

de 79 bolsas/mês, com utilização de 13%. As transfusões realizadas no centro cirúrgico representaram cerca de 10% das realizadas no hospital durante o período pré-pandemia e cerca de 4% das transfusões durante a Pandemia. Tivemos um aumento de 18% no total de transfusões no hospital. Hospital 2 – 202 leitos, 11 salas para cirurgias de alta complexidade. Durante o período de 2017 a 2019 foram realizadas uma média de 641 cirurgias/mês, 80% eletivas e 20% emergência. A média de bolsas movimentadas/mês de 345, com utilização de 30%. Iniciou 2020 com meta definida de realizar 900 cirurgias/mês, atingindo média de 480 cirurgias/mês, com 276 bolsas movimentadas e com 60% de utilização. Nos meses de abril, maio, junho de 2020 obteve os menores valores de cirurgias realizadas nos últimos 5 anos e 20% eletivas e 80% de emergência. Considerando apenas os 3 meses com menor número de cirurgias, foram movimentadas uma média de 228 bolsas/mês, com utilização de 71%. Apesar da movimentação menor de bolsas, a utilização foi maior. As transfusões realizadas no centro cirúrgico representaram cerca de 8% das transfusões no hospital, nos dois períodos. Tivemos um aumento de 3% no total de transfusões realizadas no hospital. **Discussão:** Os hospitais apresentaram um aumento de bolsas transfundidas durante o ano de 2020, com diminuição no número de procedimentos realizados em comparação com anos anteriores, gerando uma queda de bolsas movimentadas. No Hospital 2 apesar da queda de bolsas movimentadas, apresentou um aumento do percentual de utilização, com incremento de bolsas transfundidas em centro cirúrgico. No Hospital 1, a queda de bolsas movimentadas foi acompanhada por uma queda no total de bolsas transfundidas em centro cirúrgico, mesmo nos meses onde as cirurgias de emergências foram mais prevalentes. Os hospitais apresentaram um aumento de bolsas transfundidas no ano de 2020. No Hospital 1 houve queda de bolsas transfundidas no centro cirúrgico, já no Hospital 2 houve aumento. Mesmo com essa demanda, foi possível assegurar o atendimento, com menos bolsas em estoque para reservas. **Conclusão:** O monitoramento em cada hospital com controle diário de estoque e acompanhamento das mudanças de número de cirurgias e perfil, foi de fundamental importância para gestão com definição de novo quantitativo mínimo baseado no padrão de consumo na Pandemia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.643>

OTIMIZAÇÃO E DIMENSIONAMENTO DO ESTOQUE DE PLASMA FRESCO CONGELADO EM UM BANCO DE SANGUE DE SÃO PAULO

LD Santos, ML Savioli, MG Aravechia,
M Facheti, LYL Myazi, AB Franco, JK Pereira,
RME Silva, JM Kutner

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP,
Brasil

Introdução: O controle de estoque de hemocomponentes é um desafio para os bancos de sangue. Consiste na manutenção de um estoque adequado, sem escassez e minimizando descartes, que geram custos desnecessários aos

centros produtores. Dentre os hemocomponentes para fins transfusionais, o plasma fresco congelado (PFC) é um produto de indicação mais restrita. Embora possa ser substituído por hemoderivados em pacientes com determinadas situações clínicas, ainda é necessário mantê-lo em estoque, principalmente nos casos de pacientes com púrpura trombocitopênica trombótica e em pacientes submetidos a transfusões maciça. Segundo dados da ANVISA de 2018, apenas 10% das transfusões no Brasil são relacionadas a PFC, porém sua produção envolve um alto custo com equipamentos e mão de obra especializada. **Objetivo:** Estabelecer um modelo de dimensionamento de estoque de PFC por tipo sanguíneo afim de evitar escassez e produção excessiva. **Material e métodos:** O estudo foi conduzido no Departamento de Hemoterapia e Terapia Celular do Hospital Israelita Albert Einstein. Realizada uma análise retrospectiva do consumo de 7752 PFCs entre o período de janeiro de 2017 a dezembro de 2019. Para o cálculo do novo estoque foi utilizado limite de normalidade de 95%, 99% e 99,9% de acordo com o grupo sanguíneo. Com isso, avaliámos a capacidade de atender a demanda no ano de 2021 e qual seria a redução do estoque em relação ao nosso estoque atual. **Resultados:** A distribuição do consumo por grupo sanguíneo foi 38,8% A, 15% B, 8% AB e 38,2% O. A média mensal de PFCs utilizados no período analisado foi de 215,3 unidades (62 – 654). Para o grupo sanguíneo A, foi utilizado o limite de normalidade de 99% para o estoque mínimo e de 99,9% para o estoque máximo, 263 e 322 unidades, respectivamente. Já para os tipos B e O, foram utilizados os limites de normalidade de 95% para o estoque mínimo e de 99% para o estoque máximo. Os estoques mínimo e máximo foram de 147 e 195 para tipo B e 246 e 314 para O. Para o grupo sanguíneo AB, apenas o estoque mínimo foi calculado com limite de normalidade de 99,9%, 87 unidades. **Discussão:** Optamos por não estabelecer um limite máximo para o estoque do grupo sanguíneo AB por ser o tipo universal. Para o estoque de A, optamos por definir limite mínimo e máximo mais alto do que do estoque de B e O, pois é o tipo sanguíneo de plasma mais transfundido no nosso serviço, e é compatível com as hemácias do 2 tipo mais transfundido. Com base no histórico de consumo dos anos de 2017 a 2019 e pensando apenas em transfusões isogrupo, com os novos limites de estoque, teríamos plasma suficiente para atender a demanda transfusional do tipo AB, em 99,9% dos meses, para o tipo A em 99 a 99,9% dos meses e para tipo B e O em 95 a 99% dos meses. O consumo médio de plasma nos 7 primeiros meses do ano de 2021 foi de 174 unidades (46 – 406). Com o novo estoque de PFC seria possível suprir a demanda mensal. Excluindo o tipo sanguíneo AB e utilizando os limites máximos dos outros grupos, o novo estoque teria 831 unidades de plasma, uma redução de 34% em comparação com nossa média de estoque atual, de 1260 unidades. **Conclusão:** Uma medida simples, baseada em limites de normalidades de uma análise retrospectiva de 3 anos, foi suficiente para estabelecer limites de produção de PFC, reduzindo custos desnecessários associados ao congelamento, armazenamento e manutenção de estoques superdimensionados, associado a manutenção de um estoque suficiente para atender a demanda.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.644>

