

planejar e melhor alocar recursos para o manejo dos idosos afetados. Além disso, é fundamental, ao observarmos o aumento do número de casos, a realização do diagnóstico mais precocemente possível para que ocorram desfechos mais favoráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.855>

ANÁLISE DO PERFIL DOS ESTUDOS DE CUSTO-EFETIVIDADE EM LEUCEMIA, LINFOMA OU MIELOMA PUBLICADOS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

VMRR Cruz, MR Costa, R Schaffel

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A determinação da melhor conduta terapêutica para uma neoplasia hematológica depende da conjunção de 3 fatores: o maior benefício clínico para o paciente de acordo com desfechos relevantes dos estudos clínicos, a adequada compensação financeira do fornecedor e desenvolvedor da medicação e o correto gerenciamento dos recursos das fontes pagadoras (SUS, planos de saúde). No caso das neoplasias hematológicas, medicamentos eficazes e inovadores vêm sendo introduzidos nos últimos anos, quase sempre a um custo elevado. Como o total de recursos financeiros é limitado, a aplicação destes novos tratamentos varia de acordo com a magnitude do benefício para o paciente. Em farmacoeconomia, a técnica para a comparação de dois tratamentos é o estudo do custo-efetividade. Idealmente, toda incorporação de medicações deveria contemplar este tipo de estudo. **Objetivo:** Determinar quantos trabalhos de custo-efetividade foram publicados nos últimos 5 anos envolvendo a terapêutica de neoplasias hematológicas em comparação com os estudos clínicos no mesmo período. **Métodos:** Realizamos uma pesquisa no PubMed de ensaios clínicos que relacionavam termos relativos a custo-efetividade com neoplasias hematológicas (leucemia, linfoma ou mieloma), de 01/01/2016 até 31/12/2021, destacando os países em que foram realizados e se os seus resultados foram positivos, negativos ou inconclusivos. Nova pesquisa foi feita com restrição para “estudo clínico” e as neoplasias hematológicas para determinação, grosso modo, da quantidade de estudos de desfechos clínicos foram publicados no mesmo período. **Resultados:** Entre 2016 e 2021 foram encontrados 6 artigos de análise de custo-efetividade para mieloma, 8 para linfoma e 7 para leucemia em um universo de 5588 ensaios clínicos publicados no mesmo período para o total destas doenças (estudos de custo-efetividade representaram 0,37% deste universo). Onze estudos de custo-efetividade foram feitos nos Estados Unidos da América e Canadá, 7 na Europa e 3 na Ásia. Em relação aos resultados dos estudos, 15 tratamentos foram custo-efetivos, 3 tratamentos não foram custo-efetivos e 3 estudos foram inconclusivos. **Conclusões:** O pequeno número de estudos de custo-efetividade em relação aos estudos clínicos em geral é revelador da baixa importância dada às avaliações de estratégias de melhor alocação de recursos financeiros nos últimos 5 anos. Além disso, não vemos tais estudos publicados por pesquisadores de países com sistemas de saúde pública e perfil



econômico como o Brasil. A maioria dos estudos mostrou que o tratamento inovador é custo-efetivo. Nosso estudo tem limitações como a perda de estudos que não incluíssem nossas palavras-chave, bem como a busca apenas no PubMed e, por fim, a existência de estudos não publicados em revistas indexadas, particularmente na submissão às autoridades sanitárias das novas medicações. De todo modo, aumentar a quantidade destes estudos e publicá-los nas mesmas base de dados dos estudos clínicos será fundamental para popularizar este tipo de análise.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.856>

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E DO RECÉM NASCIDO NO BRASIL

MD Frassetto^a, MM Salvaro^b, MD Justo^a,
CV Niero^a, LS Mazzuco^a, BB Netto^a,
RLS Calegari^c, AR Garcia^a, LHR Mosena^a,
MTD Justo^a

^a Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil

^b Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil

^c Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil



Objetivos: A doença hemolítica do feto e do recém-nascido (HDFN) é uma condição rara que ocorre quando os glóbulos vermelhos maternos ou anticorpos do grupo sanguíneo cruzam a placenta durante a gravidez e causam a destruição dos glóbulos vermelhos fetais, e, em alguns casos, a supressão da medula. Para que a HDFN ocorra, o feto deve ser antígeno positivo (herdado do pai) e a mãe deve ser negativa para o antígeno. Esse processo leva à anemia fetal e, em casos graves, pode progredir para edema, ascite, hidropisia, insuficiência cardíaca e morte. Apesar de existir profilaxia, a HDFN continua um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. **Objetiva-se** com o presente estudo analisar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados por HDFN e o impacto econômico da hospitalização. **Material e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, com coleta de dados secundário através do Sistema de Morbidade Hospitalar no banco de dados do DATASUS. A população foi composta por todos os pacientes internados no Brasil entre 2010 e 2020 em decorrência da doença hemolítica do feto e do recém-nascido. Os dados foram estratificados por número de internações, valor total gasto, valor por internação, raça, sexo, número de óbitos e taxa de mortalidade. **Resultados:** No período proposto foram registradas 30.719 internações por doença hemolítica do feto e recém-nascido, com uma média de 2.744 casos/ano. Apresentando um aumento no número de internações entre 2010 (n=2.515) e 2020 (n=3.114) de 23,82%. Quando analisadas as regiões, houve maior prevalência na região sudeste com 46,98% (n=14.432), seguido região nordeste com 27,03% (n=8.303), centro-oeste com 12,74% (n=3.913), norte com 7,21% (n=2.213) e sul com 6,05% (n=1.858). Em relação ao sexo, não houve predomínio significativo de nenhum, sendo 15.338 casos homens