Investigações Hematológicas Dr. Domingos A. Boldrini, Campinas, SP, Brasil

<sup>b</sup> Moffitt Cancer Center & Research Institute, United States

<sup>c</sup> Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

**Introdução:** A Leucemia Linfoides Aguda (LLA) pediátrica é uma doença geneticamente heterogênea, com múltiplos subtipos definidos por aneuploidias, translocações e mutações. Apesar dessa diversidade, todos os pacientes recebem o mesmo protocolo de quimioterapia, variando apenas na intensidade conforme fatores clínicos, biológicos e resposta inicial, medida pela Doença Residual Mínima (DRM). Ainda assim, mais de 20% dos pacientes recaem, mesmo após terapias intensivas, evidenciando a necessidade de abordagens mais personalizadas. Na oncologia de precisão, as terapias são geralmente guiadas por alterações genéticas. Contudo, nem todos os pacientes apresentam mutações tratáveis e, frequentemente, a biologia da resposta ao tratamento é mais complexa do que apenas alterações genômicas. Além disso, testes genéticos demandam alto custo, mão de obra especializada e estrutura pouco acessível ao sistema público brasileiro.

**Objetivos:** O objetivo desse trabalho foi desenvolver e aplicar uma abordagem de medicina de precisão funcional baseada em triagem de fármacos ex vivo, como alternativa para personalização terapêutica em casos de LLA pediátrica de difícil tratamento. **Material e métodos:** Para isso, células leucêmicas obtidas do aspirado de medula óssea de pacientes pediátricos com LLA foram cultivadas em co-cultura com células estromais e expostas a um painel de 60 fármacos oncológicos, em cinco concentrações diferentes, utilizando placas de 384 poços. O efeito das drogas foi monitorado por microscopia automatizada, que capturou imagens seriadas a cada 30 minutos durante 72 horas. Um software desenvolvido por nossos colaboradores analisou os vídeos, detectando a morte celular a partir da interrupção dos movimentos de membrana. A metodologia é rápida (entrega de resultados em menos de uma semana), simples, custo-efetiva, escalável e não requer sequenciamento genético nem infraestrutura complexa. **Resultados:** A abordagem foi validada in vitro,

correlacionando a resistência a glicocorticoides com a DRM clínica, e também in vivo, utilizando modelos PDX, nos quais maior sensibilidade aos corticoides no teste de fármacos previu maior sobrevida dos animais tratados. Até o momento, 110 amostras de LLA pediátrica foram triadas, sendo 31 de pacientes maus respondedores. Em todos esses casos de maus respondedores, foi possível identificar alternativas terapêuticas personalizadas. Um exemplo foi a identificação de sensibilidade a inibidores de MEK em uma amostra de segunda recaída pós transplante de medula óssea, resistente a todos os quimioterápicos previamente utilizados. **Discussão e conclusão:** Em resumo, apresentamos uma metodologia inovadora de triagem funcional de fármacos ex vivo, capaz de indicar alternativas terapêuticas mesmo na ausência de dados genômicos, de forma rápida, escalável e de baixo custo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105147>

ID – 1559

**VOZES DE LUCAS FERREIRA: PRODUTO EDUCACIONAL EM FORMATO DE DOCUMENTÁRIO COMO ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA CONTINUIDADE EDUCACIONAL NO CÂNCER INFANTOJUVENIL**

M Coelho Bezerra Dantas <sup>a</sup>,  
S Nogueira Fernandes Belchior <sup>b</sup>,  
LK da Silva Barreto <sup>c</sup>, EM Campos Pereira <sup>d</sup>,  
Fj Mendonça <sup>c</sup>, L Bezerra Dantas <sup>a</sup>,  
G Alves Neto <sup>a</sup>, LF Reis Macedo <sup>b</sup>,  
YC de Andreza Teles <sup>b</sup>

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

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

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

<sup>d</sup> Instituto Federal da Paraíba (IFPB), João Pessoa, PB, Brasil

**Introdução:** O produto educacional desenvolvido no âmbito do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde consistiu na criação do documentário intitulado “Vozes de Lucas Ferreira: Desafios e Esperanças no Tratamento Oncológico Infantil”, originado dos achados da dissertação sobre práticas pedagógicas em Organizações da Sociedade Civil (OSCs) para crianças em tratamento oncológico prolongado. O documentário surgiu como resposta à necessidade identificada na pesquisa de sensibilizar e mobilizar profissionais da saúde, educação e gestores públicos quanto à urgência de políticas públicas que garantam a continuidade do ensino formal adaptado a crianças e adolescentes diagnosticados com câncer no Estado do Ceará. **Objetivos:** Desenvolver um produto educacional em formato de documentário como estratégia de sensibilização para continuidade educacional no câncer infantojuvenil. **Material e métodos:** A produção audiovisual, de alta complexidade e teor inovador, foi concebida a partir da análise qualitativa dos discursos de 20 familiares, obtidos por meio de