

PGRSS ao Sistema de Gestão da Qualidade. A análise longitudinal dessas práticas permite mensurar a efetividade operacional e orientar decisões estratégicas voltadas à excelência em gestão ambiental. **Objetivos:** Avaliar (1) a evolução do GRSS no HCP entre 2007 e 2024; (2) os processos de geração, segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte e destinação de resíduos; (3) a identificação e quantificação de resíduos infectantes, químicos e perfurocortantes; (4) os registros de capacitação e medidas de biossegurança; e (5) a evolução temporal dos indicadores institucionais segundo a RDC n° 222/2018. **Material e métodos:** Estudo observacional, retrospectivo e descritivo, com análise documental de registros institucionais referentes ao GRSS no HCP de 2007 a 2024. Foram utilizados relatórios internos, planilhas, atas de treinamentos e registros de monitoramento ambiental. Os dados foram categorizados segundo a RDC n° 222/2018 e a Resolução CONAMA n° 358/2005, permitindo construção de séries históricas e comparação entre períodos. A análise descritiva contemplou variáveis de conformidade técnica e eficiência operacional. **Discussão:** A análise histórica aponta avanços significativos na padronização de procedimentos, no alinhamento normativo e na integração de metas ambientais às rotinas operacionais. Evidencia-se um amadurecimento institucional, capaz de consolidar políticas internas que fortalecem a biossegurança e a sustentabilidade. Embora persistam desafios — como atualização tecnológica e capacitação contínua — a experiência do HCP demonstra que a gestão baseada em indicadores ambientais é ferramenta estratégica para serviços hemoterápicos. A trajetória analisada sugere que a conjugação de conformidade técnica e responsabilidade socioambiental pode ampliar o impacto institucional e servir de modelo replicável. **Conclusão:** A gestão de resíduos em hemocentros ultrapassa o cumprimento legal, constituindo pilar essencial da qualidade assistencial e da proteção ambiental. A experiência do HCP ao longo de 17 anos mostra que políticas consistentes, associadas a monitoramento contínuo, potencializam resultados sustentáveis e projetam a instituição como referência. O fortalecimento dessa cultura organizacional é determinante para inspirar práticas semelhantes em outros serviços hemoterápicos.

Referências:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução RDC n° 222, de 28 de março de 2018. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/14449056. Acesso em: 02 jul. 2025.

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE (CONAMA). Resolução n° 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: CONAMA, 2005. Disponível em: https://www.icmbio.gov.br/cepsul/images/stories/legislaao/Resolucao/2005/res_conama_358_2005_residuos_servicos_saude.pdf. Acesso em: 02 jul. 2025.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105285>

ID - 1099

ECONOMIC IMPACT OF CARDIOVASCULAR ADVERSE EVENTS ASSOCIATED WITH BTK INHIBITORS IN CLL: A MICROCOSTING STUDY FROM BRAZILIAN SUPPLEMENTARY HEALTH SYSTEM PERSPECTIVE

B Webler^a, MDL Hernani^b, CM Teixeira^b, RPP Moreira^b, F Iachecen^a

^a IQVIA, São Paulo, SP, Brazil

^b AstraZeneca, São Paulo, SP, Brazil

Introduction: Covalent Bruton tyrosine kinase (BTK) inhibitors revolutionized the treatment of Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL) and are well-established in clinical practice. However, their use is associated with varying safety profiles, particularly concerning cardiovascular (CV) events, which can impact the economic burden on healthcare systems. Understanding the cost implications of these events is imperative for informed reimbursement/funding decision-making, especially in resource-sensitive settings. **Aim:** To evaluate the costs of grade ≥ 3 CV events with acalabrutinib vs. ibrutinib and zanubrutinib in first-line (1L) and relapsed/refractory (R/R) CLL in the Brazilian private healthcare context. **Material and methods:** The incident CLL population was estimated using data from the Brazilian supplementary health system (ANS) and adjusted according to available epidemiological data. Direct hospital costs were calculated based on clinical protocols and official Brazilian sources using a micro-costing approach. Drug prices were retrieved from the Brazilian Drug Market Regulation Chamber (CMED) list. The average cost per patient was estimated using the annual frequency of grade 3 and 4 CV events in the eligible population, as reported in ELEVATE-TN, ELEVATE-RR and ALPINE phase III trials. For each event (atrial fibrillation, hypertension, major bleeding, ventricular arrhythmia), a fixed cost per occurrence was considered, according to each type of event, based on healthcare resource utilization. These unit costs were weighted by the frequency of each event in patients treated with acalabrutinib, zanubrutinib, and ibrutinib. The total cost per cohort was divided by the number of exposed patients to obtain the average cost per patient. **Discussion and conclusion:** RESULTS: The average cost per patient for grade 3 and 4 CV-related events, for both 1L and R/R, was R\$438.21 for acalabrutinib, R\$1,776.32 for zanubrutinib, and R\$2,437.44 for ibrutinib. Including drug costs, the total per-patient cost was R\$826.63 for acalabrutinib, R\$2,265.45 for zanubrutinib, and R\$2,780.86 for ibrutinib. Considering the eligible population for 1L and R/R settings, acalabrutinib could generate annual savings of approximately R\$2,189,868.33 compared to ibrutinib and R\$1,488,004.83 compared to zanubrutinib. Acalabrutinib shows consistently lower incidence rates of atrial fibrillation and hypertension. In 1L treatment, atrial fibrillation with ibrutinib is over 9 times more frequent, and hypertension nearly 6 times more common with zanubrutinib. In the R/R setting, atrial fibrillation, and hypertension with ibrutinib are

3.6 times more frequent than with acalabrutinib. CONCLUSION: The improved safety profile of acalabrutinib vs. ibrutinib and zanubrutinib when considering severe CV events can result in significant savings in the Brazilian private healthcare context. These should be considered as part of a holistic decision-making approach in reimbursement/funding decisions of CLL treatments.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105286>

ID - 1571

ENFERMAGEM E GESTÃO DA QUALIDADE TRANSFUSIONAL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

HAG Inácia

Pulsa Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a transfusão de sangue é um procedimento médico vital e essencial para salvar vidas. Dessa forma, todos os pacientes que precisam de transfusão devem ter acesso garantido a produtos sanguíneos seguros. Portanto, torna-se necessário o foco na gestão do controle da qualidade transfusional, com a adoção de metodologias que devem ser utilizadas pelas agências transfusionais de forma a minimizar os riscos ao paciente/receptor. **Objetivos:** Entender o papel da enfermagem na gestão da qualidade transfusional, desde os desafios encontrados à necessidade de adequação de práticas e metodologias de controle e melhorias das atividades. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, com a identificação, seleção, avaliação e síntese de informações relevantes a partir da pergunta norteadora “Quais os desafios e perspectivas vivenciadas pela enfermagem em sua atuação frente à gestão da qualidade transfusional?”. **Discussão e conclusão:** Por ser um procedimento complexo, envolvendo riscos associados, os benefícios da transfusão de sangue devem superar seus possíveis danos ao paciente. Uma vez que a qualidade é um conceito dinâmico, envolvendo múltiplos elementos com diferentes níveis de importância, recomenda-se que os serviços estabeleçam sistemas de qualidade consistentes, abrangendo gestão da qualidade, padrões rigorosos, boas práticas de produção, documentação precisa, educação permanente e avaliação contínua da qualidade. A participação da enfermagem no processo transfusional vai desde a captação de doadores, armazenamento, até a administração ao paciente. Dessa forma, a segurança e a qualidade do sangue e hemocomponentes devem ser asseguradas em todas as etapas. Das ferramentas utilizadas para o monitoramento da qualidade no âmbito da saúde estão os indicadores, representações quantitativas dos produtos e processos, propiciando controle e melhorias. O grande desafio da gestão da qualidade transfusional se mostra então em sua necessidade de acompanhar o desempenho dos processos em todo o ciclo do sangue, sendo eles assistenciais e gerenciais. Para que os enfermeiros criem ferramentas eficazes para avaliar os resultados da assistência, é essencial que sejam baseados em dados que reflitam a realidade do cuidado, na perspectiva de permitir a análise

comparativa do desempenho da organização a curto e longo prazo, identificando pontos fortes e fracos do serviço. Além disso, possibilitar a comparação de diferentes organizações, processos e problemas, propondo e implementando ações de melhoria.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105287>

ID - 1992

EVOLUÇÃO DO ARSENAL DE SUBSTÂNCIAS ONCOLÓGICAS NO BRASIL ENTRE 2020 E 2025

VF da Silva

Rede Américas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Nos últimos anos, o mercado oncológico brasileiro experimenta uma revolução terapêutica sem precedentes. O período de 2020 a 2025 marca uma era de transformação no arsenal terapêutico contra o câncer, caracterizada pela introdução de terapias inovadoras como anticorpos conjugados a drogas, medicamentos biespecíficos e produtos de terapia avançada. Esta evolução representa não apenas um avanço científico, mas também uma mudança paradigmática no tratamento oncológico, oferecendo novas esperanças aos pacientes brasileiros no combate ao câncer. **Objetivos:** Visa analisar a evolução do perfil das substâncias oncológicas disponíveis no mercado brasileiro entre os anos de 2020 e 2025, identificando as principais categorias terapêuticas, suas tendências de crescimento e o impacto das inovações farmacológicas no tratamento do câncer no Brasil. **Materiais e métodos:** O trabalho se classifica como observacional longitudinal para analisar a evolução das substâncias oncológicas disponíveis no Brasil entre 2020 e 2025. A metodologia envolveu análise sistemática da tabela CMED de janeiro de cada ano, utilizada como fotografia representativa do mercado farmacêutico oncológico nacional. Os dados foram categorizados por tipo de medicamento oncológico: anticorpos conjugados a drogas, anticorpos biespecíficos, biológicos, biossimilares, genéricos, moléculas novas, similares e produtos de terapia avançada. A análise contemplou a contagem distinta de substâncias ativas por categoria e ano, permitindo identificar tendências de crescimento e padrões de incorporação de novas tecnologias no arsenal terapêutico oncológico brasileiro. A abordagem metodológica possibilitou quantificar não apenas o volume total de medicamentos disponíveis, mas também caracterizar a evolução qualitativa do portfólio terapêutico, com ênfase especial nas categorias de alta tecnologia e inovação. Os dados foram analisados considerando flutuações temporais, crescimento percentual por categoria e identificação de tendências emergentes no período estudado, fornecendo panorama abrangente da dinâmica regulatória e comercial do setor oncológico nacional. **Discussão e conclusão:** A evolução dos medicamentos oncológicos no Brasil revelou dinâmica complexa entre inovação e acessibilidade. O total de medicamentos apresentou flutuações características: 240 (2020), 219 (2021), 237 (2022), 306 (2023), 315 (2024) e 280 (2025), com queda de 11,11% entre 2024-2025. As categorias de alta tecnologia demonstraram crescimento