

Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: A ENFERMAGEM NO MANEJO DE PACIENTES EM TRATAMENTO COM CÉLULAS CAR-T: EFEITO ADVERSO DA NEUROTOXICIDADE

Relatoria: Leandro Maia Leão
Hulda Alves de Araújo
Ana Beatriz Ferreira Bernardino

Autores: Clarysse Liberato Alves
Elizabeth de Oliveira Belo
Giovanna Caroline Gifoni de Oliveira

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A imunoterapia com células CAR-T é uma abordagem terapêutica precípua para a área oncológica, que vem ganhando cada vez mais espaço com estudos e pesquisas demonstrando-se eficaz e inovadora, porém, ainda existem desafios a serem transpassados na utilização da mesma, como o grave efeito adverso da neurotoxicidade. **Objetivo:** Descrever a atuação da equipe de enfermagem diante do efeito adverso da neurotoxicidade após terapia com células CAR-T. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, com análise reflexiva, descritiva e qualitativa. Foram utilizados 14 artigos científicos publicados nos periódicos: Nature, The Lancet, National Institutes of Health (NIH); e do Consenso da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular sobre Células Geneticamente Modificadas. **Resultados/Discussão:** Cerca de 15% dos pacientes infundidos com a terapia CAR de células T apresentam síndromes neurotóxicas, a primeira chamada de Síndrome de Liberação de Citocinas (CRS), onde ocorre uma resposta inflamatória sistêmica, mimetizando um quadro de sepse e a segunda chamada de Síndrome da Neurotoxicidade Associada a Células Efetoras Imunes (ICANS), onde ocorre uma encefalopatia tóxica com amplo espectro de sintomas neuropsiquiátricos por conta do aumento na sensibilidade da barreira hematoencefálica, pacientes nesse estado precisam de assistência rigorosa da equipe de enfermagem, a fase aguda do efeito adverso é crucial para o manejo adequado do paciente e melhora do prognóstico onde é requerido da equipe de enfermagem: monitoramento inconcusso do paciente; aferição de temperatura minuciosa durante as primeiras 24 horas da infusão com células CAR-T e/ou o paciente apresente alta carga tumoral; aferição da pressão arterial visando diagnóstico precoce de hipotensão, caso a mesma precise de droga vasoativa e/ou haja hipóxia que requeira $O_2 > 6L/min$, o paciente deve ser transferido para Unidade de Terapia Intensiva (UTI), além da infusão de fármacos prescritos pela equipe médica que visem controlar os efeitos adversos da terapia ao paciente. **Considerações Finais:** A utilização dessa terapia vem crescendo no Brasil e o manejo minucioso de pacientes que apresentem complicações durante a mesma é um aspecto desafiador para a equipe de Enfermagem, tornando-se assim, uma profissão decisiva nos quesitos do cuidar inovador frente à pacientes oncológicos em terapia com células CAR-T.