

REVISÃO DO PROTOCOLO DE ESTOQUE MÍNIMO EM UMA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE MATERNIDADE DE ALTO RISCO EM PERNAMBUCO

MRC Lopes^a, GJB Albertim^{b,c}, ACCS Ramos^{b,d}, NAA Paiva^{b,c}, ACM Silva^{b,c}, LC Correa^{b,c}, EAS Moraes^{b,d}

^a Programa de Residência Multiprofissional em Neonatologia, Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

^b Centro Integrado Universitário de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), Recife, PE, Brasil

^c Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), Recife, PE, Brasil

^d Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

Introdução/Objetivo: O gerenciamento de estoque de hemocomponentes é imprescindível para alcançar equilíbrio entre oferta e demanda. Revisar o estoque mínimo de hemocomponentes a ser mantido em uma Agência Transfusional de Maternidade de Alto Risco em Pernambuco. **Material e métodos:** Estudo documental descritivo do tipo retrospectivo, com dados coletados dos livros de entrada, saída, devolução e descarte de hemocomponentes. Foram coletados dados sobre o perfil do uso, em adultos, dos hemocomponentes Plasma Fresco Congelado (PFC) e Concentrado de Hemácia (CH) no período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2023. Os dados foram tabulados em planilha Excel, realizado estatística descritiva e definição de estoque mínimo pela aplicação de fórmula $(Nb/180) \times Te = Em$, onde, Nb representa o número de bolsas recebidas nos últimos 6 meses; Te constante tempo para estabelecer estoque (mínimo = 3 dias); e Em o estoque mínimo que deve estar disponível. **Resultados:** O perfil da unidade, nos últimos 6 meses, foi de 87 unidades (u) de transfusões de CH em adultos e 14u PFC, respectivamente 49% e 28% do total de hemocomponentes recebidos como estoque. Sobre os CH, houve recebimento de 161u (excluídos finais de semana e feriados, regra aplicada pela fórmula de estoque mínimo), que após analisados por sistema ABO/Rh, houve predomínio dos seguintes grupos: A+(31%), seguido de O+(26%), B+(18%), O-(11%), AB+(8%), A-(4,3%), B-(1,7%) e AB-(0%). As transfusões tiveram predomínio dos grupos A+ e O+ (36,7% cada); seguido do B+ (14,9%), O- (9,1%) e A- (2,2%) e os demais, não tiveram uso. Foram realizadas 83 devoluções de CH ao Hemocentro Fornecedor, devido a não utilização e proximidade do vencimento. O grupo com maior quantitativo de devolução foi o A+(25,3%), seguido de B+, O+ e O- (16,8% cada), AB+ (14,5%), A-(6%) e B- (3,6%). O índice de descarte foi de 0% e a média mensal de transfusões foi de 5,3 CH A+e O+, 2,2 de B+, 1,3de O- e 0,3 de A-. Sobre o uso de PFC, houve entrada de 49u, sendo O (36,7%) A (26,5%), B e AB (18,3%) cada. O número de transfusões foi de 14u, sendo O (50%), A (28,5%), B (21,4%) e AB (0%). Para PFC não ocorreu devolução, por ser um produto menos escasso, sendo descartado após vencimento. De forma atípica foram devolvidos 25u em maio, 100% das devoluções, devido a um problema técnico. O descarte de PFC mostrou-se baixo, 7u, sendo AB (57,1%), B (28,5%), O (14,2%) e A (0%). A média mensal de transfusões foi 1,17ui de

O, menos de 1ui de A e B e 0ui de AB. Após aplicada a fórmula, o resultado obtido foi > 1ui para cada tipo sanguíneo ABO/RH, tanto para CH quanto para PFC. **Discussão:** O estoque mínimo para CH usado atualmente pelo serviço consiste em: 5 A+ e O+, cada, 4 B+, 2 AB+, 4 O-, 1 A-e B, cada e 0 AB-. Para PFC, 5 A+ e O+, cada, 4 B+e AB+, cada, e nenhum Rh negativo. O cálculo de estoque mínimo de hemocomponentes deve ser compatível com a demanda de atendimentos realizados pelo serviço, com intuito de não comprometer a segurança por indisponibilidade de produto e nem favorecer ao desperdício com descarte e devoluções. Para maternidade de alto risco, esse quantitativo de acordo com grupo sanguíneo precisa ser estratégico. De forma geral o estoque atual apresenta valores superestimados e que devem ser discutidos para redução. **Conclusão:** O estoque de hemocomponentes precisa estar de acordo com o perfil de atendimento do serviço, dessa forma faz-se necessário uma contínua reavaliação, uma vez que está sujeito a alterações.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1322>

INFLUÊNCIA DA TEMPERATURA EM PARÂMETROS DE CONTROLE DE QUALIDADE EM CONCENTRADOS DE PLAQUETAS TRANSPORTADAS ABAIXO DE 20 OU ACIMA DE 24°C

CMM Colin^a, AC Quadros^a, PB Cheloni^a, GN Ribeiro^a, DL Júnior^{a,b}, JO Bordin^b

^a Laboratório Imunolab / Instituto Dante Mario Langhi / HHemo, Brasil

^b Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução/objetivo: Quando Concentrados de Plaquetas (CPs) são distribuídos para outras unidades, nem sempre é possível garantir que a temperatura será mantida entre 20 e 24 °C, acrescentando o fato de que os CPs não são mantidos sob agitação constante durante o transporte, nesse estudo avaliamos a influência da temperatura fora dos níveis preconizados em amostras de concentrado de plaquetas na análise dos parâmetros de controle de qualidade. **Material e métodos:** No estudo, CPs transportados fora da faixa de temperatura (grupo "Caso"), foram enviados de diferentes regiões do Brasil com destino a cidade de São Paulo, laboratório Imunolab, que realiza o controle de qualidade de hemocomponentes produzidos em diversos fracionamentos, não ultrapassando de 24 horas transcorridas nesse trajeto. 18 remessas foram recebidas com temperaturas fora do range, que variaram de 13,7°C até 25,5°C, com mediana de 17,45°C, totalizando 130 amostras oriundas de 14 unidades de fracionamento distintas. Para fins comparativos, foram analisadas quantidades similares de cada unidade de fracionamento transportada dentro do range de temperatura (grupo "controle"). Todas as unidades foram descartadas após a conclusão das análises. **Parâmetros avaliados e metodologia utilizada:** Contagem de plaquetas – Impedância e foco hidrodinâmico por automação, equipamento XS 800; Contagem de plaquetas confirmatória – Microscopia em câmara de Neubauer; Contagem de leucócitos – Marcação