

Introdução: A gestação de mulheres que vivem com doença falciforme é definida, segundo o Ministério da Saúde, como uma gestação de alto risco em função dos possíveis problemas que podem ocorrer tanto a saúde da mãe quanto do feto. Isso leva a necessidade de cuidados especiais e multiprofissionais. Complicações materno-fetais, aborto espontâneo, síndrome torácica aguda, fenômenos tromboembólicos, pré-eclâmpsia, crises algícas, anemia e morte materna e fetal, são agravos passíveis de ocorrência. Pensando em melhorar a qualidade da gestação dessas mulheres, criou-se em novembro de 2017 a iniciativa “Ceres” na unidade de saúde que é referência para pacientes com Doença Falciforme, o HEMORIO. **Objetivos:** Acolher e fornecer orientações por meio de consultas multidisciplinares durante os meses de gestação às pacientes atendidas na unidade. **Material e métodos:** Realização de um e-book onde cada profissional envolvido escreveu as orientações e objetivos, referentes à sua especialidade, a serem fornecidas. Dessa forma, garantimos a continuidade da proposta quando havia troca de profissionais. O fluxo das consultas se inicia com o hematologista, fornecendo o e-book que ao ter conhecimento da gestação de sua paciente, encaminha para as consultas multidisciplinares, através de pareceres para cada profissional envolvido: enfermagem, fonoaudióloga, fisioterapia, serviço social, nutrição, odontologia e hemoterapia. Chegando à hemoterapia, a médica responsável encaminha a gestante para a maternidade e a acompanha até o final da gestação. O registro da passagem pelas consultas multidisciplinares é feito através de um cartão de fidelização que dará à gestante a oportunidade de participar do sorteio de uma bolsa maternidade com itens para a gestante e para o bebê. **Resultados:** Essa iniciativa vem mostrando que a abordagem multidisciplinar gera resultados otimistas. Até junho de 2024, 653 gestantes passaram pelas consultas. Nossos registros mostram somente 32 casos de síndrome torácica aguda (5%) e 13 casos de mastite (2%). A aderência a hemoterapia se mostrou alta com 90% de adesão aos procedimentos entre as gestantes e durante esses quase sete anos de atuação, tivemos seis óbitos maternos. **Conclusão:** Os resultados positivos justificaram a criação de um e-book sobre essa experiência exitosa. O mesmo é fornecido às gestantes no modelo digital na consulta de hematologia ou hemoterapia. Acreditamos que esse formato de registro também facilita a divulgação e multiplicação desse trabalho em outras unidades de saúde e incentiva o desenvolvimento de atividades educativas voltadas para uma população que precisa cada vez mais de visibilidade. No ano de 2024 foram distribuídos 25 e-books na consulta do hematologista ou hemoterapeuta.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105267>

ID - 416

AMBULATÓRIO DE TRANSIÇÃO DE CUIDADOS NA DOENÇA FALCIFORME DA FUNDAÇÃO HEMOMINAS

AP Sousa ^a, DS Zouain ^a, MB Nunes ^b,
AOR Sacramento ^a, AFM Silva ^a, DR Brito ^a,
DO Correa ^a, ELV Santos ^c, GKG Oliveira ^a,
JCC Batista ^a, KCRM Lúcio ^a, LLOM Campos ^c,
LCD Ultramari ^a, ND Silva ^a, RPG Coelho ^a

^a Fundação Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Hospital Regional de Cáceres, Cáceres, MT, Brasil

^c Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A introdução da eletroforese de hemoglobina na Triagem Neonatal em Minas Gerais, em 1998, permitiu amplo diagnóstico da doença falciforme (DF), com melhora global na assistência, qualidade de vida e sobrevivência das pessoas com a doença. Entretanto, ainda existem desafios a serem enfrentados e um deles é a baixa adesão ao tratamento dos adultos jovens, com impacto na mortalidade dessa faixa etária. A transferência de cuidados da pediatria para a clínica de adultos se revelou um problema, pois os pais ou responsáveis legais deixam de ter protagonismo no cuidado de saúde dos adolescentes/adultos jovens e estes muitas vezes não estão preparados para assumir essa função, seja por não entender a própria doença ou por questões típicas dessa fase e seus questionamentos. **Descrição do caso:** No Hemocentro de Belo Horizonte não há mudança na área física onde é realizado o atendimento da criança e do adulto com DF e muitas vezes o paciente não precisa mudar de médico assistente. Apesar disso, foi identificada a oportunidade de ação por intermédio da aplicação de questionário diagnóstico simples sobre o conhecimento da doença em amostragem de pacientes. Percebeu-se que o adolescente desconhecia informações básicas sobre a DF, suas manifestações e tratamento, que eram discutidas nas consultas, mas que muitas vezes eram direcionadas aos cuidadores. Em novembro de 2023 iniciou-se a realização de rodas de conversa com a participação de médico, enfermeiro, pedagogo, psicólogo, assistente social e fisioterapeuta, com ênfase na educação em saúde e no compartilhamento de experiências. São convidados pacientes com idade entre 13 e 21 anos, a presença dos seus cuidadores ou acompanhantes é opcional. Os encontros se iniciam com uma apresentação sobre epidemiologia, fisiopatologia, herança genética, manifestações clínicas e tratamento da DF. Os participantes são estimulados a comentar aspectos da doença e a fazer perguntas sobre os temas abordados. A seguir é feita uma dinâmica, onde são sugeridos temas para serem discutidos, como responsabilidade, autonomia, vida profissional, atividade física, vida sexual, escola, trabalho, saúde mental, relacionamentos, lazer, sonhos, uso de drogas e de bebida alcoólica, entre outros. São aplicados questionários para avaliação de autonomia e conhecimento sobre a DF, assim como um questionário de avaliação do evento e sugestão de temas. Até o momento foram realizados 12 encontros, com 115 participantes no total, com média de 5,3 pacientes e 4,25 acompanhantes por reunião. Além de 19 pacientes residentes em Belo Horizonte, compareceram 47 de mais 30 municípios. Do total de 64 pacientes, 33 são do sexo feminino e 31 do masculino; com idade média de 17,25 anos; 40 com fenótipo HbSS, 21 HbSC, 2 com fenótipo HbSF, 1 com fenótipo HbSBtal. Estiveram presentes 53 acompanhantes, sendo 36 mães, 8 pais e 9 com outros parentescos. **Conclusão:** Os feedbacks são positivos e nos motivam a continuar com as rodas de conversa e estudar futuramente o impacto na adesão às consultas, uso de medicamentos e o conhecimento consolidado. O desafio é estimular o comparecimento e recrutar os participantes via contato telefônico, já que os encontros ocorrem em dias

diferentes das consultas e muitos pacientes residem em municípios distantes do Hemocentro. Para a divulgação e convites foi elaborado folder e feita parceria com associação de pacientes. Solicita-se às prefeituras do interior o transporte e são fornecidas declarações de comparecimento para facilitar a vinda dos participantes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105268>

ID – 270

ANÁLISE COMPARATIVA DE ANTICORPOS BIESPECÍFICOS ANTI-BCMA NO TRATAMENTO DO MIELOMA MÚLTIPLO RECIDIVANTE OU REFRACTÁRIO: ELRANATAMAB VERSUS TECLISTAMAB

VF Da Silva, ACM Sá, MLL Borella

Rede Americas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O mieloma múltiplo recidivante ou refratário é um desafio terapêutico. Anticorpos biespecíficos surgiram como uma nova classe de medicamentos, que utiliza o sistema imunológico do paciente para combater células tumorais. **Objetivos:** Analisar comparativamente elranatamab e teclistamab, dois anticorpos biespecíficos anti-BCMA presentes no mercado brasileiro, avaliando custos diretos de tratamento e protocolos de administração, para auxiliar na tomada de decisão clínica. **Material e métodos:** O trabalho se classifica como um estudo observacional comparativo entre elranatamab e teclistamab, utilizados no tratamento de mieloma múltiplo recidivante ou refratário. Os dados foram obtidos da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (julho/2025) e bulas registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária. A análise farmacoeconômica considerou os custos diretos para paciente padrão de 80 kg, incluindo escalonamento de dose conforme protocolos estabelecidos e monitoramento hospitalar necessário. Foram avaliados dois cenários distintos: custo por miligramagem e custo por frasco (vial), considerando as perdas inerentes ao manuseio prático dos medicamentos. O tempo de internação inicial foi quantificado para ambos os tratamentos, incluindo os custos indiretos associados à ocupação de leitos e recursos de enfermagem. A análise contemplou os dois primeiros meses de tratamento, período crítico para estabelecimento da terapia e monitoramento de toxicidades. Os custos foram expressos em reais (R\$) e as diferenças percentuais calculadas para comparação direta entre as opções terapêuticas. A metodologia permitiu identificar não apenas os custos nominais dos medicamentos, mas também o impacto das perdas operacionais e custos indiretos na viabilidade econômica de cada alternativa terapêutica. **Discussão e conclusão:** Os resultados evidenciaram complexidade na escolha farmacoeconômica entre teclistamab e elranatamab. No primeiro mês, o teclistamab apresentou custo inicial inferior por miligramagem (R\$ 99.140,71 versus R\$ 104.575,72), representando economia de 5,2%, mantendo vantagem no segundo mês (R\$ 93.528,97 versus R\$ 116.878,74), com economia de 20%. Contudo, exige maior tempo de internação inicial (144h versus 96h),

impactando custos indiretos. A análise por frascos revelou cenário inverso: no primeiro mês, o teclistamab tornou-se superior (R\$ 130.940,82 versus R\$ 121.492,36), refletindo aumento de 7,78% devido às perdas de medicamento. No segundo mês, manteve-se superior (R\$ 119.249,44 versus R\$ 116.878,74), acréscimo de 2,03%. A vantagem econômica inicial do teclistamab por miligramagem foi neutralizada pelas perdas associadas ao uso real de frascos. Conclui-se que a escolha deve ser individualizada, considerando custos diretos e indiretos relacionados ao manejo de toxicidades, tempo de internação e recursos hospitalares. O elranatamab, apesar do custo superior por miligramagem, demonstra custo por frasco mais vantajoso, menor tempo de internação e melhor eficiência operacional na implementação clínica prática.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105269>

ID – 827

ANÁLISE DOS FATORES QUE INFLUENCIAM NO TEMPO TRANSFUSIONAL: DA SOLICITAÇÃO MÉDICA AO ATO TRANSFUSIONAL

KG Reis, MP Pontes

Colsan, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A terapia transfusional é um procedimento fundamental na assistência hospitalar, fornecendo suporte essencial a pacientes com anemia grave, hemorragias e distúrbios hematológicos. No entanto, sua eficácia depende da agilidade e eficiência em todas as etapas, desde a solicitação médica até a infusão do hemocomponente. Em hospitais públicos, diversos fatores influenciam o tempo de atendimento transfusional, incluindo a logística de transporte, disponibilidade de hemocomponentes e processos internos de solicitação, preparo e liberação. **Objetivos:** Este estudo busca analisar os fatores que influenciam o tempo transfusional em um hospital público, desde a solicitação média até a infusão do hemocomponente. O objetivo é identificar os principais motivos de atraso e comparar os índices de atendimento adequado nos anos de 2023 e 2024. Além disso, pretende-se avaliar o impacto multiprofissional na otimização do processo transfusional e propor estratégias para reduzir atrasos, melhorar a segurança e aumentar a eficiência no atendimento. **Material e métodos:** A metodologia adotada baseia-se na coleta de dados quantitativos, utilizando o indicador de tempo de atendimento transfusional. Esse indicador avalia o percentual de requisições atendidas dentro do prazo adequado, identificando os principais motivos para eventuais atrasos nos anos de 2023 e 2024 (janeiro - dezembro). **Discussão e conclusão:** A análise dos dados coletados em um hospital público da cidade de São Paulo, atendido pela Colsan, revelou desafios na redução do tempo transfusional. Em 2023, foram registradas 1.778 solicitações de transfusão, das quais 591 (33,24%) não foram atendidas dentro do tempo adequado. Já em 2024, houve um aumento no número total de solicitações, com 1.958 registros, porém, o índice de atendimento inadequado caiu para 24,62% (482), indicando uma melhora