

no transporte do produto. Com o treinamento de auto infusão da medicação, realizado pela equipe de enfermagem, os pacientes podem levar os frascos do medicamento para casa e realizar as infusões no próprio domicílio garantindo autonomia no seu tratamento, identificando-se assim, a redução do nível de estresse relacionado às infusões endovenosas e melhora da qualidade de vida global do paciente e familiar. **Conclusão:** A enfermagem possui papel fundamental no acompanhamento de paciente hemofílicos, incluindo aqueles que fazem uso de Emicizumabe. Durante a consulta pode-se identificar diversas melhorias na qualidade de vida desses pacientes e a satisfação dos mesmos ocasionada após a introdução da medicação. Pode-se concluir que o uso de Emicizumabe impacta positivamente, assim como contribui para a redução do absenteísmo na escola, além de fornecer autonomia e confiança junto equipe multidisciplinar.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2064>

PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS DE IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DE SINTOMAS EM PACIENTES SUBMETIDOS A TERAPIA COM CÉLULAS T COM RECEPTOR DE ANTÍGENO QUIMÉRICO - CÉLULAS CAR - T: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JL Teodoro, RM Correa, CAR Silva, FM Penachio, EL Rosa, JH Santile, MG Feitosa, JD Duarte, SF Pereira, LR Sabino

Hospital Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Relatar a experiência do serviço quanto às estratégias de identificação e manejo de sintomas após a infusão de células CAR-T. **Material e métodos:** Estudo descritivo e observacional, baseado na descrição das principais estratégias de identificação e manejo de sintomas após a infusão de células CAR-T implementadas em um serviço de referência em terapia celular, entre fevereiro de 2023 e julho de 2024. Durante a internação, aplicamos rotinas de cuidados e escalas de classificação (CRS, ICE, ICANS) e outras de risco (Braden, Johns Hopkins, broncoaspiração). **Resultados:** Desde o início do programa, em fevereiro de 2023 até julho de 2024, foram realizadas 6 infusões de células CAR-T. Dos pacientes tratados, 100% eram do sexo masculino, com uma média de idade de 59 anos (24 a 83 anos). Diagnósticos incluíram 83% linfoma difuso de grandes células B e 17% leucemia linfóide aguda pré B. Os sintomas mais frequentes foram febre (100%), citopenias (83%), astenia (67%), confusão mental (33%), diarreia (33%), hiperglicemia (33%) e fadiga (33%). **Discussão:** A terapia com células CAR-T tem revolucionado o tratamento das doenças onco-hematológicas, proporcionando melhores taxas de sobrevida e remissões duradouras. No entanto, está associada a graves toxicidades, como síndrome de liberação de citocinas (CRS) e síndrome neurotóxica associada a células imunoefetoras (ICANS), além de toxicidades decorrentes do tratamento quimioterápico. A expertise no reconhecimento e manejo dessas complicações é essencial. Durante o período de 17 meses, foram observadas toxicidades compatíveis com as descritas na literatura, incluindo febre, citopenias, astenia,

confusão mental, diarreia, hiperglicemia e fadiga. Para a classificação e manejo da CRS e ICANS, utilizamos o sistema da Sociedade Americana de Transplante e Terapia Celular (ASTCT). Desenvolvemos protocolos assistenciais que permitem o reconhecimento precoce e o manejo ágil desses sintomas, iniciando na avaliação multidisciplinar pré-internação para identificar fatores de risco de complicações baseados no histórico de tratamento, evolução da doença e comorbidades do paciente. Durante a internação, aplicamos rotinas de cuidados e escalas recomendadas. É crucial que os profissionais realizem a aplicação dessas escalas antes da administração do CAR-T, visando estabelecer parâmetros basais. Garantimos a disponibilidade de Tocilizumabe, quando indicado, e protocolos estruturados para o atendimento de urgência, como neutropenia febril, sepse e código amarelo. Mantemos acordos de nível de serviço (SLA) com fornecedores críticos (banco de sangue, laboratório) e uma interface eficiente com essas áreas, assegurando comunicação, segurança e agilidade nos processos assistenciais e no manejo das complicações. Envolvermos pacientes e famílias em todas as etapas (pré, intra e pós-tratamento), fortalecendo a educação, comunicação e protagonismo nas decisões. **Conclusão:** A terapia com CAR-T representa um importante avanço no tratamento de doenças onco-hematológicas, mas traz novos efeitos adversos que exigem preparação da equipe. A construção de protocolos assistenciais e o treinamento da equipe multiprofissional são essenciais para garantir o cuidado adequado em todas as fases do tratamento, desde a identificação precoce até o manejo e seguimento. O envolvimento de pacientes e famílias e a interface com a equipe multiprofissional são fundamentais para o sucesso do programa.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2065>

ACONSELHAMENTO TELEFÔNICO NA DOENÇA ONCO-HEMATOLÓGICA: EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE EXTENSÃO ACOLHE-ONCO

H Holanda, G Tunes, B Ghefter, V Silva, ME Carvalho-Moreira, L Carmo-Tonhi, E Domenico

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Desde 2010, o programa de extensão Acolhe-Onco oferece um serviço diário de Aconselhamento Telefônico de Enfermagem (ATEnf Acolhe-Onco) para pacientes e familiares, com foco em orientar o plano terapêutico, prevenir problemas e aliviar o sofrimento por meio da identificação e tratamento de sintomas físicos, psicossociais e espirituais. **Objetivos:** Descrever as demandas do ATEnf na doença onco-hematológica e caracterizar a assistência de acordo com essa especialidade. **Método:** relato de experiência, com dados do período compreendido entre janeiro e junho de 2024. **Local:** centro de oncologia de uma universidade federal de São Paulo, São Paulo, Brasil. **Resultados:** Foram analisados 2.415 registros de atendimentos em aplicativos de mensagens e