

término da terapia transfusional (78,84%). **Conclusão:** O presente trabalho evidencia o comprometimento da segurança transfusional em momentos específicos do procedimento. Nota-se, que embora os profissionais tenham o conhecimento apropriado, ainda existem negligências em alguns procedimentos considerados fundamentais para garantia da segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.614>

AValiação dos Níveis de Grau de Hemólise nos Concentrados de Hemácias de Diferentes Períodos de Estocagem Realizados na COLSAN no Período de Junho de 2020 Á Junho de 2021



LAS Nani, TG Sacramento, CP Melo, CB Costa, AJP Cortez, CP Arnoni, F Latini

Associação Benéfica de Coleta de Sangue (Colsan), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Dentro da prática transfusional o Concentrado de Hemácias (CH) é um dos hemocomponentes mais utilizados, esse é obtido principalmente por meio de centrifugação do Sangue Total, como também pela metodologia de aférese. Dentro dos testes de controle de qualidade preconizados pela legislação vigente, espera-se que cada unidade de CH tenha o mínimo de 45 g/Unidade de hemoglobina, valores de hematócrito entre 50–80% (variando de acordo com a presença ou não de solução aditiva e tipo de anticoagulante) e grau de hemólise inferior a 0,8% no último dia de estocagem. Dentro do período de estocagem, nos casos das unidades de CPDA-1 (35 dias), em temperatura de armazenamento entre +2°C e +6°C, ocorrem lesões na unidade que podem causar o aumento do grau de hemólise por meio da lise celular ou extravasamento por fissuras celulares. Nas lesões de estocagem, as alterações celulares das hemácias ocorrem naturalmente ao decorrer do armazenamento (aumentando de acordo com o tempo), e podem ser potencializadas por fatores como variação de temperatura, choque mecânico e ou até mesmo contaminação bacteriana. **Objetivos:** Avaliar e monitorar os níveis de grau de hemólise encontrados em diferentes períodos de estocagem (início, meio e fim de estoque) no Laboratório de Controle de Qualidade de Hemocomponentes da Associação Benéfica de Coleta de Sangue (COLSAN), no período entre Junho 2020 á Junho de 2021. **Metodologia:** Um por cento da produção de CH provenientes de cada um dos processamentos da COLSAN foi avaliado de forma individualizada, conforme perfil de produção do local. Os CH avaliados foram classificados em três grupos de acordo com o período de estocagem no momento de realização do teste: início de estoque 1–10 dias, meio de estoque 11–25 dias e fim de estoque 26–35 dias. Para obtenção dos valores de grau de hemólise, foram utilizados ensaios espectrofotométricos com diluição em água deionizada para leitura das absorbâncias (370 nm, 415 nm, 510 nm, 577 nm e 600 nm). **Resultados:** Após avaliação durante o período de Junho de 2020 á Junho do ano de 2021, 2.015 CH's foram analisados, aproximadamente 155 unidades/mês. Deste total, 560 eram

de início de estoque, com resultado médio de grau de hemólise de 0,118%, 818 de meio de estoque com valor médio de grau de hemólise 0,220% e 637 de fim de estoque com um valor médio de 0,325%. **Conclusão:** Corroborando com os dados da literatura os níveis de grau de hemólise mostram-se maiores nas bolsas de final de estoque quando comparadas aos estoques mais recentes, situação já esperada devido às lesões de estocagem. Analisando os valores médios das bolsas de CH, os mesmos mostram-se distantes do valor máximo exigido pela legislação (<0,8% no último dia de estocagem), isso qualifica os processos validados empregados na instituição com relação à coleta, manuseio, transporte e armazenamento, onde podemos afirmar a qualidade das unidades que estão sendo produzidas, armazenadas e destinadas à transfusão.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.615>

BENEFÍCIOS ADQUIRIDOS COM IMPLANTAÇÃO DA CERTIFICAÇÃO COVID FREE NOS BANCOS DE SANGUE DO GRUPO GSH



RC Trabanca, CAHT Alves, DL Amorim, EC Gonçalves, ACCC Azevedo, TS Claudio, T Araújo, TA Carvalho, VM Oliveira, LFF Dalmazzo

Grupo Gestor de Serviços de Hemoterapia - Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

O Grupo GSH, para garantir o cumprimento de sua missão: “Prover Soluções em Hemoterapia com Excelência, Segurança e Inovação”, adotou como estratégia a aquisição do Selo COVID FREE por meio da implantação e adequação de práticas preventivas para o enfrentamento do Coronavírus. O Grupo encontra-se atualmente em 16 Estados, com 06 Centros de Produção certificados com o Selo COVID FREE e mais de 120 Agências Transfusionais que prestam assistência hemoterápica para mais de 240 hospitais e clínicas. Diante do crescimento do Grupo, entende-se que a Equipe de Qualidade é de suma importância à medida que oferece suporte contínuo durante o processo de certificação e manutenção das diretrizes e boas práticas de gerenciamento de riscos e gestão. **Objetivo:** O principal objetivo deste artigo é demonstrar quantitativamente e qualitativamente os benefícios da implantação e acompanhamento das boas práticas preventivas para o enfrentamento do Coronavírus pela Certificação COVID FREE. **Material e método:** Para desenvolvimento deste artigo, utilizamos dados coletados da plataforma BE SOLUTIONS-COVID FREE, Sistema de Gestão da Qualidade AS – Strategic Adviser, treinamentos, Pesquisa de Cultura de Segurança/Clima Organizacional e Auditorias Internas realizadas pela equipe da Qualidade. **Resultados:** Após implantação da Certificação COVID FREE nos Centros de Produção, foi evidenciado mesmo durante os períodos mais críticos da Pandemia COVID-19 a manutenção dos níveis de satisfação dos doadores com média de 98,33% e em relação aos pacientes a média foi de 99,72%. É importante ressaltar que para avaliar a satisfação dos colaboradores foi realizada

uma Pesquisa de Cultura de Segurança/Clima Organizacional com média de satisfação de 93%. **Discussão:** No segundo semestre de 2021 foi iniciado o processo de implantação e adequação das boas práticas de segurança para o enfrentamento do Coronavírus nos Centros de Produção do Grupo GSH, conforme os padrões estabelecidos no Manual de Certificação COVID FREE. Durante a implantação seguimos as seguintes etapas: 1. Diagnóstico: Autoavaliação das unidades. 2. Implantação: Sensibilização dos colaboradores e adequação das práticas de segurança através do distanciamento físico, higienização e limpeza, utilização de equipamentos de proteção, monitoramento de saúde física e mental dos colaboradores, elaboração de informativos específicos de prevenção e controle, treinamentos, fortalecimento da comunicação efetiva elaboração de planos de contingência, dentre outros. Posteriormente foi realizado o upload das evidências, conforme requisitos do manual na Plataforma IBES Digital. 3. Certificação: Os avaliadores validaram as evidências, por meio da análise de documentos, entrevistas e fotos. Após avaliação emitiram o certificado aos Centros de Produção contemplados no escopo da Certificação. **Conclusão:** A implantação da Certificação foi de grande valia para o Grupo GSH, pois auxiliou na manutenção de um ambiente seguro conferindo credibilidade em relação as boas práticas de segurança na produção, operação e atendimento aos clientes. É importante salientar que o suporte da Equipe da Qualidade foi fundamental na disseminação e acompanhamento das diretrizes estabelecidas pela Certificação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.616>

BOLSAS DE SANGUE DE DOADORES DO HEMOCENTRO REGIONAL DE SANTA MARIA DESPREZADAS EM RAZÃO DE SOROLOGIA REAGENTE OU INCONCLUSIVA PARA SÍFILIS DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19



SC Corrêa^{a,b}, NB Mendes^{b,c}, KLV Perdigão^{a,b}, RC Siqueira^{a,b}, FZ Lima^{b,c}, BL Dorneles^{a,b}, Z Segala^{b,c}, PG Schimites^{b,c}

^a Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil

^b Hemocentro Regional de Santa Maria (HEMOSM), Santa Maria, RS, Brasil

^c Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

Objetivos: Contabilizar o número de doadores de sangue do Hemocentro Regional de Santa Maria (HEMOSM) que apresentaram sorologia inconclusiva ou reagente para sífilis durante o período da pandemia (fevereiro/2020 a julho/2021) e que, em razão disso, tiveram suas bolsas de sangue desprezadas.

Material e métodos: Trata-se de um estudo observacional retrospectivo realizado pela coleta de dados do Sistema HEMOVIDA (Sistema Nacional de Gerenciamento em Serviços de Hemoterapia) e dos arquivos do Laboratório de Sorologia do Hemocentro Regional de Santa Maria durante o período de fevereiro/2020 a julho de/2021. A amostra empregada na

pesquisa foi o soro dos doadores e a técnica analítica adotada para a detecção de anticorpos antitreponêmicos foi a eletroquimioluminescência. **Resultados:** O número de doadores que tiveram seus hemocomponentes desprezados em razão das pesquisas sorológicas para sífilis foi de 156, sendo que destes 94 doadores apresentaram sorologia reagente enquanto os outros 62 doadores apresentaram pesquisa inconclusiva. Ainda, quanto ao sexo dos doadores que tiveram seus hemocomponentes desprezados, 46% foram doadores do sexo feminino enquanto 54% são do sexo masculino. **Discussão:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), causada pela bactéria *Treponema pallidum*, tendo também como via de transmissão a vertical e a sanguínea, motivo pelo qual é uma das doenças pesquisadas para doadores de sangue. Independentemente do resultado reagente ou inconclusivo, estes hemocomponentes foram descartados, em razão da segurança transfusional e controle de qualidade. Todos estes doadores foram convocados para coleta de segunda amostra para confirmação do resultado pela repetição do ensaio, com nova amostra, e para o emprego da técnica de floculação para detecção de anticorpos não-treponêmicos, técnica auxiliar na confirmação da pesquisa. Posteriormente, nos casos de confirmação dos resultados como reagentes, os doadores foram encaminhados para tratamento e acompanhamento médico. Cabe salientar que conforme descrito por outros estudos, a maior porcentagem de doadores com sorologia reagente ou inconclusiva para sífilis, são homens jovens. **Conclusão:** As pesquisas sorológicas para sífilis foram a maior causa de desprezo de hemocomponentes, dentre aqueles desprezados em razão de alguma sorologia reagente, no Hemocentro Regional de Santa Maria, representando 53% dos descartes. Considerando o primeiro ano da pandemia, em que o HEMOSM apresentou uma queda de aproximadamente 10% das doações em relação ao mesmo período no ano anterior, e que o Ministério da Saúde previa reduções de 15% a 20% das doações, o descarte de hemocomponentes pode significar um agravamento na condição dos estoques de sangue, especialmente de concentrados de plaquetas, no caso do HEMOSM, para pacientes atendidos no Hospital Universitário de Santa Maria. Ainda, sendo a sífilis uma IST, campanhas de conscientização sobre a doação de sangue e o uso de preservativos para o público jovem podem auxiliar no aumento da captação de doadores e na diminuição da incidência desta IST neste público, contribuindo para a qualidade de vida do doador e consequentemente, na diminuição do descarte de hemocomponentes por este motivo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.617>

DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLO DE QUALIFICAÇÃO DE DESEMPENHO DE CENTRÍFUGA NO HEMOCENTRO REGIONAL DE SANTA MARIA



BL Dorneles^{a,b}, NMD Santos^{a,b}, RC Siqueira^{a,b}, SC Corrêa^{a,b}, PG Schimites^{b,c}, AIP Marcolino^b

^a Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil