

# Dados do Trabalho

## Título

Estratégia de atenção compartilhada entre hemocentro coordenador e atenção básica para adesão ao Emicizumabe em paciente pediátrico com hemofilia A grave: Relato de caso

## Introdução

Paciente pediátrico do sexo masculino, residente em território de vulnerabilidade social no estado do Ceará, com diagnóstico confirmado de hemofilia A grave, apresentava histórico de múltiplos episódios hemorrágicos graves, com necessidade de internações frequentes e baixa adesão ao tratamento profilático com fator VIII. Em um dos episódios de sangramento, exames laboratoriais evidenciaram presença de inibidor com título superior a 2 BU/mL, critério que atende à indicação de uso de Emicizumabe conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde. O tratamento com Emicizumabe – anticorpo monoclonal biespecífico, administrado por via subcutânea e com menor frequência posológica – foi então iniciado. No entanto, mesmo com os benefícios do novo regime terapêutico, a família continuou com dificuldades para comparecer regularmente ao serviço especializado, o que comprometia a eficácia do tratamento.

## Descrição do Caso

Diante desse cenário, foi implantada uma estratégia de cuidado compartilhado entre o hemocentro (serviço especializado) e a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima à residência da família. A equipe da UBS foi capacitada para realizar a aplicação do Emicizumabe, sob orientação técnica da instituição. A centralização do controle de doses, agendamento, envio da medicação e acompanhamento clínico permanece sob responsabilidade do hemocentro, que organiza o cronograma de aplicações e realiza o monitoramento remoto contínuo. As aplicações passaram a ocorrer mensalmente na UBS, mediante agendamento prévio definido pelo serviço especializado. O serviço de enfermagem local acompanha a chegada das doses e reforça junto à família a importância da adesão. O acompanhamento clínico especializado é mantido via teleconsultas mensais, com avaliação sistemática do paciente. A comunicação entre os serviços foi estruturada, garantindo resolutividade e apoio à UBS na eficácia do tratamento.

**Resultados:** Após três meses de implementação da nova estratégia: 1.0 paciente apresentou 100% de adesão às aplicações mensais. 2. Não houve registro de episódios de sangramento ou queixas clínicas. 3. A equipe da UBS demonstrou autonomia e segurança na aplicação. 4. A proximidade da UBS à residência da família foi fator determinante para a adesão. 5. O hemocentro manteve o controle e condução terapêutica com eficácia. 6. A comunicação intersetorial foi efetiva, com escuta qualificada e gestão conjunta.

## Conclusão

Este caso demonstra que, mesmo com os benefícios do Emicizumabe, a adesão plena só foi possível com o apoio territorializado da atenção primária. A experiência mostra que a coordenação do tratamento pelo serviço especializado (o hemocentro), aliada à execução compartilhada com a UBS, viabiliza o acesso e a continuidade terapêutica em contextos vulneráveis. Estudos como HAVEN 1–4 e o EMCase reforçam a eficácia clínica do Emicizumabe, mas este relato evidencia sua aplicabilidade prática no SUS, desde que inserido em modelo de cuidado integrado e articulado. A atuação integrada entre o hemocentro, a UBS e a família, com centralização do controle

terapêutico no serviço especializado e administração local em unidade próxima à residência, foi decisiva para alcançar adesão plena ao emicizumabe e eficácia clínica. O modelo pode ser reproduzido em outros contextos, ampliando o acesso ao tratamento e promovendo equidade no cuidado prestado pelo SUS.

## Área

Enfermagem

## Autores

MARIA ISAAQUIELLE ANDRADE DE OLIVEIRA, LUANY ELVIRA DE MESQUITA CARVALHO, FERNANDA LUNA NERI BENEVIDES, MABEL GOMES DE BRITO FERNANDES QUEIROZ, BRUNA MARIA OLIVEIRA MACIEL, ANTONIA IRINEUMA ESTEVES LOPES MATOS, NADILA CRISTINA LIMA DOS SANTOS RUSSO, ANNA KAREN SOARES LUCAS, AILA MARIA JATAI MOTA, NATHALIA MARTINS BEZERRA

## Patrocinadores Diamante



(<https://www.astrazeneca.com.br/>)



(<https://br.gsk.com/pt-br/home/>)



(<https://www.janssen.com/brasil/johnson-johnson-innovative-medicine>)



(<https://www.lilly.com/br/>)



(<https://www.novartis.com/br-pt/>)



(<https://www.bms.com/br>)



(<https://terapiascelulares.com.br/>)



(<https://www.msd.com.br/>)



([https://www\(pfizer.com.br/](https://www(pfizer.com.br/))



(<https://www.pint-pharma.com.br/>)



(<https://www.takeda.com/pt-br/>)

*Referência mundial de empresa que promove o progresso da Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular.*

### **Contato**

Rua Dr. Diogo de Faria, 775/ Conj. 133 Vila  
Clementino  
São Paulo/SP - CEP. 04037-002.

Telefones: (11) 2369-7767  
(11) 92067-7875 (WhatsApp)

Site Institucional: [www.abhh.org.br](http://www.abhh.org.br)  
(<http://www.abhh.org.br>)



([https://www.facebook.com/ABHHOficial?locale=pt\\_BR](https://www.facebook.com/ABHHOficial?locale=pt_BR))



(<https://www.youtube.com/@abhh.oficial>)



(<https://www.instagram.com/abhhoficial/>)



(<https://x.com/abhhoficial>)



(<https://br.linkedin.com/company/abhh>)

**@abhhoficial**

### **Fale com a Organização**

Inscrição: [eventos.alexandra@abhh.org.br](mailto:eventos.alexandra@abhh.org.br)

Trabalhos Científicos: [htct@abhh.org.br](mailto:htct@abhh.org.br)

Exposição e Patrocínios: [camila.matheus@abhh.org.br](mailto:camila.matheus@abhh.org.br)

Programação Científica: [alessandra.lelis@abhh.org.br](mailto:alessandra.lelis@abhh.org.br)

Assessoria de Imprensa: [danilogoncalves@agenciars.co](mailto:danilogoncalves@agenciars.co)