

PROTOCOLO DO USO DO EMICIZUMABE POR PACIENTES ATENDIDOS NO HEMOCENTRO REGIONAL DE CRATO: DIRETRIZES PARA INCLUSÃO, DISTRIBUIÇÃO E ORIENTAÇÕES.

Íris Lorhane Do Nascimento Mariano, Dacieli Antônia Costa de Oliveira, MARIA DAS MERCÊS ROCHA, Nayana Brito Coutinho, Yara Caroline de Andreza Teles, Susan Nogueira Fernandes Belchior

Introdução: Hemofilias são doenças de herança hereditária, ligadas ao cromossomo X e herdadas predominantemente por indivíduos do sexo masculino. As classificações são definidas com base na deficiência do fator de coagulação: tipo A, está relacionado ao fator VIII, e tipo B ao fator IX. Atualmente, o emicizumabe foi adotado como nova opção de tratamento, anticorpo monoclonal biespecífico que possui a capacidade de se ligar ao fator IX ativando o fator X, reparando a função deficiente do fator VIII iniciando a hemostasia.

Objetivo: Elucidar o protocolo do uso do emicizumabe por pacientes do Hemocentro Regional de Crato. **Material e Método:** Refere-se a uma revisão do protocolo de uso do emicizumabe pelo ministério da saúde em setembro de 2024 aplicado no Hemocentro Regional de Crato. **Resultados e Discursões:** Os níveis plasmáticos da atividade do fator de coagulação são considerados leves entre 0,05 e 0,40 unidades internacionais (UI/mL), moderados entre 0,01 e 0,05 UI/mL, e graves quando inferiores a 0,01 UI/mL. Esse diagnóstico é realizado por meio da dosagem da atividade dos fatores VIII e IX, sob condução da avaliação do hematologista em um Hemocentro. As manifestações clínicas incluem hemorragias espontâneas ou pós-traumáticas, com predileção por articulações e músculos. O tratamento padrão consiste na reposição do fator de coagulação. No entanto, as repetidas administrações venosas periféricas implicam em riscos, como tromboflebite e outros danos vasculares. Sendo assim, o medicamento emicizumabe foi incorporado, em 2019, como profilaxia para hemorragias em pacientes que não responderam ao tratamento de imunotolerância. Em 2023, o acesso foi ampliado aos pacientes com hemofilia A moderada ou grave, com inibidores do fator VIII. O medicamento passou a ser disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos hemocentros, conforme a estrutura de cada estado. Os critérios de exclusão aplicam-se àqueles que apresentarem hipersensibilidade ou intolerância ao medicamento. Sua via de administração é subcutânea, com meia-vida de aproximadamente 30 dias. A solução está disponível nas concentrações de 30, 60, 90 e 105 mg/mL, em frascos-ampola, sendo recomendada a aplicação na parte inferior do abdômen, na parte externa dos braços ou coxas.

Durante quatro a cinco primeiras semanas, utiliza-se dose de ataque, com supervisão profissional para monitorar possíveis ocorrências. Após esse período, os pacientes e/ou seus responsáveis deverão ser orientados quanto ao armazenamento, à administração e à autoadministração do medicamento.

Conclusão: O protocolo detalha o processo de uso do medicamento, fundamentado no conhecimento técnico profissional com ampla experiência clínica e científica, comprovando a sua eficácia e impacto positivo na qualidade de vida dos hemofílicos.