

importante para a Instituição de Saúde em análise. Dessa forma, pode-se concluir que a elaboração do diagnóstico situacional por meio da análise do perfil cirúrgico, da solicitação/utilização de hemocomponentes de reserva cirúrgica, do IPT e IUCH e consequente implementação da ERMSC é de extrema importância para melhora do processo de trabalho das Instituições de Saúde que dispõem de Serviços de Hemoterapia. Os benefícios vão desde questões burocráticas, como por exemplo, a otimização no preenchimento das SNH, facilitada pela padronização, melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais, até minimização de custos financeiros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.906>

PERFIL DAS SOLICITAÇÕES DE HEMOCOMPONENTES PARA RESERVA CIRÚRGICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE

JJD Santos, BPJS Santanna, GS Santanna, VC Santos, SMG Queiroz, LTC Silva, CM Santos, GS Cruz

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Objetivo: Caracterizar o perfil de solicitação de hemocomponentes de reservas cirúrgicas do Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS). **Material e métodos:** Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, documental, do tipo transversal e descritiva com abordagem quantitativa. Realizada no período de setembro de 2019 a setembro de 2020 na Unidade transfusional do HU-UFS, para a coleta de dados foram utilizadas as Solicitações Nacionais de Hemocomponentes (SNH), o Formulário de Registro de Hemotransfusão e os mapas cirúrgicos. As variáveis foram analisadas foram: especialidade cirúrgica, tipo de cirurgia, porte cirúrgico (pequeno, médio e grande), sexo (masculino e feminino) e faixa etária (criança: 0 e 12 anos, adolescente: 13 a 18 anos, adulto: 19 a 59 anos e idoso: 60 anos ou mais). **Resultados:** Foram realizadas 690 cirurgias com recomendação de solicitação de reserva, contudo, apenas 344 foram precedidas por tal, totalizando 1.360 unidades de hemocomponentes solicitadas. 61,0% destas foram para pacientes na faixa etária de 19-59 anos, 36,8% acima de 60 anos, 1,3% entre 13-19 anos, média de idade dos pacientes transfundidos foi de 55 anos. 65,6% foram solicitações para pacientes do sexo feminino e 34,4% do sexo masculino. 7,6% das solicitações foram para cirurgias de pequeno porte, 48,0% médio e 44,4% grande porte. Dentre as especialidades, as cirurgias do aparelho digestivo foram as que mais utilizaram os hemocomponentes com 31,1% das unidades transfundidas, seguida pela cirurgia geral com 27,5% e pela cirurgia vascular com 14,1%. Houve associação significativa ($p < 0,05$) entre a especialidade cirúrgica, o sexo e o tipo de cirurgia com a necessidade de transfusão. Em relação ao tipo de cirurgia, a laparotomia exploradora foi o procedimento cirúrgico que teve maior necessidade de hemoterapia, correspondendo a 21,5% das transfusões cirúrgicas realizadas. Os demais tipos de cirurgias tiveram percentuais de transfusões inferiores a 10%. O tipo de cirurgia apresentou-se como variável de maior

influência (50%) sobre a necessidade transfusão. Apesar de mais da metade das transfusões terem sido realizadas em adultos, não houve significância ($p > 0,05$) na relação entre faixa etária e a necessidade de hemotransfusão. **Discussão:** Marcondes (2017) também identificou correlação estatística entre especialidade e do tipo de cirurgia em relação aos pacientes cirúrgicos transfundidos, apresentando a cirurgia cardíaca com maior índice transfusão (50%). Além disso, os Protocolos analisados associaram tal fato a complexidade dos procedimentos realizados por essas especialidades e consequente maior risco de perda sanguínea. **Conclusão:** Foi evidenciado que há relação entre o sexo feminino e a necessidade de transfusão cirúrgica de hemocomponente, bem como entre a especialidade e o tipo de cirurgia realizada, sendo a especialidade do aparelho digestivo e a cirurgia geral as que mais apresentaram chances de realizar hemotransfusão e quanto ao tipo de cirurgia, a laparotomia exploradora evidenciou maior chance de transfundir. Com base no exposto, pode-se concluir que análise do perfil cirúrgico da solicitação/utilização de hemocomponentes de reserva cirúrgica consiste em um dos fatores necessários para que o Serviço de Hemoterapia identifique o perfil de consumo da Instituição em análise e assim elabore um processo de trabalho específico e adaptado a realidade de cada local, capaz de atender todas as demandas de maneira rápida, eficaz e segura.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.907>

IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE CUSTOS NO HEMOCENTRO COORDENADOR RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

YMA Cavaille^a, AL Sena^a, MC Silva^a, AFC Oliveira^a, GDV Paulino^a, AC Marcondes^b, IER Costa^b

^a Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^b Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco (SES/PE), Recife, PE, Brasil

Introdução: O Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS) é um sistema de informação desenvolvido pelo Ministério da Saúde para auxiliar no processo de apuração e gestão de custos em distintas Unidades de Saúde do SUS, de forma padronizada e estruturada. Trata-se de sistema web, de livre acesso. Tem como grande diferencial a capacidade de permitir a sua personalização, de forma a se adaptar às características próprias de Unidades de Saúde de diferentes perfis em termos de tamanho, estrutura e serviços produzidos; auxiliar os gestores na tomada de decisão, melhorando a gestão dos recursos disponíveis, fortalecendo o controle social por meio da transparência na utilização dos recursos. **Objetivo:** Identificar os custos dos procedimentos hemoterápicos do Hemocentro Coordenador Recife para elaboração de uma tabela de ressarcimento dos custos da hemoterapia aos não usuários do SUS, de acordo com as normas legais vigentes que regem a hemoterapia nacional. **Material e métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência através de