

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

significativa no fluxo transfusional. O índice de atendimentos dentro do prazo passou de 66,76% em 2023 para 75,38% em 2024, refletindo avanços nos processos internos. Os principais motivos para atrasos na transfusão foram a retirada tardia do hemocomponente pelo hospital, responsável por 30,1% dos casos; a demora na coleta e entrega de amostras para testes pré-transfusional, que representou 17,5% dos atrasos; e as dificuldades no preparo e liberação do sangue, correspondendo a 9,3%, devido à alta demanda por solicitações de urgência. Um fator relevante identificado foi a “urgencialização” das requisições transfusionais, em que muitas requisições foram classificadas como urgentes sem uma real necessidade clínica, sobrecarregando o serviço e comprometendo a priorização dos casos mais graves. Comparando os anos analisados, em 2023, o atraso na retirada do hemocomponente foi o fator mais recorrente, com 168 registros (28,43%), seguido pela demora na coleta de amostras, com 146 casos (24,74%). Já em 2024, apesar da redução geral dos atrasos, a retirada do hemocomponente ainda foi o principal problema, com 177 registros (36,72%), enquanto a demora na coleta de amostras caiu para 85 registros (17,63%). Diante desse cenário, torna-se fundamental a identificação dos entraves principais que afetam o tempo transfusional e a implementação de estratégias para aperfeiçoar cada etapa do processo. Medidas como aprimoramento dos protocolos internos, investimentos na capacitação das equipes e adoção de tecnologias que agilizem a liberação dos hemocomponentes podem contribuir para a melhoria contínua da assistência transfusional, principalmente em hospitais públicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105270>

ID – 1196

APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS LEAN NA TRANSFERÊNCIA ESTRATÉGICA DE POSTO DE COLETA DE SANGUE: EXPERIÊNCIA DE UM HEMOCENTRO REGIONAL

TR Nalin, ANCP Roscani, CS Vicente, LNM Salles, FH Báus, RC Lopes, JPA Ribeiro, E Baungartner, FP Bísaro, M Addas-Carvalho

Unicamp, Campinas, SP, Brasil

Introdução: Postos fixos de coleta de sangue são essenciais para garantir a captação contínua e a segurança transfusional. Em 2024, a necessidade de mudança emergencial de um dos principais postos de coleta da região, por avarias estruturais, exigiu planejamento ágil para evitar queda nas doações. Neste cenário, aplicaram-se ferramentas do Lean Healthcare com foco na mitigação de perdas e implantação rápida do novo posto de coleta (PC). **Objetivos:** Descrever a experiência de planejamento e execução da mudança do PC fixo utilizando a abordagem Lean, com o objetivo de minimizar impactos na captação de doadores e otimizar a eficiência operacional, analisando efeitos sobre o volume de doações, satisfação dos usuários e fluxos de atendimento. **Material e métodos:** A metodologia adotada baseou-se no modelo A3 e em princípios do Lean Healthcare, com uso das ferramentas

value stream mapping, 5S, padrões de trabalho, diagrama de Ishikawa e ciclo PDCA. O fluxo atual foi mapeado, riscos e gargalos identificados, e um plano de ação estruturado foi desenvolvido com cronograma detalhado, responsáveis definidos e contramedidas operacionais. A escolha do novo local considerou critérios técnicos e estratégicos como acessibilidade, visibilidade, infraestrutura e parcerias institucionais. Equipes técnicas, de logística e comunicação participaram ativamente das etapas de alinhamento e execução. O ciclo PDCA foi aplicado para monitorar indicadores nos primeiros 60 dias, como volume de doações, tempo de atendimento e satisfação do doador, com coleta de dados quantitativos e qualitativos via pesquisa estruturada. **Resultados:** A mudança ocorreu em abril de 2025, com transporte de bens e organização do novo PC concluídos em dois dias, sem interrupção da assistência aos doadores. Durante esse período, foi utilizado Unidade Móvel de coleta como mitigação por três dias, mantendo a média de captação com apoio de ações compensatórias. Medidas adicionais incluíram intensificação de coletas externas e campanhas informativas em rádios, TV e redes sociais. Nos três dias da transição, foram atendidos 144 candidatos, com 112 doações efetivas, contra 152 candidatos e 136 doações no mesmo período de 2024. Foram recebidos 14 elogios (7 via Google e 7 pela Comissão de Atendimento ao Cliente) e 3 reclamações relativas ao volume de doadores. Em curto espaço de tempo, equipe e usuários estavam adaptados ao novo espaço, que passou a operar com estrutura adequada e fluxos redesenhados conforme os princípios Lean, reduzindo o tempo de permanência do doador e aprimorando sua experiência. **Discussão:** A transferência estratégica, pautada em práticas Lean, mostrou-se eficaz para mitigar os efeitos da crise estrutural e manter o abastecimento da Hemorrede. A organização prévia, o redesenho de processos e o envolvimento de equipes-chave foram determinantes para o sucesso da transição. A experiência reforça o potencial do Lean como ferramenta de gestão aplicável a contextos de mudança, além da rotina assistencial. **Conclusão:** A abordagem Lean possibilitou uma transição segura e eficiente, assegurando continuidade na captação de sangue, com ganhos operacionais e fortalecimento da confiança dos doadores. O modelo se apresenta como estratégia replicável em outras unidades em situação de intervenções imediatas de transferência de local de atendimento sem uma previsão antecipada.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105271>

ID – 2266

APOIO PSICOSSOCIAL A PACIENTES COM INDICAÇÃO DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA FUNDAÇÃO HEMOPA

CSMDSM Santos, LDSSNS Nunes

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

Introdução: A Fundação HEMOPA é referência no diagnóstico e tratamento de doenças hematológicas no Estado do Pará.