

(HumanizaSUS). Nas discussões pertinentes ao eixo, recorremos a políticas, legislações pertinentes e suas atualizações como a PNSIPN, através da Portaria GM/MS nº 992/2009; o Estatuto da Pessoa com Deficiência, exposto na Lei nº 13.146/2015; entre outras. **Conclusão:** O quantitativo de participantes aponta significativo interesse para as ações de ampliação da Equidade. Somente com a análise da realidade em sua totalidade é possível propor mudanças que impactem positivamente nas rotinas em saúde. As atividades propostas pelo núcleo de EPS são estratégias pedagógicas facilitadoras do debate e do exercício empático para com os usuários e trabalhadores da saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1623>

ANÁLISE DE FARMACOECONOMIA DOS BORTEZOMIBES DISPONÍVEIS PARA COMERCIALIZAÇÃO NO RIO DE JANEIRO

VF Silva, ACM Sá

Americas Centro de Oncologia Integrado (ACOI), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O bortezomibe está presente em vários protocolos contra o mieloma múltiplo, doença que possui um elevado índice de remissão. Há X genéricos e Y similares disponíveis para aquisição, com variações de valores entre eles. **Objetivo:** A pesquisa visa analisar os valores referentes ao bortezomibe e às variações existentes disponíveis na Revista *Brasíndice* – RJ. **Materiais e métodos:** O trabalho se classifica como um estudo observacional realizado nos meses de julho a agosto de 2023. Os dados foram obtidos na Revista *Brasíndice* – RJ, ed. 1026, na qual foram avaliadas as apresentações de 3,5 mg e com bulas disponíveis no bulário eletrônico da ANVISA. **Resultados:** Foram identificadas 14 variações de bortezomibe. Desse total, oito similares (57%), cinco genéricos (36%) e o medicamento referência (7%). Os valores por miligrama estavam entre R\$ 1.002,17 e R\$ 1.086,78 para os genéricos e entre R\$ 1.086,78 e R\$ 1.454,84 para os similares. Dos 10 laboratórios analisados, três comercializavam similares e genéricos, cuja variação percentual estava entre 0% e 25,30%. Trazendo o fator estabilidade, as variações ficaram entre 3 a 8 horas na seringa: 3 horas – 11 medicamentos (85%), 6 horas – um medicamento (8%) e 8 horas – um medicamento (8%). Já no frasco, as variações oscilaram entre 8 horas – 240 medicamentos; 8 horas – nove medicamentos (75%); 12 horas – um medicamento (8%); 168 horas – um medicamento (8%) e 240 horas – um medicamento (8%). **Discussão:** A disponibilidade de múltiplas opções demonstra a competição e, consequentemente, a necessidade de negociação para otimizar os custos de aquisição. No entanto, é fundamental considerar aspectos técnicos, como estabilidade e forma de armazenamento, durante esse processo. A escolha baseada apenas em números frios pode levar à seleção de um medicamento de menor custo, mas que não oferece a melhor estabilidade para otimizar seu uso de forma eficaz. **Conclusão:** É essencial encontrar um equilíbrio entre o custo e os critérios técnicos do produto para garantir a melhor opção à instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1624>

ODONTOLOGIA

MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO PARA TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: RELATO DE UM CASO DESAFIADOR

SCS Passos, GRR Ibraim, PRS Barros, IV Silva, VCM Braga, LB Nunes, VLD Costa, JARE Silva, RDS Pinheiro

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Relatar o manejo odontológico de uma paciente em recaída da leucemia mieloide aguda (LMA), com indicação de transplante de medula óssea (TMO). **Métodos:** Relato de caso descrevendo a anamnese, história médica pregressa, exame clínico, exame radiográfico e conduta. **Relato de caso:** Mulher, 42 anos, autodeclarada branca, em tratamento para a LMA desde 2021 ; no Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti (Hemorio), sendo que nos últimos dois anos, com faltas frequentes devido a questões sociais. O médico assistente já havia solicitado encaminhamento da mesma para o setor de odontologia, porém, com baixa adesão. Devido à gravidade do caso, foi reencaminhada avaliação urgente para liberação para o TMO e internação social para a realização dos procedimentos necessários. Na anamnese, relatou ser a provedora da alimentação dos seus três filhos. Ao exame clínico extraoral, sem alterações; intraoral: mucosas íntegras, higiene oral deficiente, presença de inúmeras lesões cáries, quadro de gengivite localizada, restos radiculares e língua saburrosa. Radiograficamente apresentava os elementos 14, 17, 22, 23, 45, 46 com indicação de extração. Foi realizada: 1) instrução de higiene oral rigorosa + raspagem supra e subgengival 2) exodontias em dois tempos cirúrgicos sob profilaxia antibiótica (amoxicilina 2 g, 1 hora antes do procedimento), utilização de plaqueta rica em fibrina (PRF) no alvéolo, antes da sutura, e fotobiomodulação com laser de baixa potência (1 J-vermelho); 3) restauração dos elementos 11, 12, 13, 15, 31, 32, 33, 41, 42, 43. **Resultado:** A paciente teve a saúde oral restaurada, removendo os focos infecciosos, possibilitando a realização do transplante em serviço externo 33 dias após os procedimentos odontológicos. A mesma segue em acompanhamento e aguarda o momento oportuno para a realização da reabilitação protética. **Discussão:** A Odontologia, inserida na equipe multidisciplinar, tem papel crucial em todas as fases de tratamento oncológico, desde uma avaliação inicial e cuidados com a saúde bucal durante e pós-tratamento. Neste caso a paciente chegou tardiamente, justificada pela mesma devido à vulnerabilidade social levando a necessidade de procedimentos mais radicais, como a exodontia. A utilização da PRF visa à regeneração tecidual e reduz as chances de traumas pós-operatórios, o que foi observado após a remoção dos pontos cirúrgicos. A laserterapia realizada no caso descrito teve como objetivo a analgesia, a biomodulação e o controle da inflamação local. **Conclusão:** A condição oral possui impacto direto no sucesso do tratamento oncológico, e desta forma, o acompanhamento odontológico pré, trans e pós-transplante é imprescindível e o