

com análises estatísticas e considerando a características dos transportes de rotina e urgência necessárias para manter a operação em toda rede Colsan, distribuída no estado de São Paulo, foi possível comparar a quantidade e modelo de atendimento entre os anos de 2019, 2020 e 2021. **Resultados:** De 2019 a 2021, tivemos um total de 110.917 atendimentos, classificados entre urgências e rotinas. Em 2019 tivemos um total de 15.424 atendimentos, sendo 7.820 de rotina e 7.604 de urgência. Em 2020, houve um aumento total para 18.350, com a redução para 5.148 de rotina e aumento para 13.202 de urgência. Em 2021, houve um aumento total para 19.348, com a redução da rotina para 4.262 e aumento da urgência para 15.806 atendimentos. **Discussão:** Em 2019, tivemos um total de 15.424 atendimentos, com quantidades similares de urgência e rotina, mostrando que a operação enfrentava uma realidade muito próxima entre os dois tipos de atendimento. Em 2020, a Colsan realizou a abertura de cinco novas Agência Transfusional, o que colaborou para o aumento total dos atendimentos em relação ao ano anterior. Porém, houve uma considerável queda nos atendimentos de rotina, devido à otimização logística desses atendimentos, o que levou a uma redução de saídas para a uma mesma unidade. Em contrapartida, as urgências cresceram de forma significativa, passando de 7.604 para 13.202 atendimentos no ano. O principal motivo para o aumento das urgências está relacionado à pandemia de COVID-19, iniciada em março de 2020. Com o *lockdown* em nosso país, sofremos com a diminuição de hemocomponentes disponíveis para atendimento das unidades. Como medida imediata, realizamos a centralização dos estoques, com atendimento de acordo com a necessidade das unidades, o que aumentou o número de chamados de urgência. Em 2021, continuamos diminuindo nossos atendimentos de rotina e aumentando os atendimentos de urgência, pois o cenário da pandemia se estendeu, o que nos levou a gerenciar os estoques de forma ainda mais controlada e criar novos modelos de atendimentos como os remanejamentos e estoques críticos, que são considerados como atendimentos de urgência. **Conclusão:** Comparando os três anos, é possível observar que a mudança de comportamento dos atendimentos, causada pela pandemia de COVID-19, impactou de forma significativa a quantidade de atendimentos realizados. Os nossos clientes não sofreram com desabastecimento, mesmo em momentos mais críticos da pandemia, no entanto a mudança gerou um aumento de quase 4 mil atendimentos no período de 2019 a 2021, aumentando o custo da operação, alterando a dinâmica e a disponibilidade de transporte para atendimento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.915>

PREVALÊNCIA DE CAUSAS DE DESCARTES DE HEMOCOMPONENTES NO BANCO DE SANGUE DE SÃO PAULO, EXCLUINDO O DESCARTE POR SOROLOGIA POSITIVA

APC Sessin, APC Rodrigues, ACA Pitol, RA Bento, JAD Santos, DE Rossetto

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: O objetivo do trabalho é identificar a prevalência dos motivos de descartes dos hemocomponentes produzidos, a

fim de utilizar os dados encontrados para o aprimoramento na produção dos hemocomponentes. **Materiais e métodos:** O estudo foi realizado através do levantamento, retrospectivo, de dados estatísticos dos registros de motivos de descarte de hemocomponentes do ano de 2021, excluindo o descarte por sorologia positiva. Os dados para o levantamento foram extraídos dos períodos de 01/01/2021 a 31/12/2021, a partir do banco de dados do Grupo GSH por meio do Sistema Real Blood (TDSA Sistemas). **Resultados:** A produção anual de hemocomponentes foi de 118.224 unidades, onde descartamos 31.395 (26,5%) unidades, excluindo as causas não sorológicas. A porcentagem de cada hemocomponente foi para concentrado de hemácias de 5,10%, para concentrado de plaquetas de 18,9%, para plasmas frescos de 75,9% de e para crioprecipitado de 0,18%. Entre as principais causas não sorológicas de descarte de bolsas de sangue, destacamos o vencimento (4,83%) para os concentrados de hemácias; vencimento (11,99%) e contaminação por hemácias (4,33%) para os concentrados de plaquetas; plasma feminino (46,90%) e excedente (10,81%) para os plasmas; envio para o controle de qualidade (0,14%) para os crioprecipitados. **Discussão:** Analisando os dados levantados, observa-se que a maior prevalência de descartes foi de plasmas frescos feminino, isso porque esse plasma pode causar uma reação transfusional no paciente que vai recebê-lo chamada TRALI (Transfusion-Related Acute Lung Injury), uma lesão pulmonar aguda grave que ocorre durante ou em até 6 horas após a transfusão. Essa complicação se deve por anticorpos gerados durante a gravidez denominados de Anti-HLA. A segunda maior causa não sorológica de descarte, destaca-se o desprezo de concentrados de plaquetas por validade, o qual está relacionado ao curto tempo de utilização do produto e à constante necessidade de disponibilização em estoque devido à quantidade, complexidade e porte dos hospitais que o serviço atende. Os dados de descarte nos indicam que em alguns casos há desvios na execução na produção, bem como uma necessidade de revisão para a otimização de estoque e disponibilização de plaquetas devido a validade reduzida. **Conclusão:** A identificação dos fatores envolvidos é o primeiro passo para o aprimoramento de ações, que determinem a melhoria na produção e no gerenciamento dos processos promovendo a redução das causas de descarte de hemocomponentes excluindo o motivo de descartes por sorologia positiva. A análise da estrutura de armazenamento e o levantamento de suas fragilidades permitirão a utilização de medidas que em curto prazo reduziram esses índices de descartes, diminuindo consideravelmente as perdas financeiras e sociais anuais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.916>

PERFIL DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS OCORRIDAS NO ANO DE 2021 A 2022 EM HOSPITAL REFERÊNCIA DA ZONA SUL DE SÃO PAULO COM ATENDIMENTO ADULTO E PEDIÁTRICO

CM Camilo, RA Bento, JAD Santos, DE Rossetto, TC Pereira

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil