

destacaram-se a via de administração subcutânea, a menor frequência de aplicação e a expressiva redução de sangramentos. Na dimensão resultados, observou-se uma melhora significativa na adesão ao tratamento e na satisfação dos pacientes. A equipe avaliou a intervenção como sustentável a longo prazo e indicou que os pacientes estão vivendo com mais autonomia e qualidade de vida. Entre as recomendações para novos centros, destacaram-se a importância do planejamento, da capacitação contínua, do conhecimento do protocolo e da individualização do cuidado. **Discussão e Conclusão:** Os achados revelam avanços significativos nos três componentes do modelo de Donabedian com a introdução do Emicizumabe. A estrutura disponível favoreceu a implantação, embora com pontos a melhorar, como a logística laboratorial. Os ajustes de processo demonstraram a capacidade da equipe em superar obstáculos operacionais e promover adesão ao novo regime terapêutico. Os resultados demonstram impactos positivos na saúde dos pacientes, com melhoria da qualidade de vida e maior eficiência assistencial. A implantação da profilaxia com Emicizumabe, sustentada por uma estrutura adequada, protocolos bem definidos e equipe treinada, mostrou-se eficaz na melhora da adesão ao tratamento, redução de eventos hemorrágicos e aumento da satisfação dos pacientes. Apesar dos desafios enfrentados, os benefícios justificam a expansão da estratégia. Reforça-se a importância do planejamento, da capacitação contínua e do cuidado centrado no paciente para garantir a sustentabilidade da intervenção.

Referências:

Ministério da Saúde, Relatório de Recomendação – Medicamento Emicizumabe, Nº 841, Brasília-DF, agosto 2023.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104944>

ID – 237

HEMOFILIA A SEM INIBIDORES: NOVAS PERSPECTIVAS COM EMICIZUMABE

IL Santos ^a, IO Araujo ^b, LF Suassuna ^b, DOW Rodrigues ^c

^a Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^c Centro Universitário Presidente Antônio Carlos, Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: A hemofilia A é uma coagulopatia cromossômica hereditária causada pela deficiência no Fator VIII e caracterizada por episódios recorrentes de sangramentos potencialmente severos. O tratamento tradicional envolve infusões frequentes de concentrados plasmáticos de Fator VIII. O uso crônico dessa terapia pode levar ao desenvolvimento de inibidores além de possuir um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. O Emicizumabe, anticorpo monoclonal biespecífico administrado por via subcutânea, surge então como uma alternativa terapêutica. **Objetivos:** Avaliar a segurança, eficácia e satisfação dos pacientes com hemofilia A sem inibidores do fator VIII em uso de Emicizumabe.

Material e métodos: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases MEDLINE, SciELO e LILACS. Foram incluídos estudos originais que analisaram o uso de Emicizumabe em pacientes sem inibidores, conforme a metodologia PICO definida. A seleção dos artigos e a extração e análise dos dados seguiram os critérios do protocolo PRISMA. Esta revisão foi registrada sob o número CRD4202452880 na plataforma PROSPERO. **Discussão e Conclusão:** Dentre 471 estudos identificados, 27 preencheram os critérios de inclusão e não preencheram os de exclusão. Observou-se redução significativa na sensação de dor, na taxa anual de sangramentos articulares e na taxa anual de sangramentos. O perfil de segurança foi favorável, com eventos adversos leves predominando como reações no local da aplicação. Além disso, a satisfação dos pacientes foi elevada, com melhora da adesão e da qualidade de vida relatada. Além disso, a melhoria na satisfação dos pacientes e a redução das aplicações corroboram para a logística e para a atenuação da carga psicológica associada ao tratamento. Emicizumabe é uma alternativa eficaz e segura para pacientes com hemofilia A sem inibidores, contribuindo para a redução de sangramentos e significativo aumento na satisfação com o tratamento. Estudos futuros devem investigar desfechos de longo prazo e subgrupos específicos. Este trabalho não contou com apoio financeiro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104945>

ID – 1451

HEMOFILIA ADQUIRIDA EM PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO TRATADO COM SUCESSO COM ANTI-CD38: UM RELATO DE CASO

PPF Machado ^a, DA Reckziegel ^b, VBD Rodrigues ^c, MCC Vasconcelos ^b, MB Swain ^b, RC Machado ^b, LHA Ramos ^c, GOO Xavier ^b, JVP Neto ^a, PDS Tolentino ^c

^a Oncoclínicas, Brasília, DF, Brasil

^b Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília, DF, Brasil

^c Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A hemofilia A adquirida é causada pelo desenvolvimento de inibidor policlonal contra o fator VIII da coagulação, geralmente inibidores do tipo IgG1 e IgG4. O quadro tem frequente associação com doenças auto-imunes, neoplasias malignas, puerpério e drogas. A associação com mieloma múltiplo é rara, e tem relatos de poucos casos na literatura. Este relato objetiva descrever um caso raro de hemofilia por inibidor adquirido do fator VIII associada a mieloma múltiplo, tratado com regime quimioterápico a base de anti-CD38. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 59 anos, encaminhada ao serviço de hematologia para investigação de hematuria macroscópica há cerca de 3 meses, com exames de investigação mostrando alargamento de Tempo de Tromboplastina Parcial ativada (TTPa) e pico monoclonal. Antecedente de intolerância a glicose, sem outras comorbidades.