

# AVALIAÇÃO DO PACIENTES EM USO DE ANTICOAGULANTES ORAIS DIRETOS ATENDIDOS VIA JUDICIAL EM UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO ESTADO DE MINAS GERAIS

NA Almeida, AO Baldoni, BM Kuchenbecker, DRA Rios

Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ),  
Campus Centro Oeste Dona Lindu, Divinópolis, MG,  
Brasil

**Objetivo:** Avaliar o perfil de pacientes que solicitaram anticoagulantes orais diretos (DOACs) via judicial. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo realizado em uma cidade de médio porte do estado de Minas Gerais, utilizando dados secundários de indivíduos que adquiriram DOACs por meio da judicialização. Os dados sociodemográficos, características da solicitação, farmacoterapêuticas e clínicas foram coletados por meio de formulários dos processos judiciais, prontuários dos pacientes e o Sistema de Informações em Saúde (SIS) a fim de identificar pacientes que requereram os DOACs por meio de ação judicial. **Resultados:** Foram encontrados e analisados 74 processos de indivíduos que recorreram à justiça para a aquisição de DOACs. O medicamento mais solicitado foi a rivaroxabana (66,2%), seguido pela dabigatrana (21,6%), apixabana (10,8%) e edoxabana (1,4%). Observou-se que 74,3% dos indivíduos eram do sexo feminino, com média de idade de 70 anos, 43,2% possuíam ensino fundamental incompleto, a maioria eram usuária do SUS (16,2%) e que 21,6% dos indivíduos já faleceram. As causas de internação mais observadas foram doenças cardiovasculares como, infarto agudo do miocárdio, fibrilação (FA), insuficiência cardíaca descompensada e marca-passo. Os diagnósticos mais frequentes foram FA (36,5%) e TEV (17,6%). Em relação à justificativa utilizada para prescrição de DOACs, 24,3% dos prescritores relataram comodidade em relação ao medicamento padronizado pelo SUS (varfarina). **Discussão:** O perfil dos pacientes que recorreram à justiça para solicitação dos DOACs é composto em sua maioria de idosos. A rivaroxabana foi o medicamento mais solicitado judicialmente e os diagnósticos mais frequentes foram FA e TEV. Estudos apontam que a prevalência de FA chega a quase dobrar a cada aumento de dez anos de idade, justificando o predomínio de pacientes em idade avançada. Embora as diretrizes atuais da Sociedade Europeia de Cardiologia e da American Heart Association recomendam amplamente os DOACs em vez dos antagonistas da vitamina K para a maioria dos pacientes com fibrilação atrial não valvar, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) no Brasil rejeitou em 2016 a incorporação dos DOACs para o tratamento desses pacientes, com a justificativa que ainda existem incertezas sobre a eficácia e que existe limitações econômicas nos gastos com estes medicamentos. Importante destacar que, observamos uma escassez de informações importantes em grande número dos processos, sendo necessário recorrer a outras fontes de dados para conhecer melhor o perfil de judicialização. A ausência de dados nos processos e prontuários dos pacientes foram as principais limitações deste trabalho, embora esforços foram feitos para melhorar a qualidade e retratar a falta de informações.

**Conclusão:** Foi possível caracterizar a população que recorreu à justiça para adquirir os DOACs, porém, tivemos que utilizar outras fontes de dados, além dos processos, os quais faltam informações importantes para auxiliar o juiz a emitir um parecer e estas são baseadas, na maioria das vezes, em apenas uma opinião médica. A ausência de uma justificativa em grande parte dos processos sobre o motivo da escolha da terapia com os DOACs ao invés da varfarina, também é um ponto que deveria ser melhor apresentado nos processos, para que as políticas públicas possam ser utilizadas para intervir neste cenário.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2120>

## RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DA BUSCA ATIVA COMO FERRAMENTA DE FOMENTO DA ADESÃO AO TRATAMENTO DAS PESSOAS COM HEMOFILIA

JRP Bezerra, SSB Costa

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do  
Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

**Introdução:** A hemofilia é uma coagulopatia hereditária ligada ao cromossomo X, caracterizada pela deficiência ou anormalidade da atividade coagulante do fator VIII ou IX (BRASIL, 2015A; DUNCAN, 2018). Além dos episódios hemorrágicos que podem ocorrer espontaneamente ou após trauma, outra preocupação para pessoas com hemofilia-PCH é o desenvolvimento de inibidores, anticorpos policlonais da classe IgG, contra os fatores infundidos, levando a redução da resposta da PCH à terapêutica, intensificando os episódios hemorrágicos. O tratamento de eleição para PCH que desenvolveram inibidor ao FVIII é a imunotolerância, que consiste na infusão diária ou em dias alternados do concentrado de fator deficiente, na tentativa de dessensibilizar o paciente (BRASIL, 2015B). A falta de adesão é um dos principais problemas vivenciados pelas equipes de saúde, estando diretamente relacionada ao aumento da morbimortalidade dos pacientes devido a complicações da falta de controle de doenças crônicas (BRASIL, 2008; CFF, 2019). Este cenário remete à necessidade de intervenções ativas da equipe de saúde como uma estratégia para a promoção da adesão ao protocolo de tratamento das PCH com Inibidor, a exemplo da busca ativa dos pacientes eletivos à este protocolo e auxiliar o paciente na obtenção de melhores resultados (BRASIL, 2020). Dessa forma, o trabalho propõe avaliar a experiência de busca ativa das PCH com inibidor. **Metodologia:** Trata-se do relato de experiência da rotina de serviço de busca ativa de Pessoas com Hemofilia com Inibidor no ambulatório do Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará - CHHP. O período do levantamento foi de agosto de 2023 a março de 2024. Foi realizado o levantamento no sistema de laboratório, sistema web coagulopatias e de prontuários para levantar e conhecer o perfil de adesão da PCH ao tratamento. O contato com as PCH com inibidor foi realizado por meio de ligação telefônica e envio de cartas via correio aos que não atenderam a ligação solicitando contato da PCH com o CHHP. **Resultados:** Considerando a importância do monitoramento da PCH com inibidor faz-se

necessário o conhecimento do perfil de adesão da PCH, que pode ser mensurado pelo acompanhamento dos comparamentos da PCH no CHHP para consultas médicas de rotina, retirada de agentes pró coagulantes na farmácia e também pela aplicação de ferramentas específicas de avaliação da adesão em PCH, como o VERITAS-PRO, que é um breve questionário de auto-relato, desenvolvido para avaliar componentes específicos de adesão, bem como a aderência global para regimes profiláticos (BEZERRA et al, 2022). **Considerações finais:** A busca ativa de PCH com inibidor pode contribuir na melhoria da adesão aos protocolos de tratamentos com garantia de continuidade de cuidado no ambulatório do CHHP.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2121>

#### NANOFORMULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA REALÇAR O POTENCIAL ANTICÂNCER DO INIBIDOR DE TIROSINA QUINASE IBRUTINIB EM MODELO IN VITRO DE MELANOMA

NS Rodrigues<sup>a</sup>, FS Araújo<sup>a</sup>, GM Gelfuso<sup>b</sup>, LFF Albuquerque<sup>b</sup>, JL Carvalho<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Laboratório de Hematologia e Células - Tronco, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

<sup>b</sup> Laboratório de Tecnologia de Medicamentos e Cosméticos, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

<sup>c</sup> Laboratório Interdisciplinar de Biociências, Faculdade de Medicina, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil

Estudos recentes têm demonstrado potencial anticâncer do Ibrutinib em modelos de melanoma. Apesar desses estudos mostrarem que o Ibrutinib pode controlar eficientemente o crescimento tumoral, a toxicidade e a baixa biodisponibilidade oral do Ibrutinib são fatores que limitam o seu uso. Neste estudo, nós propomos uma estratégia inovadora de nanoformulação do Ibrutinib com vistas a reduzir a sua toxicidade e aumentar seu potencial anticâncer contra o melanoma. Para isso, inicialmente nós nanoformulamos o Ibrutinib, com nanopartículas como carreadores lipídicos à base de ácido oleico, ácido esteárico, lecitina de soja e polisorbato 80. Em seguida, nós avaliamos por MTT e Citometria de Fluxo o potencial desse composto em induzir morte celular de linhagens de melanoma (MeWo, SK-MEL e WM164) e em fibroblastos. Por fim, nós investigamos se a nanoformulação poderia impactar na saúde mitocondrial e no potencial migratório das células de melanoma. Importante, a nanoformulação mostrou baixa toxicidade em fibroblastos. Em contrapartida, comparado ao uso isolado de Ibrutinib, a nanoformulação dessa droga foi capaz de reduzir significativamente a viabilidade de todas as linhagens de melanoma testadas. Em linha, nós identificamos a exposição ao produto nanoformulado provocava apoptose celular e liberação de LDH pelas células tumorais. Além disso, o produto nanoformulado foi capaz de comprometer a permeabilidade

mitocondrial das linhagens celulares. Por fim, as células tratadas mostraram redução na sua capacidade migratória, indicando atividade anti-metastática do produto nanoformulado. Apesar de preliminar, nossos dados mostram que o uso de nanossistemas lipídicos são estratégias promissoras para realçar estratégias terapêuticas alvo dirigidas e podem otimizar o potencial anticâncer do Ibrutinib em modelo de melanoma. **Financiamento:** CNPQ e FAPDF.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.2122>

#### ANÁLISE DA EVOLUÇÃO NA DISPENSAÇÃO DO FATOR DE VON WILLEBRAND (FVW) DE 2014 A 2023

AMFES Rego, MSC Bandierini, FR Abrantes, AIM Oliveira, E Silva, ZMC Alves, MB Pedro, ICV Costa, JBD Santos

Centro de Hemoterapia e Hematologia do Rio Grande do Norte (HEMONORTE), Natal, RN, Brasil

**Introdução:** A doença de Von Willebrand (DVW) é um distúrbio hemorrágico decorrente de disfunção qualitativa ou quantitativa do fator de Von Willebrand (FVW) podendo ser adquirida ou congênita. O FVW promove a fase de adesão plaquetária da hemostasia por meio da ligação com um receptor na superfície da membrana das plaquetas (glicoproteína Ib/IX), ligando assim as plaquetas à parede do vaso. A dispensação de FVW aos pacientes portadores da DVW é crucial para o manejo dessas condições. O Objetivo deste estudo foi observar a quantidade de FVW dispensada, em unidades internacionais (UI), entre os anos de 2014 a 2023 no hemocentro do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** Foram analisados os dados anuais de dispensação de FVW entre 2014 a 2023, destacando a quantidade total em UI distribuída para pacientes. A interpretação dos dados considerou o impacto da pandemia de COVID-19 e possíveis variáveis como subdiagnósticos ou diagnósticos tardios. **Resultados:** Os dados de dispensação anual de FVW (em UI) são os seguintes: 2014 (97.000 UI), 2015 (285.000 UI), 2016 (209.000 UI), 2017 (197.300 UI), 2018 (271.900 UI), 2019 (241.500 UI), 2020 (377.500 UI), 2021 (369.400 UI), 2022 (698.300 UI) e 2023 (422.000 UI). Observou-se um aumento do consumo em 2020, com um pico em 2022. **Discussão:** Podemos elencar algumas hipóteses para esse aumento progressivo: Estudos na literatura sugerem que a infecção por COVID-19 pode agravar condições hemorrágicas ou desencadear novos casos de DVW devido a sua associação com coagulopatias; Além disso, pode ter havido um aumento da conscientização e do rastreamento das doenças hemorrágicas, impulsionado pela pandemia, o que deve ter levado ao diagnóstico de pacientes que anteriormente não sabiam ter a condição; As coagulopatias possuem altos índices de erros de diagnósticos, sejam por profissionais de saúde devido ao desconhecimento de suas apresentações clínicas, por indisponibilidade de testes laboratoriais específicos ou por dificuldades técnicas para a realização desses exames. **Conclusão:** O estudo revelou um aumento significativo na dispensação de FVW após a pandemia de COVID-19, destacando a necessidade de maior atenção ao diagnóstico e