Prêmio BOAS PRÁTICAS

11 PROGRAMA Segurança em alta

11ª ENCONTRO PARANENSE DO PROGRAMA SEGURANÇA EM ALTA

Unimed Paraná

GESTÃO PROATIVA EM ONCOLOGIA

C. REIS [1], J.BRENTAN [1]

[1] Unimed Londrina, Clínica de Oncologia e Medicamentos Especiais

Unimed Londrina

INTRODUÇÃO

Os elevados custos e o aumento dos casos de câncer exigem a redução do desperdício de medicamentos no Brasil. O estudo avalia como ações multidisciplinares (como *vial sharing* e metodologia 4DX) reduzem o desperdício e os custos de medicamentos oncológicos na Clínica de Oncologia, mantendo a segurança do paciente.

OBJETIVO

Diminuir perdas e otimizar custos operacionais sem comprometer a segurança assistencial.

METODOLOGIA

Estudo retrospectivo e prospectivo, quantitativo, descritivo e exploratório realizado na Clínica de Oncologia, entre março de 2024 e fevereiro de 2026, que comparou os períodos pré e pós-intervenção na gestão de medicamentos de alto custo e curta estabilidade (≤ 24 horas).

A intervenção envolveu o agrupamento de pacientes por protocolo, o arredondamento de doses em até 10%, a utilização de Dispositivos de Transferência em Sistema Fechado (CSTD), a rastreabilidade, a Agenda Integrada e a validação farmacêutica individualizada.

A utilização do CSTD permitiu o reaproveitamento técnico seguro de preparações dentro dos prazos de estabilidade, respeitando as diretrizes da HOPA, ASCO, SOBRAFO e RDC nº 220/2004 da Anvisa.

RESULTADOS

Entre março/2024 e fevereiro/2026, observou-se redução consistente das perdas de medicamentos de alto custo (tabela 1). No período inicial (mar–dez/2024), **a perda média mensal foi de R$ 113.363,03 (4,13%).**

Tabela 1 - Percentual de perda em relação ao custo

Ano	Quantidade de meses analisados	Perda	Média de perda mensal	Custo total	Percentual de perda em relação ao custo
2024	10	R$ 1.133.630,26	R$ 113.363,03	R$ 27.418.893,92	4,13%
2025	12	R$ 661.188,28	R$ 55.099,02	R$ 26.954.656,69	2,45%
2026	2	R$ 7.033,96	R$ 3.516,98	R$ 1.236.749,30	0,57%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

Em 2025, com a consolidação da Agenda Integrada e a introdução do sistema fechado de transferência de drogas (CSTD), que permitiu ampliar a estabilidade das medicações após abertura para até 14 dias, a perda média mensal reduziu para R$ 55.099,02, representando redução de 51% (tabela 2).

Nos dois primeiros meses de 2026, o aperfeiçoamento do processo e da integração entre as equipes levou as perdas a R$ 3.516,98/mês (0,57%).

Tabela 2 - Percentual de queda da média das perdas

Ano	Quantidade de meses analisados	Perda	Média de perda mensal	Percentual de queda na média das perdas
2024	10	R$ 1.133.630,26	R$ 113.363,03	
2025	12	R$ 661.188,28	R$ 55.099,02	-51%
2026	2	R$ 7.033,96	R$ 3.516,98	-94%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Em 24 meses, a combinação entre planejamento, integração das equipes e tecnologia transformou o desperdício em valor preservado: foram R$ 1.782.026,88 em custo evitado, com redução das perdas de 4,13% para apenas 0,57%. A análise conjunta dos dados apresentados na Tabela 1 e na Tabela 2 permite compreender a materialização do custo evitado acumulado, este resultado reflete diretamente a transição de um modelo assistencial reativo para uma gestão proativa.

CONCLUSÃO

Os resultados provam que o desperdício de medicamentos pode ser evitado através de uma boa gestão, planejamento e mudança cultural.

A junção de agendamento agrupado, tecnologia, integração multidisciplinar e monitorização de indicadores reduziu o desperdício de 4,13% para 0,57%, mostrando que a tecnologia só funciona com disciplina e responsabilidade partilhada pelas equipes.

Em 24 meses, a medida gerou aproximadamente **R$ 1,7 milhões em custo evitado**, unindo eficiência financeira, sustentabilidade e segurança.

AGRADECIMENTOS

À equipe multidisciplinar da Clínica de Oncologia da Unimed Londrina pelo engajamento e pela construção coletiva deste trabalho, mostrando que resultados sustentáveis são fruto de responsabilidade compartilhada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 220, de 21 de setembro de 2004. Brasília: Anvisa, 2004.

COVEY, S.; MCKECHNIE, C. As 4 disciplinas da execução (4DX): como atingir suas metas crucialmente importantes. Rio de Janeiro: Franklin Covey Co., 2012.

GILBAR, P.; CHAMBERS, C. R.; MUSICCO, F. Dose rounding, vial sharing and extended stability practices in oncology pharmacy: an international survey. Journal of Oncology Pharmacy Practice, Londres, v. 28, n. 3, p. 560-568, 2022.

HYEDA, A.; COSTA, E. S. M. A gestão de custos em oncologia: um estudo de caso sobre o impacto dos medicamentos antineoplásicos. Revista de Administração em Saúde, São Paulo, v. 16, n. 63, p. 51-58, 2014.

INFORMAÇÃO CONTATO

Carime Rodrigues Mariano Reis

Email: carime.reis@unimedlondrina.com.br

WhatsApp: (43) 99901-2703

Juliana Brentan

E-mail: juliana.brenta@unimedlondrina.com.br

WhatsApp: (43) 99151-9568