

garantir acesso a tratamentos não contemplados pelas normativas vigentes. **Objetivos:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes que acionam a justiça para acesso ao tratamento onco-hematológico e descrever o padrão de consumo destes medicamentos. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo realizado em um hospital filantrópico de grande porte. A instituição é um dos polos dispensadores de medicamentos para pacientes que acionaram o estado da Bahia judicialmente para acesso ao tratamento onco-hematológico. Foram incluídos pacientes que realizaram tratamento via demanda judicial no período de janeiro de 2024 a julho de 2025. O perfil epidemiológico dos pacientes foi caracterizado por meio de informações da planilha de controle farmacêutico e dados de prontuário eletrônico. O padrão de consumo dos medicamentos foi traçado através do relatório de consumo, extraído do sistema informatizado. **Resultados:** Durante o período analisado, 55 pacientes com doenças onco-hematológicas acessaram seus medicamentos por via judicial, destes 69% estavam em tratamento igual ou superior à 3ª linha. A maioria desses pacientes era do sexo feminino (54%) e se autodeclarou parda (85%). A faixa etária predominante estava entre 60 e 69 anos (38%), seguida pelas faixas de 30 a 39 anos e 70 a 79 anos, ambas com 13%. Em relação à escolaridade, a distribuição foi a seguinte: 31% dos pacientes tinham ensino fundamental, 31% tinham ensino médio, 18% tinham ensino superior e 4% eram analfabetos. O diagnóstico mais comum entre os pacientes era linfoma não-Hodgkin (34%). Outros diagnósticos incluíam linfoma de Hodgkin (22%), mieloma múltiplo (16%), leucemia linfóide (15%) e leucemia mieloide (11%). A duração média do tratamento foi de 15 meses, com o período variando de 9 dias a 57 meses. A maioria dos pacientes estão em tratamento (64%), seguido de óbitos (14%) e altas (13%). Os medicamentos mais utilizados foram Lenalidomida, Pembrolizumabe e Rituximabe, cada um sendo usado por 14% dos pacientes. Em seguida, vinham Acalabrutinibe (12%) e Ibrutinibe (8%). **Discussão e conclusão:** Neste estudo, o linfoma não Hodgkin foi a doença mais prevalente, em linha com os dados brasileiros. A maioria dos pacientes era idosa, refletindo a faixa etária mais afetada pelas duas doenças mais comuns encontradas. A judicialização na onco-hematologia se deve à rápida evolução das doenças e à constante inovação tecnológica, que gera terapias de alto custo com tempo de incorporação prolongado no SUS. O estudo confirma isso ao mostrar que a maioria dos pacientes estava em terapias avançadas (3ª linha ou mais), utilizando medicamentos com menos de 10 anos de mercado brasileiro. Assim, esses pacientes recorrem à justiça para obter acesso a tratamentos inovadores que oferecem maior chance de cura ou melhor qualidade de vida. Em conclusão, este estudo fornece dados epidemiológicos essenciais para a criação de políticas públicas direcionadas. A análise do tratamento desses pacientes demonstra a necessidade de atualizar as diretrizes para garantir um acesso mais ágil a novas terapias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105259>

ID – 533

#### MODELO LÓGICO DE COMPENSAÇÃO FINANCEIRA PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS DE ALTO CUSTO NO SUS EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

AA Simões<sup>a</sup>, GS Santos<sup>a</sup>, LAT Kister<sup>a</sup>, PM Santos<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Hospital Universitário Professor Edgard Santos, Salvador, BA, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil

**Introdução:** O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo. A estimativa é que no Brasil, ocorram 704 mil novos casos de câncer até 2025. Um relatório de estatísticas de câncer de 2022 nos Estados Unidos revela que quase 1.700 pessoas continuam a sucumbir a vários tipos de câncer diariamente, mesmo em uma era de tratamento notavelmente avançado. Os antineoplásicos estão entre as tecnologias que mais impactam nos gastos do Ministério da Saúde. O acesso a medicamentos nos estádios mais precoces resultam em maior probabilidade de sucesso no tratamento. No Brasil os hospitais oncológicos são ressarcidos por meio do Sistema de APAC, que cobre os custos com a aquisição de medicamentos antineoplásicos e radioterapias. **Objetivos:** Propor um modelo lógico de compensação financeira, baseado em protocolos clínicos, que permita expandir o acesso a medicamentos oncológicos de alto custo para pacientes do SUS, por meio da análise comparativa entre os custos dos esquemas terapêuticos e os valores ressarcidos pelas APACs, e da proposição de um sistema para viabilizar a aquisição de medicamentos ainda não incorporados. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo descritivo que analisou os tratamentos realizados entre janeiro de 2021 e dezembro de 2023 no ambulatório de Onco-Hematologia do HUPES (Hospital Universitário Professor Edgard Santos). Dados de medicamentos quimioterápicos parenterais e Classificação Internacional de Doenças (CID) foram extraídos de controles da farmácia e prontuários eletrônicos. Custos de medicamentos, insumos e manutenção foram coletados do Painel de Preços e do sistema AGHUX. Modelos de cálculo de valor residual usaram os protocolos VCD para Mieloma Múltiplo e ABVD para Doença de Hodgkin. Foram incluídos pacientes adultos tratados para patologias onco-hematológicas específicas, excluindo aqueles com medicamentos fornecidos por decisão judicial. **Resultados:** A amostra final teve 165 pacientes, com 67% de predominância para Mieloma Múltiplo (CID C90.0). Entre 2021-2023, o HUPES foi ressarcido por 434 APACs relacionadas aos CIDs estudados. As patologias analisadas apresentaram custos de tratamento inferiores aos valores ressarcidos pelas respectivas APACs. O CID C90.0 apresentou um valor residual anual de R\$ 1.448.877,36 em 2023, que poderia custear o tratamento completo de 2 pacientes com D-VRd ou 1 paciente com Pembrolizumabe. **Discussão e conclusão:** A análise revela que, apesar das limitações impostas pelas diretrizes do SUS, o uso

estratégico dos valores ressarcíveis das APACs para o CID 90.0 possibilita uma forma de contornar a ausência de incorporação formal de determinados medicamentos. Comparado à literatura sobre financiamento oncológico, essa abordagem representa uma inovação prática na gestão hospitalar pública, desde que acompanhada por protocolos clínicos claros. Neste estudo somente o CID C90.0 (mieloma múltiplo), com suas APACs (30.40.30.252 e 30.40.30.260), oferece uma possibilidade viável de compensação financeira. O valor residual de R\$ 1.448.877,36 em 2023 representa um recurso estratégico para custear tratamentos de alto custo ainda não incorporados pelo SUS. Essa abordagem inovadora pode expandir o acesso a terapias mais avançadas, contribuindo significativamente para a melhoria dos resultados e da qualidade de vida dos pacientes oncológicos no sistema público de saúde. O projeto visa um sistema mais eficiente e equitativo no acesso e expansão de medicamentos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105260>

ID – 2475

#### MONITORAMENTO SISTEMÁTICO DA QUALIDADE DE ALBUMINA HUMANA: AÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

MA Oliveira, JRN Castro, MC Adati,  
VF Mendonça, HCBG Borges, CR Ferreira,  
BMA Sousa, LS Brito, DC Vigo

Instituto Nacional de Controle de Qualidade em  
Saúde (INCQS/Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** É de fundamental importância conceituar os medicamentos hemoderivados, obtidos a partir do fracionamento do plasma humano, que é a parte líquida remanescente do sangue total, após separação das frações celulares sanguíneas, utilizando sistema fechado de coleta de sangue apropriado, que cumpra os requisitos exigidos para recipientes plásticos utilizados na coleta do sangue humano, contendo uma solução anticoagulante conservadora e preservadora para obtenção de produtos derivados do sangue total, com qualidade e segurança previsto na Farmacopéia Brasileira, edição vigente. O termo fracionamento descreve a sequência: separação das proteínas plasmáticas (precipitação), purificação (cromatografia) e uma ou mais etapas de inativação viral. O método de fracionamento do plasma humano desenvolvido por Cohn-Oncley, durante a 2ª Guerra Mundial, consiste na precipitação da Fração V das proteínas plasmáticas, pela combinação de diferentes concentrações de etanol em baixa temperatura, entre outros parâmetros, obtendo um precipitado com aproximadamente, 95% da fração albumina do plasma humano. A solução, no seu recipiente final é incubada a temperatura de  $60^{\circ}\text{C} \pm 1^{\circ}\text{C}$  e por no mínimo 10 horas, após esta etapa de produção ocorre uma 2ª incubação com temperatura de  $30^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$  por 14 dias consecutivos e avaliados visualmente para evidenciar uma possível contaminação microbiana. A Albumina Humana tem diversas indicações terapêuticas, como: reposição do volume sanguíneo e a correção da hipoalbuminemia, queimaduras graves, cirrose hepática, nefrose e outros. Trata-se de um produto

100% importado e conforme estabelecido na Resolução RDC nº 900 de 06.09.2024 que dispõe sobre o procedimento de liberação de lotes de hemoderivados para consumo no Brasil e exportação. Os artigos 3º e 4º são de responsabilidade do INCQS realizar as avaliações e emitir os documentos relacionados à liberação de lotes de hemoderivados com objetivo de consumo no país ou exportação. **Objetivos:** Demonstrar o monitoramento da qualidade sistemático da Albumina Humana, no ano de 2024, em cumprimento a legislação vigente, uma ação de Vigilância Sanitária pós mercado. **Material e métodos:** No período avaliado foi recebido para análise, 139 lotes de Albumina Humana analisados segundo os testes preconizados na Farmacopeia Brasileira, 7ª edição, como: Inspeção visual; Termoequilíbrio; Pesquisa de Radical Heme; Testes Químicos, Análise documental, entre outros. **Resultados:** Do total de 1.144 lotes de produtos hemoderivados recebidos para análise, 12,2%, 139 lotes corresponderam a Albumina Humana analisados e 87,8% (1.005) aos demais hemoderivados. Do total de 08 requerentes de análise dos 139 lotes do produto, 75,0%, 06 corresponderam aos detentores do registro do produto e 25,0%, 02 requerentes representados pelo Ministério da Saúde e órgãos governamentais. Quanto aos fabricantes do produto: Alemanha: 10,0%, 14 lotes do produto; Áustria: 17,3%, 24 lotes; Espanha: 47,5%, 66 lotes; Holanda: 7,9%, 11 lotes; Itália: 6,5%, 09 lotes e USA: 10,8%, 15 lotes do produto. A análise laboratorial dos produtos apresentou 100%, 139 lotes do produto, com resultados satisfatórios para os ensaios executados, portanto, produto próprio para o consumo. **Discussão e conclusão:** Os resultados acima obtidos ressaltam a relevância do monitoramento sistemático da qualidade da Albumina Humana, lote a lote, como instrumento imprescindível da Vigilância Sanitária, pós mercado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105261>

ID – 1269

#### PRIORIZAÇÃO DE PACIENTES PARA ACOMPANHAMENTO PELA FARMÁCIA CLÍNICA EM UM SERVIÇO DE ONCOLOGIA E ONCO-HEMATOLOGIA: UM ESTUDO PILOTO

CB Maggi, LP Lindenmeyer, ER Schmitz,  
EB da Silva

Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** O papel do farmacêutico clínico na oncologia e onco-hematologia é cada vez mais evidente na jornada do paciente, seja pela otimização da farmacoterapia, prevenção e manejo de reações adversas, educação ao paciente e à equipe, participação em protocolos e decisões clínicas, segurança do paciente e redução de custos. Entretanto, são escassos os estudos que abordem critérios de priorização para o acompanhamento dos pacientes oncológicos e onco-hematológicos durante a internação hospitalar. **Objetivos:** Apresentar a experiência piloto de priorização de pacientes internados para acompanhamento pela farmácia clínica no Centro de Oncologia e Hematologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição. **Material e métodos:** Buscou-se a implementação da farmácia clínica no Centro de Onco-