

em 51 dias, já em 2022 esse intervalo foi de 236 dias. **Discussão:** É possível observar um aumento na quantidade de notificações enviadas à Hemobrás pelos serviços fornecedores de plasma e isso se deve à ampliação da quantidade de hemocentros qualificados pela Hemobrás após auditorias. Contudo, muitos serviços ainda não fazem a comunicação de forma adequada e/ou subnotificam. A região Sudeste é a que mais notifica, porém é onde se encontra o maior número de serviços fornecedores de plasma. Em geral, o contraste na abundância de notificações por regiões do Brasil demonstra que ainda há subnotificações das comunicações de soroconversão e isso se deve a insciência dos serviços de hemoterapia sobre as padronizações da legislação brasileira referentes a produção de medicamentos hemoderivados, boas práticas de fabricação e hemovigilância. Outro dado preocupante se refere à morosidade no envio das notificações, já que, quando é enviada no prazo adequado, aumentam-se as chances de retirar as bolsas de plasma que poderiam prejudicar o ciclo de produção. **Conclusão:** A subnotificação das comunicações de soroconversão é um problema real e precisa ser corrigido. A capacitação dos profissionais ligados à retrovigilância e a comunicação direta com a Hemobrás são de extrema importância para assegurar o padrão de qualidade dos medicamentos hemoderivados que, ao final do processo, serão distribuídos aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1387>

ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A DISPONIBILIDADE DE PLASMA EXCEDENTE DO USO TRANSFUSIONAL

RG Bastos, FB Monteiro, GA Nascimento, ES Silva, RCA Aguiar, LA Dantas, MPR Lima, SM Oliveira

Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, definida pela Lei 10.205/2001, tem como finalidade garantir a autossuficiência do país nesse setor. Para isso, ações do poder público devem acontecer de forma harmonizada em todos os níveis de governo através dos entes que compõem o Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados (SINASAN). Estruturas centrais do SINASAN, a rede de serviços de hemoterapia brasileiros e a Hemobrás, se configuram como principais agentes atuantes no processo de produção nacional de medicamentos derivados do sangue destinados aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), cujo principal desafio é disponibilidade de plasma humano para fracionamento industrial. **Objetivo:** Apresentar as principais estratégias sugeridas pelos serviços de hemoterapia brasileiros como forma de aumentar a produção/disponibilidade de plasma excedente do uso transfusional e com qualidade industrial à Hemobrás. **Materiais e métodos:** Foi realizado um compilado das estratégias sugeridas pelos profissionais da hemorrede durante encontro com os serviços de hemoterapia que ocorreu no primeiro semestre de 2023. **Resultados:** Em

recente encontro realizado com os serviços de hemoterapia parceiros, foi possível compartilhar experiências e, principalmente, discutir formas de aumentar a quantidade de plasma recolhido pela Hemobrás e de fortalecer a hemorrede nacional. As principais estratégias propostas com essa finalidade foram: (1) Aproveitamento do plasma feminino; (2) Aproveitamento do Plasma Isento de Crio (PIC) e Plasma Comum (PC); (3) Aumento do número de doações/coleta dos serviços qualificados; (4) Ampliação do número de serviços qualificados (adentrar na hemorrede e incluir os serviços de menor complexidade); (5) Diminuição do número de transfusões indevidas e capacitação profissional com foco na prescrição correta de plasma; (6) Uso de solução aditiva para plaqueta com o objetivo de reduzir a quantidade de plasma contido em cada concentrado de plaquetas; (7) Implementação da plasmáfereze nos serviços. **Conclusão:** Alcançar a quantidade necessária de plasma humano para fracionamento industrial e produção de hemoderivados de forma a reduzir a dependência externa do Brasil no setor de derivados do sangue e biofármacos é o principal desafio a ser superado pela Hemobrás. Para isso, instrumentos e estratégias que busquem aumentar a disponibilidade de plasma precisam ser constantemente pensados e utilizados. Ações conjuntas entre Hemobrás, Ministério da Saúde e serviços de hemoterapia, são fundamentais na busca de matéria prima com qualidade para a produção de medicamentos hemoderivados obtidos a partir do plasma brasileiro a serem disponibilizados aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), levando qualidade de vida para milhares de pessoas em todo o país.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1388>

AVALIAÇÃO DO DESCARTE DE BOLSAS DE PLASMA ENVIADAS PARA FRACIONAMENTO INDUSTRIAL DURANTE A TRIAGEM

LA Dantas, AML Oliveira, CCN Silva, RG Bastos, GA Nascimento, ES Silva, RCA Aguiar, FB Monteiro, MPR Lima, SM Oliveira

Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás), Brasília, DF, Brasil

Introdução: Como resultado das auditorias de qualificação realizada pela Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobrás), os serviços de hemoterapia brasileiros são aprovados ou não como fornecedores de plasma excedente do uso transfusional e com qualidade industrial para produção de medicamentos. Os serviços qualificados realizam o armazenamento e preparação das bolsas de plasma e, após autorização da Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH), fazem envios mensais à Hemobrás seguindo condições e critérios pré-estabelecidos em acordos de qualidade já firmados. A forma de acondicionamento das bolsas de plasma para transporte à Hemobrás foi modificada desde as primeiras coletas realizadas, a partir de 2012, em comparação com o processo realizado atualmente. **Objetivos:** Realizar uma comparação entre os índices de descarte durante o período de recolhimento de plasma em razão de diferenças no processo de acondicionamento das bolsas para

transporte, bem como avaliar o perfil dos motivos de inaptidão identificados na triagem industrial e elencar as ações para diminuição da quantidade de bolsas de plasma não aprovadas na inspeção realizada na Hemobrás. **Material e métodos:** Observação e análise das informações referentes ao processo de triagem do plasma recebido pela Hemobrás e monitoradas pelo Setor de Gestão Interna do Plasma (SGIP). **Resultados:** As bolsas inspecionadas entre os anos de 2013 e 2018 chegaram a apresentar uma média de 38% de inaptidão para o fracionamento industrial. O principal motivo de descarte de bolsas de plasma nesse período foi “Bolsa quebrada”. Neste período, as bolsas eram acondicionadas em sacos plásticos (40 bolsas por saco) e caixas plásticas (2 sacos por caixa). A partir de 2022, quando o acondicionamento das bolsas passou a ser realizado em caixas de papelão (32 bolsas por caixa), a média mensal de bolsas consideradas inaptas para fracionamento reduziu para 5%, e o motivo (1) “Bolsa quebrada” permanece sendo o mais prevalente. Outras causas importantes de descarte são (2) “Segmento com hemácias”, (3) “Segmento insuficiente”, (4) “Bolsa sem segmento” e (5) “Segmento com selagem inadequada”. **Discussão:** O modo como as bolsas de plasma são acondicionadas para transporte está diretamente relacionado à diminuição do índice de descarte pelo motivo bolsa quebrada. A caixa de papelão é uma embalagem mais firme, suporta melhor eventuais choques ocorridos durante o transporte terrestre e permite que as bolsas sejam todas posicionadas horizontalmente, de maneira similar à forma como são congeladas, otimizando o espaço de armazenamento e permitindo que o choque entre as bolsas seja dissipado em uma área maior, minimizando o risco de quebra do plastificante da bolsa. A avaliação dos motivos de descarte logo após o fim da inspeção das remessas de bolsas de plasma recebidas dos hemocentros, a qual tem sido realizada num curto espaço de tempo após o fim do transporte, tem permitido que a Hemobrás possa transmitir orientações adicionais de maneira rápida para os parceiros fornecedores, o que também tem contribuído para diminuição do índice de bolsas de plasma inaptas para fracionamento industrial. **Conclusão:** A utilização de caixas de papelão para transporte de bolsas de plasma à Hemobrás deve ser mantida, e novas propostas de melhoria da estrutura física e dos recursos humanos dos serviços fornecedores de plasma devem ser realizadas a fim de permitir alcançar um índice de descarte inferior a 2%.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1389>

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DE CONCENTRADOS DE HEMÁCIAS EM CASOS DE EXTREMA URGÊNCIA PARA PACIENTES DO SEXO FEMININO EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA NO ANO DE 2022

BT Nogueira, P Moraes, PTR Almeida

Instituto Paranaense de Hemoterapia e
Hematologia, HEMOBANCO, Curitiba, PR, Brasil

Objetivo: Avaliar a utilização dos concentrados de hemácias em transfusões de extrema urgência em pacientes do sexo

feminino. **Método:** Foi realizada uma pesquisa retrospectiva no período de janeiro a dezembro de 2022. Os dados foram coletados através dos indicadores de atendimento da agência transfusional e registros de atendimento do setor e analisados através de estatística descritiva para avaliar as seguintes variáveis: sexo, idade e indicação da transfusão. **Resultados:** Foram analisados 59 atendimentos de extrema urgência realizados pela agência transfusional no período de 2022, sendo que 74% dos atendimentos eram destinados a mulheres e 26% para homens e recém natos. Nos atendimentos femininos, 57% dos atendimentos foram destinados para complicações no parto ou pós parto, 9% pós cirurgias plásticas e 34% definidas apenas como sangramentos ativos ou choque hipovolêmico, não sendo possível identificar a causa inicial do evento. Em relação ao hemocomponente enviado, 63% dos atendimentos foram encaminhados concentrados de hemácias O negativo e 37% concentrados de hemácias tipo a tipo, sendo uma média de 2 unidades por paciente. Em relação a faixa etária, 77% das mulheres apresentava idade entre 18–45 anos. **Discussão:** A transfusão de extrema urgência é o termo utilizando quando o retardo no envio do hemocomponente pode ocasionar danos irreversíveis ou risco eminente de morte ao paciente. De acordo com a legislação vigente, preconiza-se o envio de concentrados de hemácias O Negativo nos casos onde não houver tempo para tipagem sanguínea do receptor. De acordo com os dados analisados, o maior número de transfusões emergenciais foi destinado a pacientes do sexo feminino, em sua maioria em idade fértil e por complicações cirúrgicas, principalmente pós parto, o que corresponde com os dados encontrados na literatura pois o potencial de hemorragia maciça após o parto é alto devido ao fluxo da artéria uterina corresponder a aproximadamente 15% do débito cardíaco. Apesar da grande quantidade de transfusões serem realizadas com unidades de hemácias O negativo, foram encaminhadas uma média de duas unidades do hemocomponente por atendimento, pois após o atendimento emergencial, foi possível finalizar os testes de triagem do paciente, determinando seu tipo sanguíneo e posteriormente encaminhando unidades isogrupo. **Conclusão:** Após os dados expostos, foi possível concluir que no período analisado, a maior proporção de atendimentos de extrema urgência foi destinada ao público feminino em sua maioria em idade fértil. O controle de estoque de hemocomponentes permitiu que os atendimentos fossem realizados de maneira eficaz. Desta maneira, é elucidado que deve-se manter o estoque de maneira satisfatória para suprir os possíveis atendimentos de maternidades, pois em casos de partos emergenciais não a tempo hábil para solicitação de reserva, consequentemente visamos a utilização de concentrados de hemácias O negativo para evitar possível sensibilização de mulheres em idade fértil.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1390>