

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