

---

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2012



**FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA – FHB**



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA



---

**GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL**

**Agnelo Queiroz**

**VICE-GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL**

**Tadeu Filippelli**

**SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**

**Rafael de Aguiar Barbosa**

**SECRETÁRIO-ADJUNTO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL**

**Elias Fernando Miziara**

**DIRETORA-PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA**

**Beatriz Mac Dowell Soares**

**DIRETOR-EXECUTIVO DA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA**

**José Antônio de Faria Vilaça**

---

#### **14.1. FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA – FHB – UO: 23.202**

A Fundação Hemocentro de Brasília, instituída pela Lei nº 206, de 13 de dezembro de 1991, pessoa jurídica de Direito Público, de caráter científico-tecnológico, educacional e de prestação de serviços, sem fins lucrativos, integra a Administração Indireta do Distrito Federal, vinculada à Secretaria de Saúde.

A Fundação Hemocentro de Brasília, de acordo com o Estatuto, aprovado pelo Decreto nº 14.937, de 13 de agosto de 1993, tem por finalidade “assegurar o atendimento da demanda e a disponibilidade de sangue, componentes e hemoderivados à população do Distrito Federal, com a qualidade exigida pelas normas vigentes e de acordo com o desenvolvimento científico e tecnológico, nos termos da Constituição Federal, da Lei Orgânica da Saúde e demais normas legais que regem a matéria”.

De acordo com a Portaria nº 54, de 14 de abril de 2011, do Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, compete à Fundação Hemocentro de Brasília, na qualidade de órgão gestor do Sistema de Sangue, Componentes e Hemoderivados - SSCH:

- I - promover a conscientização da comunidade no que concerne à doação voluntária de sangue, de medula óssea e de sangue de cordão umbilical e placentário;
- II - implementar a captação, a seleção de doador, as coletas de sangue, a realização dos exames de triagem, o armazenamento e a distribuição do sangue, garantindo abastecimento do sangue e dos hemocomponentes nos hospitais públicos do DF;
- III - implementar a captação, seleção de doador e coletas de sangue para a realização dos exames para o REDOME;
- IV - implementar a captação, seleção de doadora, coletas de sangue, realização dos exames de triagem, armazenamento e distribuição do sangue de cordão umbilical e placentário no DF;
- V - implementar o Laboratório de HLA para a realização dos exames de imunologia para os transplantes e REDOME;
- VI - implementar o Laboratório de Hemostasia para realização dos exames de diagnóstico das Coagulopatias;
- VII - implantar os cadastros únicos de doadores de sangue, incluindo aqui dos doadores fenotipados, do REDOME, de sangue de cordão umbilical e placentário, dos pacientes de Coagulopatias Hereditárias e Hemoglobinopatias;
- VIII - armazenar e regular a distribuição e o transporte dos concentrados de fatores de coagulação recebidos do Ministério da Saúde - MS ou da Secretaria de Saúde, para os hospitais da rede com atendimento de pacientes com Coagulopatias Hereditárias, diretamente

---

aos pacientes ou aos seus responsáveis legais, em conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Distrito Federal;

IX - manter estoques estratégicos de sangue, hemocomponentes e concentrados de fatores da coagulação para atender as emergências ou situações de calamidade pública;

X - elaborar e fazer cumprir normas técnicas de acordo com os regulamentos nacionais vigentes, aplicáveis às atividades de Hemoterapia;

XI - dar suporte técnico aos Serviços de Hemoterapia – Agências Transfusionais e Núcleos de Hemoterapia nos serviços públicos do DF;

XII - supervisionar as atividades técnicas nos Serviços de Hemoterapia – Agências Transfusionais e Núcleos de Hemoterapia nos serviços públicos do DF;

XIII - normatizar, harmonizar e padronizar as demandas da Coordenação de Captação de Órgãos com os laboratórios de imunologia de transplantes e de sorologia;

XIV - promover integração entre as equipes atuantes na área de hemoterapia da SES/DF e da FHB;

XV - elaborar protocolos, realizar treinamentos periódicos e conscientizar profissionais de saúde quanto ao Uso Racional de Hemocomponentes e Hemoderivados;

XVI - capacitar e treinar de forma continuada os profissionais que atuam na área de hemoterapia nos serviços públicos do DF;

XVII - realizar suprimento e gestão dos insumos utilizados nas atividades hemoterápicas e transfusionais na Hemorrede Pública do DF;

XVIII - realizar aquisição e gestão de equipamentos utilizados na Hemoterapia, incluindo equipamentos de informática relacionados com a área para a Hemorrede Pública do DF;

XIX - providenciar e acompanhar ações de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados na área de Hemoterapia da SES/DF e FHB;

XX - garantir o transporte de hemocomponentes para os Hospitais públicos do DF, de forma segura, dentro dos padrões de qualidade e de acordo com os regulamentos sanitários;

XXI - realizar ações de Hemovigilância e zelar pela rastreabilidade dos registros referentes à Hemoterapia na Hemorrede Pública do DF;

XXII - regulamentar a cobrança dos custos operacionais dos produtos hemoterápicos na rede privada de serviços de Hemoterapia;

XXIII - constituir o Comitê Técnico em Coagulopatias Hereditárias e o Comitê Técnico em Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias com a representação da Coordenação de Hematologia da SES, a fim de rever, propor e implementar o modelo de atenção à saúde desses pacientes no DF;

XXIV - normatizar, quando necessário, e fazer cumprir os regulamentos referentes ao Gerenciamento de Resíduos Sólidos, Boas Práticas e Biossegurança nos Serviços de Hemoterapia públicos do DF;

XXV - garantir a Certificação dos processos acima, dentro dos padrões de qualidade normas sanitárias vigentes.

✓ **Missão da FHB:** Formular, coordenar e, no que compete, executar a política de sangue, seus componentes e derivados, no âmbito do DF, garantindo à população serviços e produtos seguros, em quantidade e qualidade, de acordo com as normas sanitárias vigentes e os princípios do SUS.

✓ **Visão de Futuro:** Ser reconhecida como instituição pública de saúde com alta credibilidade para a população do DF, sendo considerada uma das melhores hemorredes do país.

### Força de Trabalho

Servidores	Atividade-Meio		Atividade-Fim		Total	
	Com cargo em comissão	Sem cargo em comissão	Com cargo em comissão	Sem cargo em comissão		
Efetivos (Quadro do GDF)	8	60	10	202	280	
Comissionados (Sem vínculo efetivo)	15	-	4	-	19	
Requisitados	Órgãos do GDF	12	5	4	25	46
	Órgãos Estaduais	-	-	-	-	-
	Órgãos do Governo Federal	-	5	-	16	21
Outros	Estagiários	-	-	-	-	-
	Terceirizados (FUNAP)	-	-	-	-	-
<b>Subtotal (Força de Trabalho)</b>	<b>35</b>	<b>70</b>	<b>18</b>	<b>243</b>	<b>366</b>	
(+) Cedidos para outros órgãos	-	3	-	2	5	
<b>Total Geral</b>	<b>35</b>	<b>73</b>	<b>18</b>	<b>245</b>	<b>371</b>	

Obs.: Posição em 31/12/2012.

## 1. Realizações

### PROGRAMA TÉMATICO:

**6202 – APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

### OBJETIVO GERAL:

**Garantir ao cidadão acesso ao sistema de saúde integral, humanizado e resolutivo, por meio de ações e serviços de promoção, prevenção, assistência e reabilitação.**

### Execução Orçamentária e Financeira

Ação/Subtítulo	Dot. Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Etapa SAG
<b>1141 -REFORMA DO HEMOCENTRO</b>	<b>1.387.849</b>	<b>1.013.849</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
0006 - REFORMA DO HEMOCENTRO-- PLANO PILOTO	1.387.849	1.013.849	0	0	34
<b>2811 -CAPTAÇÃO DE DOADORES, COLETA E PROCESSAMENTO DE SANGUE</b>	<b>7.110.400</b>	<b>7.110.400</b>	<b>4.049.300</b>	<b>3.841.049</b>	
0001 - CAPTAÇÃO DE DOADORES, COLETA E PROCESSAMENTO DE SANGUE--DISTRITO FEDERAL	7.110.400	7.110.400	4.049.300	3.841.049	17
<b>2812 -ANÁLISES LABORATORIAIS NAS AMOSTRAS DE SANGUE DE DOADORES</b>	<b>12.241.500</b>	<b>12.366.000</b>	<b>9.097.447</b>	<b>9.064.691</b>	
0001 - ANÁLISES LABORATORIAIS NAS AMOSTRAS DE SANGUE DE DOADORES--DISTRITO FEDERAL	12.241.500	12.366.000	9.097.447	9.064.691	10
<b>3109 -REFORMA DO NÚCLEO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA</b>	<b>19.000</b>	<b>640.391</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
0001 - REFORMA DO NÚCLEO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA-- PLANO PILOTO	19.000	640.391	0	0	5
<b>3711 -REALIZAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS</b>	<b>250.000</b>	<b>250.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
6164 - REALIZAÇÃO DE ESTUDOS E PESQUISAS-FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA- PLANO PILOTO	250.000	250.000	0	0	6
<b>3997 -CONSTRUÇÃO DE HEMOCENTRO</b>	<b>1.300.000</b>	<b>226</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
0002 - CONSTRUÇÃO DE HEMOCENTRO-- PLANO PILOTO	1.300.000	226	0	0	7
<b>4028 -CONTROLE DE QUALIDADE DE PRODUTOS E INSUMOS</b>	<b>580.000</b>	<b>580.000</b>	<b>30.844</b>	<b>30.844</b>	
0002 - AÇÃO DE CONTROLE DE QUALIDADE-FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL	580.000	580.000	30.844	30.844	11
<b>4054 -ANÁLISES LABORATORIAIS NAS AMOSTRAS DE SANGUE DE PACIENTES</b>	<b>5.296.000</b>	<b>5.296.000</b>	<b>1.609.999</b>	<b>1.600.049</b>	
0002 - ANÁLISES LABORATORIAIS NAS AMOSTRAS DE SANGUE DE PACIENTES--DISTRITO FEDERAL	5.296.000	5.296.000	1.609.999	1.600.049	12
<b>4060 -BANCO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO</b>	<b>1.202.000</b>	<b>1.202.000</b>	<b>364.790</b>	<b>363.590</b>	
0001 - BANCO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO--DISTRITO FEDERAL	1.202.000	1.202.000	364.790	363.590	27
<b>4081 -PROCEDIMENTOS HEMOTERÁPICOS NA HEMORREDE</b>	<b>10.025.000</b>	<b>6.370.920</b>	<b>1.508.520</b>	<b>1.508.520</b>	
0001 - PROCEDIMENTOS HEMOTERÁPICOS NA HEMORREDE--DISTRITO FEDERAL	10.025.000	6.370.920	1.508.520	1.508.520	15

#### OBJETIVO ESPECÍFICO:

**008 – Assegurar sangue, seus componentes e exames especializados com qualidade e em quantidade adequada para a população no DF, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.**

#### Indicadores:

Denominação do indicador	Unidade de Medida	Índice Mais Recente	Apurado em MM/A.A.	Periodicidade de Apuração	Desejado em				Fonte da Informação
					1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	
Índice de leitos emergenciais SUS atendidos	%	100	12/2012	Anual	100	100	100	100	FHB
Índice de leitos SUS atendidos (rotina)	%	81,8	12/2012	Anual	85	85	85	85	FHB

## Captção de Doadores, Coleta, Processamento, Armazenamento e Distribuição de Sangue e Hemocomponentes

### Captção de Doadores

A Fundação Hemocentro de Brasília, com o objetivo de acolher, registrar e orientar os candidatos à doação de sangue, de forma humanizada e de acordo com os procedimentos operacionais padrão, bem como realizar ações planejadas de captação e fidelização de doadores visando à manutenção do estoque estratégico de hemocomponentes da FHB, desenvolveu em 2012 as seguintes atividades:

**Campanhas Internas:** grupos de pessoas que são previamente agendados pela equipe de captação para a doação de sangue. Esses grupos recebem orientações dos multiplicadores, devidamente capacitados.

ATIVIDADES	Meta/Ano	Resultados			
		2010	2011	2012	Meta 2013*
Quantidade de campanhas	250	323	270	346	<b>300</b>
Público alcançado	2.000 Aptos	3.191	2.726	3.519	<b>3.000</b>

\*Meta para 2013 foi ajustada considerando a média dos anos anteriores.

**Palestras Institucionais:** realizadas pela equipe da FHB nas instituições parceiras, visando a sensibilização do público e a mobilização de candidatos à doação de sangue.

ATIVIDADES	Meta/Ano	Resultados			
		2010	2011	2012	Meta 2013
Quantidade de palestras	40	39	40	40	<b>40</b>
Público alcançado	1.500	1.417	1.815	1.311	<b>1.500</b>

**Treinamento Semanal de Multiplicadores:** para pessoas/grupos que atuam como multiplicadores em suas comunidades (escola, empresa, igreja, etc.).

ATIVIDADES	Meta/Ano	Resultados			
		2010	2011	2012	Meta 2013*
Quantidade de treinamentos	96	---	168	183	<b>170</b>
Público alcançado	192	---	254	276	<b>230</b>

\*Meta para 2013 foi ajustada considerando a média dos anos anteriores.



**Projeto: Doador do Futuro:** realizado junto a professores e alunos do ensino fundamental e médio das escolas públicas e privadas do DF. São realizadas palestras específicas e visitas programadas à FHB (Hemotur).

ATIVIDADES	Meta/Ano	Resultados			
		2010	2011	2012	Meta* 2013
Palestras ministradas	60	92	31	27	30
Público alcançado	2.100	4.244	1.182	800	1.000

\*A meta para 2013 foi alterada, tendo em vista a mudança de metodologia adotada pelo Projeto, já iniciada em 2012.

**Formação de Multiplicadores:** capacitação de pessoas/grupos de diversos segmentos da sociedade (empresas, escolas, igrejas, ONGs, etc.) que atuam, voluntariamente, em suas comunidades na captação de doadores.

ATIVIDADES	Meta/Ano	Resultados			
		2010	2011	2012	Meta 2013*
I Encontro de Multiplicadores	1	0	1	1	1
Público alcançado	100	0	66	39	60

\*Em 2012 não houve a adesão esperada, apesar dos esforços de divulgação e organização do evento. A meta para 2013 foi estabelecida em 60 participantes, tendo como base a participação nos anos de 2011 e 2012.

**Treinamento das Igrejas Adventistas de Brasília:** evento realizado para membros da Igreja que atuam como multiplicadores na captação de doadores de sangue.

ATIVIDADES	Meta/Ano	Resultados			
		2010	2011	2012	Meta 2013*
Quantidade de Treinamento	1	Não contabilizado	1	1	1
Público alcançado	50	Não Contabilizado	24	31	35

\*A Meta para 2013 foi ajustada com base nos resultados alcançados em 2011 e 2012.

**Coleta Externa:** modalidade de coleta realizada na unidade móvel (ônibus) ou nas instalações de instituições parceiras, previamente avaliadas e aprovadas pela Vigilância Sanitária – VISA/DF.



ATIVIDADES	Meta/Ano	Resultados			
		2010	2011	2012	Meta 2013*
Quantidade de coletas externas	189	110	62	12	<b>120</b>
Público alcançado (candidatos à doação)	4.000	4.060	2.132	440	<b>4.800</b>

Nos anos de 2011 e 2012 a coleta externa foi prejudicada, principalmente, por interrupção das coletas na unidade móvel. O ônibus da FHB encontrava-se em condições inadequadas e foi retirado de circulação para reforma em toda a sua estrutura física, de acordo com as exigências da VISA/DF. Sem a unidade móvel muitas instituições não realizaram as coletas externas por não possuírem instalações apropriadas e/ou por preferirem aguardar o retorno da unidade móvel.

Em 2012, foram realizados 776 eventos em parcerias com a sociedade civil, setor privado e administração pública para captação e fidelização de doadores, ou seja, 409 eventos a mais que 2011. Em 2011, a FHB contava com 700 parceiros cadastrados e em 2012 este número subiu para 1.090 parceiros.

#### Metas Nacionais para o Núcleo de Captação - Região Centro Oeste

	METAS – Ministério da Saúde	Metas Alcançadas - FHB			
		2010	2011	2012	*Meta 2013 da FHB
Doação espontânea	85%	85,76%	72%	85,75%	85%
Doação feminina	35%	35,41%	36,05%	34,67%	35%

### Triagem Clínica

Com o objetivo de evitar ou minimizar as intercorrências e danos aos doadores e receptores de sangue; orientar e conscientizar doadores com alterações sorológicas e oferecer amparo clínico e suporte emergencial às intercorrências pré, intra e pós doação, a Fundação Hemocentro de Brasília realizou em 2012 as seguintes atividades:

#### Triagem Clínica de Candidatos à Doação

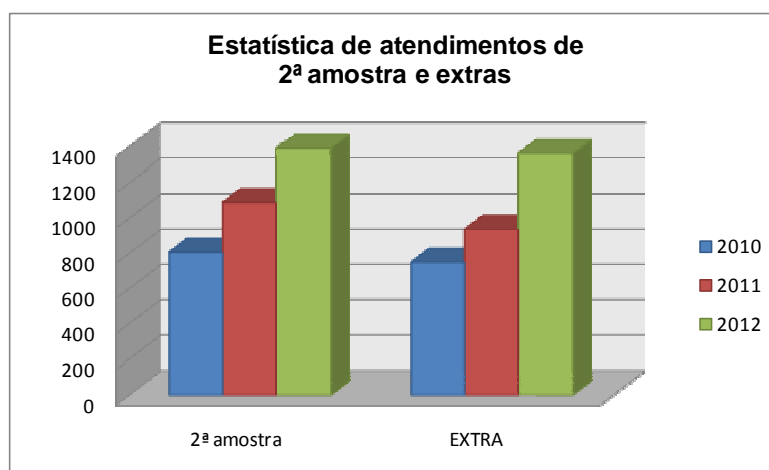
Aptidão e Inaptidão Clínica	Resultados		
	2010	2011	2012
<b>TOTAL</b>	<b>70.686</b>	<b>70.965</b>	<b>77.225</b>
% Aptos	74,42	76,88	74,66
% Inaptos	25,58	23,12	25,33

### Atendimento de 2ª Amostra\* e Extra\*\*

Tipo de Atendimento	Resultados		
	2010	2011	2012
Coleta de 2ª amostra	808	1.090	1.391
Exames Extras	751	937	1.361
<b>Total</b>	<b>1.559</b>	<b>2.027</b>	<b>2.752</b>

\*2ª Amostra: coleta de 2ª amostra de sangue do doador para esclarecimento de exames alterados na doação.

\*\*Extra: atendimentos excepcionais para os casos que não foram esclarecidos com a 2ª Amostra e outros.



### Serviço de Coleta

A fim de prestar atendimento humanizado e qualificado ao candidato à doação de sangue nas etapas do ciclo do doador, a saber: pré-triagem, coleta de sangue total, medula óssea e por aférese, checagem e conferência, copa, bem como as possíveis intercorrência, registrou-se as seguintes atividades:

#### Coletas Realizadas

Bolsas Coletadas	Ano		
	2010	2011	2012
Sangue Total (Coleta Interna e Externa)	52.440	53.323	54.715
Aférese (Plaquetas e Concentrados de Hemácias)	829	1.147	1.361
<b>Total</b>	<b>53.269</b>	<b>54.470</b>	<b>56.076</b>

Conforme observado na tabela acima, houve aumento do número de bolsas coletadas em **2,25%** de 2010 para 2011, **2,94%** de 2011 para 2012 e de **5,25%** de 2010 para 2012.

Com o objetivo de melhorar o atendimento prestado, a Fundação Hemocentro de Brasília acompanha diariamente a pesquisa de satisfação dos doadores. Em 2012, o índice de satisfação obtido foi de 96,3% de doadores muito satisfeitos ou satisfeitos. As ações realizadas para acompanhar o grau de satisfação do doador, promovendo melhoria no atendimento e otimização das ações midiáticas de captação de doadores foram: implantação de rotina de transporte FHB-Rodoviária-FHB; fortalecimento da equipe da copa do doador; melhoria do lanche do doador; implantação do SGA/Senhais diferenciadas; gestão de reclamações, elogios e sugestões, participação em entrevistas na mídia/eventos de promoção da doação de sangue.

### Processamento/Armazenamento

As atividades de processamento do sangue coletado pela Fundação Hemocentro de Brasília englobam os procedimentos de fracionamento, rotulagem/conferência, armazenamento, procedimentos especiais e distribuição das unidades de hemocomponentes para os hospitais da rede pública de saúde do Distrito Federal, conveniados e contratados do GDF.

### Hemocomponentes Produzidos

	Ano		
	2010	2011	2012
Concentrado de Hemácias	22.795	20.643	21.058
Conc. Hemácias Pobres em Leucócitos	14.245	14.279	16.867
Concentrado de Hemácias Filtrado	12.622	14.077	12.067
Plasma fresco congelado	48.279	47.424	47.937
Plasma comum	1.158	231	147
Plasma remanescente/Plasma Isento de Crio	1.117	1.344	1.824
Crioprecipitado	1.099	1.341	1.908
Concentrado de Plaquetas em Pool	2.192	2.003	1.890*
Concentrado de Plaquetas de PRP - CP	1.297	2	0
Concentrado de Plaquetas de BC - CPBC	14.063	14.084	16.514
Concentrado de Hemácias Duplo por Aférese	70	87	60
Concentrado de Hemácias por Aférese - simples	91	424	282
Concentrado de Plaquetas Duplo por Aférese	204	337	288
Concentrado de Plaquetas por Aférese - simples	623	862	1034
<b>TOTAL de PRODUÇÃO</b>	<b>119.855</b>	<b>117.138</b>	<b>121.876</b>

Fonte: SistHemo/FHB

Obs.: 2012: \*Concentrado de Plaquetas em Pool = 1.890, que correspondem a 8.318 unidades randômicas de concentrado de plaquetas de Buffy Coat (CPBC), totalizando 24.832 Concentrados de Plaquetas. Ainda foram produzidas 1.322 bolsas de CP por Aférese.

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	Ano		
	2010	2011	2012
Irradiação	11.162	16.617	21.092
Lavagem de Hemácias	8	28	24
Aliquotagem de Hemácias	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>11.170</b>	<b>16.645</b>	<b>21.116</b>

Fonte: SistHemo/FHB

Em 2012, verificou-se:

- aumento de produção de Concentrado de Plaquetas e Hemácias por aférese, para atendimento da demanda clínica dos hospitais da rede pública de saúde inclusive para atendimento aos transplantes;
- incremento da atividade especial de IRRADIAÇÃO de bolsas de plaquetas e hemácias, para atendimento da demanda de pacientes imunodeprimidos, transplantados, recém nascidos baixo-peso e outros;
- diminuição na produção de Concentrado de Hemácias Filtrado foi devido à falta de bolsas quádruplas com filtro in-line, devido ao não abastecimento pela empresa, por causa do terremoto na Itália. Como consequência houve aumento de concentrados de hemácias não filtrados (Concetrado de Hemácias Pobres em Leucócitos);
- diminuição de Concentrado de Hemácias de 2010 para 2012, devido ao aumento da produção de Concentrado de Hemácias Pobres em Leucócitos;
- diminuição da produção do Plasma Comum, pois o mesmo não é utilizado para transfusão e também não é resgatado para a indústria;
- ausência de produção de Concentrado de Plaquetas de PRP, em decorrência do aumento diário de coleta em bolsas quádruplas TAB (Top and Bottom) com filtro in-line;
- os kits para coleta de aférese podem ser utilizados tanto para coleta de hemácias ou plaquetas. Em 2012, foram utilizados mais kits para coleta de hemocomponentes plaquetários.

### Hemocomponentes PRODUZIDOS X LIBERADO

Hemocomponentes	2010			2011			2012		
	Produzido	Liberado	%	Produzido	Liberado	%	Produzido	Liberado	%
Concentrado de Hemácias	22.795	20.440	89,7	20.643	19.226	93,1	<b>21.058</b>	<b>19.438</b>	<b>92,3</b>
Conc. Hemácias Pobres em Leucócitos	14.245	13.709	96,2	14.279	12.830	89,9	<b>16.867</b>	<b>15.750</b>	<b>93,4</b>
Concentrado de Hemácias Filtrado	12.622	11.853	93,9	14.077	13.383	95,1	<b>12.067</b>	<b>11.823</b>	<b>98,0</b>
Plasma fresco congelado	48.279	41.177	85,3	47.424	29.442	62,1	<b>47.937</b>	<b>40.502</b>	<b>84,5</b>
Plasma comum	1.158	0	0,0	231	0	0,0	<b>147</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Plasma Isento de Crio	1.117	211	18,9	1344	188	14,0	<b>1824</b>	<b>1337</b>	<b>73,3</b>
Crioprecipitado	1.099	1026	93,4	1341	1101	82,1	<b>1908</b>	<b>1345</b>	<b>70,5</b>
Concentrado de Plaquetas em Pool	2.192	1.533	69,9	2.003	1.336	66,7	<b>1.890</b>	<b>1.257</b>	<b>66,5</b>
Concentrado de Plaquetas de BC - CPBC	14.063	8.345	59,3	14.084	7.587	53,9	<b>16.514</b>	<b>8.080</b>	<b>48,9</b>
Concentrado de Hemácias Duplo por Aférese	70	54	77,1	87	88	101,1	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>
Concentrado de Hemácias por Aférese - simples	91	71	78,0	424	417	98,3	<b>282</b>	<b>283</b>	<b>100,4</b>
Concentrado de Plaquetas Duplo por Aférese	204	173	84,8	337	316	93,8	<b>288</b>	<b>273</b>	<b>94,8</b>
Concentrado de Plaquetas por Aférese - simples	623	558	89,6	862	814	94,4	<b>1034</b>	<b>987</b>	<b>95,5</b>
<b>TOTAL</b>	<b>118.558</b>	<b>99.150</b>	<b>83,6</b>	<b>117.136</b>	<b>86.728</b>	<b>74,0</b>	<b>121.876</b>	<b>101.135</b>	<b>83,0</b>

Fonte: SistHemo/FHB

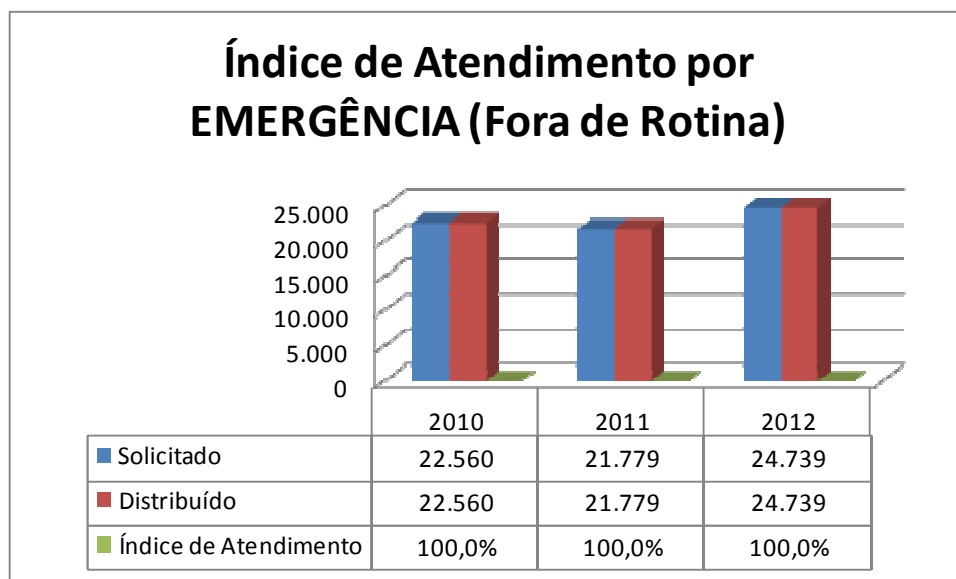
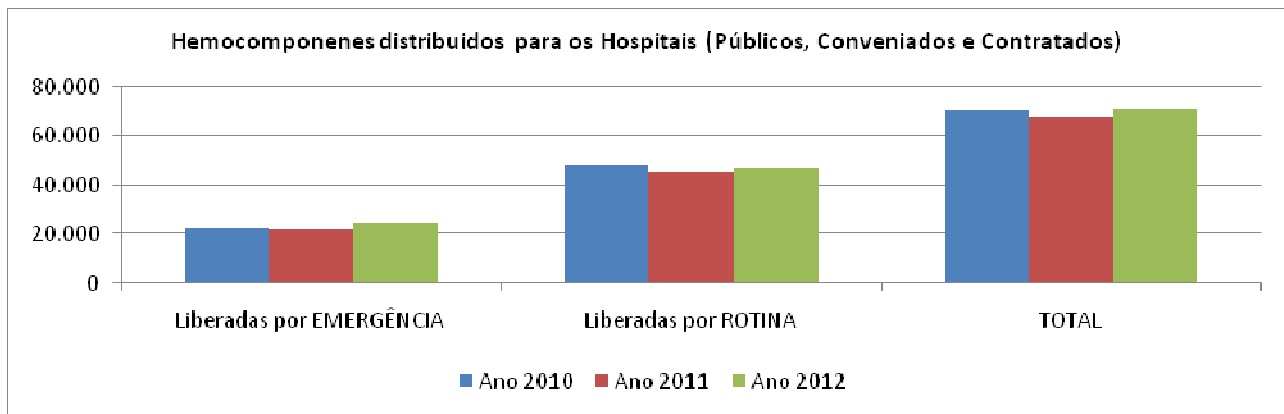
#### Observações:

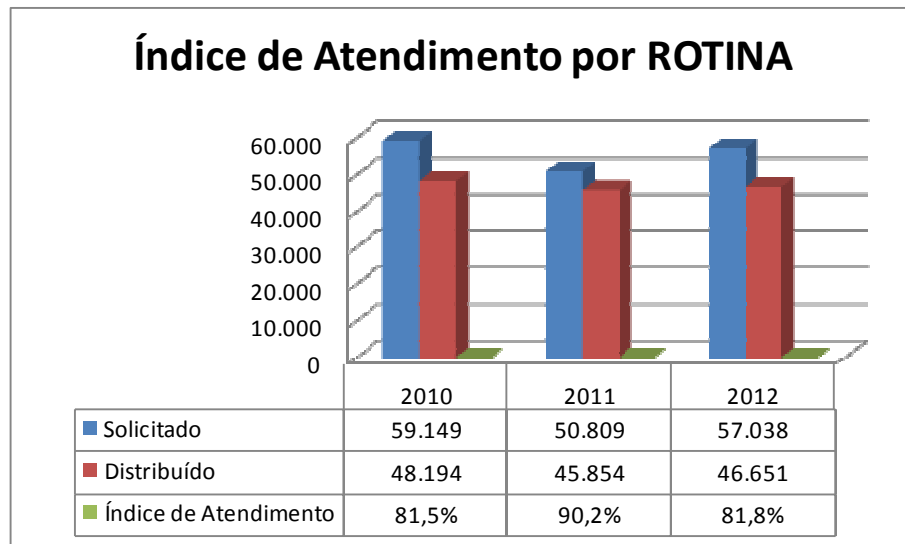
1. Os motivos de descarte são inerentes ao processo como: bloqueado pela sorologia, imunohematologia, inspeção visual (coloração plasmática), motivos técnicos, entre outros.
2. A partir do segundo semestre de 2011 começamos a utilizar o critério para envio de Plasmas para a Hemobrás de acordo com o CADERNO DE ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS PARA O PLASMA DE FRACIONAMENTO INDUSTRIAL, diminuindo o descarte.
3. Em 2012 a FHB começou a enviar o PIC (Plasma Isento de Crio) excedente à Hemobrás.
4. A liberação de Plasmas para a Hemobrás ocorre de acordo com cronograma da Hemobrás, por isso a liberação não é realizada de acordo com o mês de produção.
5. Em 2012 produzimos mais concentrados de plaquetas com o intuito de manter um estoque estratégico para transplantes, conseqüentemente houve um aumento do descarte de plaquetas, pois este hemocomponente tem prazo de validade de apenas 5 dias pós coleta.
6. Os hemocomponentes liberados em um determinado ano não são necessariamente produzidos neste mesmo ano.

### Liberação (expedição) de Hemocomponentes (Hospitais públicos, conveniados e contratados)

	Ano		
	2010	2011	2012
Liberadas por <b>EMERGÊNCIA</b> (Fora de rotina)	22.560	21.779	24.739
Liberadas por <b>ROTINA</b>	48.194	45.854	46.651
<b>TOTAL</b>	<b>70.754</b>	<b>67.633</b>	<b>71.390</b>

Fonte: SistHemo/FHB





A partir de 2011, a Fundação Hemocentro de Brasília passou a realizar o transporte de todos os hemocomponentes para as agências transfusionais da HEMORREDE pública do Distrito Federal, solicitados por rotina, assegurando a qualidade do hemocomponente, por possuir processo de transporte validado.

Em 2012, a demanda por sangue aumentou em 12,65% fazendo com que houvesse uma baixa no estoque estratégico da FHB. A FHB conseguiu atender 81,8% das solicitações por rotina (que compõe o estoque da Agência Transfusional). Já as solicitações por emergência (Fora da Rotina) foram atendidas em sua totalidade, 100%.

### Liberação de Hemocomponentes para Indústria

	Ano		
	2010	2011	2012
<b>HEMOBRÁS</b>	28.799	19.136	<b>29.770</b>

Fonte: SistHemo/FHB

#### Observações:

**2009 e 2010:** Grande aumento de envio de Plasma Fresco Congelado para Indústria em decorrência da implantação da metodologia de Buffy Coat, que proporciona um aumento na produção de PFC.

**2011:** Os plasmas produzidos em 2011, foram recolhidos pela Hemobrás somente em 2012.

**2012:** A FHB começou a enviar o PIC (Plasma Isento de Crio) excedente à Hemobrás.



## Análises Laboratoriais nas Amostras de Sangue

A Fundação Hemocentro de Brasília realiza exames laboratoriais em amostras de sangue de doadores, conforme legislação vigente, em amostras de doadores de órgãos e tecidos da Central Nacional de Captação, e em amostras de pacientes da rede pública de saúde e conveniados do DF, conforme demanda da hemodiálise, da coagulopatia e da hemoglobinopatia.

Os resultados obtidos em 2012 podem ser observados comparativamente nas tabelas abaixo:

### Exames Sorológicos

Comparativo		Ano									
		2010			2011			2012			Total
		Doador	Extra (PAC)	Total	Doador	Extra (PAC)	Total	Doador	Extra (PAC)	Total	
Tipo de Exame	Chagas	53.115	997	54.112	54.074	1.304	55.378	55.672	1.244	56.916	166.406
	Sífilis	53.115	1.167	54.282	54.074	1.470	55.544	55.672	1.768	57.440	167.266
	HBsAg	53.115	2.648	55.763	54.074	2.988	57.062	55.672	2.912	58.584	171.409
	HIV ½ Elisa	53.115	2.714	55.829	54.074	2.988	57.062	55.672	2.890*	58.562*	171.453
	HIV ½ Químico	53.115	2.695	55.810	54.074	2.997	57.071	55.672	2.925	58.597	171.478
	HCV	53.115	2.674	55.789	54.074	3.033	57.107	55.672	2.897	58.569	171.465
	HBc	53.115	2.632	55.747	54.074	3.008	57.082	55.672	3.059	58.731	171.560
	HTLV ½	53.115	1.619	54.734	54.074	2.162	56.236	55.672	2.188	57.860	171.227
	NAT HIV	-	-	-	24.640	16	24.656	69.344	228	69.572	94.228
	NAT HCV	-	-	-	24.640	15	24.655	69.344	228	69.572	94.228
<b>Total</b>		<b>424.920</b>	<b>17.146</b>	<b>442.066</b>	<b>481.872</b>	<b>19.981</b>	<b>501.853</b>	<b>603.696</b>	<b>20.339</b>	<b>624.035</b>	<b>1.550.720</b>

\*A partir de julho de 2012 o HIV ½ Elisa foi substituído pelo teste HIV ½ Químico Combo

### Exames Complementares

Exame	Ano			
	2010	2011	2012	TOTAL
FTA-ABS	158	239	952	<b>1.349</b>
VDRL <sup>1</sup>	-	-	2.007	<b>2.007</b>
Perfil Hepático: Anti-HBs	493	515	2.424	<b>3.432</b>
W. Blot (Anti-HIV I/II)	74	151	192	<b>417</b>
W. Blot (Anti-HTLV)	31	54	101	<b>186</b>
CMV ( IGG) <sup>2</sup>	-	155	100	<b>255</b>
CMV ( IGM) <sup>2</sup>	-	157	100	<b>257</b>
<b>TOTAL</b>	<b>756</b>	<b>1.271</b>	<b>3.869</b>	<b>5.896</b>

<sup>1</sup>A partir do mês de julho de 2012 o teste de VDRL foi implantado como exame complementar.

<sup>2</sup>Testes CMV para o BSCUP.

### Exames Imunohematológicos

	Ano			
	2010	2011	2012	TOTAL
Tipagem direta e reversa – ABO	53.115	54.074	55.672	<b>162,861</b>
Tipagem RH	53.115	54.074	55.672	<b>162,861</b>
Pesquisa de Anti-corpos irregulares	53.115	54.074	55.672	<b>162,861</b>
Pesquisa de Hemoglobinas anormais	53.115	54.074	55.672	<b>162,861</b>
Fenotipagem de doadores	1.037	3.727	712	26.988
Fenotipagem Kell	-	-	22.224*	22.224
<b>TOTAL</b>	<b>213.497</b>	<b>220.023</b>	<b>223.404</b>	<b>656.920</b>

\*A partir de fevereiro de 2012 foi iniciada a realização da fenotipagem Kell de doadores

### Resultados Positivos/Patologia em Doadores da FHB

Comparativo	Ano									
	2010			2011			2012			
	FHB	Unidade Móvel	TOTAL	FHB	Unidade Móvel	TOTAL	FHB	Unidade Móvel	TOTAL	
Número de doadores	50.805	2.310	<b>53.115</b>	52.766	1.308	<b>54.074</b>	55.405	267	<b>55.672</b>	
Tipo de Exame	Chagas	93	2	<b>95 – 0,18%</b>	128	3	<b>131 – 0,24%</b>	137	2	<b>139 – 0,25%</b>
	Sífilis	145	8	<b>153 – 0,29%</b>	221	4	<b>225 – 0,42%</b>	504	2	<b>506 – 0,84%</b>
	HBsAg	57	6	<b>63 – 0,12%</b>	46	2	<b>48 – 0,09%</b>	32	0	<b>32 – 0,06%</b>
	HIV ½ Elisa	69	2	<b>71 – 0,13%</b>	88	3	<b>91 – 0,17%</b>	39*	0	<b>39* – 0,07%</b>
	HIV ½ Químico	65	4	<b>69 – 0,13%</b>	49	2	<b>51 – 0,09%</b>	93	0	<b>93 – 0,17%</b>
	HCV	30	6	<b>36 – 0,07%</b>	70	0	<b>70 – 0,13%</b>	93	0	<b>93 – 0,17%</b>
	HBc	438	20	<b>458 – 0,86%</b>	479	9	<b>488 – 0,90%</b>	466	4	<b>470 – 0,84%</b>
	HTLV ½	42	1	<b>43 – 0,08%</b>	32	1	<b>33 – 0,06%</b>	69	0	<b>69 – 0,12%</b>
	HCV NAT	-	-	-	6	0	<b>06 – 0,01%</b>	10	0	<b>10 – 0,02%</b>
	HIV NAT	-	-	-	15	0	<b>15 – 0,03%</b>	18	0	<b>18 – 0,03%</b>
<b>TOTAL DE POSITIVOS</b>	<b>939</b>	<b>49</b>	<b>988 – 1,86%</b>	<b>1.134</b>	<b>24</b>	<b>1.158 – 2,14%</b>	<b>1461</b>	<b>8</b>	<b>1.469 – 2,64%</b>	
<b>TOTAL DE POSITIVOS LÍQUIDO</b>	<b>874</b>	<b>47</b>	<b>921 – 1,73%</b>	<b>1.064</b>	<b>22</b>	<b>1.086 – 2,01%</b>	<b>1394</b>	<b>8</b>	<b>1394 – 2,50%</b>	

\*A partir de julho de 2012 o HIV ½ Elisa foi substituído pelo teste HIV ½ Químico Combo

A partir do mês de outubro de 2011 foi implantada nova metodologia para detecção de Sífilis, que por apresentar maior sensibilidade acarretou a um aumento na positividade para esta patologia. No ano de 2012 houve a padronização do teste e os valores de positividade se estabilizaram a partir do segundo semestre.

Até o momento, não foi identificada nenhuma janela imunológica no NAT.

A Fundação Hemocentro de Brasília realiza, também, o atendimento terciário para diagnóstico e seguimento laboratorial das coagulopatias hereditárias (Hemofilias, Doença de von Willebrand e Plaquetopatias) da população do Distrito Federal, bem como os exames imunohematológicos de pacientes da hemorrede.

### Exames imunohematológicos em pacientes da Rede

Exames	Ano		
	2010	2011	2012
Tipagem ABO/RH	462	466	412
Pesquisa de Anticorpos irregulares	677	1062	962
Fenotipagem de pacientes	288	317	266
Auto/aloadsorção	-	14	7
Auto-anticorpo	-	370	255
Bloqueio	-	13	4
CD	-	602	611
CD-Monoespecífico	-	103	94
Eluição	-	27	37
Referotipagem	-	127	168
PAI	-	1062	962
Painel de hemácias	-	482	499
Pesquisa D fraco	-	87	61
Prova cruzada	-	97	112
TS ABO Rh- cartão*	-	162	230
Titulação de Acs	-	35	28
Trat. Cloroquina	-	11	4
ZZAP	-	21	5

\*Realizados a partir de maio de 2011

O Laboratório de Imunohematologia de Pacientes da Fundação Hemocentro de Brasília realiza exames complementares que auxiliam a Hemorrede a realizar transfusões mais seguras. Dentre os exames realizados por este laboratório destacam-se os de fenotipagem eritrocitária estendida e identificação de anticorpos irregulares, que beneficiam pacientes com Anemia Falciforme, pacientes politransfundidos que necessitam com frequência de transfusão, recém-nascidos em caso de Doença Hemolítica Perinatal, dentre outros.

### Exames Hemostasia

Exames	Ano		
	2010	2011	2012
Contagem de plaquetas	-	462	113
Determinação de tempo de sangramento de IVY	-	-	-
Determinação de tempo de trombina	-	748	181
Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA Ativada)	-	1404	874
Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	-	1104	444
Dosagem de Anticoagulante Circulante	-	352	97
Dosagem de Antitrombina III	-	189	31
Dosagem de Fator IX	-	212	143
Dosagem de Fator VIII ( Antígeno)	-	879	957
Dosagem de Fator VIII (Inibidor)	-	210	282
Dosagem de Von Willebrand (Antígeno)	-	341	206
Dosagem de Fibrinogênio	-	903	402
Teste de Agregação de Plaquetas	-	97	67
Cofator de ristocetina	-	237	219
Dosagem de anticardiolipina IgG	-	112	187
Dosagem de anticardiolipina IgM	-	91	64
$\beta$ -2 Glicoproteína 1	-	132	58
Fator V de Leiden – RPCA	-	133	156
Proteína C	-	190	39
Proteína S total	-	130	81
Determinação da ligação do Fator Von Willebrand ao Colágeno	-	161	182
Dosagem da Homocisteína Plasmática	-	61	119

\*Realizados a partir de fevereiro de 2011

O Laboratório de Hemostasia da FHB tem como objetivo atender à rede hospitalar da Secretaria de Saúde (SES) do Governo do Distrito Federal (GDF) no diagnóstico das doenças da coagulação hereditárias como hemofilias, doença de Von Willebrand, dentre outras, além de dar suporte no diagnóstico das coagulopatias raras, coagulopatias adquiridas e púrpura trombocitopênica trombótica com a finalidade de prestar assistência e apoio hemoterápico e/ou hematológico à rede de serviços de saúde, prestando serviços e assistência às áreas a que se propõe, de ensino e pesquisa, formação de recursos humanos, controle de qualidade e suporte técnico.

O laboratório de Hemostasia iniciou o seu funcionamento em janeiro de 2011, ano em que ocorreu a atualização do cadastro dos pacientes com coagulopatias hereditárias no Distrito Federal e cidades do Entorno. A partir do ano de 2012, o número de exames realizados demonstra redução, pois com o cadastro já atualizado, os exames realizados são apenas os de acompanhamento.

## Laboratório de Imunologia de Transplantes

O Laboratório de Imunologia de Transplantes da Fundação Hemocentro de Brasília, credenciado pelo Serviço Nacional de Transplante do Ministério da Saúde como Laboratório Tipo II, atende aos programas de Transplante Renal Intervivo e Cadavérico, Transplante Cardíaco, Transplante de Medula Óssea, REDOME e REREME, além de realização de tipagens HLA e doença e Transplante de Limbo. Habilitado para a realização de exames de Tipagem HLA por metodologias de biologia molecular.

É importante salientar que os números apresentados não refletem a capacidade produtiva do LIT, mas sim a demanda gerada pelos serviços de transplante da SES/DF, geradores dos exames realizados no setor. A nosso critério, o indicador mais apropriado para análise é a capacidade de atendimento das demandas geradas.

### Quantitativo de Exames Realizados

Exame	Ano		
	2010	2011	2012
Reatividade contra painel	445	447	539
Prova Cruzada para Doador Vivo de Rim	99	94	101
Prova Cruzada para Doador Cadáver de Rim	42	24	96
Tipagem HLA Classe I e II	5.653	4.760	3.528

A FHB realiza os exames de Tipagem HLA Classe I e II solicitados pela Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos do DF – CNCDO/DF.

### Coletas de Soro Realizadas

ANO	Soro Atual <sup>1</sup>	Soro Pós Transplante <sup>2</sup>		
		15 dias	30 dias	60 dias
2011	751	Incluídos no exame Reatividade contra painel	Incluídos no exame Reatividade contra painel	Incluídos no exame Reatividade contra painel
2012	1.298			

<sup>1</sup>.A realização de exames de Soro Atual dos pacientes que serão possíveis receptores de órgãos é feita para se avaliar o perfil de reatividade desse paciente e se ele será ou não responsivo ao novo órgão.

<sup>2</sup>.A realização de exames de Soro Pós-Transplante é feita para se avaliar a resposta do receptor do órgão transplantado, se ele está ou não passando por processos de rejeição.

## Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário

Por meio da Portaria nº 630, do Ministério da Saúde, o BSCUP/FHB foi incluído e habilitado na Rede Nacional de Bancos Públicos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário para Transplante de Células Tronco Hematopoéticas - **Rede BrasilCord**, que tem como finalidade a coleta, o processamento e o congelamento de células tronco hematopoéticas obtidas de sangue de cordão umbilical e placentário, para a utilização em pacientes que necessitam de transplante de medula óssea e que não encontram doador compatível.

Em 20 de abril de 2011, foi realizado o cadastro do BSCUP de Brasília como Laboratório de Processamento para Terapia Celular no ISBT 128 (*Identification Standard Blood Tissue*) por meio do registro da Fundação Hemocentro de Brasília junto ao *Internation Council for Commonality in Blood Banking Automation* (ICCBBA). Foi atribuído o código identificador B3035, com numeração impressa nas etiquetas que irão identificar as bolsas que serão armazenadas no equipamento bioarchive.

### Produtividade do BSCUP na maternidade do HRAN (Abril a Dezembro/2011)

ANO	Quantitativo de Prontuários de Gestantes Avaliados	Abordagem de Gestantes	Triagem de Gestantes	Coleta de Sangue de cordão umbilical
2011 (abril a dezembro)	418	172	130	59
2012	1.007	433	142	87 *

\*47,45% a mais de coletas de sangue de cordão umbilical em relação a 2011.

A coleta de SCUP iniciou em 06 de abril de 2011, apenas na maternidade do Hospital Regional da Asa Norte, em caráter experimental, visando à implantação do serviço. No ano de 2012 além de dar continuidade nas coletas realizadas no HRAN foi iniciada também a coleta na maternidade do Hospital Materno-Infantil de Brasília – HMIB.

## Processamento de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário

No laboratório de processamento do BSCUP foram realizados os procedimentos no sangue de sangue de cordão umbilical e placentário coletado nas maternidades do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) e Hospital Materno-Infantil de Brasília (HMIB), abaixo relacionados, com fins de validação dos processos e produtos antes do início da rotina:

- análise dos aspectos físicos da bolsa com SCUP, considerando volume e presença de coágulos;
- retirada e envio de alíquota de sangue de cordão umbilical e placentário (SCUP) para a Gerência de Controle de Qualidade para análise microbiológica;
- contagem de células nucleadas pré e pós-processamento;
- análise da viabilidade das células progenitoras hematopoéticas;
- inserção de dados no sistema Renacord;
- processamento em sistema automatizado do sangue de sangue de cordão umbilical e placentário (redução do volume plasmático da unidade, retirada dos eritrócitos dos glóbulos vermelhos, com separação de células progenitoras hematopoéticas do SCUP).

### Bolsas de SCUP processadas X bolsas não processadas

ANO	Bolsas Processadas	Bolsas Não-processadas	Total
2011	41	18	59
2012	68	19	87

### Motivos de Exclusão de Processamento (bolsas não processadas)

ANO	Impossibilidade Técnica	Baixo Volume
2011	2	16
2012	0	19

### Exames realizados

Exames	2011	2012
Contagem de Glóbulos brancos (Hemograma completo) pré-processamento	165	68
Contagem de Glóbulos brancos (Hemograma completo) pós-processamento	144	68
Viabilidade Celular Tripan-Blue <sup>1</sup>	3	0
Cultura Microbiológica <sup>2</sup>	60	45

<sup>1</sup>.Em 2012 não foram realizados exames de viabilidade celular Tripan-Blue pois essa metodologia está sendo substituída pela análise de viabilidade celular por Citometria de Fluxo, que terá início em 2013.

<sup>2</sup>.As contagens de glóbulos brancos pré e pós-processamento foram efetuadas em triplicata de abril a outubro/2011, objetivando a validação do método analítico do contador automático de células sanguíneas. A cultura microbiológica foi realizada pela Gerência de Controle de Qualidade



## Laboratório de Criopreservação e Armazenamento de Células Progenitoras Hematopoéticas

No laboratório de criopreservação e armazenamento são realizadas as atividades referentes ao armazenamento de células progenitoras em nitrogênio líquido (temperatura de  $-196^{\circ}\text{C}$ ) em sistema automatizado, controlado e específico para criopreservação de células obtidas de sangue de cordão umbilical e placentário (Sistema *Bioarchive*), precedido de infusão de solução crioprotetora na bolsa contendo as células.

Nenhuma bolsa foi efetivamente congelada e liberada para utilização pela rede BrasilCord, em decorrência de não ter sido realizado a quantificação de células progenitoras hematopoéticas (CD34 positivas) em alíquotas coletadas na unidade de sangue de cordão umbilical e placentário por citometria de fluxo-procedimento, imprescindível, conforme a Resolução de Diretoria Colegiada RDC nº 56, de 16 de dezembro de 2010.

## Controle de Qualidade

### Controle de Qualidade de Hemocomponentes

A Gerência de Controle de Qualidade da Fundação Hemocentro de Brasília visa garantir a qualidade dos produtos finais obtidos no processamento e fracionamento do sangue total coletado, atendendo o que preconiza a legislação vigente: Resolução RDC nº 57, de 16/12/2010, da ANVISA, e a Portaria nº 1.353, de 16/06/2011, do Ministério da Saúde.

Analisa-se 1% dos hemocomponentes produzidos, ou 10 unidades, o que for maior, exceto para os Crioprecipitados, onde se analisa 04 unidades.

Os hemocomponentes analisados estão descritos na tabela abaixo.

#### Hemocomponentes Analisados

Hemocomponentes	Ano					
	2010		2011		2012	
	Produzido	Analisado	Produzido	Analisado	Produzido	Analisado
Concentrado de Hemácias – CH	22.795	256	20.638	236	19.970	241
Concentrado de Hemácias Pobre em Leucócitos – CHPL	14.207	189	14.279	188	16.136	193
Concentrado de Hemácias Leucoreduzidos – CHF	12.622	145	13.975	165	11.841	164
Concentrado de Hemácias Lavadas – CHLV	05	50	28	22	24	34
Concentrado de Hemácias por Aférese – CH1A	91	75	424	328	278	167
Concentrado de Hemácias Duplo por Aférese – CH2A	70	60	105	76	60	52
Concentrado de Plaquetas Buffy Coat – CPBC	12.760	191	14.085	191	9.620	139

Hemocomponentes	Ano					
	2010		2011		2012	
	Produzido	Analisado	Produzido	Analisado	Produzido	Analisado
Concentrado de Pool de Plaquetas – CPP	1994	124	2003	128	1.349	129
Concentrado de Plaquetas por Aférese – CP1A	623	424	862	518	990	380
Concentrado de Plaquetas Duplo por Aférese – CP2A	200	193	337	231	267	209
Plasma Fresco Congelado	15.743	44	44.635	383	41.504	485
Crioprecipitado	1.177	36	1046	44	1.230	63

A taxa de conformidade por hemocomponentes da FHB atingiu em média 97% de aprovação, conforme quadro abaixo:

Índice de Conformidade		Meta Legislação Vigente	Média 2010	Média 2011	Média 2012
<b>Concentrado de Hemácias</b>		75%	98%	97%	98%
<b>Concentrado de Hemácias Pobre em Leucócitos</b>	Hg, HT e Microb.	75%	97%	95%	97%
	Leucócitos	75%		98%	98%
<b>Concentrado de Hemácias Filtrado</b>	Hg, HT e Microb.	90%	89%	98%	98%
	Leucócitos			100%	100%
<b>Concentrado de Hemácias Lavado</b>		75%	-	93%	100%
<b>Concentrado de Hemácias por Aférese</b>		90%	81,1%	98,0%	100,0%
<b>Concentrado de Hemácias Duplo por Aférese</b>		90%	71,1%	99,0%	100,0%
<b>Grau de Hemólise</b>		75%	95%	95%	98%
<b>Concentrado de Plaquetas de Buffy Coat</b>		75%	90%	92%	89%
<b>Concentrado de Plaquetas em Pool</b>		75%	86%	92%	95%
<b>Concentrado de Plaquetas por Aférese</b>		90%	96,6%	93,0%	94,7%
<b>Concentrado de Plaquetas Duplo por Aférese</b>		90%	95,7%	93,0%	95,6%
<b>Plasma Fresco Congelado Cel. Residuais (Leucócitos, Plaquetas, Hemácias)</b>		75%	100%	97%	98%
<b>Plasma Fresco Congelado Fator VIII</b>		75%	95%	92%	91%
<b>CRIO ( Dosagem de Fibrinogênio)</b>		75%	96,4	100	100%
<b>Análise Microbiológica</b>		100%	99,9%	100,0%	100,0%

#### Validações de Métodos Analíticos

- Contagem da Contagem Eletrônica de Células – Coulter T890
- Contagem de Contagem de Leucócitos em Câmaras de Neubauer e Nageotte
- Contagem de Contagem de Plaquetas em Câmaras de Neubauer
- Dosagens de Proteínas Totais – Vermelho de Pirogalol
- Ensaio Microbiológico
- Determinação do Grau de Hemólise – Determinação de Hemoglobina Plasmática Livre

### Validação de Processo

- Validação do Processo de Produção de PFC – Validação do Processo de Congelamento do Plasma - Qualificação de Desempenho – Blast Freezer ACFRI – Série V0715 – GPDH
- Validação de Modificação das Compomats G4 para G5 - GPDH

**Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Hemocomponentes:** Participação como Hemocentro Coordenador no Grupo de Assessoramento Técnico do Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Hemocomponentes da CGSH/DAE/SAS/Ministério da Saúde.

### Controle de Qualidade de Insumos

Visa garantir a qualidade dos insumos necessários ao processamento e fracionamento do sangue total coletado, tais como: luvas cirúrgicas; bolsas de coleta de sangue, de transferência e de sangue de cordão; seringas e agulhas hipodérmicas descartáveis.

Os insumos adquiridos são analisados de acordo com os requisitos estabelecidos na legislação vigente.

O quadro a seguir mostra a quantidade de insumos analisados no triênio 2010/2012:

Insumos	Ano					
	2010		2011		2012	
	Recebido	Analisado	Recebido	Analisado	Recebido	Analisado
Bolsas de coleta de sangue, de transferência e de sangue de cordão	53	52	62	62	67	67
Luvas Cirúrgicas	15	15	28	28	43	43
Seringas e agulhas hipodérmicas descartáveis	–	–	20	20	04	04

### Preparação e Controle de Qualidade de Soluções

Realiza testes de controle de qualidade, por amostragem, em cada lote recebido de Soluções Parenterais e Soluções de Limpeza adquiridas pela FHB, conforme requisitos estabelecidos na legislação vigente.

Soluções	Ano					
	2010		2011		2012	
	Recebido	Analisado	Recebido	Analisado	Recebido	Analisado
Soluções Parenterais ( Solução Anticoagulante e Solução Fisiológica 0,9%)	13	13	04	04	08	08
Soluções de Limpeza (Álcool 70% e Hipoclorito de Sódio)	10	10	29	29	58	58

**Controle de Soluções:** Visa estabelecer procedimentos para o preparo e controle de qualidade das soluções utilizadas na FHB, tais como: Ácido Acético 1%, Ácido Sulfúrico 1N, Tampão PBS, Salina 0,9%, Solução Asever Modificada, Solução de Baixa Força Iônica (LISS), Solução de Saponina 1%, Solução para o Teste da Mancha, Tampão Tris, Tiosulfato de Sódio.

**Controle de Água Reagente:** Definir as especificações, procedimentos e rotina de controle de qualidade da água reagente de grau 03 utilizada na FHB, garantido que esteja dentro das conformidades exigidas.

## Gestão das Atividades da Hemorrede

O Comitê Gestor da Hemorrede (CGH) da Fundação Hemocentro de Brasília foi criado por meio da Instrução nº 111, de 12 de agosto de 2010, a fim de gerenciar a Hemorrede Pública do Distrito Federal, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde do DF, zelando pela segurança e qualidade das atividades transfusionais e pelo cumprimento das boas práticas em Hemoterapia, bem como pelo uso racional de hemocomponentes na Hemorrede Pública do DF.

Em 14 de abril de 2011, a Portaria nº 54, do Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, regulamentou as competências da Fundação Hemocentro de Brasília e o Sistema de Sangue, Componentes e Hemoderivados - SSCH no âmbito da SES/DF, regularizando assim as atividades da Fundação Hemocentro de Brasília perante a Hemorrede Pública do DF.

Diversas atividades foram realizadas pelo Comitê Gestor da Hemorrede em 2012, tais como: supervisão nas Agências Transfusionais, devido à lotação de biomédicos da FHB nas Agências Transfusionais dos Hospitais Públicos da Secretaria de Estado de Saúde; visitas às Agências Transfusionais da SES/DF; aquisição, gerenciamento e distribuição de todos os insumos utilizados nos Serviços de Hemoterapia da Hemorrede Pública SES/DF (43 itens); aquisição e cessão de equipamentos (refrigeradores, fax, estufas, banho-maria, centrífuga) para as Agências Transfusionais; melhoria na realização dos testes imunohematológicos com a substituição da Albumina por PEG; fim da reutilização de materiais (uso de tubos e pipetas descartáveis); conclusão do Projeto Básico para implantação da Técnica em Gel, o qual se encontra em fase de licitação; adequação dos convênios/contratos com Hospitais à Legislação Hemoterápica e Sanitária; acompanhamento de estagiários de Biomedicina nas Agências Transfusionais; participação na Câmara Técnica de Sangue do DF e Comissão Permanente de Hemovigilância da ANVISA; realização de reuniões semanais com supervisores (FHB e SES) e bimestrais com Responsáveis Técnicos das Agências Transfusionais; participação junto aos profissionais da SES/DF, no Curso de Especialização em Hemoterapia, ministrado pela UNESP; fomento à notificação de reações transfusionais no NOTIVISA, devido ao trabalho de educação continuada.

## Tratamento de Resíduos de Saúde

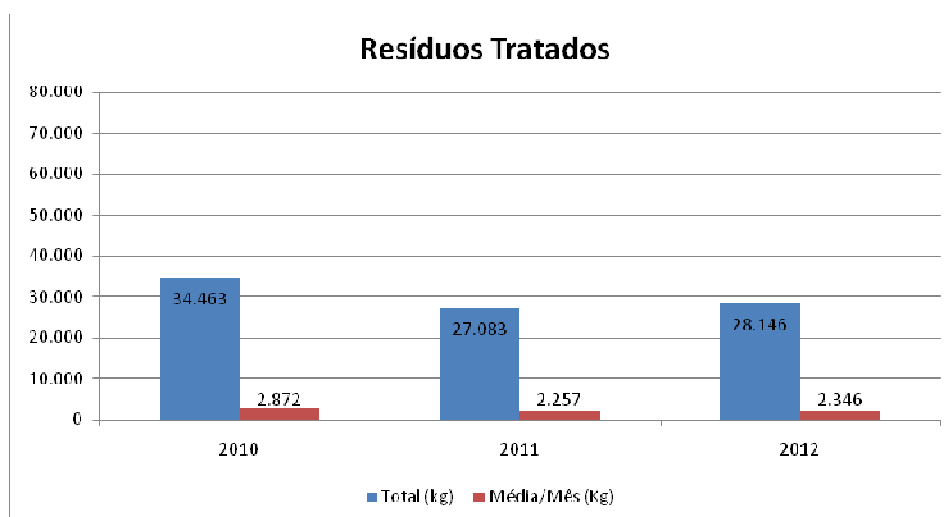
Os resíduos produzidos na FHB pertencem a três categorias:

- **Resíduos do Grupo D:** São os resíduos com características semelhantes às dos resíduos domésticos, que são recolhidos pela mesma empresa que faz a coleta domiciliar de resíduos.
- **Resíduos do Grupo A:** São resíduos que pelas características apresentam risco biológico. São recolhidos por empresa especializada e tratados por autoclavagem ou incineração, antes da sua disposição em aterro sanitário (resíduos Infectantes).
- **Resíduos do Grupo E:** São resíduos que, além de apresentar risco biológico, apresentam também risco de causar danos por corte ou punctura. Estes resíduos são acondicionados em embalagem apropriada para resíduos perfuro cortantes e são recolhidos e tratados por incineração pela mesma empresa que recolhe os resíduos infectantes, antes da sua disposição em aterro sanitário.

O registro dos resíduos infectantes produzidos é apresentado na tabela e no gráfico abaixo:

### Resíduos Tratados

ANO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total (kg)	Média/Mês (Kg)
2010	3.447	2.497	3.819	3.149	2.793	2.560	3.328	3.008	2.795	1.820	2.811	2.436	34.463	2.872
2011	1.858	2.209	2.112	2.074	2.108	2.172	2.635	2.897	2.284	2.051	2.249	2.434	27.083	2.257
2012	2.564	2.512	2.852	2.281	2.400	2.323	1.753	2.515	2.416	2.401	1.994	2.135	28.146	2.346



## 2. Outras Realizações

### PROGRAMA

#### 6007 - GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS AO ESTADO – SAÚDE

#### Execução Orçamentária e Financeira

Ação/Subtítulo	Dot. Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Etapa SAG
<b>4088 -CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES</b>	<b>300.000</b>	<b>300.000</b>	<b>54.340</b>	<b>46.790</b>	
0034 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES-FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL	300.000	300.000	54.340	46.790	2
<b>8505 -PUBLICIDADE E PROPAGANDA</b>					
0026 - PUBLICIDADE E PROPAGANDA-INSTITUCIONAL - FHB-DISTRITO FEDERAL	341.000	147.497	80.610	68.610	3
8717 - PUBLICIDADE E PROPAGANDA-UTILIDADE PÚBLICA - FHB-DISTRITO FEDERAL	240.000	183.450	33.398	33.398	4
<b>8517 -MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS</b>	<b>898.000</b>	<b>1.850.395</b>	<b>654.660</b>	<b>654.660</b>	
0077 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA- PLANO PILOTO	898.000	1.850.395	654.660	654.660	1

A Fundação Hemocentro de Brasília ofertou em 2012 o Curso de Especialização lato sensu em Hemoterapia a profissionais da área de saúde em exercício na FHB e na rede pública de saúde do Distrito Federal, incluindo os hospitais conveniados e a Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde.

O curso, ministrado pela Universidade Estadual Paulista – UNESP, Campus de Bauru, conta com a participação de 100 (cem) servidores e visa à atualização e aprimoramento das técnicas hemoterápicas, incluindo biossegurança, bioética, gestão, genética, imunologia, controle de qualidade e outras.

Quanto a Publicidade e Propaganda, a FHB realizou, durante o ano de 2012, quatro campanhas. Em cada uma delas, foram produzidos vts e spots de 30 segundos vídeos cada. As campanhas, criadas e produzidas para estimular a doação voluntária de sangue, tiveram as seguintes temáticas: campanha para a páscoa (1), campanha "Solidariedade" (2) e Campanha de divulgação da "Linha Vermelha" (1), um vídeo para informar a população do DF sobre o transporte gratuito oferecido pelo Hemocentro. Foi criado e confeccionado também o envelopamento de um ônibus e uma van da FHB, veículos que participam do transporte gratuito e que, de forma indireta, ajudam a divulgar o Hemocentro por meio do layout que apresentam.

### 3. Informações complementares

Em 2012, a Fundação Hemocentro de Brasília, dando continuidade às ações iniciadas em 2011, manteve o processo de atualização do cadastro dos pacientes com coagulopatias hereditárias. Dos 457 pacientes registrados em janeiro de 2011 no sistema *Hemovida Web Coagulopatias*, 243 pacientes se recadastraram até o final de 2012. Destes, 195 são do Distrito Federal, 32 do Entorno (RIDE) e 13 são de outras unidades da Federação. Também foram incluídos 39 novos pacientes com coagulopatias hereditárias no sistema.

Em função da proposta de reorganização do modelo de atenção à saúde aos pacientes com coagulopatias hereditárias, aprovada em 08/12/11 pelo Colegiado de Gestão da SES/DF, de janeiro a agosto de 2012 foram feitas adequações na FHB para receber os pacientes (área física, mobiliário, pessoal, medicamentos, prontuário eletrônico, formulários, etc.), reuniões com os diversos atores envolvidos, apresentação da proposta aos diretores e chefias específicas dos hospitais da rede pública de saúde.

Com o intuito de aperfeiçoar o Protocolo de Tratamento de Hemofilia para Adultos e Crianças do DF, a FHB, em conjunto com a Coordenação de Hematologia da SES/DF, promoveu a revisão do documento, mantendo a profilaxia primária e a secundária e ampliando seu escopo para as outras coagulopatias hereditárias.

O atual “Protocolo de Atenção Integral às Pessoas com Coagulopatias Hereditárias” embasou-se no “Protocolo de Blanchette” e na revisão da literatura de revistas indexadas e de trabalhos de Medicina Baseada em Evidências, com o objetivo de incorporar as inovações tecnológicas decorrentes do conhecimento científico acumulado sobre o assunto. Ele foi submetido à Consulta Pública por 60 dias e as contribuições enviadas durante esse período foram debatidas em fórum específico promovido pela FHB e pela SES/DF, em 30/05/2012. O documento final, aprovado no fórum, foi encaminhado à Comissão de Protocolos da SES/DF, que o aprovou e foi homologado pelo Secretário de Saúde. A Portaria nº 121/2012 que aprova o referido Protocolo, entre outros, foi publicada no DODF de 06 de julho de 2012.

Em 10/08/2012 foi publicada a Portaria SES nº 162/2012, que atribui competência à Fundação Hemocentro de Brasília para coordenar e regular a atenção integral aos pacientes com coagulopatias hereditárias no DF, de acordo com a Política Nacional de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde. Nessa data também foi inaugurado o ambulatório do Hemocentro para atendimento multiprofissional a esses pacientes.

Desde então, a equipe formada por 1 hematologista, 1 hematopediatra, 1 médica clínica, 2 enfermeiras, 2 assistentes sociais, 2 farmacêuticas, 5 técnicas de enfermagem, 1 técnica de laboratório, 2 técnicos administrativos vem trabalhando no sentido de oferecer atenção de qualidade às pessoas com coagulopatias hereditárias.



Além dessa equipe, o ambulatório conta com o apoio de profissionais do Laboratório de Hemostasia para os exames específicos, reconhecidos pela Federação Mundial de Hemofilia, do Laboratório de Sorologia, do Laboratório de Controle de Qualidade e da Gerência de Processamento e Distribuição de Hemocomponentes para dispensação de hemoderivados às noites, fins de semana e feriados.

Abaixo segue quadro com atendimentos feitos pela equipe no período de 13/08/2012 a 31/12/2012.

<b>ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO FHB ENTRE 13/8 a 31/12</b>	
Consultas com Hematologista	306
Consultas com Hematopediatra	75
Consultas de Enfermagem	189
Consultas Serviço Social	109
Coleta de sangue para exames de hemostasia	202
Infusões de fatores da coagulação na FHB	141
Número de pacientes com entrega domiciliar	84
Número de cartas enviadas agendando consultas	72

Para aprimorar a oferta de serviço a esses pacientes, a FHB tem envidado esforços no sentido de completar a equipe multiprofissional do ambulatório, estando programados para Janeiro de 2013 a chegada de Ortopedista, Nutricionista, Fisioterapeuta e Psicólogo.

Quanto ao atendimento odontológico, as demandas têm sido dirigidas à Coordenação de Saúde Bucal para agendamento. Está previsto treinamento para os odontólogos dos Centros de Especialidades Odontológicas – CEO's da rede pública, além da parceria com o Hospital da Criança de Brasília José Alencar e o Hospital Materno Infantil de Brasília, para atendimento das crianças nas diversas especialidades oferecidas pelos Hospitais e com o Hospital de Base do Distrito Federal para as emergências hemorrágicas de maior gravidade para adultos e crianças.

Para facilitar o acesso dos pacientes com coagulopatias hereditárias que dependem do transporte público, como também dos doadores de sangue, a FHB passou a disponibilizar transporte da Rodoviária do Plano Piloto para a FHB e da FHB para a Rodoviária, de 30 em 30 minutos, de 2ª a 6ª feira, das 08 às 18 horas.

#### **4. Diagnóstico do Desenvolvimento da Unidade**

O planejamento estratégico, elaborado no início do ano de 2011, integra o modelo de gestão da Fundação Hemocentro de Brasília ao lado de outros instrumentos como Plano Plurianual – PPA, Plano

de Saúde, Plano Estratégico da SES, inspeções sanitárias e auditorias internas, para o alinhamento e a integração da estratégia com o orçamento e as várias ações institucionais.

As definições do plano são realizadas e monitoradas de acordo com diretrizes da Secretaria de Estado de Saúde-DF, Governo do Distrito Federal e Ministério da Saúde, bem como órgãos normativos e de controle competentes, tendo em vista o fortalecimento do SUS-DF.

Os resultados obtidos em 2012 são demonstrados no quadro a seguir:

RESULTADOS ESTRATÉGICOS 2012 FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA – FHB		
Dimensão	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS FHB 2011 - 2015	Ações e Resultados 2012
Contribuição para a sociedade	Exercício da solidariedade e cidadania	O objetivo visa desenvolver ações educativas de forma a estabelecer a cultura da doação de sangue, estimulando a doação periódica, espontânea e altruísta. Em 2012, foram realizados <b>776 eventos</b> em parcerias com a sociedade civil, setor privado e administração pública para captação de doadores, ou seja, 409 eventos a mais que 2011. Em 2011, a FHB contava com 700 parceiros cadastrados e em 2012 este número subiu para <b>1.090 parceiros</b> .
Resultados institucionais	Reduzir as reações adversas e desvios relacionados ao ato transfusional	No ato transfusional podem ocorrer reações adversas que devem ser identificadas, monitoradas e notificadas, para que se possa atuar na prevenção, com o objetivo de diminuir a sua incidência. Em 2012, foram registradas para as <b>86.699 transfusões, 11 reações transfusionais</b> , ou seja, <b>0,150%</b> de reações adversas durante ou pós transfusão de hemocomponente fornecidos pela FHB.
	Garantir sangue com qualidade e em quantidade adequada à população no DF	O objetivo envolve a otimização das etapas do ciclo do sangue: captação e acolhimento do doador, triagem clínica, coleta, triagem laboratorial, processamento, armazenamento, distribuição e transporte, para suprir as necessidades de hemocomponentes da rede hospitalar no DF. Em 2012, a <b>inaptidão sorológica</b> foi de <b>2,29%</b> das amostras de doadores analisadas, atendendo a meta de permanecer menor que 2,5%. Das bolsas de concentrado de hemácias solicitadas pela hemorrede no período, foram atendidas <b>81,8%</b> das demandas de rotina para estoque e <b>100% das demandas de emergência</b> . A taxa de conformidade por hemocomponentes apurada pelo controle de qualidade da FHB atingiu <b>96,7%</b> de aprovação.
	Garantir suporte clínico hemoterápico a população no DF	O objetivo visa oferecer exames laboratoriais de referência para a assistência hemoterápica dos pacientes no DF, garantindo a excelência. Dos exames solicitados (hemostasia, LIT e imunologia de pacientes) <b>99,69% foram realizados</b> , totalizando <b>12.448 exames de pacientes</b> em 2012 (8.172 exames em 2011).
	Oferecer atenção ambulatorial multiprofissional e farmacêutica a 100% dos pacientes com hemofilia cadastrados no DF	O objetivo foi incluído após publicação da <b>Portaria SES nº 162/2012</b> , que atribui competência à Fundação Hemocentro de Brasília para coordenar e regular a atenção integral aos pacientes com coagulopatias hereditárias no DF. Em agosto de 2012, foi <b>inaugurado o ambulatório</b> do hemocentro para atendimento multiprofissional dos pacientes no DF. Para os <b>240 pacientes cadastrados no DF e entorno</b> , foram realizadas <b>306</b> consultas com hematologistas, <b>75</b> consultas com hemopediatra, <b>189</b> consultas de enfermagem, <b>109</b> consultas de serviço social e mais coletas de sangue, infusão de fatores de coagulação e entregas domiciliares de medicação.
	Fortalecer a doação de sangue	A fim de conscientizar e mobilizar a população, visando à doação fidelizada, foram desenvolvidas ações educativas por meio de treinamentos e encontros com multiplicadores, palestras, campanhas internas, coletas externas, parcerias e implantação de rotina de transporte do doador no trajeto FHB - Rodoviária do PP. Em 2012, foi verificado o índice de <b>2,15% de doações na população</b> , equivalente a <b>56.076 doações</b> (2,09% registrado em 2011). Quanto ao <i>Índice de Doadores Fidelizados</i> , em 2012, atingiu-se <b>41,9%</b> do número total de doadores.

RESULTADOS ESTRATÉGICOS 2012		
FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA – FHB		
Dimensão	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS FHB 2011 - 2015	Ações e Resultados 2012
Processos Internos	Garantir a excelência dos laboratórios de doadores e pacientes	A FHB realizou atualizações tecnológicas e metodológicas. Foi instalada e validada a segunda plataforma NAT. Realização do Teste NAT para as amostras de Goiânia desde setembro de 2012 e de Tocantins desde novembro de 2012. Implantação dos exames de Toxoplasmose e Citomegalovírus para atendimento das necessidades do BSCUP. Implementação do controle do CQE nos laboratórios de Hemostasia e Imunohematologia de Pacientes.
	Racionalizar a coleta de sangue à demanda	A fim de reduzir o desperdício, a FHB monitora o índice de descarte hospitalar de hemocomponentes por vencimento e o índice de transfusão. Em 2012, verificou-se que <b>91,2%</b> dos concentrados de hemácias distribuídos foram transfundidos.
	Garantir qualidade no ato transfusional	Em 2012, o Comitê Gestor da FHB, supervisionou 10 hospitais, realizou 22 visitas, fez aquisição, gerenciamento e <b>distribuição de TODOS os insumos</b> para Hemorrede SES/DF (43 itens), forneceu <b>112 equipamentos</b> (refrigeradores, fax, estufas, banho-maria, centrífuga), realizou a substituição da Albumina por PEG e realizou outras ações a fim de monitorar as ações de hemotransfusão de forma a garantir a qualidade no ato transfusional. Foram registradas <b>0,055%</b> de não conformidades ocorridas em relação ao número de transfusões, discutidas em reuniões semanais com os biomédicos do hemocentro lotados nas At's.
	Atender o doador e demais usuários com excelência	O Índice de doadores satisfeitos ou muito satisfeitos com os serviços do Hemocentro foi de <b>96,3% em 2012</b> . Em 2013, a FHB tem como perspectiva implementar pesquisa para avaliação do índice de satisfação do paciente e pesquisa de satisfação dos hospitais da Hemorrede Pública da SES/DF com os serviços prestados pela Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.
	Buscar excelência na gestão da Hemorrede	<b>CERTIFICAÇÃO pela Norma ABNT NBR ISO 9001:2008</b> - Em 10 de maio a ABNT concedeu Certificado de Conformidade do Sistema de Gestão da Qualidade implementado para as atividades do CICLO DO SANGUE da FHB. Essa certificação significa que a FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA atende a um padrão Internacional para o Sistema de Gestão de Qualidade e garante que os produtos e serviços realizados pela FHB, estão sob controle contínuo, em todas as etapas.
	Fortalecer a comunicação interna e externa	Atualização da intranet e do site da instituição: <a href="http://www.fhb.df.gov.br">www.fhb.df.gov.br</a> . Veiculação de campanhas "interativas" na mídia sobre o ato e a importância da doação periódica de sangue e disponibilização de material informativo (cartaz, folder, camiseta, caneta, etc.) para a divulgação junto às instituições parceiras, multiplicadores e doadores.
	Fortalecer o gerenciamento dos serviços de hemoterapia	Na INSPEÇÃO SANITÁRIA conjunta VISA/DF e ANVISA/MS – outubro/2012, a FHB atingiu <b>91,13% de conformidade</b> MÉDIO-BAIXO RISCO (Em 2011, o índice foi de 79,81%). A FHB realiza o monitoramento, a medição e a validação de processos críticos e reuniões periódicas de análise crítica do Sistema de Gestão da Qualidade.
Pessoas	Fortalecer a gestão de pessoas e o desenvolvimento de competências coletivas	Em 2012 foram realizadas visitas técnicas para treinamento em serviço, e participação dos servidores em eventos técnicos e seminários especializados. <b>26,8%</b> dos servidores realizaram <b>20h ou mais</b> de treinamentos. O índice de abseteísmo na FHB foi de <b>2,72%</b> , sendo superior aos 2,5% registrados em 2011.
	Desenvolver a cultura de Gestão Estratégica	Em maio de 2012, a Fundação Hemocentro realizou a Primeira Oficina de Alinhamento do Planejamento Estratégico, sob a coordenação da Assessoria de Planejamento e Gestão. No decorrer de 2012 foram realizadas 3 reuniões de avaliação da estratégia.
Infraestrutura e Tecnologia	Adequar a estrutura organizacional, física e tecnológica	Foram desenvolvidos projetos de construção/reforma das áreas físicas da FHB-DF e Hemorrede, manutenção de equipamentos da FHB-DF e Hemorrede e manutenção predial da FHB. Foi realizada gestão de equipamentos críticos (manutenção corretiva, preventiva e

RESULTADOS ESTRATÉGICOS 2012 FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA – FHB		
Dimensão	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS FHB 2011 - 2015	Ações e Resultados 2012
		calibrações).
	Integrar e informatizar processos e procedimentos	A FHB atendeu a <b>99,8%</b> das demandas de suporte a usuários (1.350 solicitações), <b>31,9%</b> das demandas de sistema (94 solicitações) e <b>96%</b> das demandas de rede (171 demandas).
Orçamento	Aperfeiçoar a gestão orçamentária	A execução orçamentária da FHB em 2012 foi de <b>66,5%</b> , abaixo da meta. Verificou-se que o tempo médio decorrido entre a autação do processo de aquisição e o empenho é de aproximadamente <b>7,42 meses</b> , causador, por vezes, de empencilho às atividades desenvolvidas.

O Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ da FHB foi avaliado em 2012 na Inspeção Sanitária conjunta VISA/ANVISA, no Programa de Auditorias Internas Anuais da FHB e na Auditoria de Certificação pela Norma ABNT ISO 9001:2008.

Os resultados das auditorias sanitária e interna demonstram que o Sistema de Gestão da Qualidade tem contribuído forte e continuamente para a melhoria dos processos e serviços da FHB: na Inspeção Sanitária conjunta VISA/DF e ANVISA/MS, realizada em outubro de 2012, a Fundação Hemocentro de Brasília obteve um índice de 91,13% de conformidade, sendo classificada como MÉDIO-BAIXO RISCO (na classificação de risco, a pontuação máxima é  $\geq 95\%$  - Baixo Risco) e na avaliação da Auditoria Interna de 2012, a melhora foi de 40% em relação aos resultados de 2011. Na Auditoria de Certificação realizada no final de março de 2012, a Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT concedeu o Certificado de Conformidade do Sistema de Gestão da Qualidade pela Norma ISO 9001:2008, implementado para as atividades do CICLO DO SANGUE da FHB. Essa certificação significa que o Sistema de Gestão de Qualidade da Fundação Hemocentro de Brasília atende a um padrão internacional e garante que os produtos e serviços realizados nesta Instituição estão sob controle contínuo em todas as etapas.

No ano de 2012, a Fundação Hemocentro de Brasília manteve, mais uma vez, o compromisso junto a População no Distrito Federal, garantindo o atendimento a 100% das solicitações de emergência e 81,8% das solicitações por rotina (aumento das solicitações em 12,65%), além da melhoria dos serviços prestados, conforme corroborado pela Pesquisa de Satisfação do Doador, que atingiu o índice de 96,3%.

Dentre as realizações alcançadas em 2012, destacam-se: atendimento a 100% das solicitações de sangue para emergências; aumento da doação de sangue em relação a 2010 e 2011; implantação do ambulatório multiprofissional para os pacientes de coagulopatias hereditárias-CH na FHB, em agosto; aumento na dispensação dos hemoderivados (2010 a julho/2012 – fator VII: 63,93% e fator IX: 83,30%); aumento na dispensação do fator VIII recombinante de 2011 para 2012 (1º semestre) em

---

207.77%; entrega domiciliar dos fatores de coagulação a 84 pacientes de 122 pacientes em profilaxia no Distrito Federal; implantação do transporte da Rodoviária do Plano Piloto para o Hemocentro e vice versa, para pacientes e doadores de sangue; incremento de 4% da produção de hemocomponentes em relação a 2011; incremento de 26,9% no procedimento de irradiação, disponibilizando melhor hemocomponente aos pacientes; incremento na produção de plaquetas por aférese de 10,3%, propiciando otimização no atendimento de pacientes com doença falciforme, oncológicos e transplantados; aumento de 55,6% de liberação de Plasmas para a HEMOBRÁS em relação a 2011; aumento de 5,6% de liberação de hemocomponentes para os Hospitais públicos, conveniados e privados em relação a 2011; participação como Hemocentro Coordenador no Grupo de Assessoramento Técnico do Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Hemocomponentes da CGSH/DAE/SAS/Ministério da Saúde; incrementos no parque tecnológico dos laboratórios de Sorologia e Imunohematologia de Doadores visando à melhoria da qualidade de segurança dos resultados dos exames; realizações do teste NAT para as amostras dos estados de Goiás e Tocantins; aumento do número de exames de fenotipagem de doadores de sangue da FHB, implementação das Avaliações Externas de Qualidade para os laboratórios de imunohematologia de pacientes e hemostasia e todos os processos dos laboratórios de doador foram validados e os equipamentos qualificados; participação no Programa de Avaliação Externa de Qualidade dos Laboratórios do Ministério da Saúde, com reconhecimento, inclusive internacional (World Federation of Hemophilia/UK).

Não obstante ter atingido o compromisso assumido com a população no Distrito Federal, a Fundação Hemocentro de Brasília, resente-se, ainda, de algumas dificuldades, que interferem na execução das ações sob sua responsabilidade.

Faz-se imperioso aprovar a reestruturação da Fundação Hemocentro de Brasília. Desde o ano de 2004, vem-se tentando, sem êxito, realizar a alteração da estrutura administrativa da FHB. A atual estrutura remonta praticamente ao ano de criação da Fundação e, há muito, não atende as necessidades da Instituição, causando impacto negativo à melhoria da gestão. Para alcançar esse objetivo, autou-se o processo 063.000.217/2012 que se encontra em trâmite para aprovação.

Faz-se necessário, também, a aprovação do novo quadro de pessoal da FHB, e sua implementação, por meio de realização de concurso público direcionado ao provimento de cargos específicos e essenciais ao pleno desenvolvimento da Instituição. E, ainda, a lotação dos servidores concursados para preenchimento das vacâncias.

É premente a reforma e ampliação das instalações físicas da Fundação Hemocentro de Brasília, para adequar-se às demandas atribuídas à Instituição. Neste sentido, a FHB pretende regularizar a situação do terreno e aprovar a construção do 3º prédio. Em 2012 foram elaborados projetos básicos neste sentido. Os projetos complementares encontram-se em fase de licitação (Processo 063.000.276/2012).

Cita-se, por fim, a necessidade de aprimorar-se o processo licitatório, causador, por vezes, de empecilho às atividades desenvolvidas pela Fundação.

---

### **Perspectivas para o exercício de 2013:**

- aprovação da reestruturação da FHB;
- preenchimento dos cargos em vacância;
- ampliação do quadro de pessoal;
- manutenção da certificação ISO 9001:2008 para o Ciclo do Sangue e extensão à garantia da qualidade para as UHH da Hemorrede;
- alcance de 95% ou mais de conformidade na inspeção sanitária conjunta VISA/DF – ANVISA/MS /2013;
- manutenção da qualidade e humanização da atenção aos pacientes de C.H. e fortalecimento da atenção integral na rede;
- aprovação do projeto de construção do Serviço de Referência para os pacientes de coagulopatias e hemoglobinopatias hereditárias e Banco Multitecidos;
- aprovação da proposta de construção do 3º prédio da FHB, com o objetivo de ampliar o processamento e distribuição de sangue, os laboratórios e o ambulatório;
- lotar um Responsável Técnico na UHH do Hospital Regional do Paranoá;
- lotar hematologistas em regime de plantão 24h/7dias no Hospital de Base do DF;
- viabilização e acompanhamento das obras de reforma das Agência Transfusionais da Hemorrede Pública SES/DF;
- lotar supervisores da FHB no Hospital Regional do Gama e no Hospital Regional de Brazlândia;
- implantação da metodologia Técnica em Gel (exames de IH) em todos os hospitais da SES/DF;
- validação do transporte de hemocomponentes para emergências por moto;
- implantação do Plano de Captação de Doador nos Hospitais da SES e Conveniados;
- implantação do Teste para Malária para os candidatos à doação que viajaram para região endêmica nos últimos 12 meses;
- viabilização de Coletas Externas nas Unidades Móveis;
- complementação do Programa de Manutenção Corretiva e Preventiva de equipamentos;
- consolidação da Portaria SES no. 162, de 9 de agosto de 2012 e fortalecimento do vínculo com os pacientes;
- inclusão de informações sobre Coagulopatias Hereditárias no atendimento do Call Center;
- fortalecimento da atuação dos Comitês Transfusionais;
- aprovação do Protocolo de Indicação de Hemocomponentes (Uso Racional);
- realização de treinamentos in loco com equipes médica e de enfermagem;



- fortalecimento das ações de Biossegurança e Garantia da Qualidade;
- construção da Câmara Fria de - 40°C para soroteca/ plasmateca de doadores e pacientes;
- implementação do parque tecnológico da sorologia (robotização) com implantação de equipamentos com esteira automática;
- implementação do AEQ no LIT e iniciar o processo de automação;
- criopreservação efetiva de células progenitoras de SCUP para transplante e Projetar a implantação de métodos de separação e cultura celular (ensaio clonogênico);
- qualificação de equipamentos e validação de processos nos laboratórios de paciente;
- transferência da coleta de SCUP do HRAN para HRC;
- atualização/modernização das metodologias de ensaio através da aquisição de equipamentos;
- irradiação de hemocomponentes para conveniados e contratados;
- trabalho em parceria com a equipe de Gestão de Resíduos da SES (hotelaria) na capacitação em Gestão de Resíduos da Hemorrede;
- atualização/modernização das metodologias de ensaio através da aquisição de equipamentos;
- implantação de sistemas informatizados para acompanhamento estratégico, para gerenciamento de documentação do Sistema da Qualidade e para gerenciamento e solicitação de insumos;
- conclusão da informatização e do interfaceamento das Agências Transfusionais com a FHB;
- aumento da frequência de visitas multidisciplinares nas Agências Transfusionais.

## 5. Identificação dos Responsáveis

**Nome do Titular da Unidade Orçamentária:** BEATRIZ MAC DOWELL SOARES

Telefone: (61) 3327-4443

e-mail da Instituição: [pr@fhb.df.gov.br](mailto:pr@fhb.df.gov.br)

Assinatura: \_\_\_\_\_

### Responsáveis pela elaboração:

Nome: PÂMELLA SADA DIAS EDOKAWA

Assinatura: \_\_\_\_\_ Telefone: (61) 3327-4457

( X ) Agente de Planejamento

( X ) Servidor indicado

Nome: HENRIQUE LUCIANO LOPES

Assinatura: \_\_\_\_\_ Telefone: (61) 3327-4429

( ) Agente de Planejamento

( X ) Servidor indicado



