

NOVEMBRO/2024

Sumário

[**APRESENTAÇÃO** 5](#_Toc171430580)

[**1.** **BREVE DESCRIÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA - REDE HEMO** 6](#_Toc171430581)

[**2.** **COMPOSIÇÃO DA REDE HEMO** 7](#_Toc171430582)

[**3.** **PRINCÍPIOS DE GESTÃO DA QUALIDADE** 8](#_Toc171430583)

[**4.** **IDENTIDADE ORGANIZACIONAL** 8](#_Toc171430584)

[**5.** **POLÍTICA DA QUALIDADE** 9](#_Toc171430585)

[**6.** **MAPA ESTRATÉGICO DA REDE HEMO.** 10](#_Toc171430586)

[**Missão** 10](#_Toc171430587)

[**Visão** 10](#_Toc171430588)

[**7.** **ORGANOGRAMA** 11](#_Toc171430589)

[**8.** **MACROPROCESSO** 12](#_Toc171430590)

[**9. RESULTADOS DAS METAS DO CONTRATO DE GESTÃO N. 070/2018 - 1º TERMO ADITIVO** 13](#_Toc171430591)

[**9.INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO DA REDE HEMO DO MÊS ATUAL** 13](#_Toc171430592)

[9.2. ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS METAS 13](#_Toc171430593)

[10.1 COLETA DE SANGUE DE DOADORES 17](#_Toc171430594)

[**10.1.1 BOLSAS DE SANGUE TOTAL COLETADAS DE DOADORES** 17](#_Toc171430595)

[10.1.2 COLETAS POR AFÉRESE 18](#_Toc171430596)

[**10.1.3. TAXA DE INAPTIDÃO CLÍNICA** 18](#_Toc171430597)

[10.1.4. CANDIDATOS CLASSIFICADOS QUANTO AO TIPO DE DOAÇÃO 19](#_Toc171430598)

[**10.1.5. CANDIDATOS CLASSIFICADOS QUANTO AO TIPO DE DOADOR/PERIDIOCIDADE** **Erro! Indicador não definido.**](#_Toc171430599)

[**10.1.6. DOADOR QUANTO AO GÊNERO** 22](#_Toc171430600)

[**10.1.7. COMPARATIVO QUANTO A IDADE** 23](#_Toc171430601)

[11.2 HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS 25](#_Toc171430602)

[**11.2.1. QUANTITATIVO DE HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS** 25](#_Toc171430603)

[11.3 IMUNOHEMATOLOGIA 25](#_Toc171430604)

[**11.3.1. EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS** 25](#_Toc171430605)

[1.4 SOROLOGIA 26](#_Toc171430606)

[**11.4.1. EXAMES SOROLÓGICOS (SOROLOGIA I e II DE DOADORES)** 26](#_Toc171430607)

[**11.5 PROCEDIMENTOS ESPECIAIS** 27](#_Toc171430608)

[**11.5.1. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS – COLETA DE SANGUE PARA EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE (MEDULA ÓSSEA)** 27](#_Toc171430609)

[**11.5.2. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS** 27](#_Toc171430610)

[**11.5.3. EXAMES PRÉ-TRANSFUSIONAIS I e II** 28](#_Toc171430611)

[11.6 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL 29](#_Toc171430612)

[**11.6.1. CLÍNICA HEMATOLÓGICA (LEITO DIA)** 29](#_Toc171430613)

[**11.6.2. CONSULTAS MÉDICAS OFERTADAS – HEMOCENTRO COORDENADOR** 30](#_Toc171430614)

[**11.6.3. CONSULTAS MÉDICAS OFERTADAS – HEMOCENTRO REGIONAL DE RIO VERDE** **Erro! Indicador não definido.**](#_Toc171430615)

[**11.6.4. CONSULTAS MULTIPROFISSIONAIS OFERTADAS – HEMOCENTRO COORDENADOR** 30](#_Toc171430616)

[**11.6.5. CONSULTAS MULTIPROFISSIONAIS OFERTADAS – HEMOCENTRO REGIONAL DE RIO VERDE** **Erro! Indicador não definido.**](#_Toc171430617)

[**11.6.7. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL** 31](#_Toc171430618)

[**11.6.9. TESTES LABORATORIAIS – DOADOR DE ÓRGÃOS** 32](#_Toc171430619)

[**11.6.10. TESTES LABORATORIAIS – IMUNOHEMATOLOGIA PARA POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃOS** 32](#_Toc171430620)

[11.7 INDICADORES DE DESEMPENHO 33](#_Toc171430621)

[**11.7.1. PERCENTUAL DE ATENDIMENTO A SOLICITAÇÕES EXTERNAS DE HEMOCOMPONENTES** 33](#_Toc171430622)

[**11.7.2. PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DE VISITAS TÉCNICO-ADMINISTRATIVAS NOS SERVIÇOS ASSISTIDOS PELAS UNIDADES GERENCIADAS PELO PARCEIRO PRIVADO** 33](#_Toc171430623)

[**11.7.7. TEMPO MÉDIO DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE SANGUE** 34](#_Toc171430624)

[**11.7.8. TAXA DE AMOSTRAS DE SANGUE DESCARTADAS POR LIPEMIA** 34](#_Toc171430625)

[**11.7.9. PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DOS DOADORES DE SANGUE** 35](#_Toc171430626)

[**11.7.10. ÍNDICE DE PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES** 36](#_Toc171430627)

[**11.7.11. ESTOQUE ADEQUADO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS (CH)** 36](#_Toc171430628)

[**11.7.12. PERCENTUAL DE PERDA DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS POR VALIDADE** 36](#_Toc171430629)

[**11.7.13. PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE** 37](#_Toc171430630)

[**11.7.14. PERCENTUAL DE MANUTENÇÕES PREVENTIVAS REALIZADAS** 38](#_Toc171430631)

[**11.7.15. PERCENTUAL DE CALIBRAÇÕES DE EQUIPAMENTOS REALIZADAS** 38](#_Toc171430632)

[**11.7.16. PERCENTUAL DE QUALIFICAÇÕES TÉRMICAS REALIZADAS** 39](#_Toc171430633)

[**11.7.17. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – CONCENTRADO DE HEMÁCIAS** 39](#_Toc171430634)

[**11.7.18. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – CONCENTRADO DE HEMÁCIAS DESLEUCOCITADAS** 40](#_Toc171430635)

[**11.7.19. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS** 40](#_Toc171430636)

[**11.7.20. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – CONCENTRADO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE** 41](#_Toc171430637)

[**11.7.21. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – PLASMA FRESCO CONGELADO** 41](#_Toc171430638)

[**11.7.22. QUALIDADE DE CRIOPRECIPITADO** 42](#_Toc171430639)

[**11.7.23. TEMPO MÉDIO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE** 42](#_Toc171430640)

[**13. NÚCLEO DE CAPTAÇÃO DE DOADORES DE GESTÃO CIDADÃ** 43](#_Toc171430641)

[13.1. CAMPANHAS DE COLETA EXTERNA DE DOAÇÃO DE SANGUE 43](#_Toc171430642)

[13.2. CAMPANHAS INTERNAS 43](#_Toc171430643)

[13.3. CAMPANHAS EXTERNAS 44](#_Toc171430644)

[13.4. VISITAS TÉCNICAS - CAPTAÇÃO **Erro! Indicador não definido.**](#_Toc171430645)

[**14.GERÊNCIA DE PESSOAL** 44](#_Toc171430646)

[14.1. NÚMERO DE COLABORADORES POR VÍNCULO EMPREGATÍCIO 44](#_Toc171430647)

[**15. GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA** 45](#_Toc171430648)

[15.1. ATENÇÃO FARMACÊUTICA AOS PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA DE COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS NO SISTEMA HEMOVIDA WEB COAGULOPATIAS 45](#_Toc171430649)

[15.2 PACIENES EM USO DE FATOR VIII + FATOR VON WILLEBRAND 45](#_Toc171430650)

[15.3. CADASTROS DE PACIENTES COM INÍCIO DE TRATAMENTO COM FATORES DE COAGULAÇÃO. 46](#_Toc171430651)

[15.4 DISPENSAÇÃO DE FATORES DE COAGULAÇÃO PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL E REDE HEMO 46](#_Toc171430652)

[**16 NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO** 47](#_Toc171430653)

[16.1 ABERTURA DE CHAMADOS X ATENDIMENTOS **Erro! Indicador não definido.**](#_Toc171430654)

[**17. SCIRAS** 47](#_Toc171430655)

[17.1 CRONOGRAMA ANUAL DE LIMPEZA DAS CAIXAS D’ÁGUA. 47](#_Toc171430656)

[17.2 CRONOGRAMA ANUAL DE DEDETIZAÇÃO DAS UNIDADES REDE HEMO 48](#_Toc171430657)

[17.3 CRONOGRAMA ANUAL DE ANÁLISE DA ÁGUA DAS UNIDADES DA REDE HEMO 48](#_Toc171430658)

[**18. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA** 48](#_Toc171430659)

[18.1 CONSOLIDADO DE MARCADORES DE SOROLOGIA POSITIVA DA REDE HEMO 48](#_Toc171430660)

[19.2 CONSOLIDADO DE NOTIFICAÇÕES DE SOROLOGIAS DA REDE HEMO – JUNHO 2024 49](#_Toc171430661)

[19.3 CONSOLIDADO DE RETROVIGILÂNCIA DA REDE HEMO 51](#_Toc171430662)

[19.4 CONSOLIDADO DO PROCESSO DE CONVOCAÇÃO DE DOADORES POR AVISO DE RECEBIMENTO (AR- CARTAS) NA REDE HEMO 51](#_Toc171430663)

[20. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS 52](#_Toc171430664)

[20.1 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS POR GRUPO NA REDE HEMOGRUPO A (INFECTANTE) 52](#_Toc171430665)

[**21. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE** 54](#_Toc171430666)

[21.1 CONSOLIDADO DE NOTIFICAÇÕES DA REDE HEMO 54](#_Toc171430667)

[22.1 CONSOLIDADO DE EXAMES PERIÓDICOS REALIZADOS NA REDE HEMO 54](#_Toc171430668)

[22.2 CONSOLIDADO DE ACIDENTES DE TRABALHO OCORRIDOS NA REDE HEMO 55](#_Toc171430669)

[22.2.3 CONTROLE VACINAL REDE HEMO 55](#_Toc171430670)

[22.2.4 ÍNDICE MENSAL DE TURNOVER REDE HEMO 2024 56](#_Toc171430671)

[**22.** **GERÊNCIA DE APOIO LOGÍSTICO E OPERACIONAL** 56](#_Toc171430672)

[23.1 TAXA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA – SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO 56](#_Toc171430673)

[23.1.2 TAXA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA – SISTEMA PREDIAL 57](#_Toc171430674)

[23.1.3 INVENTÁRIO 57](#_Toc171430675)

[**23.** **RELATÓRIO DE ATIVIDADES REALIZADAS NA REDE HEMO** 58](#_Toc171430676)

[**24.** **CONSIDERAÇÕES FINAIS** 61](#_Toc171430679)

# **APRESENTAÇÃO**

O presente relatório de gestão tem por objetivo demonstrar as atividades realizadas na Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia - Rede HEMO sob a administração do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH, conforme estabelecido no Contrato de Gestão nº 070/2018 SES - GO firmado entre este instituto e a Secretaria de Estado da Saúde (SES).

A finalidade de uma organização orienta o seu modo de gestão, nela está compreendido o modelo de planejamento, de execução e avaliação do trabalho, bem como o alcance do resultado esperado. Dessa forma o IDTECH tem como base em sua gestão a busca pela excelência nos serviços prestados a sociedade.

Na administração da Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia- Rede HEMO, o IDTECH busca executar processos que assegurem a segurança na produção e distribuição de hemocomponentes e hemoderivados, distribuição de medicamentos de alto custo para portadores de doenças hematológicas, realização de exames laboratoriais relacionados ao ciclo do sangue e avaliação de compatibilidade de transplante de órgãos.

# **BREVE DESCRIÇÃO DA REDE ESTADUAL DE SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA - REDE HEMO**

É o conjunto das Unidades Públicas em Goiás que atuam na área de Sangue e Hemoderivados, visando atender a demanda de sangue nos Hospitais públicos e contratados pelo SUS em todo o Estado de Goiás.

A Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia- Rede HEMO conta com o Hemocentro enquanto coordenador da Rede HEMO no âmbito estadual, com 04 hemocentros regionais; 06 unidades de coleta e transfusão; 18 agências transfusionais que atendem 223 serviços de assistência hemoterápica implantados, distribuídos da seguinte forma:

# C:\Users\augusto.galvao\Desktop\Apresentação ONA HEMOGO\link\painel_mapa_hemorrede_2021.png**COMPOSIÇÃO DA REDE HEMO**

**01 - Hemocentro Coordenador** – SES – Goiânia;

**04 - Hemocentros Regionais** - HR's: Catalão, Ceres, Jataí e Rio Verde;

**07 - Unidades de Coleta e Transfusão** - UCT's: Formosa, Iporá, Porangatu, Quirinópolis, Hospital das Clínicas HC/UFG/Goiânia e Hospital de Urgências Dr. Otávio Lage de Siqueira – HUGOL/Goiânia, Hospital Estadual Alberto Rassi -HGG

1. **- Unidades de Coleta** – UC's: Unidades Móveis.

**19– Agências Transfusionais – AT´s:**

* Agência Transfusional AT- HUGO - Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz;
* Agência Transfusional AT - HDT - Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad;
* Agência Transfusional AT- HUGOL- Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira;
* Agência Transfusional AT- HEAPA - Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada;
* Agência Transfusional AT- HMDI - Hospital e Maternidade Dona Iris;
* Agência Transfusional AT- Hospital Municipal de Caldas Novas André Alla Filho;
* Agência Transfusional AT- Goiatuba- Hospital Municipal Dr. Henrique Santillo;
* Agência Transfusional AT- Morrinhos – Hospital Municipal de Morrinhos;
* Agência Transfusional AT- Hospital Municipal de Itapuranga;
* Agência Transfusional AT-Niquelândia - Hospital Municipal e Maternidade Santa Efigênia;
* Agência Transfusional AT - Campos Belos - Hospital Municipal Anjo Rodrigues Galvão;
* Agência Transfusional AT - Minaçu - Hospital Municipal de Minaçu Ednaldo Barboza Machado;
* Agência Transfusional AT- Mineiros - Hospital Municipal de Mineiros Dr. Evaristo Vilela Machado;
* Agência Transfusional AT - HEJA - Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim;
* Agência Transfusional AT – HERSO – Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado;
* Agência Transfusional AT – Pires do Rio- Hospital Municipal Benedito Rodrigues do Nascimento;
* Agência Transfusional AT – Hospital e Maternidade Municipal Célia Câmara;
* Agência Transfusional AT – Hospital Materno Infantil Augusta Bastos;
* Agência Transfusional AT – Hospital Municipal de Pontalina (Em reestruturação).

.

Figura 01 - Composição da Rede HEMO Pública de Goiás

Fonte: Dados da Instituição.

**REDE HEMO NO CONTEXTO DO SISTEMA REGIONAL DE SAÚDE**

A Rede HEMO é referência na produção e distribuição de Hemocomponentes no Estado de Goiás, na promoção da conscientização da comunidade em relação à doação voluntária de sangue e de medula óssea, tratamento de Coagulopatias Hereditárias e Hemoglobinopatias Hereditárias, distribuição de medicamentos recebidos do Ministério da Saúde e formação de mão de obra especializada.

# **PRINCÍPIOS DE GESTÃO DA QUALIDADE**

O desenvolvimento de uma gestão de qualidade centrada em metas de longo prazo através de iniciativas de curto prazo, promovendo controle de qualidade e melhoria da qualidade. Norteado por princípios como: foco no cliente, fortalecimento de lideranças, envolvimento de pessoas, abordagem de processos, melhoria continua, tomada de decisões, relacionamento com fornecedores.

# **IDENTIDADE ORGANIZACIONAL**

**MISSÃO**

Coordenar com excelência a Política Estadual de Hematologia e Hemoterapia no Estado de Goiás, garantindo a qualidade na assistência hematológica e hemoterápica, conscientizando a população em prol da doação de sangue e medula óssea e desenvolvendo pesquisas cientíﬁcas que contribuam para o Sistema Estadual de Hematologia e Hemoterapia. Contribuir com a fabricação de hemoderivados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

**VISÃO**

Ser reconhecido em nível Nacional até 2025 pela excelência na assistência hemoterápica e hematológica.

**VALORES**

O acesso ao sangue e aos seus hemocomponentes é uma questão de equidade, responsabilidade social, justiça e humanismo (PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2010).

* **Responsabilidade Socioambiental:** Todo o trabalho deve garantir proteção e preservação da vida e do ambiente;
* **Humanização:** A pessoa deve ser respeitada em sua individualidade, através de atendimento individualizado;
* **Ética**: Agir com honestidade e integridade em todas as suas funções e relações;
* **Transparência**: Apresenta clareza na administração pública a prestação de contas de suas ações, através da utilização de meios de comunicação;
* **Inovação:** Fonte de investimento em tecnologia e resultados incluindo inovações técnicas baseadas em estudos;

# **POLÍTICA DA QUALIDADE**

Garantir a qualidade dos hemocomponentes produzidos em todo o ciclo do sangue; promover melhoria continua garantindo a segurança e satisfação dos clientes; Manter programas de capacitação e interagindo com a Rede HEMO e Unidades de Saúde assistidas; Proporcionar ambiente seguro; Atestar a qualidade implementada por meio de avaliações regulares de órgãos certificadores e de controle nas diversas áreas de Gestão em Saúde.

# **MAPA ESTRATÉGICO DA REDE HEMO.**

 SUSTENTABILIDADE

Produzir hemocomponentes de maneira sustentável – OE 01

Garantir a Sustentabilidade Financeira – OE 02

 SOCIEDADE

Excelência no Atendimento – OE 03

 Garantir a Segurança do Paciente e do Doador na Rede Estadual de Hemocentros Rede HEMO – OE 04

Adequar em quantidade a produção à Demanda de Serviços Hemoterápicos – OE 05

Assegurar o Controle de Qualidade dos

Hemocomponentes – OE 06

Promover o Ensino e Pesquisa – OE 10

Promover o desenvolvimento profissional dos colaboradores – OE 09

 PROCESSOS

INTERNOS

Aperfeiçoar a Infraestrutura – OE 07

Garantir Fornecimento de Insumos, Suprimentos e Medicamentos – OE 08

APRENDIZADO E CRESCIMENTO

# **Missão**

* Coordenar com excelência a Política Estadual de Hematologia e Hemoterapia no Estado de Goiás, garantindo a qualidade na assistência hematológica e Hemoterápica, conscientizando a população em prol da doação de sangue e medula óssea e desenvolvendo pesquisas cientíﬁcas que contribuam para o Sistema da Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia - Rede HEMO.

# **Visão**

* Ser reconhecido em nível Nacional até 2025 pela excelência na assistência Hemoterápica e Hematológica.

# **ORGANOGRAMA**

O organograma é uma maneira de representar a estrutura organizacional de uma empresa. Sua função é justamente ilustrar e apresentar de forma objetiva e direta a hierarquia empresarial, a Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia - Rede HEMO vem por meio deste apresentar a estrutura que compõem a hierarquia de sua instituição conforme imagem abaixo:



# **MACROPROCESSO**

**CADEIA DE VALOR**

Uma Cadeia de Valor é um conjunto de atividades realizadas por uma organização com o objetivo de criar valor para seus clientes. Ela descreve um processo que as instituições podem seguir para examinar suas atividades e analisar a conexão entre elas (chamados de elos).



# **9. RESULTADOS DAS METAS DO CONTRATO DE GESTÃO N. 070/2018 - 1º TERMO ADITIVO**

Os resultados apresentados no quadro abaixo, referem-se à produção durante o mês de março/2024 das unidades da Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia- Rede HEMO sob Gerência do IDTECH e têm como fonte o Sistema Hemovida, HEMOPROD e os registros de realização de procedimentos existentes nessas unidades.

# **9.INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO DA REDE HEMO DO MÊS ATUAL**

## 9.2. ANÁLISE DOS RESULTADOS DAS METAS

Os resultados apresentados nas representações gráfica abaixo, referem-se à produção das unidades da Rede HEMO sob Gerência do IDTECH durante o mês de **NOVEMBRO/2024** e têm como fonte o Sistema Hemovida, HEMOPROD e os registros de realização de procedimentos existentes nessas unidades.

## 9.3. DADOS ESTATÍSTICOS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **COLETA DE SANGUE DE DOADORES** | **UNIDADE** | **META MENSAL** | **PRODUÇÃO** | **PERCENTUAL DE ALCANCE** |
| Bolsas de Sangue Total Coletadas de Doadores. | Bolsas coletadas | **4.830** | 5.917 | **122%** |
| Coleta por Aférese. | Bolsas coletadas | **65** | 143 | **220%** |
|  | | | | |
| **2. COLETA DE SANGUE DE DOADORES** | **UNIDADE** | **META MENSAL** | **PRODUÇÃO** | **PERCENTUAL DE ALCANCE** |
| Hemocomponentes Produzidos. | Produção | **11.109** | 13.642 | **123%** |
|  | | | | |
| **3. TESTES LABORATORIAIS** | **UNIDADE** | **META MENSAL** | **PRODUÇÃO** | **PERCENTUAL DE ALCANCE** |
| Exames Imunohematológicos  (doador de sangue e receptores) realizados. | Exames | **16.481** | 19.224 | **117%** |
| Exames sorológicos (doador de sangue e pacientes) realizados - Sorologia I e II de doador. | Exames | **6.412** | 7.793 | **121%** |
|  | | | | |
| **5. ASSISTÊNCIA** | **UNIDADE** | **META** | **PRODUÇÃO** | **PERCENTUAL DE ALCANCE** |
| Atendimento ambulatorial –  Consultas médicas ofertadas. | Consultas | **850** | 927 | **110%** |
| Atendimento ambulatorial - Consultas não médicas ofertadas (exceto odontologia). | Consultas | **1.300** | 1.308 | **101%** |
| Exames laboratoriais. | Exames | **570** | 636 | **116%** |
|  | | | | |
| **6. ASSISTÊNCIA** | **UNIDADE** | **META** | **PRODUÇÃO** | **PERCENTUAL DE ALCANCE** |
| Atendimento ambulatorial –  Consultas médicas realizadas. | Consultas | **652** | 720 | **110%** |
| Atendimento ambulatorial - Consultas não médicas realizadas (exceto odontologia). | Consultas | **1.016** | 1.145 | **113%** |
|  | | | | |

## 9.4 INDICADORES DE DESEMPENHO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicadores de Desempenho** | **Descrição** | **Memória de Cálculo** | **Meta** | **%** |
| 1. Percentual de atendimento a solicitações externas de hemocomponentes. | Representa a proporção (%) de solicitações externas de hemocomponentes atendidas. | (Nº total de solicitações externas de hemocomponentes atendidos / Nº total de solicitações externas de hemocomponentes) x 100 | > 95% | **97%** |
|  | | | | |
| 2. Taxa de doações espontâneas. | Representa o percentual de doações feitas por pessoas motivadas para manter o estoque de sangue do serviço de hemoterapia, decorrente de um ato de altruísmo, sem identificação do nome do possível receptor. | (Nº de doadores de sangue espontâneos / Nº Total de doadores de sangue no período) x 100. | >90% | **97%** |
|  | | | | |
| 3. Taxa de doador de repetição. | Representa o percentual de doadores que realizaram duas ou mais doações de sangue em 12 meses. | (Nº de doadores de sangue de repetição/ Nº Total de doadores de sangue no período) x 100 | >38% | **37%** |
|  | | | | |
| 4. Taxa de Doadores de 1ª vez. | Representa o percentual de doadores de sangue que doaram pela primeira vez no serviço de hemoterapia no período avaliado. | (Nº de doadores de sangue de 1ª vez / Nº Total de doadores de sangue no período) x 100. | >37% | **31%** |
|  | | | | |
| 5. Índice de Produção de Hemocomponentes. | Mensura a relação entre os quantitativos de Hemocomponentes produzidos e as bolsas de sangue total coletadas no período. | (Nº de hemocomponentes produzidos / Nº total de bolsas de sangue total coletadas no período) x 100. | 2,3 | **2,3** |
|  | | | | |
| 6. Percentual de Perdas de Concentrado de Hemácias por validade. | Representa o percentual de perdas/descarte de concentrados de hemácias em relação ao total de concentrados de hemacias produzidas no período. | (Quantitativo de Concentrado de Hemácias descartadas por expiração do prazo de validade/ Nº total de concentrados de hamácia produzidos no período) x 100. | <8% | **4,00%** |
|  | | | | |
| 7. Qualidade de Hemocomponentes Produzidos. | Consiste em apresentar um indicador para o controlde de Qualidade geral dos hemocomponentes. | Percentual de hemocomponentes avaliados x 100/pela meta. | >90% | **99,0%** |
|  | | | | |
| 8. Percentual de cumprimentos de visitas técnico -administrativas nos serviços assistidos pelas unidades gerenciadas pelo parceiro privado. | Consiste na realização de visitas técnicas/administrativas com intuito de verificar a conformidade de procedimentos e uso adequado dos hemocompoentes nos serviços assistidos pelas unidades, para as quais são fornecidos hemocomponentes. | (Nº total de visitas realizadas nos serviços assistidos pelas unidades gerenciadas para os quais fornecem hemocomponentes / Nº total de visitas programas mês para atender cronograma anual) x 100. | >90% | **100%** |
|  | | | | |
| 9. Capacidade de atendimento às solicitações de fornecimento de hemocomponentes a leitos SUS em novos serviços de saúde. | Consiste no atesto da capacidade de atendimento às solicitações de fornecimento de hemocomponentes, especialmente concentrado de hemácias (incluindo a realização dos testes pré-transfusionais, se necessário), para atender a  pacientes em leitos SUS em “novos serviços de saúde". | (total de bolsas distribuídas em 180 dias /6 = X  X - nº de bolsas descartadas = y/30). | ≥ 100 | **151** |
|  | | | | |

## 9.5 INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicadores de Desempenho** | **Descrição** | **Memória de Cálculo** | **Meta** | **Qd / %** |
| 1. Número de cadastros/coletas sangue para exame de histocompatibilidade (medula óssea). | Número de cadastros/coletas . | Somatório dos cadastros realizados. | Atender a demanda. | **329** |
|  | | | | |
| 2. Hemocomponentes distribuídos. | N° de hemocomponentes distribuídos. | Somatório dos hemocomponentes distribuídos. | Atender a demanda. | **7.232** |
|  | | | | |
| 3. Clínica Hematológica. | Pacientes atendidos no ambulatório. | Somatório dos atendimentos. | Atender a demanda. | **147** |
|  | | | | |
| 4. N° de aplicações de pró-coagulantes e medicamentos em pacientes com coagulopatias hereditárias e/ou hemoglobinopatias no ambulatório da unidade. | N° de aplicações de pró-coagulantes e medicamentos aplicados. | Somatório das aplicações de medicamentos. | Atender a demanda. | **109** |
|  | | | | |
| 5. Número de testes sorológicos para possível doador de órgãos. | Número de testes sorológicos realizados de doador de órgãos. | Somatório dos exames. | Atender a demanda. | **182** |
|  | | | | |
| 6. Número de testes imunohematológicos para possível doador de órgãos. | Número de testes imunohematológicos realizados de doador de órgãos | Somatório dos exames. | Atender a demanda. | **26** |
|  | | | | |
| 7. Percentual de satisfação de doadores de sangue (Pesquisa de satisfação). | Representa o percentual de doadores de sangue que se declararam satisfeitos com o serviço recebido. | (Nº de doadores de sangue que assinalaram nota de “ótimo” ou “bom” / Nº total de doadores de sangue que participaram da pesquisa) x 100. | > 95% | **99,48%** |
|  | | | | |
| 8. Estoque adequado de Concentrado de Hemácias (CH). | Representa o quantitativo de concentrados de Hemácias liberados e em estoque suficientes para atender a demanda por tipo de CH por um período de 07 dias. | ( Nº Total de bolsas de CH distribuídas nos últimos 6 meses / 180 (6 meses) este resultado x 7 (dias). | Suficiente para atender a demanda por tipo de CH por um período de 06 (seis) dias. | **Estoque seguro para**  **15 dias** |
|  | | | | |
| 9. Tempo médio de atendimento ao paciente (tempo médio de espera para realização de consultas/procedimentos). | Tempo médio de atendimento ao paciente (tempo médio de espera para realização de consultas/procedimentos). | Soma do tempo total de espera dos pacientes após o cadastro na recepção até o início do primeiro atendimento, em minutos. | ≤ 45 minutos | **00:05:06** |
|  | | | | |

## COLETA DE SANGUE DE DOADORES

### **10.1.1 BOLSAS DE SANGUE TOTAL COLETADAS DE DOADORES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Realizado | 3.928 | 4.343 | 4.766 | 5.579 | 6.053 | 5.664 | 4.313 | 4.327 | 4.189 | 5.541 | 5.917 |  |
| Média 2023 | 4.493 | | | | | | | | | | | |
| Meta contratual | 4.830 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** Em novembro, as coletas de bolsas de sangue representaram um total com aumento de 7,2 % em comparação ao mês anterior. O resultado para o mês se deve as campanhas em comemoração e celebração ao dia Nacional do doador de sangue, os bolsistas da OVG que estão no final de semestre e campanhas internas e externas com destaque ao Doe sangue ao som do Rock no HGG, que tiveram um impacto surpreendente. Esse aumento manteve um impacto positivo no atendimento, com isso foi possível manter a estabilidade do estoque de sangue. Alcance de 100%. | | | | | | | | | | | | |

## COLETAS POR AFÉRESE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Realizado | 109 | 116 | 102 | 153 | 127 | 116 | 141 | 155 | 96 | 95 | 143 |  |
| Meta contratual | 65 | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 89 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** Tivemos 98 candidatos. Destes 75 realizaram a doação. No Hemocentro Coordenador (74 doadores) e HEMOGO de Rio Verde (1 doador). Houve redução no número de atendimento de doadores, no entanto manteve se o estoque, pois as coletas realizadas representaram 68 bolsas duplas e 7 bolsas simples, totalizando 143 unidades de plaquetas por aféreses coletadas. Esta perspectiva de coleta diminui o número de vezes que o doador vem até a unidade, com isso conseguimos um tempo de recuperação maior de suas células o que torna o procedimento mais seguro ao doador. Aumento da disponibilidade de plaquetas, menor necessidade de coletas frequentes, redução de custos e logística. | | | | | | | | | | | | |

### **10.1.3. TAXA DE INAPTIDÃO CLÍNICA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Taxa de Inaptidão Clínica | 11% | 14% | 13% | 13% | 12% | 12% | 11% | 12% | 11% | 12% | 12,3% |  |
| Meta contratual | <19% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 13% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** O gênero com maior índice de inaptidão foi do sexo feminino, com o resultado de 483 (57%). Mantendo o principal motivo o Hb baixo com 90 seguido do uso de medicamentos com 88. Já no sexo masculino tivemos 367 (43%) candidatos e o motivo que teve maior representatividade foi uso de medicamentos com 90 seguido de comportamento de risco 32. Por unidade tivemos: HEMOGO Coordenador (24,6%) 209, Unidade Móvel (36,7%) 312, HEMOGO Catalão (7,2%) 61 HEMOGO Ceres (1,8%) 15, HEMOGO Rio Verde (12,7%) 108, HEMOGO Jataí (3%) 26, UCT Iporá (3,7%) 31, UCT Quirinópolis (0,8%) 7, UCT Formosa (6,5%) 55 e UCT Porangatu (3%) 26. Em comparação ao mês anterior manteve o percentual de 1%, parte destes resultados foram impactados pelo quantitativo de doadores aumentados no referido Mês. | | | | | | | | | | | | |

## 10.1.4. CANDIDATOS CLASSIFICADOS QUANTO AO TIPO DE DOAÇÃO

#### 10.1.4.1. TAXA DE DOAÇÕES ESPONTÂNEAS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Taxa de Doações Espontâneas | 92% | 94% | 91% | 92% | 96% | 95% | 95% | 96% | 97% | 95% | 97% |  |
| Meta contratual | >90% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 91% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Este mês tivemos resultados sensacionais com as 5.905 doações de doadores espontâneos, estes contribuíram com 97% das doações na Rede HEMO. Historicamente tal indicador, possui um maior índice de porcentagem quanto ao tipo de doação. Isso manteve resultados incríveis das doações. | | | | | | | | | | | | |

#### 10.1.4.2. DOADORES DE REPOSIÇÃO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Nº Reposição | 334 | 281 | 431 | 434 | 236 | 273 | 218 | 184 | 124 | 302 | 165 |  |
| % Alcance | 8% | 6% | 9% | 8% | 4% | 5% | 5% | 4% | 3% | 5% | 3% |  |
| Média/HEMOPROD 2022 | 32% | | | | | | | | | | | | |
| *Fonte: 9º Boletim de Produção Hemoterapia – HEMOPROD 2022.* | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Em novembro o percentual de doações de reposição foi de 3%. Ressaltando que a doação de reposição é a doação advinda do indivíduo que doa para atender à necessidade de um paciente, feitas por pessoas motivadas pelo próprio serviço. Foco da instituição é estimular as doações espontâneas, no entanto o total de doações de reposição do mês de novembro foi de 165, estes doadores em sua maioria fizeram suas doações para pacientes internados no HGG (61) e Hospital Municipal de Cezarina (29). | | | | | | | | | | | | | |

#### 10.1.4.3. DOADORES AUTÓLOGOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Nº Autólogos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| % Alcance | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |  |
| Média/HEMOPROD 2022 | 1% | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 1% | | | | | | | | | | | | |
| *Fonte: 9º Boletim de Produção Hemoterapia – HEMOPROD 2022* | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** A doação autóloga ou autotransfusão é um método de reposição sanguínea na qual o sangue do próprio paciente é coletado e processado para seu próprio uso. Em outubro não tivemos a realização doação autóloga na Rede HEMO, representando 0,0% do total de doadores relacionados a esse tipo de doação. É importante ressaltar que apenas a unidade de Rio Verde realiza tal doação. Que são provenientes das doações relacionadas a cirurgias de estética, como bariátrica e mamoplastia. | | | | | | | | | | | | | |

#### 10.1.5. CANDIDATOS CLASSIFICADOS QUANTO AO TIPO DE DOADOR

#### 10.1.5.1. TAXA DE DOADOR DE 1ª VEZ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Taxa de Doador de 1º vez | 27% | 26% | 28% | 33% | 35% | 32% | 30% | 25% | 25% | 30% | 31% |  |
| Meta contratual | >37% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 36% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** O mês de novembro obteve o percentual de 31% para doadores em primeira vez na Rede HEMO. Visto que os doadores de primeira vez são os indivíduos que doam pela primeira vez naquele serviço de hemoterapia os doadores de primeira vez representaram cerca de 1.852 do total de 6.070 das doações que recebemos. A primeira doação contribui para atender as demandas constantes da nossa Rede HEMO. Podemos perceber que obtivemos um discreto aumento de 1%. Esse índice se manteve devido as doações realizadas na faixa etária de 16 e 17 anos. | | | | | | | | | | | | |

#### 10.1.5.2. TAXA DE DOADOR DE REPETIÇÃO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Taxa de Doador de Repetição | 40% | 37% | 34% | 33% | 30% | 35% | 37% | 41% | 41% | 37% | 37% |  |
| Meta contratual | >38% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 35% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** O percentual de doadores de repetição no mês de novembro foi de 37%. As doações de repetição foi de 2.269, do total de 6.070 das doações que recebemos, no referido mês mantemos o percentual do mês anterior, esses resultados só podem ser alcançados com um trabalho contínuo da captação em convocar esses doadores próximo a data de uma nova doação com o auxílio do WhatsApp que tem sido uma ferramenta fundamental. Com isso aumentamos o vínculo entre as unidades e os doadores fazendo com que eles se tornem fidelizados e mantenham suas doações de 2 em 2 meses para homens e de 3 em 3 meses para mulheres. | | | | | | | | | | | | |

#### 10.1.5.3. DOADORES ESPORÁDICOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Nº Doadores Esporádicos | 1.356 | 1.636 | 1.850 | 1.882 | 2.191 | 1.898 | 1.487 | 1.535 | 1.470 | 1.839 | 1.949 |  |
| % Alcance | 33% | 37% | 38% | 33% | 35% | 32% | 33% | 34% | 34% | 32% | 32% |  |
| Média/HEMOPROD 2022 | 21% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 32% | | | | | | | | | | | |
| *Fonte: 9º Boletim de Produção Hemoterapia – HEMOPROD 2022* | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** O percentual de doadores esporádicos no mês de novembro foi de 32%. Doadores de sangue esporádicos representaram 1.949 do total de 6.070 das doações que recebemos. Mantemos o percentual no referido mês, isso se torna possível somente com trabalho em conjunto da captação. Podemos destacar a captação de doadores com tipagem sanguínea especifica, realizada pelo SAU via contato telefônico e WhatsApp. | | | | | | | | | | | | |

### **10.1.6. DOADOR QUANTO AO GÊNERO**

#### 10.1.6.1. DOADOR GÊNERO FEMININO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Nº Doadores do Sexo Feminino | 1.653 | 2.019 | 2.224 | 2.584 | 2.918 | 2.585 | 1.829 | 1.968 | 1.915 | 2.717 | 2.772 |  |
| % Alcance | 41% | 45% | 45% | 46% | 47% | 44% | 41% | 43% | 44% | 48% | 46% |  |
| Média/HEMOPROD 2022 | 44% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 46% | | | | | | | | | | | |
| *Fonte: 9º Boletim de Produção Hemoterapia – HEMOPROD 2022*  **Análise Crítica:** O índice de doadoras do gênero feminino representou 46%, historicamente é mais baixo pois está diretamente relacionado ao maior índice de inaptidão para esse gênero. Diferentemente do indicador anterior, o gênero feminino, apresentou uma redução de 2% em comparação ao mês anterior. Isso se deve ao aumento no número de candidatos a doação de sangue do gênero masculino. Dentre esses motivos que impossibilitam a doação podemos citar os valores da hemoglobina menor do que o recomendado para a doação de sangue. | | | | | | | | | | | | |

#### 10.1.6.2. DOADOR GÊNERO MASCULINO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Nº Doadores do Sexo Masculino | 2.417 | 2.466 | 2.691 | 3.040 | 3.332 | 3.282 | 2.670 | 2.559 | 2.407 | 2.989 | 3.298 |  |
| % Alcance | 59% | 55% | 55% | 54% | 53% | 56% | 59% | 57% | 56% | 52% | 54% |  |
| Média/HEMOPROD 2022 | 56% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 54% | | | | | | | | | | | |
| *Fonte: 9º Boletim de Produção Hemoterapia – HEMOPROD 2022.* | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Neste mês o percentual de doações que compreendem o gênero masculino foi de 54%. O indicador mencionado obteve este índice pois, houve várias campanhas que evidenciaram em maior parte o público masculino, podemos destacar o evento do HGG Doe Sangue ao som do Rock. Tivemos um aumento de 2% em comparação ao mês anterior. | | | | | | | | | | | | |

### **10.1.7. COMPARATIVO QUANTO A IDADE**

#### 10.1.7.1. DOADORES DE 18 ATÉ 29 ANOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Nº Doadores de 18 à 29 anos | 1.351 | 1.576 | 1.881 | 2.240 | 2.861 | 2.393 | 1.609 | 1.646 | 1.645 | 2.448 | 2.544 |  |
| % Alcance | 33% | 35% | 38% | 40% | 46% | 41% | 36% | 36% | 38% | 43% | 42% |  |
| Média/HEMOPROD 2022 | 35% | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 41% | | | | | | | | | | | | |
| *Fonte: 9º Boletim de Produção Hemoterapia – HEMOPROD 2022* | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Em novembro, o percentual de doações entre o grupo de 18 a 29 anos foi de 42%. Neste mês podemos perceber uma leve queda nesse indicador de 1%, isso foi evidenciado devido ao aumento de doadores na faixa etária de 30 a 59 anos. | | | | | | | | | | | | | |

#### 10.1.7.2. DOADORES ACIMA DE 29 ANOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Nº Doadores acima de 29 anos | 2.685 | 2.857 | 2.989 | 3.320 | 3.319 | 3.437 | 2.778 | 2.838 | 2.639 | 3.119 | 3.451 |  |
| % Alcance | 66% | 64% | 61% | 59% | 53% | 59% | 47% | 63% | 61% | 54% | 57% |  |
| Média/HEMOPROD 2022 | 65% | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 59% | | | | | | | | | | | | |
| *Fonte: 9º Boletim de Produção Hemoterapia – HEMOPROD 2022* | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Em novembro, os percentuais de doação para doadores com idades entre 30 a 59 anos foi de 55%. Os doadores dessa faixa etária, historicamente apresentam-se em número maior quando comparado ao indicador anterior. Podemos perceber um aumento de 3% no referido mês nesse indicador. Isso se deve as campanhas e eventos, onde o alcance maior foi o público de 30 a 59 anos. No referido mês obtivemos de doações entre o grupo de 2% de doadores com idades compreendidas de 60 a 69 anos. | | | | | | | | | | | | | |

## 11.2 HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS

### **11.2.1. QUANTITATIVO DE HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Realizado | 9.267 | 10.110 | 11.313 | 12.846 | 13.948 | 13.237 | 10.012 | 10.070 | 10.187 | 12.662 | 13.642 |  |
| Meta contratual | 11.109 | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 10.502 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** A Rede HEMO apresentou em novembro de 2024 uma produção total de 13.642 hemocomponentes. O resultado encontra-se acima da meta contratual e também da média de produção de 2023. Um aumento de 8% em comparação ao mês de outubro, o número foi expressivo no quantitativo de hemocomponentes produzidos para abastecimento do estoque. Campanhas para doadores foram realizadas e intensificadas nesse período nas unidades para aumentar o número de coletas e consequentemente o número de hemocomponentes produzidos. A Gerência de Processamento é o setor responsável pela quantidade de bolsas de sangue totais processadas nesse quesito para o cumprimento da meta.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 11.3 IMUNOHEMATOLOGIA**11.3.1. EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | | Exames Imunohematológicos  (Pesquisa de Hemoglobina S; Exames Imunohematológicos em doador de sangue; Fenotipagem de Sistema RH-Hr e Kell; Teste de Fenotipagem K, FYA, JYA, JKB em gel) Realizados | 11.379 | 11.965 | 12.878 | 14.588 | 15.741 | 15.666 | 15.339 | 15.661 | 15.175 | 18.159 | 19.224 |  | | Meta contratual | 16.481 | | | | | | | | | | | | | Média 2023 | 12.782 | | | | | | | | | | | |   **Análise crítica:** No decorrer do mês de novembro, foram coletadas 7.517 amostras de doadores de sangue em toda Rede HEMO, totalizando 16.006 exames Imuno hematológicos. Observa-se que a meta contratual foi superada em 34%. A média de exames realizados últimos 10 meses de 2024, foi de 14.045 exames imuno hematológicos, evidenciando que os exames realizados no mês de novembro também superaram a média anual. Este aumento de doações no mês de novembro é reflexo dos esforços da equipe de captação, juntamente com a assessoria de comunicação do IDTECH. Este trabalho reflete no maior engajamento de doações voluntárias que, cada vez mais, estão motivando os doadores a se tornarem doadores fidelizados. Soma-se a estas ações as campanhas promovidas em comemoração ao mês do doador de sangue, e também uma maior conscientização das pessoas sobre a importância das doações de sangue. Estas ações em conjunto contribuíram para o sucesso no incremento de doadores no mês de novembro. 119 foram realizadas pelo setor de distribuição, para o atendimento de demandas transfusionais de pacientes com a indisponibilidade de bolsas com fenótipo compatível em estoque. Realizadas 19 fenotipagens Rh e Kell e 8 fenotipagens estendidas no Hemocentro Coordenador, 92 fenotipagens Rh e Kell realizadas nas unidades da Rede HEMO, sendo 35 no Hemocentro Regional de Catalão, 11 no Hemocentro Regional de Ceres, 13 no Hemocentro Regional de Jataí, 19 no Hemocentro Regional de Rio Verde, 03 na UCT Formosa e 11 na UCT Iporá. Com relação à Identificação de Anticorpos Irregulares, foi realizado um total de 47, sendo 29 realizadas no Hemocentro Coordenador, 05 no Hemocentro Regional de Catalão, 04 no Hemocentro Regional de Ceres, 04 no Hemocentro Regional de Jataí e 05 no Hemocentro Regional de Rio Verde. | | | | | | | | | | | | | |

## 1.4 SOROLOGIA

### **11.4.1. EXAMES SOROLÓGICOS (SOROLOGIA I e II DE DOADORES)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Realizado | 5.094 | 5.434 | 6.030 | 6.650 | 7.315 | 7.288 | 5.675 | 5.786 | 5.633 | 6.802 | 7.793 |  |
| Meta contratual | 6.412 | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 5.855 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** Verifica-se que houve um aumento 35,8% de exames sorológicos realizados no mês de novembro comparados a meta contratual de 38.731 exames. Durante o mês de novembro foram coletadas 7.517 amostras de doadores para testes sorológicos e 276 amostras de pacientes, sendo realizado um total de 52.619 exames, em toda Rede HEMO. Neste contexto, constatou-se que a média de exames sorológicos realizados nos primeiros dez meses deste ano foi de 45.072 exames, sendo possível concluir que o mês de novembro também superou a média anual. Comparando com a média de 2023 que foi de 41.195 exames, observamos que em novembro superou da média de 2023 em 27,7%. Para manutenção destes índices é fundamental que a equipe de captação intensifique as ações em busca ativa de doadores por meio da elaboração e veiculação de mensagens ou peças publicitárias de sensibilização da população através de ligações e e-mail, bem como a atuação em conjunto com da Assessoria de Comunicação (ASCOM), sobre a importância de doação de sangue e o quanto ela se faz necessária. | | | | | | | | | | | | |

### **11.5 PROCEDIMENTOS ESPECIAIS**

### **11.5.1. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS – COLETA DE SANGUE PARA EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE (MEDULA ÓSSEA)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Procedimentos Especiais (Coleta de sangue para exames de histocompatibilidade [medula óssea]) realizados | 314 | 623 | 466 | 665 | 626 | 515 | 288 | 345 | 446 | 393 | 329 |  |
| Meta contratual | Atender à demanda resguardando as definições do MS | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 497 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Em novembro o número de cadastros de medula óssea foi de 329. Representando 78% de novos cadastros. Este mês a unidade com maiores números de cadastros foi unidade Móvel (81) HEMOGO Coordenador (71), seguida de UCT Quirinópolis (31) e HEMOGO Catalão (30). Diminuição de 15% em comparação ao mês anterior. Vale ressaltar que conforme a Portaria número 685 de 16 de junho de 2021, define que a idade mínima para o cadastro de novos doadores no REDOME é de 35 anos de idade. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.5.2. PROCEDIMENTOS ESPECIAIS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Procedimentos Especiais (Deleucotização de Concentrado de Hemácias; Deleucotização de concentrado de plaquetas; Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias; Irradiação de sangue e componentes destinados à transfusão, Preparo e distribuição de componentes lavados; Preparo e distribuição componentes aliquotados) realizados | 100% da demanda atendida  1.979 | 100% da demanda atendida  1.989 | 100% da demanda atendida  1.926 | 100% da demanda atendida  1.977 | 100% da demanda atendida  2.015 | 100% da demanda atendida  1.837 | 100% da demanda atendida  2.109 | 100% da demanda atendida  1.946 | 100% da demanda atendida  1.760 | 100% da demanda atendida  1.793 | 100% da demanda atendida  1.594 |  |
| Meta contratual | Atender à demanda | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 1.865 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** Total de 1.594 procedimentos especiais realizados no mês de novembro nas unidades da Rede HEMO, sendo realizados 690 deleucotizações de Concentrados de Hemácias, 54 deleucotizações de Concentrados de Plaquetas, 652 irradiações de hemocomponentes, 07 processos de lavagem de hemocomponentes, sendo 01 realizado no Hemocentro Coordenador, 4 no Hemocentro Regional de Ceres e 2 no Hemocentro Regional de Catalão e 191 preparos e distribuições de hemocomponentes aliquotados, destes, 175 no Hemocentro Coordenador, 03 no Hemocentro Regional de Catalão, 01 no Hemocentro Regional de Jataí e 12 no Hemocentro Regional de Rio Verde. | | | | | | | | | | | | |

### 

### **11.5.3. EXAMES PRÉ-TRANSFUSIONAIS I e II**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Exames pré-transfusionais I e II realizados | 100% da demanda atendida  3.247 | 100% da demanda atendida  3.169 | 100% da demanda atendida  3.480 | 100% da demanda atendida  3.379 | 100% da demanda atendida  3.411 | 100% da demanda atendida  3.206 | 100% da demanda atendida  3.280 | 100% da demanda atendida  3.073 | 100% da demanda atendida  2.963 | 100% da demanda atendida  3.453 | 100% da demanda atendida  3.153 |  |
| Meta contratual | Atender à demanda | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 3.115 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:**  Total de 1.167 exames pré-transfusionais I realizados, sendo 1.130 destinados a atendimentos externos e 37 destinados a atendimento ambulatorial nas unidades do Hemocentro Coordenador e Hemocentro Regional de Rio Verde e um total de 1.986 exames pré-transfusionais II realizados, sendo 1942 destinados a atendimentos externos e 44 destinados a atendimento ambulatorial nas unidades do Hemocentro Coordenador e Hemocentro Regional de Rio Verde. | | | | | | | | | | | | | |

**11.5.4. MEDICINA TRANSFUSIONAL – HOSPITALAR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | | **Fev** | | **Mar** | | **Abr** | | **Mai** | | **Jun** | | **Jul** | | **Ago** | | **Set** | | **Out** | | **Nov** | | **Dez** |
| Medicina Transfusional – Hospitalar (Distribuição de concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas, crioprecipitado, concentrado de plaquetas por aférese, plasma fresco e plasma isento de crioprecipitado; Aférese terapêutica) realizados | 100% da demanda atendida  6.829 | 100% da demanda atendida  6.039 | | 100% da demanda atendida  7.277 | | 100% da demanda atendida  6.945 | | 100% da demanda atendida  7.447 | | 100% da demanda atendida  6.806 | | 100% da demanda atendida  7.537 | | 100% da demanda atendida  6.360 | | 100% da demanda atendida  6.602 | | 100% da demanda atendida  6.779 | | 100% da demanda atendida  7.222 | |  | |
| Meta contratual | Atender à demanda | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** Realizada a distribuição de 7222 hemocomponentes no mês de novembro de 2024, sendo que deste total, 1791 hemocomponentes foram remanejados entre unidades da Rede HEMO, seja para o atendimento direto de demandas ou para a composição de estoque. Do total de hemocomponentes distribuídos, 5235 referem-se a Concentrado de Hemácias, sendo que dentre esses, 1039 unidades foram remanejadas entre as unidades da Rede HEMO, 587 referem-se a Concentrados de Plaquetas, sendo que dentre esses 202 foram remanejados entre unidades da Rede HEMO, 328 referem-se a Crioprecipitado, onde 20 foram remanejados entre unidades da Rede HEMO, 121 referem-se a Concentrados de Plaquetas por Aférese, em que 16 unidades foram remanejadas entre unidades da Rede HEMO e 951 tratam-se de Plasma Fresco Congelado, sendo que desse total, 514 refere-se a hemocomponentes remanejados entre unidades da Rede HEMO. Além dos 7269 hemocomponentes distribuídos, também foram enviados 1504 Plasmas para a Indústria e 245 Concentrados de Hemácias para o HEMORAIMA via Ministério da Saúde Além da grande quantidade de hemocomponentes remanejados na Rede HEMO, há a demanda de hemocomponentes solicitados para reserva cirúrgicas e não utilizados e também existência de quantitativo de hemocomponentes devolvidos pelas Agências Transfusionais, e pode levar à duplicação de dados, sendo que o mesmo hemocomponente pode ser computado como distribuído várias vezes no mesmo período de referência. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## 11.6 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

### **11.6.1. CLÍNICA HEMATOLÓGICA (LEITO DIA)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Realizado | 124 | 137 | 136 | 136 | 143 | 130 | 144 | 144 | 147 | 143 | 147 |  |
| Meta contratual | Atender à demanda | | | | | | | | | | | |  |
| Média 2023 | 111 | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |  |
| **Análise crítica:** Foram realizados (88) atendimentos no Hemocentro Coordenador Prof. Nion Albernaz e Rede HEMO. No Hemocentro de Rio Verde foram realizados (59) atendimentos sob demanda. Ressaltamos que os atendimentos são sob demanda, e estes números de atendimentos são oscilantes, conforme a necessidade e indicação médica. Contudo, as condições clínicas dos pacientes que determinam qual procedimento será realizado. | | | | | | | | | | | | |  |

### **11.6.2. CONSULTAS MÉDICAS OFERTADAS – HEMOCENTRO COORDENADOR E HEMOGO RIO VERDE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Ofertado | 750 | 644 | 719 | 808 | 891 | 856 | 984 | 877 | 791 | 858 | 927 |  |
| Meta contratual | 850 | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 111 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

### 

### **11.6.4. CONSULTAS MULTIPROFISSIONAIS OFERTADAS – HEMOCENTRO COORDENADOR E HEMOGO RIO VERDE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Ofertado | 1.246 | 1.144 | 1.020 | 1.098 | 1.360 | 1.240 | 1.461 | 1.469 | 1.524 | 1.356 | 1.308 |  |
| Meta contratual | 1.300 | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 1.142 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

### 

### **11.6.7. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Total de Aplicação de pró-coagulantes e medicamentos em pacientes com coagulopatias hereditárias e/ou hemoglobinopatias; Exames pré-transfusioinais I e II; Transfusão de Concentrado de plaquetas, concentrado de hemácias, crioprecipitado e concentrado de plasma fresco; Sangria terapêutica. | 268 | 305 | 238 | 311 | 326 | 282 | 269 | 286 | 232 | 129 | 313 |  |
| Meta contratual | Atender à demanda | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 244 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** Neste mês, foram realizados (231) atendimentos na Rede HEMO. No Hemocentro de Rio Verde foram realizados (63) atendimentos. Ressaltamos que os atendimentos são sob demanda, e estes números de atendimentos são oscilantes, conforme a necessidade e indicação médica. Contudo, a causa, o resultado e a variação do número de procedimentos realizados dependerão das condições clínicas do paciente apresentada no momento da consulta. | | | | | | | | | | | | | |

**11.6.8. EXAMES LABORATORIAIS HEMATOLÓGICOS E COAGULAÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Total de Exames Hematológicos e Coagulação (Dosagem de fator IX, VIII, fibrinogênio e VIII [inibidor]; Determinação de tempo de determinação de tromboplastinaparcial [TTPA], Determinação de tempo de determinação de protombina [TAP]; Hemograma/ Dosagem de fator IX [inibidor]; Tempo de Trombina; Teste de atividade do Cofator da ristocetina  [VWF:Rca]; Dosagem do fator de von Wilebrand [VWF:a G]). | 560 | 535 | 576 | 704 | 771 | 697 | 726 | 707 | 616 | 412 | 636 |  |
| Meta contratual | 570 | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 556 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** Foram realizados 636 testes hematológicos e de hemostasia, incluindo os testes para doadores de aférese, pacientes do ambulatório de hemoglobinopatias e Coagulopatias durante o mês de novembro. A meta contratual foi superada em 81,7%. É importante ressaltar que a Rede HEMO vem registrando aumento do total de doadores de aférese, por consequência, ocorre o aumento da realização do exame hemograma, exame de triagem para este tipo de doação. Além do crescente número de atendimento aos pacientes no ambulatório de hemostasia e hemoglobinopatia e amostras de pacientes atendidos no HEMOGO Rio Verde que são enviadas para que testes de hemostasia sejam realizados no Hemocentro Coordenador. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.6.9. TESTES LABORATORIAIS – DOADOR DE ÓRGÃOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Testes Laboratoriais (Sorologia para possível doador de órgãos) Sifilis, Chagas, HbsAg, Anti-HBC (IgM/IgG), Anti-HCV (IgM/IgG), Anti-HIV, Anti-HBS, Citomegalovírus (IgM/IgG), Epistein Barr (IgM/IgG), Toxoplasmose (IgM/IgG). | 196 | 182 | 140 | 126 | 140 | 140 | 98 | 182 | 196 | 98 | 182 |  |
| Meta contratual | Atender à demanda | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 144 | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** No mês de novembro recebemos 13 amostras de candidatos à doação de órgãos e tecidos enviadas pela Central de Transplante de Órgãos de Goiás, sendo realizado, pelo laboratório, 182 testes sorológicos, número superior que a média dos dez primeiros meses de 2024 com 124 exames. A meta contratual estipulada pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) é que o HEMOGO atenda toda demanda dos candidatos à doação de órgãos e tecidos do Estado de Goiás, e o HEMOGO realizou, prontamente, os testes em todas as amostras encaminhadas pela Central de Transplantes de Órgãos e Tecidos de Goiás. | | | | | | | | | | | | |

### **11.6.10. TESTES LABORATORIAIS – IMUNOHEMATOLOGIA PARA POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Testes Laboratoriais Imunohematologia para possível doador de órgãos (Determinação direta e reversa do grupo ABO, pesquisa de fator Rh inclui D Fraco) | 28 | 26 | 20 | 18 | 20 | 20 | 14 | 26 | 28 | 14 | 26 |  |
| Meta contratual | Atender à demanda | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 21 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

**Análise crítica:** No mês de novembro, a Central de Transplante de Órgãos de Goiás enviou 13 amostras de candidatos à doação de órgãos e tecidos, onde foram realizados, pelo laboratório, 26 testes imuno hematológicos. A meta contratual é que o HEMOGO atenda toda demanda dos candidatos à doação de órgãos e tecidos do Estado de Goiás, e o HEMOGO realizou, prontamente, os testes em todas as amostras encaminhadas pela Central de Transplantes de Órgãos e Tecidos de Goiás.

## 11.7 INDICADORES DE DESEMPENHO

### **11.7.1. PERCENTUAL DE ATENDIMENTO A SOLICITAÇÕES EXTERNAS DE HEMOCOMPONENTES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de Atedimento a Solicitações Externas de Hemocomponentes | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 96% | 95% | 91% | 94% | 95% | 97% |  |
| Meta contratual | >95% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 96% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** De um total de 5.229 solicitações de hemocomponentes, houve o atendimento de 5.050 hemocomponentes, desse quantitativo, a grande maioria refere-se a solicitações de hemocomponentes para pacientes de unidades de saúde atendidas pelo Hemocentro Coordenador, não houve o atendimento à solicitação de 85 hemocomponentes, sendo 40 Concentrados de Hemácias, 06 Concentrados de Plaquetas Randômicas, 37 Crioprecipitados e 02 Plasmas Frescos Congelados, sendo que deste total, 32 hemocomponentes (25 Concentrados de Hemácias, 05 Concentrados de Plaquetas Randômicas e 02 Plasmas Frescos Congelados) refere-se a atendimento de pacientes em que houve a análise de hematologista, priorizando segurança transfusional e uso racional do sangue. O total de 53 hemocomponentes, sendo 15 Concentrados de Hemácias, 01 Concentrado de Plaquetas Randômicas e 37 Crioprecipitados, refere-se a solicitações de Agências Transfusionais, sendo os Concentrados de Hemácias em sua totalidade com tipagem Rh Negativo, para Crioprecipitado houve solicitação de grande quantidade para estoque. Na avaliação do hematologista, houve o atendimento de 10 Concentrados de Plaquetas e 02 Plasmas Frescos Congelados não solicitados pelo médico assistente e para Agências Transfusionais foi enviado 1 Concentrado de Plaquetas. Em nenhuma das situações anteriormente mencionadas, houve o prejuízo de atendimento ao paciente. | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.2. PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DE VISITAS TÉCNICO - ADMINISTRATIVAS NOS SERVIÇOS ASSISTIDOS PELAS UNIDADES GERENCIADAS PELO PARCEIRO PRIVADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE VISITAS PROGRAMADAS X NÚMERO DE VISITAS REALIZADAS** | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de Visitas Realizadas x Programadas | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
| Meta contratual | 90% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 100% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** No mês de novembro, todas as visitas que foram programadas foram realizadas, resultando no percentual de alcance de 100% das visitas programadas. | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.7. TEMPO MÉDIO DO PROCESSO DE DOAÇÃO DE SANGUE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Tempo Médio do Processo de Doação de Sangue | 00:44:02 | 00:46:25 | 00:44:25 | 00:44:42 | 00:48:48 | 00:50:47 | 00:44:54 | 00:40:38 | 00:40:21 | 00:41:44 | 00:49:45 |  |
| Meta contratual | <45 minutos | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 00:45:57 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Em novembro a média geral de tempo de atendimento foi de 00:49:45 minutos. O referido mês houve um aumento no percentual no tempo de atendimento e isso se deve ao quantitativo elevado de atendimentos realizados no mesmo mês. Devemos ressaltar que os sábados, no Hemocentro Coordenador temos um fluxo muito intenso devido as campanhas realizadas, muitos doadores vem a unidade em grupos grandes para realizar a doação. Podemos observar que o aumento maior foi na unidade móvel, no HEMOGO Rio Verde e HEMOGO Ceres que apresentou algumas campanhas e com isso uma demanda maior no número de doadores o que levou um tempo maior de espera no tempo de atendimento em alguns períodos. Por unidade tivemos os seguintes tempos: Hemocentro Coordenador 00:43:19, Unidade Móvel 01:05:47, HEMOGO Catalão 00:28:56, HEMOGO Rio Verde 01:13:24, HEMOGO Jataí 00:43:08, HEMOGO Ceres 01:07:59, UCT Quirinópolis 00:21:52, UCT Porangatu 00:58:31, UCT Iporá 00:39:37 e UCT Formosa 00:54:57. Mantemos o monitoramento, como os horários de almoço, ajuste do dimensionamento de colaboradores caso necessário, para otimizar o tempo sem impactar na qualidade do atendimento. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.8. TAXA DE AMOSTRAS DE SANGUE DESCARTADAS POR LIPEMIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Taxa de Amostras de Sangue descartadas por lipemia | 0,49% | 0,27% | 0,51% | 0,48% | 0,56% | 0,65% | 0,84% | 0,45% | 0,46% | 0,29% | 0,29% |  |
| Meta contratual | Atender à demanda | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 0,71% | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** O número de amostras lipêmicas identificado no mês de novembro foi de 22 amostras (0,29%) correspondendo a mesma porcentagem do mês de outubro. Esta porcentagem encontra 80,7% abaixo da meta contratual. Mesmo com a redução deste índice, reforçamos a informação, via e-mail, ao ciclo do doador, principalmente do Hemocentro Coordenador para que fiquem atentos na triagem clínica, viando mitigar a descarte de amostras por lipemia. Visto que, a causa mais comum da lipemia, no caso do sangue doado, é o tempo insuficiente entre a coleta de sangue e uma refeição rica em gordura. Esta redução de amostras com lipemia demonstra maior eficiência nas informações prestadas aos doadores durante a triagem clínica sobre os critérios para a doação, que são prestadas ao doador de forma clara e objetiva. Como consequência, há uma maior conscientização sobre a dieta antes da doação, levando à redução de bolsas desprezadas por lipemia. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.9. PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DOS DOADORES DE SANGUE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de satisfação dos doadores de sangue | 98,9% | 99,5% | 98,90% | 99,81% | 99,70% | 99,17% | 99,15% | 99,20% | 99,49% | 99,37% | 99,48% |  |
| Meta contratual | >95% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 98% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** A pesquisa compreende todas as unidades da Rede HEMO, no total participaram 3.439 doadores, cerca de 637 participantes a mais comparado com o mês anterior, alcançando a satisfação de 99,37%. | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.10. ÍNDICE DE PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Índice de Produção de Hemocomponentes | 2,4 | 2,3 | 2,4 | 2,4 | 2,3 | 2,3 | 2,3 | 2,3 | 2,4 | 2,3 | 2,3 |  |
| Meta contratual | 2,3 | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 2,3 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Em novembro de 2024, o índice de produção de hemocomponentes obteve o valor de 2.3, permanecendo dentro da média de 2023 e atingindo 100% da meta contratual, cujo valor é maior ou igual a 2,3. O aumento da produção em alguns meses, representa o resultado do trabalho da Gerência de Processamento juntamente as unidades que fazem parte da Rede HEMO, seja nas reuniões da captação, ou até mesmo no monitoramento diário na produção de hemocomponentes, resultando no aumento do número de coletas de bolsas triplas e reduzindo o expurgo de bolsas de sangue total. | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.11. ESTOQUE ADEQUADO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS (CH)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Estoque adequado de Concentrado de Hemácias (CH)  ( 6 dias) | Estoque Seguro  (14 dias) | Estoque Seguro  (12 dias | Estoque Seguro  (14 dias) | Estoque Seguro  (15 dias) | Estoque Seguro  (17 dias) | Estoque Seguro  (21 dias) | Estoque Seguro  (13 dias) | Estoque Seguro  (9 dias) | Estoque Seguro  (9 dias) | Estoque Seguro  (11 dias) | Estoque Seguro  (15 dias) |  |
| Média 2023 | 17 dias de estoque seguro | | | | | | | | | | | | |
| Fonte: Guia Nacional de Gerenciamento de Estoque de Sangue em Situações de Emergências do Ministério da Saúde.  **Análise Crítica:** A Rede HEMO finalizou o mês de novembro com o estoque em nível seguro suficiente para 15 dias resultado do aumento nas doações no referido mês. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.12. PERCENTUAL DE PERDA DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS POR VALIDADE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de Perda de Concentrado de Hemácias por validade | 24% | 3,0% | 5,8% | 6,0% | 7,5% | 15% | 21% | 4,8% | 4,3% | 4,0% | 4,0 |  |
| Meta contratual | <8% | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 7,8% | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Baixo índice de descarte de Concentrados de Hemácias por validade em todas as unidades da Rede HEMO. O Hemocentro Coordenador teve índice de 4,19%, sendo que de um total de 120 unidades, 45 apresentam Hemoglobina S positiva, 17 são de tipagem AB Positivo, 15 são CDE Positivo, 13 são de tipagem B Positivo e o restante é dividido em diversos tipos sanguíneos. No mês de novembro foram recebidos 799 Concentrados de Hemácias de unidades da Rede HEMO e devolvidos 100 Concentrados de Hemácias das Agências Transfusionais e unidades da Rede HEMO, todos próximos à validade, o que contribui para o aumento no número de descartes por validade. A manutenção de baixo índice de descarte de Concentrado de Hemácias por validade deve-se às estratégias de oferta para os Bancos de Sangue do estado de Goiás, principalmente unidades públicas e filantrópicas, sendo realizada a distribuição de 346 Concentrados de Hemácias para essas unidades e a oferta para o Ministério da Saúde, que intermediou o envio de 245 Concentrados de Hemácias para o HEMORAIMA. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.13. PERCENTUAL DE EXECUÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de execução do plano de educação permanente | 100% | 100% | 80% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
| Meta contratual | >95% | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** No mês de novembro, tivemos 100% de resultado do cumprimento da meta do plano de educação permanente de 2024, em que inicialmente tínhamos 5 treinamentos programados para o HEMOGO e foram realizados 84 treinamentos em toda Rede HEMO. Ao realizar uma análise do quantitativo de treinamento e capacitações disponibilizados, identificamos muitas evidências de treinamentos realizados pelos gerentes dos setores do Hemocentro Coordenador, bem como dos gerentes das unidades da Rede HEMO que não estavam contemplados no Plano do início do ano e, desde abril incluímos todas as ações no Plano mensalmente. A variação é de estabilidade de 100% no cumprimento das ações programadas do plano de educação permanente em relação ao mês de outubro de 2024. A tendência é de estabilidade e nossa referência é a série histórica da Instituição e a meta contratual de 96%, isso representa que neste mês ficamos acima da média. O plano de ação desenvolvido por essa Gerência foi realizar a inclusão de todos os treinamentos realizados não somente do Hemocentro Coordenador em Goiânia, mas de todas as Unidades de Coleta e Transfusão e Hemocentros Regionais, bem como os treinamentos realizados pelo colaborador na plataforma EAD e os treinamentos e capacitações por demanda que não estavam contemplados no Plano de Educação Permanente do início do ano. Neste sentido, saltamos de 5 para 84 treinamentos programados e realizados em toda a Rede HEMO. Esta ação contempla de forma justa todas as 106 horas de treinamento dos facilitadores da instituição, bem como a quantidade de 516 profissionais planejados e 436 profissionais que estiveram presentes nas capacitações do Plano de educação Permanente em toda Rede HEMO. Informamos que neste mês, o restante dos profissionais que não participaram das ações foi em virtude de férias ou licenças ou folgas, sendo, portanto, os gerentes orientados a realizarem as capacitações com os mesmos no mês de dezembro. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.14. PERCENTUAL DE MANUTENÇÕES PREVENTIVAS REALIZADAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de manutenções preventivas realizadas | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 97% | 100% | 91% | 100% |  |
| Meta contratual | >95% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 99% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Em novembro de 2024 estava previsto 35 manutenções preventivas. Todas foram executadas como previsto dentro do mês. | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.15. PERCENTUAL DE CALIBRAÇÕES DE EQUIPAMENTOS REALIZADAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de calibrações de equipamentos realizados | 100% | 100% | 96% | 100% | 98% | 100% | 100% | 98% | 100% | 100% | 98% |  |
| Meta contratual | >95% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 100% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Em novembro de 2024, foram previstas 85 calibrações. Destas 85 ordens de serviço, 84 foram executadas, a ordem de serviço pendente será executada no mês subsequente. | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.16. PERCENTUAL DE QUALIFICAÇÕES TÉRMICAS REALIZADAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de qualificações térmicas realizadas. | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
| Meta contratual | >95% | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 100% | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise:** Em novembro de 2024, estavam previstas 20 qualificações. Todas foram executadas como previsto dentro do mês. | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.17. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – CONCENTRADO DE HEMÁCIAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Qualidade de Hemocomponentes – Concentrado de Hemácias | 97% | 95% | 94% | 94% | 88% | 97% | 97% | 96% | 92% | 98% | 96% |  |
| Meta contratual | >90% | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 97% | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Na análise da qualidade de hemocomponentes - Concentrado de Hemácias avaliamos as bolsas com anticoagulante CPDA e SAGM. Em cada hemocomponente analisado, realizamos o teste dos seguintes parâmetros: volume, hemoglobina em gramas por decilitro e gramas por unidade, porcentagem do hematócrito, contagem de leucócitos residuais, grau de Hemólise e teste microbiológico. Algumas unidades apresentaram valores de hematócrito fora do padrão de referência, no entanto colocaram em prática ações e obtiveram melhora dos resultados nas demais analises realizadas, logo o parâmetro hematócrito será monitorado nas próximas analises. Alcançamos uma média de 96,0% de conformidade. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.18. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – CONCENTRADO DE HEMÁCIAS DESLEUCOCITADAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Qualidade de Hemocomponentes – Concentrado de Hemácias Desleucocitadas | 100% | 100% | 100% | 100% | 90% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
| Meta contratual | >90% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 99% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Na análise da qualidade de hemocomponentes -Concentrado de Hemácias Desleucotizadas avaliamos os parâmetros de volume, hemoglobina em gramas por decilitro e gramas por unidade, porcentagem do hematócrito, contagem de leucócitos residuais, grau de hemólise e teste microbiológico. Obtivemos conformidade em todos dos parâmetros avaliados. Alcançamos a média de 100% de conformidade. | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.19. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Qualidade de Hemocomponentes – Concentrado de Plaquetas Randômicas | 99% | 97% | 93% | 99% | 96% | 99% | 99% | 98% | 100% | 94% | 97% |  |
| Meta contratual | >90% | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 97% | | | | | | | | | | | | |
| , | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Na análise da qualidade de hemocomponentes - Concentrado de Plaquetas Randômicas avaliamos os seguintes parâmetros: volume, peso , contagem de plaquetas, Swirling, contagem de leucócitos, pH e microbiológico. No decorrer do mês duas unidades da Rede HEMO apresentaram contagens de plaquetas abaixo do critério, no entanto foram adotadas medidas corretivas a fim de não impactar na qualidade do hemocomponente produzido. Nas demais analises subsequentes os resultados foram conformes. Alcançamos uma média de 97 % de conformidade. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.20. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – CONCENTRADO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Qualidade de Hemocomponentes – Concentrado de Plaquetas por Aférese | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 97% | 100% | 99% | 98% | 96% |  |
| Meta contratual | >90% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 100% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Na análise da qualidade de hemocomponentes - Concentrado de Plaquetas por aférese avaliamos os seguintes parâmetros: volume, contagem de plaquetas, Swirling, contagem de leucócitos, pH e microbiológico. As aféreses de plaquetas são coletadas pelo HEMOGO e HEMOGO Rio Verde. A contagem de plaquetas é realizada de forma manual no HEMOGO Rio Verde e de forma manual e automatizada no HEMOGO. Estes são avaliados diariamente pela equipe de qualidade, que tem implementado ações que visem identificar as possíveis falhas e sua correção de imediato. Neste caso, como o o procedimento exige uma maior expertise do colaborador, realizamos treinamentos durante todo ano e aprofundamos sua avaliação no controle externo e controle Inter observador, bem como acionamos os ciclos produtivos nas situações de ajuste de equipamentos ou rotinas. Alcançamos uma média de 96,3% de conformidade. | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.21. QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES – PLASMA FRESCO CONGELADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Qualidade de Hemocomponentes – Plasma Freco Congelado | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
| Meta contratual | >90% | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 99% | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Na análise da qualidade de hemocomponentes - Plasma fresco congelado avaliamos os parâmetros: dosagem de Fator VIII para o HEMOGO e dosagem de Fibrinogênio para Rede HEMO e o Volume. Alcançamos a média de 100% de conformidade. | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.22. QUALIDADE DE CRIOPRECIPITADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Qualidade de Hemocomponentes – Crioprecipitado | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 83% |  |
| Meta contratual | >90% | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 100% | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** Na análise da qualidade de hemocomponentes - Crioprecipitado avaliamos os parâmetros: volume e dosagem de fibrinogênio. Algumas unidades apresentaram resultados de fibrinogênio fora do critério, portanto foram adotadas medidas a fim de rastrear as possíveis causas, logo esse parâmetro será monitorado nas próximas analises. Alcançamos a média de 83% de conformidade. | | | | | | | | | | | | | |

### **11.7.23. TEMPO MÉDIO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | | **Dez** |
| Tempo médio de atendimento ao paciente (tempo médio de espera para realização de consultas/procedimentos) | 00:02:08 | 00:02:10 | 00:02:49 | 00:05:45 | 00:05:26 | 00:06:15 | 00:05:15 | 00:04:07 | 00:05:06 | 00:06:16 | 00:05:06 | |  |
| Meta contratual | <45% | | | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 00:04:02 | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | |
| **Análise Crítica:** No Hemocentro Coordenador Estadual de Goiás Prof. Nion Albernaz, foi observado o tempo médio de atendimento de 00:03:10 (três minutos e dez segundos). Este tempo é referente desde o momento em que o paciente abre o cadastro, até o primeiro atendimento. O tempo de atendimento no Hemocentro de Rio Verde foi de 00:08:02 (oito minutos e dois segundos). Meta: 45 minutos para o primeiro atendimento. | | | | | | | | | | | | | | |

# **13. NÚCLEO DE CAPTAÇÃO DE DOADORES DE GESTÃO CIDADÃ**

## 13.1. CAMPANHAS DE COLETA EXTERNA DE DOAÇÃO DE SANGUE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Campanhas Externas – novembro de 2024**  **Coleta externa representou 18% das coletas da Rede HEMO** | | | | |
| **Nº de campanhas mês:**  **15 Coletas realizadas** | **Nº de Cadastros** | **Nº de Bolsas** | **Nº de Inaptos** | **Nº Cadastro de Medula** |
| **TOTAL GERAL** | 1.401 | 1.077 | 324 | 81 |

**Análise crítica:** Neste mês, foram programadas 16 (dezesseis) ações de Coletas Externas, dentre elas 01 (uma) foi cancelada e 15 (quinze) realizadas, onde obtivemos como resultado 1.401 (Um mil quatrocentos e um) cadastros de doadores voluntários de sangue, 1.077 (Um mil e setenta e sete) bolsas coletadas, 324 (trezentos e vente e quatro) candidatos inaptos à doação e 81 (oitenta e um) novos cadastros de Medula óssea. Dentre as ações realizadas, tivemos destaque nas seguintes parcerias: em primeiro lugar, tivemos a 11ª Edição: Doe Sangue ao Som do Rock Hospital Alberto Rassi -HGG, realizado no dia 23/11/2024, com 249 (duzentos e quarenta e nove) candidatos à doação voluntária de sangue, 158 (cento e cinquenta e oito) bolsas coletadas em segundo lugar, tivemos a coleta em parceria com a Central de Decorados Brasal Incorporações, realizada nos dias 21 e 22/11/2024, totalizando 168 (cento e sessenta e oito) candidatos à doação voluntária de sangue, 132 (cento e trinta e duas) bolsas coletadas e 01 (um) cadastros de medula óssea, e em terceiro, a ação realizada em 13/11/2024 em parceria com a Agência Goiana de Infraestrutura e Transportes – GOINFRA, com 101 (cento e um) candidatos à doação voluntária de sangue (oitenta e duas) bolsas coletadas e 09 (nove) cadastros de medula óssea. As demais ações, tivemos ótimos resultados tanto de candidatos a doação, bem como de bolsas coletadas, os quais contribuem de maneira significativa com o estoque regular de sangue.

## 13.2. CAMPANHAS INTERNAS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Coletas internas realizadas | 27 | 32 | 33 | 37 | 38 | 53 | 44 | 49 | 51 | 57 | 59 |  |
| Média 2023 | 27 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Ações de melhoria:** No mês de novembro do corrente ano, foram abertas 03 (três) campanhas internas em parceria com diversos segmentos, tais como: Insanos MC Gyn, MG- Mecânica Cezarina, Igreja Adventista do 7º Dia Parque Atheneu, as quais contribuíram de maneira significativa para manutenção do estoque regular de sangue. | | | | | | | | | | | | | |

## 13.3. CAMPANHAS EXTERNAS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Coletas Externas Programadas | 13 | 18 | 21 | 22 | 15 | 17 | 13 | 18 | 17 | 16 | 16 |  |
| Coletas Externas Canceladas/Reprogramadas | 02 | 00 | 03 | 02 | 02 | 03 | 02 | 4 | 4 | 3 | 1 |  |
| Coletas Externas Realizadas | 11 | 18 | 18 | 20 | 13 | 14 | 11 | 14 | 13 | 13 | 15 |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Ações de melhoria:**  No mês de novembro do ano em exercício, foram programadas 16 (dezesseis) ações, dentre elas 01 (uma) foi cancelada pelo parceiro contatado, devido as dificuldades enfrentadas para realização da unificação de parceria para realização do evento pretendido e 15 (quinze) foram realizadas de maneira sistematizada, com a participação ativa dos parceiros contatados, e apoio da equipe do Núcleo de Captação para o bom andamento das ações. 13.4. VISITAS TÉCNICAS - CAPTAÇÃO  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** | | Visitas Técnicas Realizadas | 05 | 07 | 06 | 05 | 08 | 11 | 06 | 09 | 05 | 05 | 06 |  | | Média 2022 | 12 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | **Análise Crítica:**  Neste mês foram realizadas 06 (seis) visitas técnicas junto aos novos parceiros contactados, bem como, aos que sofreram algum tipo de alteração relacionado ao espaço físico para realização da ação, já os parceiros fidelizados, a articulação e/ou organização das ações é realizada de maneira virtual, bem como, o envio da agenda e materiais para auxiliar nas divulgações, visto que objetivo das Visitas Técnicas é a construção e fortalecimento de vínculos de respeito e confiança junto aos parceiros contactados e fidelizá-los para a realização das ações trimestrais, bem como, avaliar a estrutura física do local e as instalações seguindo orientações da legislação vigente. A Visita Técnica é realizada por profissional do Núcleo de Captação de Doadores, o motorista da Unidade Móvel e o eletricista para o bom andamento do trabalho em prol dos mesmos objetivos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# **14.GERÊNCIA DE PESSOAL**

## 14.1. NÚMERO DE COLABORADORES POR VÍNCULO EMPREGATÍCIO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Estatutário | 69 | 69 | 68 | 65 | 67 | 67 | 66 | 62 | 62 | 61 | 62 |  |
| Celetista | 252 | 250 | 252 | 254 | 254 | 259 | 265 | 268 | 267 | 261 | 267 |  |
| Total | **321** | **319** | **320** | **319** | **321** | **326** | **331** | **330** | **239** | **322** | **329** |  |
| Média 2023 | **322** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** No mês de novembro/2024 tivemos um total de 267 colaboradores Celetistas, em comparação com a com outubro, tivemos um aumento no número de colaboradores lotado no HEMOGO. Já os Estatutários está estável seu quadro com 62 servidores. E, tivemos um total de 329 funcionários considerando toda a REDE HEMO, entre Celetistas e Estatutários. | | | | | | | | | | | | |

# **15. GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

## 15.1. ATENÇÃO FARMACÊUTICA AOS PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA DE COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS NO SISTEMA HEMOVIDA WEB COAGULOPATIAS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Consultas Realizadas | 43 | 35 | 60 | 63 | 57 | 40 | 32 | 31 | 30 | 30 |  |  |
| Meta | 60 | | | | | | | | | | | |
| Média 2023 | 39 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise crítica:** Foram realizadas 30 consultas farmacêuticas presenciais, a quantidade foi equivalente à do mês de setembro diante da demanda dos pacientes. | | | | | | | | | | | | |

## 15.2 PACIENTES EM USO DE FATOR VIII + FATOR VON WILLEBRAND

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| 60 dias | 04 | 01 | 00 | 03 | 00 | 00 | 02 | 02 | 0 | 0 |  |  |
| 30 dias | 291 | 246 | 244 | 222 | 243 | 212 | 258 | 283 | 282 | 284 |  |  |
| Demanda\* | 08 | 10 | 09 | 03 | 05 | 04 | 04 | 06 | 03 | 06 |  |  |
| Total | 303 | 257 | 253 | 228 | 248 | 216 | 264 | 291 | 285 | 290 |  |  |

\*Pacientes em uso de fator VIII + fator de Von Willebrand que utiliza esse medicamento apenas em casos de sangramento e/ou emergências. Ao contrário dos demais pacientes que utilizam fator em regime de profilaxia em dias fixos.

**Análise crítica:** No mês de outubro 2024, foram atendidos 290 pacientes no total, nenhum paciente recebeu profilaxia para 60 dias; 284 receberam profilaxia para 30 dias e 6 pacientes sob demanda. Os pacientes realizam tratamento com os fatores de coagulação em domicílio e são devidamente treinados para realizar a infusão do medicamento. Os pacientes com Doença de von Willebrand (DVW) não fazem profilaxia durante a semana como os pacientes portadores de hemofilias A e B. Em sua maioria, estes pacientes pegam fatores de coagulação para uso hospitalar (pré-operatório) ou para conter sangramentos menstruais. Desta forma, somente esses pacientes realizam tratamento “sob demanda”. Em relação a dispensação para 30 ou 60 dias, dispensamos excepcionalmente doses para 60 dias aos pacientes que residem longe do Hemocentro Coordenador e não conseguem vir mensalmente.

## 15.3. CADASTROS DE PACIENTES COM INÍCIO DE TRATAMENTO COM FATORES DE COAGULAÇÃO.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CADASTRO DE PACIENTES EM TRATAMENTO DE COAGULOPATIAS** | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS** | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
| Qtdade de pacientes cadastrados | 08 | 06 | 03 | 03 | 03 | 05 | 05 | 10 | 03 | 01 |  |  |

**Análise crítica:** No mês de outubro 2024 foi cadastrado 1 (um) novo paciente (início de tratamento) no sistema Web Coagulopatias. O quantitativo foi inferior quando comparado a setembro 2024. Não temos como presumir a quantidade de pacientes a serem cadastrados, pois esse cadastro é realizado quando ocorre o diagnóstico de Coagulopatias hereditárias ou caso haja mudança de domicílio de paciente já cadastrado entre unidades da federação.

## 15.4 DISPENSAÇÃO DE FATORES DE COAGULAÇÃO PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL E REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Gerência Ambulatorial HEMOGO | 32 | 45 | 36 | 56 | 54 | 37 | 38 | 27 | 62 | 85 |  |  |
| Rede HEMO | 09 | 09 | 04 | 09 | 08 | 05 | 07 | 8 | 01 | 07 |  |  |
| Total | 41 | 54 | 40 | 65 | 62 | 42 | 45 | 35 | 63 | 92 |  |  |

**Análise crítica:** No mês de outubro 2024 houveram 92 dispensações de fator de coagulação para tratamento ambulatorial.

# **16 NÚCLEO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de O.S. Concluídas | 98,1% | 96,1% | 97,2% | 98,6% | 98,1% | 93,4% | 95,7% | 98,2% | 97,8% | 96,1% | 91,6% |  |
| **Média 2023** | **96,62%** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:**  No mês de novembro de 2024 foram realizados 345 chamados (91,59% de OS concluídas) referente aos suportes tecnológicos realizados na Rede HEMO, sendo que as principais demandas estão relacionadas ao sistema Hemovida (Exportação e importação de dados, Configurações, cadastros de usuário e ajuste de atendimento de doador, problema de emissão de resultado de doadores entre outros), sistema MV, confecção de etiquetas (principalmente Hemovida e NAT) e suporte em computadores e impressoras que um peso de 75,07 % de todas as solicitações realizadas no período. | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

# **17. SCIRAS**

## 17.1 CRONOGRAMA ANUAL DE LIMPEZA DAS CAIXAS D’ÁGUA.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CONTROLE DE LIMPEZA DA CAIXA D'ÁGUA DA REDE HEMO EM 2024 – EXECUTADAS** | | | |
| **Dados** | **1º SEMESTRE** | **2º SEMESTRE** |
| Programados | 9 | 9 |
| Executados | 9 | 9 |
| **% alcance** | **100%** | **100%** |

**Análise Crítica:** Esta atividade atende a normativa RDC 63/2011 descrita no Art.39, o serviço de saúde deve garantir a limpeza dos reservatórios de água a cada seis meses, devendo manter o registro da limpeza periódica dos reservatórios de água e garantir a qualidade da água necessária ao funcionamento de sua unidade. Em todas as unidades da Rede HEMO essa ação é programada para os meses de janeiro e julho do corrente ano.

## 17.2 CRONOGRAMA ANUAL DE DEDETIZAÇÃO DAS UNIDADES REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTROLE DE DEDETIZAÇÃO DA REDE HEMO EM 2024** | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **jan/24** | **fev/24** | **mar/24** | **abr/24** | **mai/24** | **jun/24** | **jul/24** | **ago/24** | **set/24** | **out/24** | **nov/24** | **dez/24** |
| Programados | 4 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |  |
| Executados | 4 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |  |
| **% alcance** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** |  |

**Análise Crítica:** Em cumprimento a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n° 52/2009, que prevê a dedetização nas unidades de saúde, buscamos criar um cronograma excepcional para atender todas as unidades da Rede HEMO evitando transtornos aos pacientes/doadores e colaboradores. Em novembro as dedetizações previstas para Rede HEMO foram realizadas atingindo 100%, o cronograma para realização das atividades segue monitorado pelas unidades para execução dos mesmos garantindo 100% de cumprimento.

## 17.3 CRONOGRAMA ANUAL DE ANÁLISE DA ÁGUA DAS UNIDADES DA REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTROLE DE ANÁLISE ÁGUA DA REDE HEMO EM 2024** | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **jan** | **fev** | **mar** | **abr** | **mai** | **jun** | **jul** | **ago** | **set** | **out** | **nov** | **dez** |
| Programados | 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 2 | 2 | 2 | 2 |  |
| Executados | 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 2 | 2 | 2 | 2 |  |
| **% alcance** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** | **100%** |  |

**Análise** **Crítica:** Conforme preconiza a Portaria GM/MS nº. 888 de 2021 para execução as ações de Vigilância da Qualidade da água para consumo humano de forma complementar a atuação dos municípios. Porém, nesse mês foram coletados 02 pontos do sistema de água reagente do setor de Análises Clínicas.

# 

# **18. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

## 18.1 CONSOLIDADO DE MARCADORES DE SOROLOGIA POSITIVA DA REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
| Sífilis | 36 | 78 | 58 | 83 | 93 | 91 | 71 | 57 | 46 | 70 | 107 |  |
| Anti-HBC | 26 | 29 | 24 | 33 | 31 | 48 | 23 | 26 | 17 | 34 | 29 |  |
| HTLV | 8 | 11 | 7 | 12 | 13 | 9 | 5 | 5 | 4 | 7 | 10 |  |
| HIV | 5 | 5 | 6 | 9 | 6 | 8 | 3 | 4 | 3 | 9 | 13 |  |
| HBsAg | 2 | 8 | 7 | 7 | 7 | 10 | 6 | 9 | 4 | 2 | 9 |  |
| Anti-HCV | 12 | 21 | 12 | 14 | 17 | 11 | 8 | 9 | 10 | 17 | 17 |  |
| Chagas | 0 | 4 | 5 | 3 | 6 | 8 | 6 | 3 | 1 | 4 | 9 |  |
| **Total** | **89** | **156** | **119** | **161** | **173** | **185** | **122** | **113** | **85** | **143** | **194** |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise** **Crítica:** A Rede HEMO, no último quadrimestre todas as sorologias que foram identificados nos exames laboratoriais Sífilis foi a mais evidenciada no período. As sorologias identificadas neste mês foram: Sífilis, Anti-HBC, Anti-HTLV, HIV, HBSAG, Anti-HCV e Chagas, como evidenciado no gráfico acima com seus valores em número absoluto. O perfil está coerente com os dados do HEMOPROD 2022, onde sífilis e Anti-Hbc predominam respectivamente. | | | | | | | | | | | | |

## 19.2 CONSOLIDADO DE NOTIFICAÇÕES DE SOROLOGIAS DA REDE HEMO – NOVEMBRO 2024

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Patologias** | **Goiânia** | **Catalão** | **Rio Verde** | **Quirinópolis** | **Ceres** | **Formosa** | **Iporá** | **Jataí** | **Porangatu** | **Total por patologia** |
| **Chagas** | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| **HBSAG** | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| **Anti HCV** | 9 | 1 | 16 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 17 |
| **Sífilis** | 51 | 4 | 2 | 0 | 5 | 13 | 5 | 8 | 3 | 107 |
| Total por Cidade | 68 | 6 | 20 | 2 | 7 | 18 | 6 | 9 | 3 | 139 |

**Análise Crítica:** De janeiro a novembro obtivemos um total de 1.542 sorologias bloqueadas e no mês de novembro na Rede HEMO foram realizadas 139 notificações com sorologias positivas sendo elas: 17 notificações de Anti-HCV, 06 notificações de HBsAG, 09 notificações Chagas e 107 Sífilis. O núcleo de Vigilância Epidemiológica da Rede HEMO, realiza diariamente a busca ativa dentro dos exames realizados para assim poder atuar de forma satisfatória no que enseja a seguranaça e qualidade do sangue produzido.

## 19.3 CONSOLIDADO DE RETROVIGILÂNCIA DA REDE HEMO

**Análise Crítica:** Neste mês, não houve processos de retrovigilância, conforme PORTARIA DO MS Nº 5 DE 28 de SETEMBRO DE 2017. A Retrovigilância é a parte que trata da investigação retrospectiva relacionada à rastreabilidade das bolsas de doação anteriores de um doador que apresentou soroconversão/viragem de um marcador ou relacionada a um receptor de sangue que veio a apresentar marcador reagente/positivo para uma doença.

## 19.4 CONSOLIDADO DO PROCESSO DE CONVOCAÇÃO DE DOADORES POR AVISO DE RECEBIMENTO (AR- CARTAS) NA REDE HEMO

**Análise Crítica:** No mês de novembro na Rede HEMO foram convocados 194 doadores que tiveram sorologia positiva na primeira amostra, e foram comunicados por via AR’s (cartas registradas), para que comparecessem para realizarem a coleta do exame de segunda amostra confirmatória, do marcador reagente no 1º exame.

## 20. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSOLIDADO RESÍDUOS GERADOS MENSAL DA REDE HEMO EM 2023** | | | | | | | | | | | | | |
| **Dados** | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAI** | **JUN** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
| Resíduos Gerados | 5.043 | 4.588 | 4.681 | 6.301 | 6.458 | 6.043 | 6.375 | 5.678 | 5.711 | 6.204 | 5.865 |  |
| **Média 2023** | **4.747** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** No mês de outubro foram gerados 5.865 Kg de resíduos na Rede HEMO, ocorrendo a destinação correta dos resíduos gerados. A Rede HEMO vem trabalhando em processos de redução e reciclagem visando garantir processos mais econômicos e sustentáveis nas unidades. A produção total dos resíduos gerados na Rede HEMO, sofre o reflexo do aumento ou de queda quando temos variação nos processos de doações recebidas pelas unidades. Quando a produção aumenta e o quantitativo de solicitações de sangue reduz, consideravelmente o impacto reflete no descarte, pois o tempo de validade dos hemocomponentes produzidos seguem normas determinadas pela ANVISA relacionada ao consumo destes. | | | | | | | | | | | | | |

## 

## 20.1 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS POR GRUPO NA REDE HEMOGRUPO A (INFECTANTE)

|  |
| --- |
|  |
| **RESÍDUOS GERADOS PELA REDE HEMO DO GRUPO B (QUÍMICO)** |
|  |
| **GRUPO D (COMUM – NÃO RECICLÁVEL, ORGÂNICO)** |
|  |
| **GRUPO D (RECICLÁVEIS)** |
|  |
| **GRUPO E (PERFUROCORTANTE)** |
|  |

**Análise** **Crítica:** No mês analisado e atendendo a RDC ANVISA nº 222/2018 e Resolução do CONAMA nº 358/05 que classifica dos RSS em cinco grupos e destes a Rede HEMO contempla 4 grupos de resíduos, não gerando apenas grupo C, no que tange os demais grupos A, B, D e E, são realizados e acompanhados mensalmente para se ter um panorama e trabalhar ações de redução ao mínimo aceitável. No mês de setembro, conforme os gráficos apresentados é possível visualizar que o Hemocentro Coordenador Estadual de Goiás Prof. Nion Albernaz relacionado aos resíduos produzidos mantém como maior gerador por tipos de resíduos em relação as demais unidades da Rede HEMO, devido a capacidade de produção ser maior.

# 

# **21. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE**

## 21.1 CONSOLIDADO DE NOTIFICAÇÕES DA REDE HEMO

**Análise Crítica:** Neste mês tivemos um total de 186 notificações validadas pelo Núcleo de Segurança do Paciente, destas obtivemos 47% de tratativas, se comparando ao mês anterior observamos uma queda nas notificações de 17% das resolutividades das tratativas relacionados as OPM da Segurança do Paciente. Para melhoria e intensificação do índice de resolutividade das notificações em tempo hábil não ocasionando a quebra de contrato entre os setores foi estabelecido o Dia da Campanha Tratativa em Dia.

**GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE SEGURANÇA DO TRABALHADOR**

## 22.1 CONSOLIDADO DE EXAMES PERIÓDICOS REALIZADOS NA REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Programados | 15 | 17 | 29 | 22 | 15 | 18 | 20 | 19 | 31 | 49 | 24 |  |
| Realizados | 15 | 17 | 28 | 22 | 15 | 18 | 20 | 19 | 31 | 49 | 24 |  |
| % Alcance | 100% | 100% | 97% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:**  No mês de novembro foram encaminhados 24 (vinte e quatro) colaboradores da Rede HEMO para realizar exame periódico, sendo 10 (dez) do Hemocentro Coordenador, e 14 (quatorze) da Rede HEMO: 3 (três) do HEMOGO Catalão, 01 (um) do HEMOGO Jataí, 06 (seis) do HEMOGO Rio Verde, 1 (um) da UCT Iporá, 02 (dois) da UCT Porangatu, 01 (um) da UCT Quirinópolis. A referência de literatura, série histórica, são as Normas Regulamentadoras NR-01 e NR-07. Continuamos com o monitoramento diário através de planilha dos vencimentos dos exames e das entregas dos encaminhamentos na primeira quinzena do mês, bem como cobranças dos ASOS para as clínicas semanalmente, de quem compareceu para realização dos exames. O envio de planilha é realizado semanalmente para IDTECH e diretorias, bem como ligação para os gerentes sobre seus colaboradores que não compareceram às clínicas. Esta Gerência trabalha juntamente com a GEP para encaminhar as declarações de comparecimento à clínica do trabalho a qual o colaborador vai para realizar os exames com objetivo de confirmação da presença do colaborador na clínica até a entrega do Atestado de Saúde Ocupacional. A variação foi de estabilidade em relação aos meses anteriores e a tendência também é de estabilidade. | | | | | | | | | | | | |

## 22.2 CONSOLIDADO DE ACIDENTES DE TRABALHO OCORRIDOS NA REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Nº de acidentes | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  |
| **Média 2023** | **1** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:**  No mês de novembro de 2024 tivemos 01 (um) acidente de trabalho típico - outros. Nossa meta é 0 (zero) acidentes. O acidente típico – outros, ocorreu quando a Auxiliar administrativo júnior do Ciclo do Doador estava descendo as escadas de acesso à sala de descompressão. A causa foi que o seu sapato prendeu na barra da calça, a colaboradora então perdeu o equilíbrio no primeiro degrau após o batente da escada. Agravante a isso a colaboradora não utilizava o corrimão e manuseava o celular durante o percurso. A variação foi de aumento de 1 (um) acidente típicos – outros, e estabilidade em relação ao acidente de trajeto e o acidente típico – material biológico. A tendência é de aumento. A referência com literatura, série histórica é a série histórica da instituição de 2023. As ações de melhoria desta gerência são a continuidade nas ações de prevenção, fiscalização do uso de EPI’s, treinamentos e ações educativas para toda Rede HEMO. | | | | | | | | | | | | | |

## 22.2.3 CONTROLE VACINAL REDE HEMO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Vacinas previstas | 84 | 72 | 60 | 96 | 39 | 65 | 91 | 65 | 65 | 39 | 104 |  |
| Vacinas Realizadas | 75 | 70 | 60 | 96 | 39 | 65 | 91 | 65 | 65 | 39 | 104 |  |
| %de Alcance | 89% | 97% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** No mês de novembro de 2024 realizamos 8 (oito) admissões, sendo 2 (duas) para o Hemocentro Coordenador e 01 (uma) para HEMOGO Ceres, 01 (uma) para UCT Quirinópolis, 02 (dois) para o HEMOGO Rio Verde, 01 (uma) para UCT Porangatu, 01 (uma) para o HEMOGO Jataí o que implica a apresentação de 104 (cento e quatro) doses de vacinas e, foram apresentadas todas as vacinas obrigatórias. Nossa meta é de 100% do controle vacinal em toda a Rede e, neste mês, com a mudança do fluxo de validação das vacinas obrigatórias antes do processo de admissão do candidato, repassados do IDTECH para esta gerência, conseguimos mais uma vez contemplar este indicador. A variação foi de estabilidade em relação ao mês anterior. A referência com literatura, série histórica são as Normas Regulamentadoras NR – 07, NR – 32 e PCMSO. As ações de melhoria desta gerência são a continuidade nas práticas de controle vacinal, recebendo os cartões por e-mail antes da contratação e a indicação de alguma dose se for o caso, conferência dos cartões de vacinas na integração e preenchimento do formulário de controle vacinal, envio para a gerência da área, diretoria com assinatura do colaborador para conhecimento. | | | | | | | | | | | | |

## 22.2.4 ÍNDICE MENSAL DE TURNOVER REDE HEMO 2024

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Índice de Turnover | 2,12% | 2,08% | 1,38% | 2,43% | 0,92% | 1,53% | 2,42% | 1,52% | 1,37% | 1,54% | 2,89% |  |
| Média 2023 | 1,68% | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** No mês de novembro de 2024 a rotatividade em toda Rede HEMO foi de 2,89%, sendo que nossa meta é de 3,00% de acordo com série histórica. A causa identificada na Rede HEMO é que tivemos 11 (onze) desligamentos ao todo, sendo 8 (oito) no Hemocentro Coordenador (Gerência de Pessoal; Núcleo de Captação; Ambulatório; GALOP; Ciclo do Doador e Farmácia), 1 (um) celetista e 1 (um) estatutário que se aposentou no HEMOGO Rio Verde; 1 (um) na UCT Porangatu. Neste mês foram admitidos 8 (oito) colaboradores, sendo 2 (duas) para o Hemocentro Coordenador (1 Gerência de Pessoal; 1 Gerência Ambulatorial); 1 (um) para HEMOGO Ceres e 1 (um) para HEMOGO Jataí; 2 (dois) para HEMOGO Rio Verde; 1 (um) para UCT Porangatu e 1 (um) para UCT Quirinópolis. Como causa identificamos que 4 aprendizes tiveram encerramento do contrato de trabalho neste mês. O quantitativo total de colaboradores neste mês é de trezentos e vinte e nove. O tempo médio de permanência do colaborador na Rede HEMO foi de 51 meses, devido a um servidor que se aposentou no HEMOGO Rio Verde. A variação foi de aumento de 1,35% na taxa de rotatividade na Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia – Rede HEMO em relação ao mês de outubro de 2024. A tendência é de aumento. A referência com literatura, série histórica foi a própria série histórica da Rede no ano de 2023 e, considerando os indicadores dos últimos 5 anos da ANAHP. Como plano de ação a direção realiza pedido ao GRH IDTECH para que possam realizar as admissões/substituições dentro do período do mês de análise do TURNOVER, já que pode ser que algumas atividades possuem cadastro de reserva, bem como outros indicadores de gestão importantes. | | | | | | | | | | | | | |

# **23. GERÊNCIA DE APOIO LOGÍSTICO E OPERACIONAL**

## 23.1 TAXA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA – SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO, VENTILAÇÃO E EXAUSTÃO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de Preventivas Realizadas x Programadas | 99% | 99% | 100% | 99% | 99% | 99% | 98% | 98% | 98% | 100% | 98% |  |
| Meta | 100% | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica:** 98% de manutenções realizadas e a meta consiste em 100%. Foram programadas 245 manutenções e foram realizadas somente 239. nas unidades de Goiânia, Catalão, Rio Verde, Jataí, Quirinópolis, Iporá Ceres, Porangatu e Formosa. Das 06 (seis) máquinas paradas todas são: 02(duas) maquinas no HEMOGO Rio Verde, uma na sala de reunião e outra na sala de captação de doadores, ambas com defeito na placa condensadora; 01(uma) maquina na UCT Iporá na sala do servidor, está com a placa e o compressor queimado; 01(uma) no HEMOGO Ceres com compressor queimado; 01 (uma) UCT Porangatu maquina da distribuição com compressor danificado, essa em especifico se encontra na empresa contratada para realização de testes e possíveis reparos; 01 (uma) no hemocentro coordenador, no laboratorio de Imuno – hematologia com placa e compressor queimados. A série histórica está em construção, pois o indicador é atual. Porém com uma meta estabelecida em contrato de gestão. Acompanhar processo n° 2024009870 de aquisição de peças para substituição e reparo das máquinas defeituosas. | | | | | | | | | | | | | |

## 23.1.2 TAXA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA – SISTEMA PREDIAL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abr** | **Mai** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Set** | **Out** | **Nov** | **Dez** |
| Percentual de Preventivas Realizadas x Programadas | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |  |
| Meta | 100% | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Análise Crítica**: 100% de execução e a meta consiste em atingir 100%. São verificados 26 itens no mês de novembro. No mês em questão por estar em período chuvoso está sendo realizado em todas as unidades a inspeção e verificação do funcionamento de ralos na cobertura e limpeza das calhas e coletores; no mesmo período tem se intensificado, de acordo com o cronograma de preventivas, as inspeções em ralos, sifões, grelhas e buzinotes. 23.1.3 INVENTÁRIO  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Dados** | **Mar** | **Jun** | **Set** | **Dez** | | Percentual Trimestral de Conformidade do Inventário | 99,9% | 99,8% | 99,8% |  | | **Meta** | **99%** | | | | |   **Análise Crítica:** A próxima programação para contagem do inventário está programada para dezembro. | | | | | | | | | | | | | |

# **RELATÓRIO DE ATIVIDADES REALIZADAS NA REDE HEMO**

# 

Na partida entre Goiás e Guarani, o Hemocentro de Goiás promoveu a campanha ‘Doe Sangue e Marque um Gol Pela Vida’, incentivando torcedores a doarem sangue e a reforçarem os estoques de sangue do estado.

O Hemocentro Coordenador, unidade da Rede Hemo promoveu uma campanha em alusão ao Dia Mundial do Cinema. Ação voltada aos doadores regulares de sangue, que possuem a Carteira do Doador, garantindo assim, em conformidade com a legislação estadual, o direito à meia-entrada em cinemas de Goiânia e região metropolitana.



Organizado pela ABHH, o HEMO 2024 o evento reuniu profissionais da saúde da área de Hematologia e Hemoterapia, médicos hematologistas e hemoterapeutas, residentes, estudantes e interessados na área.

Os peritos criminais e médicos legistas do Estado de Goiás estiveram no Hemocentro Coordenador. Unidos, os voluntários realizam campanha de doação de sangue para ajudar a salvar vidas.



As turmas do 3° ano do Ensino Fundamental do Colégio Aphonsiano participaram da sua primeira palestra sobre as doações de sangue, por meio do projeto Doador do Futuro, promovido pela Rede Hemo.

O Hemocentro Coordenador enviou 245 bolsas de concentrados de hemácias para o estado de Roraima. O pedido foi realizado pelo Ministério da Saúde, devido à alta demanda de transfusão de sangue na região, ocasionada com o aumento da imigração da população Venezuelana no estado.



A Rede HEMO participa da maior festa da solidariedade da região Centro-Oeste. O Balanço Geral nos Bairros, evento realizado pela Tv Record Goiás.

O Idtech, responsável pela gestão da Rede HEMO, lançou Processo Seletivo para contratação imediata e formação de cadastro de reserva para o cargo de Analista em Saúde/Enfermeiro no Hemocentro Regional de Catalão – HEMOGO Catalão.



Escritório da Qualidade promoveu evento “Semana da Qualidade” onde foram ministrados treinamentos sobre mapeamento de processos e noções de informática. As unidades da Rede HEMO participaram virtualmente.

O Governo do Estado de Goiás, por meio da SES-GO e da Rede HEMO homenagearam, os doadores, instituições, hospitais e empresas que mais contribuíram com a manutenção dos estoques de sangue ao longo de 2024. A celebração foi alusiva ao Dia Nacional do Doador de Sangue.



Escritório da Qualidade promoveu evento “Semana da Qualidade” onde foram ministrados treinamentos sobre mapeamento de processos e noções de informática. As unidades da Rede HEMO participaram virtualmente.

# **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em outubro, a Rede HEMO manteve resultados satisfatórios demonstrando a produção sustentável de hemocomponentes, pois tivemos 95% de doações espontâneas fato que evidencia a influência positiva na cultura da população goiana em relação a esse tema., com aumento nas doações do sexo feminino frente as campnhas do Outubro Rosa.

Referente ao número de bolsas de sangue coletadas houve um aumento frente as campanhas internas e externas, garantindo o estoque de hemocomponentes seguros e atendeu à demanda transfusional da Rede de Saúde assistida.

Tivemos nova edição da Campanha Doe Sangue e Marque um Gol pela Vida, assim como do projeto Doador do Futuro, buscando sensibilizar novos doadores, assim como conscientizar as ciranças, futuras doadoras.

O IDTECH promoveu capacitação de Libras aos colaboradores, ação que irá promover ainda mais humanização e acessibilidade aos pacientes e doadores.

Os colaboradores também receberam agentes da SMM de Goiânia para um apalestra de conscientização sobre o Dia Nacional do Trânsito e também outra palestra informativa e de promoção da sáude sobre o câncer de mama.

O Idtech realizou a entrega de 4.745 brinquedos, arrecadados em uma campanha em comemoração ao Dia das Crianças. As doações, que incluíram brinquedos novos e usados, foram direcionadas a 19 instituições filantrópicas que atendem crianças e adolescentes em Goiânia, Aparecida de Goiânia, Quirinópolis, Formosa e Porangatu.



Relatório elaborado pela Diretoria da Rede Estadual de Hemocentros Rede HEMO e aprovado pelo

Conselho de Administração em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

Zanyr da Paixão Chaud e Sá Abreu

Presidente do Conselho de Administração do Idtech