

after 2-cycles of the association of BV, gemcitabine and oxaliplatin (Bv-Gemox), followed by a haploidentical allogeneic bone marrow transplant in July 2023. Her HCT-CI score was 1. The donor was her son, with a major ABO mismatch. Both were Cytomegalovirus (CMV) seropositive, and there were no HLA donor-specific antibodies. The reduced-intensity conditioning regimen consisted of fludarabine, cyclophosphamide, and Total Body Irradiation (TBI) 4 Gray, and the Graft-Versus-Host Disease (GVHD) prophylaxis was Post-transplant Cyclophosphamide (PtCy), sirolimus, and mycophenolate mofetil. Peripheral blood was the graft source with a 3.49×10^6 CD34/Kg cell dose. Neutrophilic and platelets engraftment occurred at D+24 and D+41, respectively. She developed acute skin GVHD, which was successfully treated with topical steroids. She had CMV reactivation at low viral loads and did not require treatment. Sirolimus was withdrawn on D+70. Three months after transplant she presented disease relapse in an intraparotid lymph node, and BV was indicated. After 6 cycles, the patient achieved a complete response and BV was stopped. The patient developed chronic GVHD of the skin and mouth well controlled with topic steroids. In her last follow-up visit (13-months post-transplant), the patient remains in complete response and no systemic immunosuppression. **Conclusion:** This case highlights the potential of haploidentical HSCT as a viable and effective treatment for patients with refractory ATL. Successful management of associated complications and the use of post-transplant BV to achieve sustained remission highlights the importance of multidisciplinary care and targeted therapeutic strategies to improve outcomes of allogeneic HSCT as a curative approach for patients with this T-cell lymphomas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1740>

MELHORIA DOS PROCESSOS INTERNOS EM UM CENTRO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

VJF Pereira, MCN Pires, LP Reis, LB Ribeiro, MT Dias, KRL Alves, CMAS Vieira, RG Lazaroni, ACASJ Perrone, CA Rameh

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

Introdução: Os serviços de saúde são criados para darem resolutividade ao processo saúde-doença e, se não buscarem qualidade, o efeito para o usuário pode significar riscos. Assim, ao pensarmos em qualidade, necessitamos identificar nosso cliente e pensar em quais requisitos ele espera para o nosso serviço. O Transplante de Medula Óssea (TMO), apesar de ser considerado seguro e de alta especialidade, também é complexo e exige cuidados efetivos da equipe multiprofissional, em todas as suas fases.

Objetivo: Relatar os benefícios da inserção no Programa Mais TMO/PROADI-SUS para o serviço de TMO de um hospital universitário. **Método:** Após inserção, equipe do Hospital da Beneficência Portuguesa, vinculada ao programa, realizou visita diagnóstica no centro de transplante de medula óssea de um hospital universitário; reuniões periódicas, por videoconferência, para monitoramento das ações de melhoria de processos gerenciais propostas; imersões semanais “in loco” de cinco equipes multiprofissionais do centro de TMO; realização de curso em plataforma on-line sobre TMO. **Resultados:** A inserção no programa propiciou a revisão dos processos internos do centro de TMO; identificação de fragilidades a partir do diagnóstico situacional; elaboração de planos de ação com metas e execução monitoradas quinzenalmente, criação de indicadores setoriais, capacitação profissional, que oportunizaram reflexões internas, fomentaram mudança organizacional visando a segurança e a melhoria da qualidade da assistência prestada. **Conclusão:** A realização de capacitação e revisão dos processos internos fomentam mudança organizacional, aumentam as interações entre os processos relacionados e tendem a melhorar a qualidade e a segurança da assistência prestada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1741>

ANÁLISE DOS TRANSPLANTES DE MEDULA ÓSSEA NO BRASIL: UM ESTUDO RETROSPECTIVO DA ÚLTIMA DÉCADA

BR Sampaio^a, IMH Torres^a, LHRM Rego^b, V Pecinato^c, LTV Pereira^d, CMB Tischer^e, MEG Felice^f, JPF Teixeira^g, AEC Ferreira^h, GFS Petroskiⁱ

^a Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, BA, Brasil

^b Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina, PI, Brasil

^c Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI), Rio do Sul, SC, Brasil

^d Universidade Santo Amaro (UNISA), Santo Amaro, SP, Brasil

^e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), São Paulo, SP, Brasil

^f Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil

^g Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, RS, Brasil

^h Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME), Barbacena, MG, Brasil

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

Objetivo: Comparar o perfil epidemiológico do Transplante de Medula Óssea (TMO) autogênico de células tronco hematopoiéticas com o transplante alogênico aparentado e não