



CAR-T



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa



APCL
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
CONTRA A LEUCEMIA
Desde 2002

**Johnson
& Johnson**

1| NOTA INTRODUTÓRIA

Este manual foi elaborado para ajudá-lo a compreender melhor a terapêutica com células CAR-T:

- O que são?
- Quais as condições necessárias?
- Quais as diferentes etapas?
- Qual o acompanhamento necessário?
- Qual é a vigilância e acompanhamento após alta?
- O que fazer quando regressa a casa?

O objetivo é garantir que o doente e a sua família se sintam informados e acompanhados ao longo de cada etapa do tratamento. É importante lembrar que este guia tem carácter informativo e não substitui as informações ou recomendações que lhe são transmitidos pela equipa de saúde que o acompanha. Sempre que tiver dúvidas, procure esclarecê-las com os profissionais de saúde.



2| O QUE SÃO AS CÉLULAS CAR-T?¹

- Nos últimos anos, a medicina tem registado avanços significativos no tratamento da doença oncológica. Entre eles destaca-se a terapêutica com células CAR-T, considerada uma das abordagens mais inovadoras e altamente personalizadas de tratamento da atualidade.
- Esta forma especial de imunoterapia utiliza as próprias células de defesa do organismo, os linfócitos T (um tipo de glóbulo branco responsável pela proteção contra infeções e doenças) que são recolhidos do sangue do doente e modificados em laboratório. Após essa modificação, os linfócitos passam a reconhecer e atacar as células tumorais de forma direcionada.
- Depois de preparados, os linfócitos T são devolvidos ao organismo através de uma perfusão, agora “reprogramados” para combater o tumor.
- A terapia com células CAR-T tem demonstrado resultados muito encorajadores, sobretudo em alguns tipos de doenças do sangue, como linfomas, leucemias e até em mielomas, trazendo uma nova esperança a doentes que já se submeteram a outros tratamentos sem sucesso.



3| QUAIS AS CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA SER SUBMETIDO A TERAPÊUTICAS COM CÉLULAS CAR-T?¹

O tratamento com células CAR-T só pode ser realizado em centros altamente especializados e com uma equipa multidisciplinar treinada e especializada (hematologistas, neurologistas, intensivistas, farmacêuticos, imunologistas e enfermeiros), capazes de garantir a segurança e eficácia do processo.

Todos os doentes que vão ser submetidos a CAR-T precisam ter um cuidador **24 horas por dia, 7 dias por semana**, durante pelo menos **4 semanas**. Num período em que o doente não esteja hospitalizado, o cuidador pode ser familiar ou amigo que terá de ser responsável por:

- Adquirir conhecimentos para garantir o acompanhamento de sinais de alerta e comunicar qualquer alteração à equipa;
- Oferecer o apoio e suporte emocional necessário;
- Garantir transporte para consultas e emergências;
- Garantir a confeção de refeições, a manutenção da limpeza dos espaços onde reside, reduzindo o possível risco de infeções;
- Ajudar na administração de medicação, sempre que necessário.

É, igualmente, fundamental a proximidade ao hospital, de forma a garantir acesso rápido em caso de complicações. Assim, a distância de casa ao hospital deve situar-se, no máximo, entre **30 a 60 minutos** de carro.



4| QUAIS AS DIFERENTES ETAPAS ASSOCIADAS À TERAPÊUTICA CAR-T?¹

O tratamento com células CAR-T envolve uma jornada complexa e delicada, composta por diversas fases clínicas e emocionais. Conhecer bem cada etapa ajuda o doente e o cuidador a sentirem-se mais preparados, confiantes e capazes de lidar com os desafios físicos, psicológicos e logísticos que podem surgir. As etapas principais da terapia com CAR-T são:

- 1. Referenciação** - Avaliação inicial em centro especializado para confirmar a elegibilidade ao tratamento.
- 2. Leucaférese (aférese)** - Procedimento para recolha dos linfócitos T a partir do sangue do doente.
- 3. Modificação laboratorial** - Os linfócitos T são transformados em células CAR-T. Durante esta fase, o doente pode necessitar de terapêutica de suporte.
- 4. Linfodepleção** - Tratamento preparatório destinado a reduzir os linfócitos existentes, criando espaço para a ação das células CAR-T.
- 5. Perfusão das células CAR-T** - As células previamente modificadas são perfundidas no organismo.
- 6. Vigilância e acompanhamento pós-tratamento** - Monitorização rigorosa e contínua para identificar precocemente efeitos secundários e avaliar a resposta terapêutica.



Referência: 1. Santos C et al. CAR-T em hemato-oncologia: otimizar o cuidado ao longo do percurso do doente. Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa. 2025.

4.1| LEUCAFÉRESE (AFÉRESE)¹

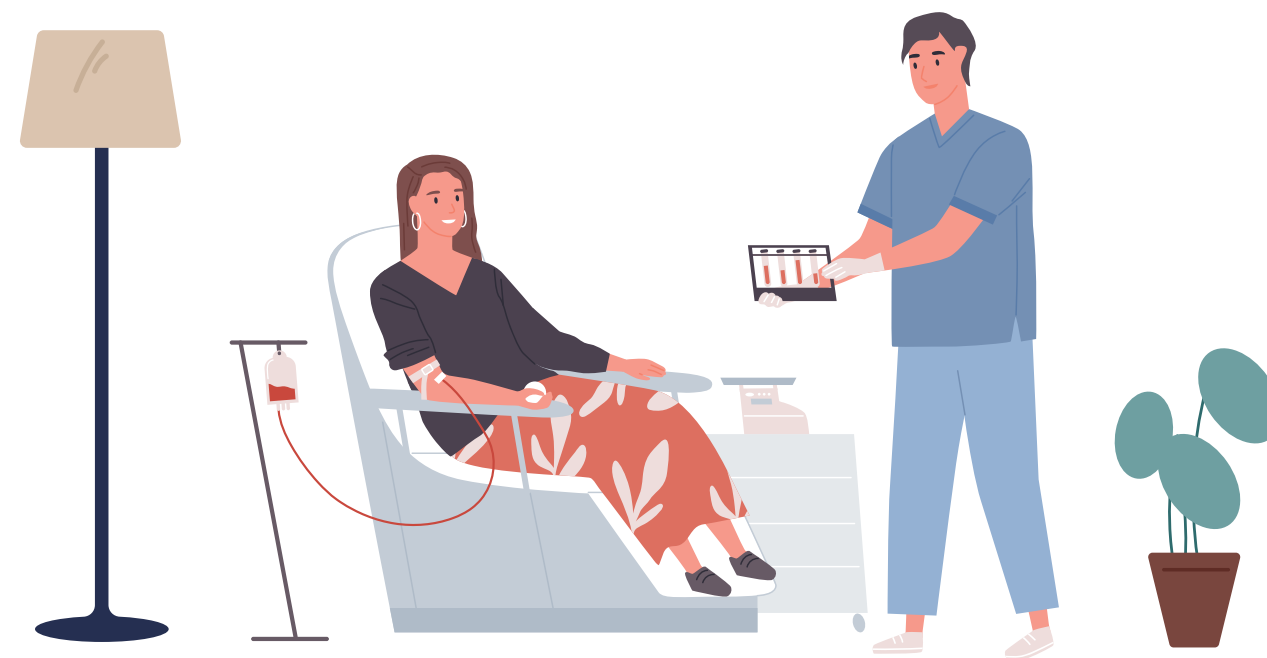
Após o doente cumprir todos os critérios necessários para realizar o tratamento, inicia-se a fase da colheita de glóbulos brancos (linfócitos T) por meio de um procedimento chamado leucaférese, ou seja, o sangue do doente é filtrado por uma máquina especializada, que extrai apenas os linfócitos. As restantes células sanguíneas são devolvidas à corrente sanguínea. Este procedimento demora **2 a 4 horas** e geralmente não requer internamento.

Antes do dia da colheita, é realizada uma consulta médica e de enfermagem para avaliação dos acessos venosos e, caso seja necessário, é-lhe proposto a colocação de um cateter venoso central.

Assim, para a realização do procedimento de colheita siga as seguintes recomendações:

	No dia da aférese	Durante aférese	Após a aférese
Recomendações	<ul style="list-style-type: none">• Não é necessário vir em jejum.• Pode tomar a sua medicação de acordo com a indicação médica.• Venha com roupa confortável.• Recomenda-se nas 48 horas antes não ingerir alimentos com alto teor de gordura e açúcares.• Deve ir à casa de banho antes de iniciar o procedimento, porque depois irá permanecer ligado a uma máquina que não se deve desconectar.	<ul style="list-style-type: none">• Pode utilizar dispositivos eletrónicos para se distrair.• Será sempre acompanhado/monitorizado pela equipa de enfermagem.• Não são permitidas visitas durante o procedimento.• Podem surgir alguns efeitos secundários apesar de raros.• Deve comunicar à equipa de enfermagem sempre que surjam os seguintes sintomas: formigueiro, dores de cabeça, náuseas, espasmos musculares, sabor metálico, calafrios e tonturas.	<ul style="list-style-type: none">• Durante o dia não deve fazer esforços com o braço da colheita até ao dia seguinte.• Deve sair acompanhado por um familiar/amigo, pode sentir-se mais cansado que o habitual.• Não deve conduzir nesse dia.• Se nos dias seguintes surgirem: hematoma grande, vermelhidão, febre, dor de cabeça, náuseas e vômitos deve comunicar à equipa médica que o acompanha.

Após o término do procedimento, as células T são enviadas para o laboratório, onde são modificadas para se tornarem células CAR-T. Enquanto as células CAR-T são produzidas em laboratório, decorre um período de espera de algumas semanas (3 a 6 semanas) dependendo do produto CAR-T. Durante este período, pode manter o seu estilo de vida habitual, embora possa existir a necessidade de receber terapêutica de apoio para manter a doença controlada.

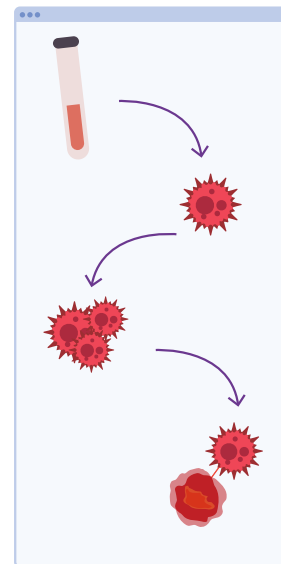


4.2 | LINFODEPLEÇÃO¹

Para preparar o seu sistema imunitário para a receção das células CAR-T, vai receber um ciclo curto de quimioterapia antes da infusão das células (que se chama linfodepleção e pode ser em hospital de dia ou internamento). O objetivo é que as células CAR-T tenham mais espaço no seu organismo para se multiplicarem e possam assim desempenhar a sua função. Nesta fase também lhe poderá ser prescrito um antibiótico para prevenir infeções.

De forma a poder realizar com segurança a linfodepleção e a perfusão das células CAR-T, vai ser colocado um cateter venoso central (um tubo pequeno, macio e flexível, que permite a administração de medicação e colheita de sangue para análises), sob anestesia local, na veia jugular, subclávia ou femoral.

A quimioterapia de linfodepleção também afeta células não cancerígenas, sobretudo as restantes células sanguíneas normais, o que causa um aumento do risco de infeções e necessidade de transfusões de glóbulos vermelhos e/ou plaquetas. Para além disso, pode afetar o tubo digestivo, causando mucosite, diarreia ou obstipação.



Sintomas	Evite
Mucosite É uma alteração frequente, trata-se de uma inflamação da mucosa que reveste a boca e, por vezes, o tubo digestivo. Pode manifestar-se através de vermelhidão, dor, pequenas feridas, aftas ou dificuldade em comer e engolir.	<ul style="list-style-type: none">• Ingestão de alimentos secos e irritantes (pimenta, frutas cítricas, etc.) ou muito quentes.• Uso de fio dental ou escovas interdentais.• Fumar e ingerir bebidas irritantes, como álcool ou café.• Limpezas e extrações dentárias.• Evitar comer alimentos muito quentes, ácidos, condimentados, duros, ricos em açúcar e bebidas alcoólicas.
Anorexia (perda de apetite) É a sensação de não ter fome ou vontade de comer e/ou experimentar qualquer alimento.	<ul style="list-style-type: none">• Alimentos pesados, gordurosos ou fritos, e alimentos que causem gases.• Odores que considera repugnantes ou incómodos ao comer.
Neutropenia (diminuição das defesas) É uma diminuição dos glóbulos brancos, o que pode favorecer o desenvolvimento de infeções que se manifestam com febre.	<ul style="list-style-type: none">• Partilhar alimentos, bebidas e utensílios de higiene pessoal.• Contato com fezes de animais de estimação.• Se possível, evite contato direto com pessoas com processo infeccioso como gripe, sarampo, varicela...

4.2 | LINFODEPLEÇÃO¹

Sintomas	Evite
Obstipação Quando há uma diminuição de número de dejeções (menos de 2 a 3 vezes por semana) e há endurecimento das fezes e consequentemente dificuldade em defecar.	<ul style="list-style-type: none">• Condimentos fortes e picantes.• Adiar o momento de evacuar.• Não faça medicação sem recomendação médica.
Trombocitopenia É a diminuição do número de plaquetas no sangue. Pode provocar hematomas e hemorragias.	<ul style="list-style-type: none">• O uso de ceras e lâminas.• Traumatismos e ferimentos.• Obstipação.

4.3 | PERFUSÃO¹

Para receber a perfusão da terapia CAR-T, tem de estar internado numa unidade de internamento de hematologia ou numa unidade de transplante hematopoiética, onde uma equipa especializada o vai acompanhar durante todo o procedimento.

Para proteger a sua privacidade, é importante que nos informe quais são os membros da sua família que podem receber informações sobre o seu estado de saúde.

Antes do início da perfusão, o enfermeiro:

- Procede a identificação inequívoca do doente - confirma se o seu nome e data de nascimento correspondem às informações que estão na sua pulseira de identificação e no produto celular que lhe vai ser administrado.
- Administra pré-medicação para prevenir reações alérgicas ao preparado celular, monitoriza os sinais vitais (tensão arterial, temperatura, pulso e saturação de oxigénio).

A perfusão dura de **menos de 60 minutos** e é semelhante a uma transfusão de sangue.



4.3 | PERFUSÃO¹

Efeitos adversos após a perfusão

O tratamento com células CAR-T, é uma terapia inovadora, embora este tratamento traga esperança e bons resultados para muitos doentes, é importante que saiba que também pode causar alguns efeitos adversos.

Após a perfusão de células CAR-T, elas multiplicam-se e expandem-se para atingir qualquer local do corpo. Por esse motivo, podem ocorrer toxicidades ou efeitos adversos, exigindo monitorização e acompanhamento frequente durante os primeiros meses após o tratamento.

Esses efeitos variam de pessoa para pessoa. Algumas pessoas têm reações leves, enquanto outras podem ter reações mais sérias. Por isso, é fundamental que o doente e a família estejam informados sobre o que pode acontecer, para que qualquer sinal de alerta seja identificado logo e tratado o quanto antes.

Alguns dos efeitos adversos são: síndrome de libertação de citocinas (SLC), as toxicidades neurológicas, fadiga e as infeções.

Síndrome de libertação de citocinas (SLC)

A SLC ocorre quando as células CAR-T libertam grandes quantidades de citocinas (proteínas) na corrente sanguínea, o que provoca uma reação inflamatória.

A síndrome geralmente ocorre nas primeiras 2 semanas após a perfusão de células CAR-T, mas pode aparecer até mesmo no dia da perfusão. É um efeito colateral que pode ser grave e requer monitorização contínua. Podendo ser necessário a sua transferência para uma unidade de cuidados intensivos.

Os sinais e sintomas mais comuns são:



Febre



Taquicardia (aumento da frequência cardíaca)



Hipotensão (tensão arterial baixa)



Hipóxia (falta de oxigênio no sangue)



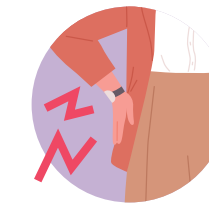
Dispneia (falta de ar)



Erupção cutânea



Fadiga



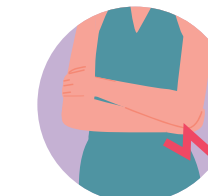
Dor óssea e muscular



Perda de apetite



Náusea



Diarreia

Nota: Para informação mais detalhada relativamente a este tema, pode consultar o livro “Síndrome de Libertação de Citocinas” que pode encontrar também nesta coleção.

4.3 | PERFUSÃO¹

Toxicidade neurológica

As reações adversas neurológicas são um conjunto de efeitos que afetam o cérebro ou o sistema nervoso central e são causadas por uma reação do organismo contra as células CAR-T.

A toxicidade neurológica geralmente ocorre nas primeiras 3 semanas após a perfusão, isoladamente ou em conjunto com a síndrome de liberação de citocinas (SLC). No entanto, a toxicidade neurológica pode ocorrer mais tarde, após a perfusão com alguns tipos de produtos de terapia com células CAR-T.

Os sinais e sintomas mais comuns são:



Tremores



Atenção diminuída



Desorientação



Sonolência



Distúrbios da linguagem



Dor de cabeça



Convulsões

Para detetar alterações neurológicas precocemente, o enfermeiro ou cuidador realizará a escala de avaliação neurológica ICE* pelo menos três vezes ao dia e sempre que observar qualquer alteração no estado neurológico. A escala encontra-se no final deste guia.

A identificação de uma complicação ou a alteração da avaliação da escala ICE, deve gerar o contacto com a equipa que o trata ou a ida à urgência ou o contacto com o 112.

Fadiga

É uma sensação extrema de exaustão ou falta de energia, frequentemente descrita como estar exausta. As pessoas apresentam esse cansaço mesmo quando parecem estar a dormir e a descansar o suficiente. A fadiga pode afetar a sua qualidade de vida.

Para melhorar os sintomas de fadiga/cansaço:

- **Mantenha-se ativo:** Caminhe todos os dias, se possível. Evite ficar deitado ou na cama por longos períodos.
- **Reserve um tempo para relaxar:** Programe um descanso durante o dia para conservar energia para quando precisar. Limite as sestas a menos de 1 hora para que possa dormir à noite.
- **Alimente-se bem:** Manter uma boa nutrição é importante em vários aspetos. Mesmo que não consiga comer muito no momento, fazer lanches saudáveis ao longo do dia pode ajudá-lo a obter os nutrientes e a energia de que precisa.
- **Adote bons hábitos de sono:** Siga passos simples para ter uma noite de sono tranquilo. Por exemplo, desligue a televisão, o telemóvel, o computador ou o *tablet* pelo menos 1 hora antes de dormir. Evite cafeína a partir da tarde.



* Encefalopatia associada a células efectoras imunes.

Referência: 1. Santos C et al. CAR-T em hematologia-oncologia: otimizar o cuidado ao longo do percurso do doente. Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa. 2025.

4.3 | PERFUSÃO¹

O exercício físico é um aliado fundamental na recuperação e qualidade de vida do doente submetido a células CAR-T, desde que devidamente prescrito e supervisionado constitui uma estratégia adjuvante e segura, com impacto positivo na preservação da massa muscular, na melhoria da função cardiorrespiratória e na resposta inflamatória. Além disso, pode contribuir para a recuperação mais rápida, redução da fadiga relacionada com o tratamento e melhoria da qualidade de vida global dos doentes.

Assim, pode seguir os seguintes exercícios:

Tipos de exercício	Exemplos	Frequência recomendada
Aeróbico leve	<ul style="list-style-type: none">• Caminhar em corredor ou quintal.• Bicicleta estática leve.	10–15 min 3–5x/semana
Força	<ul style="list-style-type: none">• Levantar garrafas de 0,5–1 L ou um pacote de arroz ou massa de 1 Kg até ao limite dos ombros.• Sentado numa cadeira, levante uma perna até que fique completamente estendida, voltando à posição inicial e repetir com a outra perna.• Exercícios com elásticos.• Levantar/sentar da cadeira.	2–3 séries de 8–12 repetições 2–3x/semana
Alongamentos	<ul style="list-style-type: none">• Alongar braços acima da cabeça.• Tocar nos pés mantendo-se sentado.• Círculos com a cabeça em redor dos ombros.• Sente-se na cadeira, com as costas direitas. Segure uma das mãos no assento, e levante a outra em direção ao teto ligeiramente curvado. Dobre o corpo na direção do braço estendido e mantenha a posição cerca de 20 segundos. Repita com o outro braço.	5–10 min Diariamente
Respiração	<ul style="list-style-type: none">• Inspiração profunda com mãos no abdómen, expiração lenta.	5 min 1–2x/dia

No entanto, os exercícios devem ser adaptados a cada pessoa, de acordo com a capacidade de cada um e realizados de forma progressiva e alternando momentos de repouso. Poderá haver momentos que sente menos motivação, mas não deixe de o fazer. **Faça menos, mas não desista!**



Referência: 1. Machado, P., Morgado, M., Raposo, J., Mendes, M., Ferreira, L.E., & Roque, A. (2021). OncoEnergy - Manual de exercício físico para pessoas com cancro. Politécnico de Leiria – Escola Superior de Saúde.

4.3 | PERFUSÃO¹

Infeções

O tratamento com quimioterapia de depleção e as próprias células CAR-T podem causar temporariamente uma diminuição em certas células do sistema imunitário, o que pode ser grave, especialmente se os neutrófilos (glóbulos brancos) diminuírem.

Essa alteração geralmente dura cerca de 1 ou 2 semanas, mas em alguns casos pode durar meses ou até mais de um ano. Durante esse período, o corpo fica mais vulnerável a infeções.

O principal sinal de uma possível infeção é a febre.^{1,2}

Para prevenir o aparecimento de infeções deve:



No caso de surgir algum destes sintomas contacte com a sua equipa de saúde:



Referências: 1. Santos C et al. CAR-T em hemato-oncologia: otimizar o cuidado ao longo do percurso do doente. Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa. 2025.

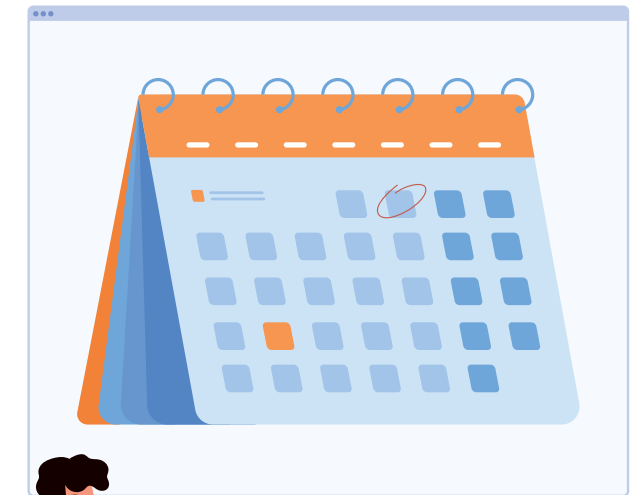
5 | QUAL É A VIGILÂNCIA E ACOMPANHAMENTO APÓS A ALTA?

Alta hospitalar ocorre quando recuperar valores de glóbulos brancos, glóbulos vermelhos e plaquetas assim como as complicações que tenham surgido durante o internamento estejam resolvidas.

No dia da alta, o médico informa-o da data da primeira consulta de acompanhamento:

- **Nos primeiros 2 meses**, as consultas serão mais periódicas.
- **Nos 2 meses seguintes**, as consultas serão mais espaçadas.

Após a alta, nas primeiras semanas, é importante que a distância ao hospital não exceda 1 hora para permitir deslocar-se com rapidez em caso de algum efeito colateral. Durante esse período, precisará de um cuidador em tempo integral. Após esse período, poderá retomar as suas rotinas.



6 | O QUE FAZER QUANDO REGRESSA A CASA?

O momento do regresso a casa é uma ocasião importante no percurso do tratamento, assinalando uma nova fase de recuperação. No entanto, este momento exige atenção e diversos cuidados essenciais para garantir uma recuperação segura e para prevenir complicações que podem surgir mais tarde.

Durante o internamento, a equipa de saúde monitorizou de perto o seu estado clínico. Em casa, essa vigilância será da sua responsabilidade e da sua família, com o apoio da equipa de saúde sempre que necessário. É fundamental que esteja atento a sinais de alerta, que mantenha hábitos de vida saudáveis e siga todas as orientações médicas e de enfermagem.

Recomendações Gerais

- A maneira mais simples de prevenir a infeção é praticar a higiene adequada das mãos e manter o distanciamento social.
- É normal sentir-se cansado, porque a atividade em casa é mais do que no hospital.
- É importante praticar alguma atividade física adaptada à sua capacidade atual (caminhadas longas, bicicleta ergométrica, etc.).
- Mantenha um estilo de vida o mais ativo possível. Evite passar o dia inteiro deitado ou sentado.
- É muito importante manter-se bem hidratado. O objetivo é beber no mínimo 2 litros de água por dia, também pode ingerir outros líquidos, como leite, caldos, chás de ervas ou outras bebidas.

- Evite álcool e tabaco.
- Evite locais com muita gente (centros comerciais, transportes públicos) nas primeiras semanas.
- Use máscara ao circular pelo hospital, em salas de espera ou em locais com grande concentração de pessoas.
- Evite contacto com pessoas doentes (constipações, gripes, infeções).
- Evite a exposição ao sol. Se inevitável, use protetor solar com proteção máxima (FPS 50 ou superior) e cubra-se com bonés ou chapéus.



- Deve pesar-se uma vez por semana, sempre na mesma balança e no mesmo horário.
- Não deve conduzir até 2 meses após a perfusão das células CAR-T.
- Antes de fazer uma viagem longa aconselhe-se com a sua equipa médica.
- Reserve um tempo para descansar, especialmente após as refeições, e tente ter uma boa noite de sono.
- É normal ter diminuição do apetite e dificuldade para tolerar grandes quantidades de comida. Deve fazer de 4 a 5 refeições por dia, com alimentos como carne e peixe com molho, são mais bem tolerados do que alimentos grelhados.
- Se sentir frio e/ou calafrios, avalie a sua temperatura axilar e informe a equipa se a sua temperatura for igual ou superior a 38°C.

- Tome toda a medicação prescrita pelo seu hematologista de referência. Se ocorrerem náuseas, vômitos ou diarreia, e não tolerar a medicação prescrita ou se apresentar outros efeitos colaterais, consulte a sua equipa de saúde. É importante não saltar nenhuma dose ou alterar o esquema prescrito.
- Deve seguir a indicação da sua equipa de saúde para realizar as vacinas que são administradas **6 meses** ou um ano após a administração da terapêutica CAR-T. As vacinas recomendadas podem incluir as vacinas direcionadas a pneumococo, hepatite A+B, difteria, tétano, poliomielite, sarampo, rubéola e parotidite.
- Avalie o seu estado neurológico usando a Escala de Avaliação Neurológica ICE duas vezes ao dia (a cada 12 horas).



6 | O QUE FAZER QUANDO REGRESSA A CASA?¹

Recomendações Nutricionais

Deverá ter cuidados com a alimentação uma vez que o seu sistema imunitário ainda se encontra fragilizado. Existem alimentos que não poderá ingerir, pelo que deve seguir as recomendações que lhe apresentamos de seguida:

Na compra de alimentos

- Compre em estabelecimentos onde os alimentos tenham sido tratados ou manuseados de forma higiénica. Evite vendedores ambulantes.
- Carne, peixe e assados devem ser refrigerados. Podem ser produtos congelados.
- Compre os alimentos congelados por último para evitar que descongelem.
- Não congele novamente alimentos que tenham sido descongelados.
- Não consuma leite ou laticínios que não tenham sido tratados termicamente (não pasteurizados).
- Escolha alimentos e produtos em porções individuais, embalados industrialmente em atmosfera protetora (leite, sumos, geleias, embutidos, queijos).
- Verifique a data de validade ou o prazo de validade nos alimentos embalados.

- Escolha alimentos saudáveis e frescos, sem estarem amassados ou danificados. Certifique-se de que a embalagem não está danificada (deformada, quebrada, etc.). Descarte alimentos com aparência, sabor ou cheiro nocivos.
- Não consuma alimentos expostos à temperatura ambiente. Em bares, cafés, restaurantes, etc., todos os alimentos devem ser protegidos por vitrinas e armazenados em condições sanitárias adequadas.
- Evite alimentos fermentados e caseiros.



Higiene e manuseamento de alimentos

- É fundamental garantir a higiene adequada da pessoa que manipulará os alimentos.
- Lave as mãos frequentemente com água morna e sabão, antes e depois de manusear alimentos crus e cozidos, e após usar a casa de banho.
- Limpe adequadamente todas as superfícies da cozinha e os materiais utilizados na preparação dos alimentos. Use papel de cozinha, pois panos de cozinha ou esfregões podem ser uma fonte de contaminação.
- Armazene o lixo em recipientes lisos, laváveis e herméticos, mantendo-os longe dos alimentos.
- Evite o contacto entre alimentos crus e cozidos, especialmente ao manusear carnes, aves, peixes, frutos do mar crus e ovos crus, para evitar contaminação cruzada.
- Utilize equipamentos e utensílios separados ao manusear alimentos crus ou cozidos. E armazene em recipientes separados e lacrados.
- Lave frutas e vegetais com um desinfetante alimentar, como Amukina®, ou com água e lixívia rotulada como adequadas para desinfetar água potável, na proporção de 1 colher de chá de lixívia (4-5 mililitros) para cada 3 litros de água potável. Deixe de molho por 5 a 10 minutos e depois passe com bastante água potável.



6 | O QUE FAZER QUANDO REGRESSA A CASA?¹

Confeção dos alimentos

- Certifique-se de que carnes, aves, peixes e ovos estejam bem cozidos. Esta é a melhor maneira de prevenir a propagação de germes.
- Consuma os alimentos imediatamente após serem cozinhados. Um alimento cozinhado é um alimento higienizado. Não deixe alimentos cozidos à temperatura ambiente.
- Alimentos que não serão consumidos imediatamente devem ser mantidos sobre ação do calor (acima de 60°C) ou do frio no frigorífico (máximo de 7°C).
- Em caso de reaquecimento, certifique-se de que o interior do alimento atinge os 70°C, especialmente ao usar o micro-ondas, pois a distribuição do calor não é uniforme.
- Os ovos devem ser cozidos até que a gema e a clara estejam totalmente cozidas (ovos mexidos, ovos cozidos ou omeletes). Evite ovos fritos, escalfados ou cozidos em água.
- Use termómetros de cozinha para verificar a temperatura dos alimentos.
- Mantenha os alimentos fora do alcance de insetos e animais de estimação. Animais podem ser portadores de parasitas que causam doenças transmitidas por alimentos.
- Utilize apenas água potável, engarrafada ou da rede pública. Não beba nem utilize água de poços ou fontes.



Recomendações sobre Higiene Pessoal

- Escove os dentes após refeições e bocheche com desinfetante oral.
- Use escova de dentes macia, não use escova elétrica, fio dentário e escovilhão, e substitua a escova todos os meses.
- Higienize a prótese dentária após as refeições e remova-a durante a noite.
- Não utilize prótese dentária quando mal adaptada ou sinais de alterações da mucosa.
- Reforce a hidratação da mucosa (água, batom de cieirol, produtos que estimulam a produção de saliva).
- Examine a boca regularmente para avaliar a presença de lesões ou feridas.
- Realizar banho diário com água morna, evitando banho prolongado.
- Seque a pele suavemente sem esfregar, dando especial atenção às zonas mais húmidas: axilas, virilhas e pregas.
- Aplique creme hidratante e use protetor solar diariamente (mesmo em dias nublados).
- Troque diariamente de roupa.
- Evite tomar banho em piscinas, até 6 meses após a terapêutica.
- Faça a barba com cuidado, é aconselhado o uso de máquina de barbear elétrica.
- Apresente unhas curtas e limpas (usar lima, de preferência) e evitar retirar cutículas.
- Evite produtos com álcool, cremes depilatórios, cera ou lâminas de barbear.
- Evite pensos, adesivos ou loções que possam irritar a pele.
- Não use tampões higiénicos até 6 meses após a perfusão com a terapêutica.
- Reforce a higiene após relações sexuais.
- Preste atenção à higiene genital e anal, consulte a sua equipa médica se surgirem fissuras ou hemorroidas.



6 | O QUE FAZER QUANDO REGRESSA A CASA?¹

Recomendações sobre Higiene da Casa

- A limpeza da casa deve ser diária e de preferência realizada por outra pessoa, evitando levantar poeira. Limpe as superfícies com um pano húmido.
- Evite varrer, e se possível utilize o aspirador.
- Retire o lixo da cozinha e wc todos os dias, e se houver restos de comida eliminar de imediato.
- Evite tapetes e objetos que acumulam poeira: cortinas, almofadas, peluches, etc.
- Evite brinquedos ou objetos que acumulam água: Os microrganismos crescem facilmente na água.

Cozinha

- Lave a bancada e utensílios de cozinha com água quente e detergente após o uso.
- Lave a loiça com água quente e detergente, ou na máquina de lavar loiça.
- Lave ou substitua os panos diariamente.
- Higienize as esponjas diariamente numa solução de lixívia, ou na máquina de lavar a loiça, e substitua a cada 8 dias.
- Limpe o frigorífico semanalmente.
- Mantenha os eletrodomésticos sem resíduos alimentares (ex: torradeira).

Casa de banho

- Limpe com água e detergente, e passar com solução de lixívia diariamente (2 colheres de sopa de lixívia num litro de água).
- Use esponjas e panos de limpeza diferentes. Use sempre os mesmos para a sanita sem misturá-los com os usados no lavatório e no chuveiro.
- Tenha em atenção às toalhas de banho e de mãos.
- Não utilizar toalhas húmidas.



Recomendações sobre presença ou convívio com Animais e Plantas

- Pode ter plantas em casa, desde que elas não acumulem poeira.
- Não manipule a terra nem faça jardinagem: existe risco de fungos e contaminação da água nos vasos das flores.
- Evite trazer novos animais de estimação para casa. Se tem um animal de estimação, não deve escová-lo ou lavá-lo. É recomendado que outra pessoa cuide dele para evitar infeções.
- Se tem um gato em casa, mantenha a caixa de areia longe do local onde a comida é preparada ou consumida.



6 | O QUE FAZER QUANDO REGRESSA A CASA?¹

Recomendações sobre a Vida Sexual

- Pode dormir com o seu parceiro, a menos que ele tenha uma infeção.
- Pode ter relações sexuais assim que os exames de sangue mostrarem uma contagem aceitável de neutrófilos e plaquetas, no entanto deve validar com o seu médico.
- Alguma falta de desejo sexual é normal, devido a fraqueza, fadiga, preocupação, diminuição das hormonas sexuais, medicamentos ou problemas de imagem corporal. Recomendamos que converse com o seu parceiro. É algo temporário e irá melhorar com o tempo. Caso contrário, consulte a equipa de saúde, eles poderão ajudá-lo.



- Se não estiver num relacionamento estável, use sempre preservativo.
- **Na mulher:** Se sentir secura vaginal, os lubrificantes podem ajudar, frequentemente, a menstruação desaparece após o tratamento com células CAR-T, e podem ocorrer sintomas associados à menopausa, afrontamentos, secura vaginal ou desconforto durante a relação sexual. Se estes sintomas ocorrerem converse com a equipa de saúde de referência, que poderá ajudá-la.
- **No homem:** Pode sentir impotência devido a fatores psicológicos, fraqueza, desconforto, diminuição dos hormônios masculinos.

O tratamento com células CAR-T é uma etapa importante do seu percurso. Confie no caminho, valorize cada conquista e lembre-se: Não está sozinho nesta jornada, a sua equipa de Profissionais de saúde e os que lhe são próximos caminham ao seu lado.



ESCALA ICE

	Hora	Hora	Hora
Orientação			
Ano (1 valor)			
Mês (1 valor)			
Cidade (1 valor)			
Hospital (1 valor)			
Nomeação (Ex: relógio, telemóvel, caneta)			
Objecto 1 (1 valor)			
Objecto 2 (1 valor)			
Objecto 3 (1 valor)			
Seguir instruções			
Fechar os olhos e estender a mão direita (1 valor)			
Escrita			
Frase (1 valor)			
Atenção			
Contar 100 em decrescendo de 10 em 10 (1 valor)			
Total do doente (10 valores)			

AVALIAÇÃO ESCRITA E REGISTO DE TEMPERATURA

Frase

Temperatura _____

Frase

Temperatura _____

Frase

Temperatura _____



O QUE VAI ENCONTRAR NESTE LIVRO

O que são as células CAR-T? | Quais as condições necessárias para ser submetido
A terapêuticas com células CAR-T? | Quais as diferentes etapas associadas
à terapêutica CAR-T? | Qual é a vigilância e acompanhamento após a alta?
O que fazer quando regressa a casa?



O Projeto My Care em associação com a AEOP gostaria de agradecer à Enfermeira Cristina Santos pela autoria deste livro e à Enfermeira Sandra Ponte pela sua revisão.



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa



APCL
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
CONTRA A LEUCEMIA
Desde 2002

Johnson
& Johnson

**Este material do projeto "My Care" é propriedade da Janssen-Cilag Farmacêutica, Lda.
e foi validado cientificamente pelo Dr. João Gaião Santos.**

Janssen-Cilag Farmacêutica, Lda.

Lagoas Park, Edifício 9, 2740 – 262 Porto Salvo | Portugal | www.innovativemedicine.jnj.com/portugal

Substituída por quotas | Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Oeiras,

sob n.º 10576 | Capital Social €2.693.508,64 | N.º Contribuinte 500 189 412

Material elaborado em fevereiro de 2026 | CP-553117