



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA – CDEAD/FIOCRUZ  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Henrique Wajnberg

CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO  
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS:  
ADEQUANDO ESTRATÉGIAS A NOVAS REALIDADES

Rio de Janeiro  
2018

Henrique Wajnberg

CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO  
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS:  
ADEQUANDO ESTRATÉGIAS A NOVAS REALIDADES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca  
– EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Orientador(a): Gisele Pinto de Oliveira

Rio de Janeiro

2018

Henrique Wajnberg

CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO  
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS:  
ADEQUANDO ESTRATÉGIAS A NOVAS REALIDADES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca  
– EAD/ ENSP/FIOCRUZ como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Nome, Instituição

---

Nome, Instituição

---

Nome, Instituição

Dedico este trabalho a cada doador de sangue, que de forma anônima salva diversas vidas com um ato de amor ao próximo.

*Dedicatória*

### **AGRADECIMENTOS (opcional)**

Agradeço a minha família e amigos a todo apoio, nos diversos momentos de ausência para a execução deste projeto.

## RESUMO

Um Serviço de Hemoterapia tem como peça fundamental o doador de sangue, que através de um ato voluntário realiza a sua doação e permite que este sangue doado seja fracionado e produza os hemocomponentes necessários para o atendimento das demandas da medicina transfusional. Observou-se no Serviço de hemoterapia do Hospital Naval Marcílio Dias um aumento crescente da necessidade de hemotransfusões e a necessidade de implementar estratégias que garantam o número necessário de doadores de sangue para suprir esta demanda gerada pela utilização da terapia transfusional. A captação de doadores de sangue é o início de todo ciclo do sangue onde a pessoa é convencida a realizar a doação ou captar novas pessoas para manter este fluxo. O equilíbrio entre a quantidade de doadores adequada às necessidades de hemocomponentes proporciona um atendimento total nas situações onde o paciente necessita de uma hemotransfusão e manutenção adequada de estoques de hemocomponentes.

Palavras-chave: Serviço de hemoterapia. Banco de sangue. Doadores de sangue.

## **LISTA DE SIGLAS**

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

HNMD- Hospital Naval Marcílio Dias

HEMOPROD -Sistema de informação de produção hemoterápica

HEMORIO - Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti

MB – Marinha do Brasil

OM - Organização militar

OMs - Organização militar

RDC – Resolução do colegiado

SSM – Sistema de Saúde da Marinha

## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
1.1 OBJETIVOS.....	9
1.1.1 Objetivo Geral .....	9
1.1.2 Objetivos Específicos .....	9
1.2 JUSTIFICATIVA.....	10
1.3 METODOLOGIA .....	10
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	11
2.1 CARACTERIZAÇÃO DE UM NÚCLEO DE HEMOTERAPIA.....	11
2.2 A CAPTAÇÃO DE DOADORES NA HEMOTERAPIA BRASILEIRA.....	11
2.3 HEMOPROD, SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE PRODUÇÃO HEMOTERÁPICA.....	12
<b>3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO</b> .....	12
3.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	13
3.2 EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DO PROBLEMA.....	13
3.3 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.....	15
3.4 GESTÃO DO PROJETO.....	19
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	20.
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	22

## 1 INTRODUÇÃO

O Serviço de Hemoterapia do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) está localizado no quarto andar deste hospital e está classificado junto a Hemorrede como um Núcleo de Hemoterapia (RDC Nº151 de 2001 ANVISA). São atendidas as necessidades transfusionais do HNMD e comparecem como doadores principalmente militares e seus dependentes, mas também qualquer pessoa apta a realizar a doação de sangue, mesmo que não seja registrado no Sistema de Saúde da Marinha (SSM).

Neste serviço desenvolve-se todo o ciclo do sangue compreendido por: captação, cadastramento, triagem clínica, coleta, processamento do sangue, exames laboratoriais, estocagem, provas pré-transfusionais, liberação e hemotransfusão.

A terapia transfusional é uma ferramenta utilizada em diversas patologias e situações e para sua implementação faz-se necessário a existência de estoques de hemocomponentes, sangue este proveniente exclusivamente de doadores humanos e voluntários, sendo proibido a comercialização de sangue.

Observa-se uma demanda crescente de hemocomponentes o que aumenta a necessidade de doadores para a manutenção do estoque suficiente para o atendimento dos pacientes que necessitam de terapia transfusional.

O Serviço de Hemoterapia do HNMD possui um diferencial em relação a outros serviços onde a realidade militar favorece a realização de coletas externas, realizadas em diversas organizações militares, fonte de muitos doadores, sendo menos explorado a possibilidade de doadores de reposição como opção de doador.

Considera-se doador de reposição o doador relacionado a um paciente que recebeu uma hemotransfusão ou realizará procedimento eletivo que necessite de reserva de sangue, com a finalidade de manter estoque de hemocomponente no serviço de hemoterapia.

O objetivo geral proposto é aumentar o número de doadores do Serviço de Hemoterapia do HNMD, o objetivo específico é aumentar o número de doadores de reposição, atuando na captação de doadores de forma direta e uniforme.

O Aumento no número de doadores manterá o estoque adequado de hemocomponentes e atenderá a demanda crescente de hemotransfusões.

O trabalho está dividido em 4 sessões:

1- Introdução: composto de síntese geral sobre o tema abordado, os objetivos (geral e específicos), a justificativa e a metodologia.

2- Referencial teórico: será apresentada caracterização de um Núcleo de Hemoterapia, a captação de doadores na hemoterapia brasileira e Hemoprod, sistema de informação de produção hemoterápica. Enumera descrição do embasamento teórico-conceitual para a proposta do projeto.

3- O Projeto de intervenção: apresentação do projeto de intervenção através da descrição e análise do problema, da programação das ações e da gestão do projeto.

4- Considerações finais

Desejo que este projeto possa contribuir na gestão do Serviço de Hemoterapia do HNMD, possibilitando enfrentar todos os desafios presentes e futuros.

## **1.1 OBJETIVO**

### **1.1.1 Objetivo Geral**

Aumentar o número de doadores de sangue do Serviço de Hemoterapia do HNMD

### **1.1.2 Objetivos Específicos**

- a) Identificar pontos de melhora no setor de captação de doadores;
- b) Aumentar a equipe de captação;
- c) Avaliar o material escrito utilizado pela equipe de captação;
- d) Avaliar a abordagem da equipe durante a captação de doador;
- e) Uniformizar a abordagem durante a captação através de treinamento dos profissionais envolvidos (educação continuada);
- f) Buscar ativamente e abordar os pacientes que receberam hemotransfusão;
- g) Contatar via telefone os pacientes que receberam hemotransfusão, responsáveis ou familiares;
- h) Contatar via telefone os pacientes que possuem pedido de reserva de hemocomponente para procedimento cirúrgico eletivo; e
- i) Aumentar o número de doadores de reposição

## **1.2 JUSTIFICATIVA**

O aumento progressivo do número do uso de hemocomponentes gera um aumento da necessidade de doadores de sangue para a manutenção dos estoques adequados, uma vez que a única fonte é a doação de sangue humano.

O desabastecimento de hemocomponentes, aumenta o risco de morte por não conseguir oferecer hemocomponentes necessários para um atendimento emergencial, como por exemplo transfundir um concentrado de hemácias para um paciente com uma hemorragia aguda ou transfundir plasma ou plaquetas em um paciente com uma hemorragia por disfunção de coagulação.

Um segundo problema decorrente a indisponibilidade de hemocomponentes será o cancelamento de cirurgias ou procedimentos eletivos, gerando uma maior demora no atendimento de um paciente, maior chance de sofrimento e agravamento de sua patologia e aumento dos custos ao prolongar sua internação.

## **1.3 METODOLOGIA**

O trabalho consiste em uma pesquisa de intervenção desenvolvida por meio de um estudo de caso de abordagem qualitativa, cujo produto é um projeto de intervenção. A pesquisa de intervenção explica os problemas e propõe soluções com o objetivo de resolvê-los efetivamente.

Para a identificação do problema foi realizada uma pesquisa entre os profissionais de saúde da Serviço de Hemoterapia do HNMD, compreendendo a chefia, médico assistente, enfermeira responsável e equipe de captação. Foi realizado Brainstorming, depois agrupamento dos problemas chegou-se no problema prioritário e suas possíveis causas. A partir das possíveis causas, foram selecionadas as causas críticas, ou seja, as causas onde o autor tivesse governabilidade, que permitisse ação gerencial e reduzisse ou eliminasse o problema. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica através de livros, artigos e publicações sobre o tema para ser usada como referencial teórico e coleta de dados para a identificação dos descritores.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 CARATERIZAÇÃO DE UM NÚCLEO DE HEMOTERAPIA**

A Hemorrede pública do Estado do Rio de Janeiro é o conjunto de Serviços de Hemoterapia e Hematologia, organizados de forma hierarquizada e regionalizada, de acordo com o nível de complexidade das funções que desempenham e a área de abrangência para assistência.

O Serviço de Hemoterapia do HNMD, é classificado pela Resolução-RDC nº151 de 2001:

“Art. 3º Os Serviços de Hemoterapia que integram a hemorrede nacional terão a seguinte nomenclatura e conceituação:

3 - NÚCLEO DE HEMOTERAPIA - NH: entidade de âmbito local ou regional, de natureza pública ou privada, para atuação micro-regional na área de hemoterapia e/ou hematologia. Deverá desenvolver as ações estabelecidas pela Política de Sangue e Hemoderivados no Estado, de forma hierarquizada e de acordo com o SINASAN e o PLANASHE Poderá encaminhar a uma Central de Triagem Laboratorial de Doadores as amostras de sangue para realização dos exames.” (BRASIL, 2001a)

O Serviço de Hemoterapia do HNMD realiza todas as etapas do ciclo do sangue, possuindo total independência em seu funcionamento relativo ao Hemocentro Regional (HEMORIO).

As coletas de sangue são realizadas de segunda-feira a sexta-feira nas suas instalações ou em coletas externas em diferentes OMs da Marinha do Brasil, atendemos as necessidades transfusionais do HNMD e as necessidades transfusionais do setor operativo da Marinha do Brasil. (Brasil, 2011a)

### **2.2 A CAPTACÃO DE DOADORES NA HEMOTERAPIA BRASILEIRA**

No Brasil, até a década de 1980, o contexto histórico da doação sanguínea é marcado pela remuneração do doador, tendo como grande marco da mudança o aparecimento da SIDA, a proliferação de doenças transmitidas via transfusão sanguínea, aumentando a preocupação mundial sobre segurança do sangue e um movimento pelo fim da remuneração da doação em vários continentes.

Na década de 1980 ocorre no país o surgimento da política pública do sangue, com implantação de uma rede de hemocentros e o enfoque na doação voluntária e não remunerada, como ato de solidariedade e altruísmo. (BRASIL, 2015a)

A Constituição Federal de 1988, que, em seu Art. 199, § 4º, proibia a comercialização do sangue, reforçando o dever do Estado no provimento de meios para um atendimento hemoterápico e hematológico seguro, de qualidade e acessível a toda a população. (BRASIL, 2015a)

A lei nº 10.205/2001, conhecida como Lei do Sangue (Lei Betinho), surge para regulamentar o § 4º, do art. 199, da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades. (BRASIL, 2015a)

Nas últimas quatro décadas, a hemoterapia passa por um processo contínuo de melhoras, buscando oferecer sangue com segurança e qualidade. Foram marcos nesta evolução a proibição da doação remunerada e diversas leis que tiveram como objetivo regulamentar as práticas em hemoterapia, garantindo maior segurança, qualidade e incluindo avanços tecnológicos da área de conhecimento relacionada a hemoterapia. A Hemorrede pública brasileira tem papel central nestas mudanças.

### **2.3 HEMOPROD, SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE PRODUÇÃO HEMOTERÁPICA**

A RDC nº149 de 2001 criou o Hemoprod, obrigando entidades públicas e privadas e entidades filantrópicas a encaminhar, mensalmente, às Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais o formulário do Sistema de Informação de Produção Hemoterápica – HEMOPROD, com os dados de sua produção mensal. (BRASIL, 2001a)

Inicialmente estes dados eram enviados em papel e atualmente são enviados por via digital e ficam disponíveis para consulta no sítio da Secretária de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, relativos a produção do HNMD, utilizando usuário e senha controlada.

### **3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO**

O Serviço de Hemoterapia do Hospital Naval Marcílio Dias, funciona no quarto andar deste hospital, estando classificado na Hemorrede como Núcleo de Hemoterapia, exercendo todas as atividades do ciclo do sangue (captação, cadastramento, triagem clínica, coleta, processamento do sangue, exames laboratoriais, estocagem, provas pré-transfusionais, liberação e hemotransfusão), com funcionamento totalmente independente do Hemocentro Regional.

Os doadores são predominantemente militares e seus dependentes, mas podemos receber também qualquer doador não relacionado a Marinha do Brasil.

O Serviço de Hemoterapia do HNMD atende a todas as necessidades transfusionais do HNMD e as necessidades operativas da MB.

#### **3.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA**

O problema escolhido foi a dificuldade de manutenção adequada dos estoques de hemocomponentes do Serviço de Hemoterapia do HNMD. Com este problema escolhido formulou-se a pergunta: Como aumentar o número de doadores e aumentar o estoque de hemocomponentes no Serviço de Hemoterapia do HNMD?

Para descrever o problema foram coletados alguns dados e identificados 05 descritores:

- a. Média mensal de doações de sangue, média de 358,58 no ano de 2017;
- b. Média mensal de candidatos a doação de sangue, média de 438,17 no ano de 2017;
- c. Média mensal de doadores de reposição, média de 101,75 no ano de 2017; e
- d. Percentual médio de doadores de reposição versus doadores espontâneos, 23,22% de doadores de reposição e 74,10% de doadores espontâneos, no ano de 2017.

#### **3.2 EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA**

Durante a análise do problema foram identificadas algumas causas relacionadas ao problema:

- a. Aumento de prescrições de hemocomponentes e demanda por terapia transfusional.
- b. Erros nas prescrições da terapia transfusional.
- c. A menor quantidade de doadores de reposição em comparação aos doadores espontâneos que doam sangue no Serviço de Hemoterapia do HNMD.

- d. Comunicação ineficaz com os pacientes que receberam transfusões sanguíneas ou pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos, solicitando doadores de sangue para reposição.
- e. Dificuldade para o doador de sangue efetuar sua doação no Serviço de Hemoterapia do HNMD devido à localização geográfica, violência, dificuldade de transporte público e estacionamento.
- f. Manutenção dos estoques de hemocomponentes, sendo este dependente exclusivo da doação de sangue de doares voluntários.

Foi escolhida como causa crítica, baseado no critério de governabilidade:

- a. A menor quantidade de doadores de reposição em comparação aos doadores espontâneos que doam sangue no Serviço de Hemoterapia do HNMD.

Objetivo Geral do Projeto: aumentar o número de doadores de sangue do Serviço de Hemoterapia do HNMD

Objetivos Específicos do Projeto:

- Identificar possibilidades de melhora na captação de doadores.
- Adequar o número de pessoas na equipe de captação.
- Avaliar o material escrito a ser utilizado durante a captação.
- Avaliar a abordagem durante a captação realizada pela equipe de captação.
- Uniformizar a abordagem durante a captação através de treinamento dos profissionais envolvidos.
- Buscar ativamente e abordar os pacientes que receberam hemotransfusão.
- Contatar via telefone os pacientes que receberam hemotransfusão.
- Contatar via telefone os pacientes que possuem pedido de reserva de hemocomponente para procedimento cirúrgico eletivo.
- Aumentar o número de doadores de reposição.

### 3.3 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

**Problema a ser enfrentado:** Dificuldade de manutenção adequada dos estoques de hemocomponentes no Serviço de Hemoterapia do HNMD.

- Descritor 01: Média mensal de doações de sangue, média de 358,58 doações de sangue/mês no ano de 2017.
- Descritor 02: Média mensal de candidatos a doação de sangue, média de 438,17 candidatos a doação de sangue/mês no ano de 2017.
- Indicador 01: Média mensal de doações de sangue.
- Indicador 02: Média mensal de candidatos a doação de sangue.
- Forma de cálculo 01: Somatório do número de doações de sangue mensais, divididos pelo número de meses a ser avaliado.
- Forma de cálculo 02: Somatório do número de candidatos à doação de sangue mensais, divididos pelo número de meses a ser avaliado.

Fonte: Dados do Hemoprod do Serviço de Hemoterapia do HNMD.

- Meta 01: Aumento da média mensal de doações de sangue em 15% (53,78) de junho a setembro de 2018.
- Meta 02: Aumento da média mensal de candidatos a doação em 15% (65,72) de junho a setembro de 2018.
- Causa a ser enfrentada: Número de doações de sangue insuficiente.
- Resultado alcançados/esperados: aumento da média mensal de doações de sangue e aumento da média mensal de candidatos à doação de sangue,

#### **MATRIZ DE PROGRAMAÇÃO DE AÇÃO:**

**Causa crítica:** A menor quantidade de doadores de reposição em comparação aos doadores espontâneos que doam sangue no Serviço de Hemoterapia do HNMD.

- Descritor 01: Média mensal de doadores de reposição, média de 101,75 doadores de reposição/mês no ano de 2017.
- Descritor 02: Percentual médio de doadores de reposição versus doadores espontâneos, 23,22% de doadores de reposição e 74,10% de doadores espontâneos, no ano de 2017.
- Indicador 01: Média mensal de doadores de reposição.

- Indicador 02: Percentual médio de doadores de reposição versus doadores espontâneos.
- Forma de cálculo 03: Somatório do número de doadores de reposição mensais, divididos pelo número de meses a ser avaliado.
- Forma de cálculo 04: Cálculo do percentual do número total de doadores de reposição versus doadores espontâneos no total de candidatos a doação de sangue em um determinado período de meses.

Fonte: Dados do Hemoprod do Serviço de Hemoterapia do HNMD.

- Periodicidade da análise: Mensal para avaliação do cumprimento do protocolo estabelecido e alcance das metas.
- Meta 01: Aumento da média mensal de doadores de reposição em 15% (15,26) de junho a setembro de 2018.
- Meta 02: Aumento do percentual médio de doadores de reposição versus doadores espontâneos em 15% de junho a setembro de 2018.
- Causa a ser enfrentada: Número de doações de sangue insuficiente
- Resultado alcançados/esperados: aumento da média mensal de doadores de reposição e aumento percentual de doadores de reposição versus doadores espontâneos.

## MATRIZ DE INTERVENÇÃO DOADORES DE REPOSIÇÃO

ITEM	AÇÕES	RECURSOS	PRODUTOS A SEREM ALCANÇADOS	PRAZO DE CONCLUSÃO	RESPONSÁVEL
1	Identificar possibilidade de melhora na captação de doadores	Humanos	Identificado possibilidades de modificações positivas na captação	7 a 11 de Maio de 2018	Médico Henrique Wajnberg, enfermeira Patrícia Tavares e captadora Tania Lucia de Souza
2	Aumentar a equipe de captação	Humanos	Aumentado o número de captadores	14 a 18 de Maio de 2018	Chefe do Serviço Adalgisa Andrea Leite, Médico Henrique Wajnberg, enfermeira Patrícia Tavares e captadoras Tania Lucia de Souza e Tatiani Daltoe
3	Avaliar o material escrito a ser utilizado durante a captação	Humanos	Avaliado o material escrito utilizado na captação	21 a 25 de Maio de 2018	Médico Henrique Wajnberg e captadoras Tania Lucia de Souza e Tatiani Daltoe
4	Avaliar a abordagem durante a captação	Humanos	Conhecido a abordagem realizada na captação	21 a 25 de Maio de 2018	Médico Henrique Wajnberg e captadoras Tania Lucia de Souza e Tatiani Daltoe

<b>5</b>	Uniformizar a abordagem durante a captação através de treinamento dos profissionais envolvidos	Humanos	Realizado treinamento dos profissionais envolvidos na captação, uniformizando a abordagem	21 a 25 de Maio de 2018	Médico Henrique Wajnberg e captadoras Tania Lucia de Souza e Tatiani Daltoe
<b>6</b>	Buscar ativamente e abordar os pacientes que receberam hemotransfusão	Humanos	Recolhido os formulários de hemotransfusão e visitados os pacientes hemotransfundidos	01 de Junho a 30 de Setembro de 2018	Captadoras Tania Lucia de Souza e Tatiani Daltoe
<b>7</b>	Contatar via telefone os pacientes que receberam hemotransfusão	Humanos	Realizado contato telefônico dos pacientes hemotransfundidos	01 de Junho a 30 de Setembro de 2018	Captadoras Tania Lucia de Souza e Tatiani Daltoe
<b>8</b>	Contatar via telefone os pacientes que possuem pedido de reserva de hemocomponente para procedimento cirúrgico eletivo	Humanos	Realizado contato telefônico dos pacientes com reserva de hemocomponente para procedimento cirúrgico eletivo	01 de Junho a 30 de Setembro de 2018	Captadoras Tania Lucia de Souza e Tatiani Daltoe
<b>9</b>	Analisar dados do Hemoprod de doadores de reposição no período de 4 meses (JUN a SET18)	Humanos	Realizado análise dos dados do Hemoprod de JUN a SET18	Outubro de 2018	Médico Henrique Wajnberg

### 3.4 GESTÃO DO PROJETO

A gestão do projeto é realizada pelo CC(Md) Henrique Wajnberg, médico assistente do Serviço de Hemoterapia do HNMD, acompanhando as ações propostas na matriz e avaliando sua eficácia realizando reuniões semanais com a equipe de captação, além de identificar possíveis falhas e tentar corrigi-las, com intuito de impedir alterações nos resultados finais desejados.

A maior dificuldade encontrada pela equipe de captação foi a falta de registro ou registro incorreto do número de telefone dos pacientes para realização do contato, falha esta sem possibilidade de intervenção durante o projeto.

Os dados do Hemoprod de junho a setembro de 2018 serão analisados no mês de outubro de 2018.

É esperado e desejado:

- b. aumento da média mensal de doações de sangue;
- c. aumento da média mensal de candidatos à doação de sangue;
- d. aumento da média mensal de doadores de reposição; e
- e. aumento percentual de doadores de reposição versus doadores espontâneos.

As propostas da matriz foram implementadas em junho de 2018 e acompanhadas até setembro de 2018, baseadas nos dados do Hemoprod e comparadas com os dados do ano de 2017.

- a. Média mensal de doações de sangue, 326,75 doações de sangue/mês, aumento de 33,72% em relação ao ano de 2017
- b. Média mensal de candidatos a doação de sangue, 547,50 candidatos a doação de sangue, aumento de 24,95% em relação ao ano de 2017
- c. Média mensal de doadores de reposição, 220,75 doadores de reposição/mês, aumento de 116,95%
- d. Percentual médio de doadores de reposição versus doadores espontâneos, 40,32% de doadores de reposição e 59,68% de doadores espontâneos, representando um aumento de 73,64% na representação percentual dos doadores de reposição em relação ao ano de 2017.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As propostas da matriz forma implementadas em junho de 2018 e acompanhadas até setembro de 2018, baseadas nos dados do Hemoprod e comparadas com os dados do ano de 2017.

- a. Média mensal de doações de sangue, 326,75 doações de sangue/mês, aumento de 33.72% em relação ao ano de 2017
- b. Média mensal de candidatos a doação de sangue, 547,50 candidatos a doação de sangue, aumento de 24,95% em relação ao ano de 2017
- c. Média mensal de doadores de reposição, 220,75 doadores de reposição/mês, aumento de 116.95%
- d. Percentual médio de doadores de reposição versus doadores espontâneos, 40,32% de doadores de reposição e 59,68% de doadores espontâneos, representando um aumento de 73,64% na representação percentual dos doadores de reposição em relação ao ano de 2017.

A captação de doadores de reposição constitui a principal modalidade praticada por Serviços de Hemoterapia particulares e uma opção também explorada no Serviços de Hemoterapia Públicos.

Tradicionalmente o Serviço de Hemoterapia do HNMD concentrava seus esforços nas coletas externas em OMs da MB, pelas características dos militares da ativa e grande fonte de doadores, mas a disponibilidade destes doadores é muito variável, associada as atividades operativas e inerentes da vida militar.

Não existia um procedimento padronizado na abordagem do paciente ou familiares de pacientes que receberam hemotransusão ou pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos e necessitam de reserva de hemocomponentes.

O problema selecionado: Necessidade de aumento do número de doadores no Serviço de Hemoterapia do HNMD e a causa principal eleita pela governabilidade: A menor quantidade de doadores de reposição em comparação aos doadores espontâneos que doam sangue no Serviço de Hemoterapia do HNMD, exigiu medidas pequenas com resultados numéricos extremamente satisfatórios, sendo que as medidas da matriz de intervenção permanecerão na prática de captação de doadores.

O aumento de doadores de reposição, além do ganho direto no aumento das doações e melhora no estoque de hemocomponentes traz ganhos indiretos como:

- a. Melhora da validade de hemocomponentes ao distribuir os doadores ao longo de toda semana e não concentrar em um único dia de coleta externa.
- b. Reavaliação semanal da necessidade de coleta externa, caso o estoque de hemocomponentes esteja satisfatório, diminuindo gastos e sacrifício desnecessário da equipe de coleta e doadores.
- c. Uniformização da informação e preservação da imagem do Hospital evitando campanhas movidas por familiares e amigos, sem a correta orientação, passando uma falsa imagem de falta de sangue.

O Curso de Gestão em Saúde tem seu maior mérito na criação de um pensamento crítico, criando bases sólidas nas propostas de gestão, embasadas no conhecimento científico e no conhecimento aprofundado de cada serviço, permitindo a proposta de melhorias e intervenções baseadas em fatos e não impressões pessoais. Define também o árduo trabalho de planejar, provar e executar projetos e não ficar somente preso aos problemas diários e resumir os esforços em problemas do presente, sem pensar no futuro.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

Brasil (2001a). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 151 de 21 de Agosto de 2001. **Regulamento Técnico sobre Níveis de Complexidade dos Serviços de Hemoterapia**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 de Agosto de 2001.

BRASIL (2011a). Diretoria-Geral do Pessoal da Marinha. DGPM-403. **Normas sobre Medicamentos, Material de Saúde e Utilização do Sangue na MB**. Rev 3. Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL (2015a). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – 1. ed., 1. reimpressão. – Brasília, DF : Ministério da Saúde, 2015.

Brasil (2001a). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 149 de 14 de Agosto de 2001. **Objetiva a estruturação do Sistema Nacional de Informação de Sangue e Hemoderivados, as instituições executoras de atividades hemoterápicas, públicas e privadas e entidades filantrópicas ficam obrigadas a encaminhar, mensalmente, às Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais o formulário do Sistema de Informação de Produção Hemoterápica - HEMOPROD.**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 de Agosto de 2001.