

corporal, estado do metabolismo, atividade física e a temperatura do corpo são fatores que afetam a necessidade hídrica, portanto é necessária uma avaliação individual. **Conclusão:** Em suma, é importante que todos os pacientes submetidos ao tratamento oncológico sejam avaliados pela equipe de enfermagem e nutrição, o que permite a identificação de fatores predisponentes para o surgimento de feridas. Dessa forma, é possível prescrever suporte nutricional adequado para enfrentar os desafios associados tanto à quimioterapia, quanto aos efeitos colaterais inerentes ao tratamento e realizar ações preventivas, educativas e terapêuticas, fundamentais para definir os riscos de lesão e implementar intervenções precoces.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2075>

MONITORAMENTO DOS EFEITOS ADVERSOS DO TECLISTAMABE: PAPEL DA ENFERMAGEM

VMS Moraes^{a,b,c}, VG Silva^a, WJ Silva^c,
AFDMD Santos^b, MEV Miguel^b, MJS Barros^b,
CM Pereira^b, RGS Santos^b, JASA Barros^b

^a Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^b Faculdade Ciências Humanas Olinda, Olinda, PE, Brasil

^c Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

Objetivo: Demonstrar os efeitos adversos para implementação da assistência de enfermagem proativa.

Material e métodos: Baseados nas experiências, após o treinamento da equipe de enfermagem e residentes de enfermagem do hospital referência em hemoterapia e hematologia no estado de Pernambuco (HEMOPE). **Resultados:** Março de 2023, ANVISA aprova uso do Teclistamabe, indicado para o tratamento de pacientes adultos com mieloma múltiplo recidivado ou refratário. Administração é de acordo com o cronograma de doses para escalonamento reduzindo a incidência e a severidade de síndrome de liberação de citocinas (SLC). Pode causar toxicidade neurológica grave ou com risco de vida, incluindo Síndrome de Neurotoxicidade Associada a Células Efetoras Imunes (ICANS). Recomenda-se hospitalização por 48 horas após administração de todas as doses. Os sintomas leves incluem: febre, fadiga, cefaléia, irritações na pele, artralgia. Os graves: Hipotensão, febre alta, choque circulatório, permeabilidade vascular, falha sistêmica de vários órgãos, coagulação intravascular disseminada. Considerando relevante o uso de pré-medicamentos que reduz o risco da síndrome de liberação de citocinas (SLC) e outros eventos adversos, que ocasionam sintomas leves a graves no decorrer do tratamento, contudo mesmo em face dos efeitos, não houve necessidade da interrupção do tratamento. Os pré-medicamentos utilizados são Corticosteroides, antipiréticos e anti-histamínicos 1-3 horas antes de cada dose de escalonamento, precedendo também a primeira dose completa. **Discussão:** Representa o primeiro anticorpo biespecífico aprovado no Brasil para o tratamento do mieloma múltiplo, pode causar síndrome de liberação de citocinas (SLC),

incluindo reações com risco de vida ou fatais. A equipe de atendimento realizará testes e monitorará os sintomas para planejar o melhor curso de tratamento. Para avaliação e classificação da SLC é utilizada a escala de Pontuação de Encefalopatia de Células Efetoras Imunes (ICE), que avalia o nível de consciência, grau de toxicidade e ações, aplicada antes e durante o tratamento, indicado que seja feita no mínimo duas vezes ao dia e sempre que o paciente apresentar alterações. Caso o paciente apresente sintomas graves, o monitoramento passa a ser feito a cada 4h. A avaliação neurológica para verificar a toxicidade no sistema nervoso central inclui o estado mental, dor de cabeça e movimentos anormais, essa deve ser realizada a cada 8 horas ou sob qualquer alteração. Pacientes com neurotoxicidade grave podem precisar de tratamento em unidade de terapia intensiva. **Conclusão:** A eficácia do imunomodulador e um anticorpo monoclonal anti-CD38, pode causar efeitos adversos significativos (toxicidade). A síndrome de citocinas é uma complicação grave que pode ocorrer com a imunoterapia. Os riscos são monitorados constantemente, a assistência de enfermagem se concentra nos sintomas e no suporte às funções dos órgãos. O sucesso na assistência depende de uma avaliação contínua e da adaptação das intervenções conforme a resposta do paciente ao tratamento. É importante evidenciar ações de educação específica para melhor capacitação e atualização de conhecimentos da enfermagem referentes aos eventos adversos para um cuidado integral e eficaz do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2076>

PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO INTEGRAL DE PACIENTES DO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

MCN Pires, VJF Pereira, LM Carvalho,
IS Almeida, FCC Gomes, MO Coelho

Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - EBSEH (HU-UFJF/Ebserh), Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é alternativa de tratamento a uma variedade de doenças hematológicas. Apesar do grande potencial curativo e de prolongamento da sobrevida, apresenta riscos elevados, que o tornam um procedimento complexo. Assim é necessário acompanhamento por longo período após a alta hospitalar a fim de evitar complicações que possam comprometer o tratamento e intervir na qualidade de vida dos pacientes. Tendo em vista a complexidade e a multidimensionalidade do transplante, a equipe multiprofissional se faz essencial para realização do procedimento e acompanhamento integral dos pacientes. **Objetivo:** Identificar o papel da equipe multiprofissional no cuidado integral de pacientes de TCTH. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida através de uma busca bibliográfica em bases de dados utilizando os descritores “Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas”, “Transplante de Medula Óssea”, “Equipe de Assistência ao Paciente”; “Hematopoietic

Stem Cell Transplantation”; “Interdisciplinary care”; “nutritionist”. **Resultados e Discussão:** Todas as áreas profissionais têm papel relevante nas diferentes fases do cuidado integral de pacientes do transplante de células-tronco hematopoéticas, seja no nível hospitalar, ambulatorial e/ou domiciliar. Os profissionais mais citados na literatura revisada são os enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, assistentes sociais e fisioterapeutas. O profissional farmacêutico é essencial para garantir a segurança do paciente durante e após o transplante através da conciliação medicamentosa na admissão e alta e do acompanhamento farmacoterapêutico com objetivo de detectar problemas relacionados aos medicamentos, prevenindo e minimizando os resultados negativos relacionados à farmacoterapia melhorando assim a adesão do paciente ao tratamento. A atuação do profissional nutricionista, se dá entre outros através da triagem e avaliação nutricional e da Terapia Nutricional, tendo um papel importante na busca pela redução de sintomas como náuseas, vômitos, diarreia e mucosite. Durante o tratamento o assistente social possui uma atuação significativa, por se tratar de um procedimento que demanda tempo prolongado de cuidado, nesses períodos é necessário realizar diversas interações com a rede e a família, necessitando de um acompanhamento mais próximo e longitudinal. Ainda, outras áreas podem compor a equipe com contribuição substancial para o tratamento, como a educação física, que auxilia o retorno à prática de exercícios físicos após a recuperação. Ademais, considerando as fragilidades desencadeadas pelo processo de internação, através da recreação terapêutica esses profissionais podem facilitar de forma relevante o ajuste ao ambiente hospitalar e à nova condição de vida, contribuindo para o sucesso do tratamento. Dessa forma fica evidente que a ação conjunta dos profissionais garante ao usuário e ao cuidador orientações adequadas ao contexto e às necessidades individuais, favorecendo autonomia e autocuidado, essenciais para a qualidade de vida. **Conclusão:** As equipes multiprofissionais apresentam atuações decisivas em todas as etapas do TCTH, garantindo atenção integral ao paciente e contribuindo para o processo de humanização.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2077>

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE MULTIDISCIPLINAR PRÉ HOSPITALAR NO CONTEXTO DO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS

BZ Spessatto, CO Grings, GB Kabke,
J Zuckermann, JF Oliveira, LM Vilanova,
N Rohsmann, PG Guilardi

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Para a realização do Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (TCTH) é necessário iniciar o processo de educação do paciente e sua família antes mesmo da etapa da internação, para tanto, o programa implementou consultas multidisciplinares, onde cada profissional aborda os cuidados direcionados de acordo com a sua área, as fases

do tratamento e as orientações relacionadas ao pós alta para que a residência da família se torne um local de segurança para o paciente. **Objetivos:** Descrever os benefícios das consultas multidisciplinares pré-TCTH em um hospital de referência no sul do país com foco no ensino do auto-cuidado e educação em saúde de forma precoce. **Método:** Relato da prática inovadora implementada como rotina pelo Programa de Assistência ao Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (PATCTH) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Metodologia empregada:** Conforme a rotina do PATCTH, inicialmente o paciente é avaliado pela equipe de enfermagem que dá início ao processo de educação em saúde no âmbito do TCTH. Nesse momento são fornecidas as informações sobre os objetivos do tratamento e suas fases, incluindo as possíveis complicações, além de um histórico de saúde detalhado. Posteriormente, são realizadas as consultas com a farmácia, fisioterapia, psicologia, nutrição, serviço social e odontologia. Todos os profissionais têm como objetivo avaliar o paciente em diferentes aspectos, conforme cada área de atuação, e realizar as intervenções de educação em saúde necessárias, de modo a garantir o cuidado centrado no paciente. Após todas as avaliações, realiza-se a discussão do caso em um dos encontros do programa, onde é traçado o plano terapêutico compartilhado e definidas as próximas ações de educação em saúde, a partir das demandas identificadas. **Resultados:** As consultas multidisciplinares assistem o paciente em sua integralidade, possibilitando que cada profissional possa orientar o paciente e promover cuidados referentes à sua área de atuação. Foi notório que a abordagem prévia aproxima o paciente da equipe de saúde, iniciando e fortalecendo o vínculo com os profissionais que estarão presentes na sua internação, gerando confiança. Além disso, propicia que o paciente adquira conhecimento sobre suas próprias demandas, o que o torna protagonista do cuidado. **Conclusão:** Através do entendimento do paciente em sua individualidade integrado ao seu contexto de vida, houve uma aproximação proporcionada pela escuta qualificada, pelo engajamento do paciente no seu próprio cuidado e na corresponsabilização do mesmo em seu tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2078>

O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NO CONTEXTO DA DOENÇA ONCO HEMATOLOGICA NA INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

BZ Spessatto, AE Bom, MND Amaral,
VRK Hoffmann

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Com o aumento da prevalência de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no decorrer dos anos, percebe-se a necessidade de realizar adequações nos serviços de saúde onco hematológicos, o que qualifica os profissionais envolvidos e garante um cuidado de qualidade, respeitando a neurodiversidade destas crianças e a situação vivenciada pelas suas famílias. **Objetivo:** Conhecer os cuidados/