

dados secundários registrados na plataforma APURASUS. As informações levantadas compreendem o período de 01/08/2018 a 31/07/2019, e foram obtidas através de relatórios disponibilizados pelos sistemas de informação utilizados pelo hemocentro sobre a produção de hemocomponentes e itens de custos com lançamento das médias mensais no sistema. Após, os dados foram inseridos nas planilhas da APURASUS: 1) **Planilha Mãe:** Elaboração de Centros de Custos Administrativos, Intermediários e Finais. Constan informações sobre área, pontos de energia, recursos humanos, telefonia, ponto de internet e equipamentos de informática; 2) **Mapa de Relacionamento:** Registro da produção de cada centro de custo e a relação entre eles. O custo é transferido/recebido após o lançamento no sistema e a realização da alocação recíproca; 3) **Mapa Itens de Custo:** Registro de quatro grupos de custo: pessoal (salários e encargos), material de consumo (copa, cozinha, expediente, laboratorial), serviços de terceiros (aluguéis, fretes) e despesas gerais (água, energia, telecomunicações e internet). **Resultados:** 1. Custo total da unidade=valor médio mensal de R\$ 3.775.773,28 e os percentuais dos grupos de custo: pessoal (45,4%), material de consumo (44,7%), serviços de terceiros (7,6%) e despesas gerais (2,3%). 2. Elaboração de Tabela com os custos unitários dos centros de custos finais para ressarcimento. **Discussão:** Durante o desenvolvimento do trabalho ocorreu adequação do Sistema com a criação de novos Centros de Custos que se fizeram necessária. As alterações foram realizadas por operadores do sistema do Programa Nacional de Gestão de Custos – PNGC/MS. Registramos, ainda, que precisamos estabelecer uma forma de melhorar os registros de consumo de itens comuns a mais de um procedimento para direcionar os materiais com maior especificidade, pois um mesmo insumo pode ser utilizado ou compartilhado para a confecção de produtos diferentes. **Conclusão:** Os resultados encontrados forneceram informações gerenciais do custo unitário de cada procedimento e do custo total, sendo utilizado para a montagem de uma Tabela de Ressarcimento servindo às contratualizações do HEMOPE.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.908>

#### FRAGILIDADE DO CONSENTIMENTO INFORMADO ESCRITO NO CONTEXTO DE ATENDIMENTO ELETIVO EM BANCO DE SANGUE

M Costa, VPCD Santos

Grupo GSH, Brasil

**Objetivo:** A justiça brasileira entende que a ausência do termo de consentimento informado (TCI), independente de complicações do procedimento, acarreta em indenização por danos morais ao paciente(4). Será abordada a aderência à aplicação correta do TCI nos pacientes atendidos eletivamente para procedimentos hemoterápicos (sangria ou transfusão), quantificando as situações em que ficamos expostos ao acionamento judicial. **Materiais e métodos:** Foram avaliados os atendimentos realizados no Banco de Sangue Serum Barra, no período de junho de 2021 a junho de 2022. Estes

eram agendados e os pacientes passaram por avaliação médica com aplicação do TCI previamente à prescrição e realização do procedimento. Equipe foi treinada a fazer a avaliação do TCI de acordo com os critérios estabelecidos, conforme legislação(1). São eles: dados do paciente/responsável (nome completo, data de nascimento, endereço, CPF, RG e órgão expedidor); campo “autorizo a realização da transfusão/sangria” assinalado; data e hora; assinatura do paciente; opção “atesto que o procedimento foi explicado ao paciente” assinalada e assinatura e carimbo médico. **Resultados:** Foram avaliados 914 TCIs, sendo 73 não conformes (7,99%). Em alguns foi identificado mais de um erro. A principal causa de erro foram dados incompletos do paciente. Os erros mais graves (que nos tornam suscetíveis a acionamento judicial), foram: ausência de marcação de autorização do procedimento; marcação de “não autorizo procedimento”; ausência de assinatura do paciente ou dados incompletos do responsável que assinou o TCI; preenchimento errado ou incompleto dos campos data e/ou hora; TCI aplicado foi trocado – aplicação de termo de sangria para paciente que fará transfusão e vice-versa; erro de nome ou data de nascimento; ausência de preenchimento dos campos médicos – orientação ao paciente e assinatura/carimbo. Estes juntos formam um total de 38 atendimentos que nos colocamos em situação de risco. **Discussão:** O consentimento de procedimentos médicos era obtido de forma verbal com registro em prontuário. Posteriormente, este consentimento passou a ser obtido de forma escrita(3). O TCI existe para trazer segurança ao paciente e ao profissional de saúde(4). É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre procedimento a ser realizado(2). **Conclusão:** Apesar da equipe treinada e parte dela ser atuante em hemoterapia previamente, há fragilidade em nosso processo de consentimento, pois a expectativa era de uma assertividade de 100%. Apesar do resultado estatisticamente baixo (4,16%), cada ocorrência possibilita um desdobramento jurídico desfavorável. Faz-se necessário o trabalho de conscientização contínuo para que a cultura de aplicação do TCI em procedimentos hemoterápicos seja tão difundida como é em cirurgias, por exemplo. (1) Portaria de consolidação nº5/2017. (2) Resolução CFM nº1.931, de 17 de setembro de 2009. Cap IV, art 22. (3) Recomendação CFM nº1/2016. (4) <https://tiagoystro.jusbrasil.com.br/artigos/570239575/dir-eito-medico-ausencia-de-termo-de-consentimento-informado-gera-danos-morais#:text=Tribunal%20entende%20que%20a%20falta,haja%20complica%C3%A7%C3%B5es%20no%20procedimento%20m%C3%A9dico>.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.909>

#### SEGREGAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE DE UM HEMOCENTRO DE FORTALEZA: UMA ANÁLISE QUALITATIVA

RPM Silva, TO Rebouças, MS Sousa, FMN Braga

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (Hemoce), Fortaleza, CE, Brasil