

questão também comportamental. Ações simples de educação e incentivo aos gestores e colaboradores trouxeram ganhos significativos para a instituição, mesmo em meio a pandemia COVID-19, um cenário ainda mais desafiador. A competitividade empresarial das organizações de saúde exige, cada dia mais, serviços com maior qualidade e preços mais baixos. Para ofertar serviços competitivos ao mercado, é imprescindível a manutenção dos custos, sem afetar a qualidade do serviço. Para essa realidade, a disseminação do conhecimento de gestão para os gestores locais tem se mostrado cada vez mais efetivo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.630>

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DE PESQUISA DE ANTICORPO IRREGULAR NA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL NOSSA SENHORA DE NAZARETH, BOA VISTA – RR

IG Fortes, LCA Holanda, LKS Silva,
NEA Rodrigues, RCRM Alho

Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de
Nazareth (HMINSN), Boa Vista, RR, Brasil

Introdução: A aloimunização a antígenos eritrocitários ocorre após exposição a antígenos não próprios, podendo ocorrer após uma gestação, transfusão de hemácias, transplante ou injeção de material imunológico, portanto, é de extrema importância a realização de Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI) em receptores de sangue. **Objetivo:** Avaliar exames de PAI positivos em receptores e descrever quais os principais anticorpos encontrados. **Materiais e métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo. Foi realizado levantamento dos exames de PAI positivos do ano de 2020 no serviço transfusional do HMINSN. Verificou-se a especificidade de anticorpo, sexo e grupo sanguíneo dos pacientes e hospital de origem. As informações foram tratadas em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2016 para análise de frequência. **Resultados e discussão:** De janeiro a dezembro de 2020 foram realizados 21 (100%) exames de identificação de anticorpo irregular (IAI) na agência transfusional do Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth. Vale ressaltar que esta unidade atende, além da demanda interna, hospitais externos (03 privados e 01 hospital Estadual). Dos resultados de IAI, os mais frequentes foram 04 (19%) anti-D, 03 (14,3%) anti-E, 01 (4,8%) anti-Dia, 01 (4,8%) anti-K, 01 (4,8%) anti-Fya e 11 (52,4) exames foram inconclusivos. Estes exames foram realizados pela técnica Gel centrifugação, BioRad, de acordo com as instruções do fabricante utilizando um kit de painel de hemácias. Do total de positivados pelo exame PAI, 14 (66,7%) foram do sexo feminino e 07 (33,3%) masculino, 9 (42,9%) eram do grupo sanguíneo ABO RhD O positivo, 07 (33,3%) eram A+, 03 (14,3%) O negativo e 02 (9,5%) B positivo. Cerca de 13 (61,9%) correspondiam a solicitações de hospitais externos que a agência transfusional dá suporte e 8 (38,1%) eram solicitações internas. A prevalência dos aloanticorpos e a especificação de cada em receptores de sangue faz-se necessário para a proteção do receptor em minimizar possíveis

reações transfusionais, visto que os anticorpos identificados possuem importância clínica transfusional e obstétrica. **Conclusão:** A identificação de anticorpos irregulares possibilita uma transfusão segura em situações de urgência, visto a possibilidade de escolha de hemocomponente com antígenos correspondentes negativos. Os exames que foram inconclusivos podem sugerir a necessidade de outros tipos de painéis de hemácia para conclusão do exame.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.631>

COMO PROMOVER A ECONOMIA FINANCEIRA COM O USO RACIONAL DE SOLICITAÇÕES DE RESERVAS SANGÜÍNEAS PRÉ OPERATÓRIAS

SS Marcondes^a, MPSV Orletti^b,
MMP Zago-Gomes^a, CL Mota^c, RS Barata^a,
DMDC Rocha^b, ROC Silva^a, AR Carraretto^a,
ACZL Novaes^c, ANL Prezotti^b

^a Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes
(HUCAM), Vitória, ES, Brasil

^b Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia
Marcos Daniel Santos (HEMOES), Vitória, ES, Brasil

^c Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória, ES,
Brasil

Objetivo: Demonstrar o custo de reagentes para reserva pré-operatória do concentrado de hemácias nas cirurgias eletivas de diversas especialidades do hospital universitário do Espírito Santo e a possibilidade de economia em caso de uso racional de sangue pela Escala de Requisição Máxima de Sangue para Cirurgia (ERMSC). **Método:** Estudo observacional, prospectivo, realizado nas cirurgias eletivas com reserva sanguínea por um período de 12 meses. Foram coletados dados de custos de reagentes, solicitação e utilização de hemocomponentes em diversas especialidades cirúrgicas. Calculados o índice de pacientes transfundidos (IPT) e a relação de unidades cruzadas e transfundidas (C/T). Para comparação de dados entre as especialidades foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis. **Resultados:** Foram incluídas 822 cirurgias, agrupadas em 51 tipos de procedimentos cirúrgicos, 22 procedimentos apresentaram IPT >10% e 29 IPT <10%. A cirurgia cardíaca apresentou o maior custo médio de solicitação de hemácias no pré-operatório (mediana: US\$12,3; mín 8,8 – máx 19,2), sendo o IPT 14% e C/T 4. A ginecologia apresentou o menor custo (mediana US\$8,8; mín 7,1 – máx 12,3), com p < 0,01 sendo IPT 11% e C/T 10. A maior parte dos procedimentos não utilizou o CH solicitado e portanto verificou-se possibilidade de economia entre 38,2% a 46,5% nas diferentes especialidades, com maior possibilidade de economia para cirurgia cardíaca (US\$6,38; 95% IC 5,68; 7,04) e menor para ginecologia e cirurgia torácica (US\$ 3,46; 95% IC 3,31; 3,73 e US\$3,46; 95% IC 3,8; 4,91). Analisado a possibilidade de economia financeira com a implantação de protocolo institucional de ERMSC que variou entre 17% a 37% a depender do método adotado para ERMSC. **Discussão:** Neste estudo avaliou se o custo de preparo de hemocomponentes por especialidades, os hemocomponentes preparados e não transfundidos propiciam maior consumo de



recursos. A relação C/T maior que 2 indica um número excessivo de unidades solicitadas. Estima-se que de 40–70% dos hemocomponentes preparados são transfundidos e esses dados podem variar entre as instituições, no local estudado promover um melhor equilíbrio entre solicitações e utilização de CH poderia gerar, de forma geral, uma economia financeira de 43%. **Conclusão:** As especialidades cirúrgicas podem economizar com os custos de solicitação de CH para reserva cirúrgica. A utilização de ferramentas de gestão em hemoterapia, como a ERMSC, promovem economia de recursos e precisam ser aplicadas para contribuir na eficiência dos serviços prestados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.632>

COMPARAÇÃO DO VOTO DE AUTOEXCLUSÃO ELETRÔNICO VERSUS VOTO DE AUTOEXCLUSÃO MANUAL



JR Luzzi, EMB Merchan, JCD Santos, CA Brito, EH Goto, RAN Xavier, JM Conti

Unidade de Hemoterapia e Hematologia Samaritano (UHHS), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Na doação de sangue o uso do voto de autoexclusão confidencial (VAE) como um método potencialmente útil para incrementar a segurança transfusional durante o período de janela imunológica. O nosso serviço sempre utilizou o VAE. O processo era manual e aplicado aos doadores após o término da doação onde recebiam o voto impresso para preencher. Os profissionais do banco de sangue eram responsáveis por colocar em local apropriado e inserir a resposta no sistema informatizado do banco de sangue. Em Março de 2020 introduzimos o VAE eletrônico e modificamos o processo. No novo cenário é explicado aos doadores, antes de sair da sala de entrevista, a nova forma de responder à pergunta que será apresentada no computador: “O seu sangue apresenta algum risco para o receptor? Sim ou não?”. Em caso de dúvida é explicado o significado de cada resposta. Em seguida, os doadores respondem à pergunta em total privacidade. **Materiais e métodos:** Para avaliar as mudanças associadas à implantação do VAE eletrônico, foram analisados os votos manuais (fevereiro de 2019 a fevereiro de 2020 – total 6490) e eletrônicos (março de 2020 a junho de 2021 – total 9083), comparados em termos de características do doador e resultados sorológicos positivos. O teste do qui-quadrado foi usado para comparar as proporções e um valor de p menor que 0,05 foi considerado significativo. **Resultados:** No período analisado, houve aumento significativo do VAE positivo após a implementação do método eletrônico (7 vs. 52, $p < 0,0001$) e 03 sorologias positivas (0 vs. 03, $p < 0,0001$), um para antígeno da hepatite B e dois para sífilis. No voto manual a maioria dos doadores que responderam positivo eram do sexo masculino, bem como após implementação do VAE eletrônico (6 vs. 27, $p < 0,0001$). A faixa etária dos doadores de primeira vez no voto eletrônico mudou para 16–34 anos enquanto no voto manual era 16–25. Houve aumento na autoexclusão dos doadores de repetição na utilização do VAE eletrônico quando comparado a este mesmo grupo no voto manual (13 vs. 0,

$p < 0,0001$). **Discussão:** Estudos advertem que alguns doadores podem interpretar mal a pergunta e/ou resposta alterando o significado do VAE eletrônico. Corroborando com a literatura observamos um aumento no número de VAE para os doadores de primeira vez na utilização do voto eletrônico. Por outro lado, os resultados podem também significar que as informações do VAE manual não eram reservadas o suficiente e isso foi percebido pelos doadores de repetição que mudaram seu comportamento no cenário eletrônico. Adicionalmente houve aumento significativo no número de sorologia positiva relacionada a autoexclusão após o processo se tornar eletrônico. **Conclusão:** O método eletrônico aumentou a autoexclusão em doadores de primeira vez, repetição e de sorologia positiva indicando que o novo processo pode ser utilizado como ferramenta para a aumentar a segurança da doação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.633>

COVID-19: UM RELATO DE CASO DA GESTÃO DE ESTOQUE NA HEMORREDE DE SC



M Mazziero

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Santa Catarina (HEMOSC), Blumenau, SC, Brasil

Objetivo: Relatar a experiência na gestão do estoque na hemorrede do Estado de Santa Catarina durante a pandemia e quais estratégias foram traçadas para a manutenção de níveis de estoque. **Descrição:** As ferramentas utilizadas para aprimorar a gestão do estoque na pandemia foram desenvolvidas através de planilhas de controle onde eram monitorados o consumo de hemocomponentes por grupo sanguíneo diariamente, possibilitando vislumbrar antecipadamente qualquer aumento e/ou redução na demanda. Foram revisadas as metas de estoque ideal, onde definiu-se que as metas seriam elevadas para mantermos um estoque de segurança maior. Implantamos os princípios de coleta seletiva onde enviamos diariamente um email para toda hemorrede com sugestões/metadados de coleta por grupo sanguíneo, prevendo o estoque atual, o estoque-meta, a previsão de consumo e o quantitativo a ser coletado por grupo sanguíneo, a fim de obter um estoque adequado para cada grupo sanguíneo. A meta era distribuída por hemocentro, conforme sua capacidade de atendimento. Todas as ações eram discutidas em reuniões semanais, posteriormente quinzenais, entre todos os hemocentros da hemorrede. **Resultados:** Com as ações implementadas, o HEMOSC conseguiu manter seus estoques em níveis de segurança em boa parte do transcorrer da pandemia no país, inclusive auxiliando outros hemocentros do Brasil com envio de hemocomponentes. O percentual de atendimento das solicitações foi acima de 99% e os níveis de descarte foram reduzidos ficando em média 2,66% no ano de 2020 e 1,53% até junho de 2021. **Discussão:** A pandemia trouxe situações nunca antes vivenciadas nos hemocentros e a constante preocupação com a manutenção dos estoques fez com que estratégias para evitar o desabastecimento fossem desencadeadas. O HEMOSC desenvolveu com a ciência de dados formas de acompanhar as tendências do consumo e atuar