

## PERFIL DAS AGÊNCIAS TRANSFUSIONAIS E ASSISTÊNCIAS HEMOTERÁPICAS DO NORTE DE MINAS GERAIS

LT Guimarães<sup>a</sup>, EVR Urias<sup>a,b</sup>, RCA Aguiar<sup>b</sup>,  
LF Teles<sup>a,b</sup>, JWB Sales<sup>a,b</sup>, TA Guimarães<sup>b</sup>,  
JGS Maia<sup>a,b</sup>, TB Mendes<sup>b</sup>, CU Rocha<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Estadual de Montes Claros, Montes  
Claro, MG, Brasil

<sup>b</sup> Fundação Hemominas/ Hemocentro Regional de  
Montes Claros, Montes Claro, MG, Brasil

**Objetivo geral:** Descrever o perfil das Agências transfusionais e Assitências Hemoterápicas do Norte de Minas Gerais. **Objetivos específicos:** Analisar grau de conformidade, identificar fatores que interferem no grau de conformidade e identificar possíveis melhorias a serem implantadas. **Material e métodos:** Estudo transversal, descritivo, qualitativo e quantitativo. Dados coletados à partir de registros de supervisões realizadas nos Hospitais e registros estatísticos. **Resultados:** Atualmente 43 hospitais são vinculados ao Hemocentro Regional de Montes Claros/ Fundação Hemominas, 29 Agências transfusionais e 14 Assitências Hemoterápicas com interveniência. Foram avaliados em 2019, 29/38 hospitais, 72,7% das transfusões ocorreram em Montes Claros, o fluxo de transfusões foi inferior a 5 transfusões por mês em 18 hospitais e maior que 60 em 7 hospitais. Sobre as transfusões 63% foram de concentrados de hemácias, 33% plaquetas, 10% plasma fresco e 4% crioprecipitado. Verificou-se que em serviços com pequena demanda havia transfusão de hemo-componentes especiais. As transfusões realizadas pelo SUS corresponderam a 88%. Identificado déficit de doadores encaminhados pela captação hospitalar. As perdas de hemácias por vencimento correspondeu a 0,06%. Comitê transfusional constituído em todos os hospitais, sendo 5/29 não atuantes. Foram registradas no período 93 reações transfusionais, correspondendo a 3,78/1000 transfusões, mais frequentes reações febris não hemolíticas (59) e alérgicas (19). Principais não conformidades: falha na gestão de equipamentos, procedimentos desatualizados e não disponíveis, falta de repasse de treinamento para equipe hospitalar, rotatividade de responsáveis técnicos, falha na organização de arquivos. **Discussão:** Obedecer as legislações pertinentes à hemoterapia é fundamental para segurança transfusional, exige treinamentos sistemáticos, supervisões técnicas, gestão das não conformidades e correção imediata de não conformidades críticas. **Conclusão:** A maior parte das transfusões no Norte de Minas ocorrem em Montes Claros, dificuldades de acesso, grandes distâncias determinam contratos com hospitais cuja demanda de transfusão é baixa. Manter estoque de hemo-componentes suficiente, transporte e conservação adequados, equipes hospitalares treinadas, procedimentos atualizados e disponíveis, gestão de equipamentos, gestão de resíduos, registros e arquivos conformes são desafios constantes para garantia da segurança transfusional.

## PROCESSO DE ACREDITAÇÃO INTERNACIONAL ENTRE DUAS INSTITUIÇÕES VOLTADA A SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA E TERAPIA CELULAR COM EXCELÊNCIA NA SEGURANÇA E QUALIDADE

SRCP Rizzo<sup>a</sup>, A Mendrone-Junior<sup>b</sup>, APP Achê<sup>a</sup>,  
APRD Zanelli<sup>c</sup>, R Haddad<sup>d</sup>,  
JFC Marques-Junior<sup>a</sup>, EMA Ubiali<sup>c</sup>, GC Santis<sup>c</sup>,  
DM Langhi-Junior<sup>e</sup>, DT Covas<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Associação Brasileira de Hematologia,  
Hemoterapia e Terapia Celular, São Paulo, SP, Brasil

<sup>b</sup> Fundação Pró-Sangue - Hemocentro de São Paulo,  
São Paulo, SP, Brasil

<sup>c</sup> Hemocentro de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP,  
Brasil

<sup>d</sup> Instituto Butantan, São Paulo, SP, Brasil

<sup>e</sup> Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São  
Paulo, SP, Brasil

**Objetivos:** Demonstrar o resultado de uma parceria internacional de gestão voltada à segurança e qualidade entre duas instituições internacionais AABB (Association for the Advancement of Blood & Biotherapies) e ABHH (Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular). **Material e métodos:** A AABB e ABHH desenvolveram um programa de acreditação de serviços de hemoterapia e terapia celular, baseado nos padrões de excelência em gestão de segurança e qualidade editados pela AABB. Este processo permitiu que a ABHH utilizasse a sua base de conhecimento e influência no Brasil para implementar padrões e práticas de qualidade com reconhecimento global. Neste trabalho, demonstramos os resultados e o crescimento deste programa. **Resultados:** A parceria entre AABB e ABHH foi consolidada em 2011. Em 2012, menos de um ano após a consolidação, 4 (quatro) Instituições, 3 (três) públicas e 1 (hum) privada, apresentaram processos completos e adequados de acordo com os padrões da AABB, e foram acreditadas. Em 2013, com a publicação dos Padrões de Terapia Celular, a AABB/ABHH aumentou seu escopo no Brasil. Ao longo destes 10 anos, a parceria já acreditou 19 (dezenove) Instituições, entre públicas e privadas, sendo 09 bancos de sangue e serviços de transfusão, 09 serviços de terapia celular e 01 laboratório. Ainda temos 08 (oito) instituições que estão em fase de desenvolvimento e implantação do processo. Nenhuma Instituição que iniciou o processo de acreditação através da parceria AABB/ABHH deixou de atingir os critérios para acreditação da AABB. Este excelente resultado se deve fundamentalmente ao empenho das Instituições, mas também ao esforço e assessoria da ABHH às Instituições durante o todo o processo de acreditação, atuando como um agente incentivador e orientador para a obtenção da acreditação. **Conclusão:** Através dos resultados apresentados podemos comprovar que um programa de gestão de qualidade realizado através da parceria entre duas associações internacionais voltadas ao desenvolvimento e implantação de um padrão de excelência na segurança e na qualidade do sangue transfundido

estabelecido, é possível e facilitador para as Instituições. Tanto para a ABHH quanto para a AABB, o programa representa uma grande ação, já que se tornou um instrumento capaz de incentivar práticas de um melhor cuidado e atenção aos pacientes e doadores de sangue e a qualidade dos hemocomponentes transfundidos. É o único programa de acreditação na área de hemoterapia no Brasil, com reconhecimento internacional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.896>

## GESTÃO EM HEMOTERAPIA

### OITO RAZÕES PELAS QUAIS OS PROGRAMAS DE PATIENT BLOOD MANAGEMENT SÃO SUBUTILIZADOS NO MERCADO SAÚDE: UMA ANÁLISE MICROECONÔMICA EVOLUCIONÁRIA

EM Oliveira <sup>a</sup>, BD Benites <sup>b</sup>, IA Reis <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

**Resumo:** O envelhecimento populacional leva a um aumento nas taxas de transfusão de sangue em todo o mundo. Além de aumentar as taxas de transfusões de hemocomponentes, o envelhecimento populacional contribui para a redução das taxas de doação de sangue. Soma-se aos riscos transfusionais o alto custo relacionado à hemoterapia. Por outro lado, o uso de programas de Patient Blood Management (PBM) proporciona o aumento da segurança e custo-efetividade no tratamento dos pacientes em relação às práticas transfusionais liberais. Ainda que comprovada a sua eficiência clínica e econômica, percebe-se a subutilização dos programas de PBM no mercado de saúde. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar os motivos pelos quais os programas de PBM são subutilizados no mercado de saúde. **Método:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura clássica sobre os principais conceitos da microeconomia evolucionária que permitiram compreender a subutilização dos programas de PBM no mercado de saúde em razão da escassa literatura sobre o tema. **Resultados:** Foram selecionados treze textos da literatura clássica da microeconomia evolucionária, que permitiram compreender e descrever pelo menos oito razões pelas quais os programas de PBM ainda são pouco utilizados no mercado de saúde. São eles: 1) A existência de ciclos econômicos de inovação; 2) A dialética da racionalidade presente no processo de escolha dos procedimentos e serviços de saúde; 3) O mercado de saúde como mecanismo falho de seleção de inovações; 4) Desinformação do mercado sobre os benefícios do PBM; 5) Resistência à mudança; 6) A existência de barreiras à entrada de inovações tecnológicas; 7) Dependência de caminho e lock-in; 8) A complexidade das escolhas inerentes ao mercado da saúde. **Discussão:** Nem sempre as melhores inovações ou as inovações economicamente mais eficientes são selecionadas pelo mercado de saúde. O papel da informação e o poder de persuasão de personalidades de

destaque são fatores-chave no processo decisório de quem seleciona inovações e divulga o uso dos programas de PBM, ou seja, os consumidores (usuários) ou organizações (públicas ou privadas). A busca pela informação por parte dos consumidores é fundamental para que os programas de PBM sejam mais utilizados. O processo de envelhecimento populacional é irreversível e contribuirá para que os programas de PBM, compreendidos como uma inovação disruptiva, sejam amplamente utilizados. **Conclusão:** Este estudo permitiu compreender pelo menos oito razões pelas quais os programas de PBM são subutilizados no mercado saúde. A disseminação da informação sobre os programas de PBM e suas funcionalidades entre profissionais, personalidades e consumidores, é fundamental para estimular a sua ampla utilização no mercado saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.897>

### TRANSFUSÕES DE HEMOCOMPONENTES POR INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE ENTRE 2008 E 2021: UMA ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL

EM Oliveira <sup>a</sup>, IA Reis <sup>a</sup>, MK Campos <sup>b</sup>, AVC Martins <sup>c</sup>, AFDA Pinto <sup>c</sup>, AO Jorge <sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Risoleta Tolentino Neves, Belo Horizonte, MG, Brasil

<sup>c</sup> Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Belo Horizonte, MG, Brasil

**Resumo:** Estudo retrospectivo longitudinal ecológico com dados referentes ao uso de hemocomponentes entre janeiro de 2008 e dezembro de 2021 na rede hospitalar do município de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Objetivos:** Descrever as séries mensais do número de transfusões de hemocomponentes e a taxa de transfusão por internação em internações gerais na rede pública hospitalar sob a perspectiva da análise de séries temporais. **Métodos:** A partir de dados do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH-SUS), foram criadas seis séries temporais de periodicidade mensal do número de transfusões de hemocomponentes e da taxa de transfusão por internação. A estacionariedade, a tendência e a sazonalidade das séries foram verificadas pelo teste de raiz unitária, pelo teste de Mann-Kendall e pelo teste de Fisher, respectivamente, utilizando-se os níveis de significância de 10% para o primeiro teste e de 5% para os dois últimos. **Resultados:** A taxa média mensal de uso de hemocomponentes por internação hospitalar observada foi de 45,5%, 26,9% e 26,3% no Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRN), Hospital Dr. Célio de Castro (HCC) e Hospital Odilon Behrens (HOB), respectivamente. A maior redução do número de transfusões de hemocomponentes foi observada no HCC e a maior redução da taxa de uso de hemocomponentes foi observada no HRN. O concentrado de hemácias foi o hemocomponente mais utilizado no HRN, HOB e HCC (54,6%, 58,3% e 65,4%, respectivamente). Todas as séries apresentaram-se não estacionárias, com tendência de queda e presença do componente sazonal com