

Objetivo: Avaliar a eficácia, a segurança e a qualidade do produto final reinfundido nos pacientes, obtidos do uso de 8 processadoras celulares (Cell-Saver) na recuperação de sangue autólogo em cirurgias cardíacas no adulto e na cardiopatia congênita. **Material e métodos:** Estudo multicêntrico retrospectivo transversal em 14 hospitais privados de São Paulo, avaliando-se 182 pacientes que se submeteram à cirurgia cardíaca, utilizando Cell-Saver com o respectivo controle de qualidade do concentrado de hemácias autólogo lavado que foi recuperado, no período de janeiro de 2021 a junho de 2022. Utilizou-se 8 processadoras automatizadas de sangue (Sorin Xtra e Dideco Electa) com os programas ajustados e validados pelo Grupo GSH e com bowls adequados (225,125 e 55 mL). O volume recuperado, com a sua respectiva tradução em unidades, e os controles de qualidade realizados, se espelharam aos dos concentrados de hemácias lavados homólogos (Htc: 50 a 75%; Grau de Hemólise < 0,8 %), não sendo realizado a proteína residual por ser sangue autólogo. **Resultados:** Os 182 procedimentos realizados apresentaram um produto final com Htc médio de 64,2%, sendo que 170 (93,4%) estavam conformes e apenas 12 (6,6%) não conformes aos valores de referência. Em relação ao grau de hemólise, 99% conformes e apenas 1% fora dos valores. Foram recuperados 95.480 ml de concentrado de hemácias lavado autólogo, o que equivaleria a 247,9 unidades de concentrados homólogos. 138 procedimentos utilizaram bowl de 225 ml, com Htc médio de 62,9% (92,8% conforme) e o grau de hemólise de 0,48% (98,4% de conformidade), com volume médio recuperado de 545,9 ml. No bowl de 125 ml, foram 38 procedimentos, com Htc médio de 69,2% (97,4% conforme) e grau de hemólise de 0,39% (100% conforme), sendo de 473,8 ml de volume médio recuperado. No bowl de recém-nascidos (55 ml), foram 6 procedimentos com Htc médio de 61,2% (83,4% conforme) e o grau de hemólise de 0,44% (100% de conformidade) e o volume médio recuperado de 288,5 ml. **Discussão:** A recuperação de sangue intraoperatória tornou-se um importante método de autotransfusão em cirurgia cardíaca e a questão da segurança também tem sido amplamente estudada com diversas publicações. No entanto, diferentemente de outros países, pouca atenção tem sido dada à eficiência e qualidade desse concentrado de hemácias lavado autólogo obtido, já que se tornou um procedimento muito frequente nas cirurgias cardíacas em nossos hospitais. Medições de Htc e porcentagem de hemólise têm sido utilizadas como critério para o controle de qualidade. Uma diretriz oficial para nível aceitável de hemólise para concentrado recuperado não foi estabelecida. No entanto, o nível padrão de qualidade da taxa de hemólise foi determinado < 1% nos EUA ou < 0,8% na Europa. Neste estudo, a porcentagem geral de hemólise foi de 0,45% e o Htc médio de 64,2%, mostrando excelente padrão, com volumes recuperados sendo efetivos na redução do uso de sangue homólogo, inclusive na cardiopatia congênita. **Conclusão:** Os dados mostram que o uso de Cell Saver em cirurgias cardíacas, inclusive nas cardiopatias congênitas é um procedimento seguro, eficaz e com qualidade, devendo ser parte integrante do Programa de Conservação Sanguínea nessas cirurgias.

IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE EM UM HEMOCENTRO PÚBLICO

PBS Icabaci^a, AK Chiba^a, R Rizzo^b,
DM Langhi-Junior^{a,b}, MMO Barros^a

^a Hemocentro Universidade Federal de São Paulo
(Hemocentro - UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

^b Associação Brasileira de Hematologia,
Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), São Paulo,
SP, Brasil

Objetivo: Implementar um sistema de gestão de qualidade (SGQ) por processos. **Métodos:** A implantação do SGQ no Hemocentro UNIFESP seguiu as diretrizes de gestão por processos e recebeu apoio e assessoria do departamento de Acreditação da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH). Foi realizada auditoria de diagnóstico para avaliar os processos existentes, os que deveriam ser elaborados e que necessitavam de melhorias. **Resultados:** Com a implantação do SGQ, foram elaborados 60 macroprocessos, 335 registros de procedimentos que incluem todo o ciclo do sangue desde a captação até a transfusão, além da Gestão da Qualidade, Transplante de Medula Óssea e apoio Administrativo. Todos foram treinados nos macroprocessos e procedimentos, biossegurança e gestão de risco, gestão da qualidade e segurança do doador e do paciente. Auditorias internas também foram implementadas, com auditores treinados qualificados. Foram elaborados indicadores de qualidade. O processo de educação continuada e treinamentos online foram implantados através de plataforma virtual com vídeo-aulas, lista de presença registrada e avaliação de eficácia. Instituímos um fluxo para notificação de não conformidades (NC), através de um formulário padronizado e treinamento de toda equipe, com execução de análise de causa raiz e ação corretiva, além de divulgação trimestral deste indicador com prêmio da qualidade. Os indicadores de NC mostraram melhorias na execução dos processos, em especial, os processos executados na Agência transfusional (AT). Verificamos nos anos de 2020 (NC total = 156; NC AT = 89) e 2021 (NC total = 212; NC AT = 120), consecutivamente, que 57% das NC abertas foram referentes a falhas de processos de registro na AT. Verificamos que a causa raiz destas falhas era originária da requisição transfusional manual e do sistema operacional que não possuía barreiras. Iniciamos junto ao setor de Tecnologia da Informação (TI) o desenvolvimento e implantação do sistema de requisição eletrônica. Durante o processo de teste do sistema foi observado que minimizaram em 50% as falhas de registros reincidentes constatados nos anos anteriores. Após avaliação de eficácia, o sistema foi implantado em todas as UI do Hospital São Paulo, verificamos que houve melhoria na execução dos processos de registro na AT em 97%. **Discussão:** O estabelecimento do SGQ nos permitiu acompanhar as atividades de todos os setores do Hemocentro de forma sistêmica e estruturada. A informação documentada através dos registros padronizados propiciaram o controle do que foi realizado para comprovação através de evidências, que os procedimentos estão sendo executados de acordo com as normas da

legislação vigente. Observamos melhorias quando analisamos os indicadores de qualidade, conforme mostrado nos registros da AT, além do engajamento da equipe nas mudanças propostas com objetivo de prestar um serviço seguro aos pacientes e doadores. Corroborando que o sistema de gestão por processos é efetivo na melhoria contínua e gera constante aprimoramento de processos e pessoas. **Conclusão:** Concluímos que o SGQ é de extrema importância para o serviço de hemoterapia por proporcionar a sistematização e organização do hemocentro, desenvolver e armazenar de forma padronizada os registros, afim de garantir que todos os setores que compõem o Hemocentro funcionem de forma orquestrada e seguindo os padrões de qualidade e segurança de acordo com as normas vigentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.889>

AVALIAÇÃO DO GRAU DE HEMÓLISE EM CONCENTRADOS DE HEMÁCIAS PRODUZIDOS A PARTIR DE SANGUE TOTAL COM PLASMA LIPÊMICO

CM Winck^a, JS Palaoro^a, APS Voloski^a,
LO Siqueira^b, CSR Araújo^{a,b}

^a Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), Passo Fundo, RS, Brasil

^b Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil

Objetivo: Avaliar o grau de hemólise e sua conformidade, no 2º e 10º dia de armazenamento dos concentrados de hemácias (CH) produzidos a partir de sangue total com plasma lipêmico, correlacionando com os valores de triglicerídeos. **Método:** De janeiro de 2019 a março de 2020 os CH com plasma lipêmico foram segregados pelo Laboratório de Processamento do Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo - Passo Fundo/RS. Amostras dos segmentos das bolsas foram retiradas no 2º e 10º dia de armazenamento para obtenção dos valores de hematócrito (%) e hemoglobina (g/dL) no equipamento Micros ES 60 – Horiba. Após, as amostras foram centrifugadas para separação do sobrenadante e determinação da hemoglobina livre no espectrofotômetro UV-1000A – Instrutherm a fim de calcular o grau de hemólise (GH). Os valores de triglicerídeos foram dosados em laboratório de apoio através de método colorimétrico enzimático. Foram considerados valores de triglicerídeos normais sem jejum ≤ 175 mg/dL, elevado de 176 a 499 mg/dL e muito alto ≥ 500 mg/dL, conforme Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção de Aterosclerose. Os dados foram analisados em planilha Excel. **Resultados:** Foram avaliados 196 CH. 11 apresentaram valores normais de triglicerídeos e média GH de 0,107% (0,017-0,219%) no D2 e 0,289% no D10 (0,037-0,907%) onde apenas 1 caso (9,1%) apresentou GH em não conformidade. Das 144 amostras com valores elevados de triglicerídeos, a média GH no D2 foi 0,168% (0,026-1,531%) sendo 2 (1,4%) não conformes, no D10 a média foi 0,353% (0,054-1,283) sendo 13 (9,0%) não conformes. Das 41 amostras com valores de triglicerídeos ≥ 500 mg/dL a média do GH no D2 foi 0,381% (0,036-2,584) sendo 4 (9,8%) não conformes e no D10 foi 0,620% (0,114-2,736) sendo 9 (22%) não

conformes. **Discussão:** A lipemia é causada pela presença de valores elevados de triglicerídeos e evidências mostram associação com risco cardiovascular e mortalidade (Oliveira, Antunes e Amil, 2022). Bashir et. al., 2013 reportou aumento da hemólise em concentrados de hemácias suspensos em plasma lipêmico, achados corroboram os resultados obtidos no presente estudo. O autor ainda destacou que estes dados são relevantes para a escolha do plasma a ser usado na produção do sangue total reconstituído para exsanguíneotransfusão. Laleijne-Liefting, Lagerberg e de Korte, (2018) também reportaram grau de hemólise mais elevado ao final do armazenamento nos concentrados de hemácias com plasma lipêmico quando comparados com grupo controle. Os autores ressaltam que o mecanismo do aumento da hemólise em doações lipêmicas é desconhecido, e devido ao resultado obtido em seu trabalho, optou por descartar o sangue total em caso de lipemia. Cabe destacar que a lipemia também interfere na triagem de doenças transmissíveis pelo sangue, influenciando na eficácia de ensaios colorimétricos e quimioluminescentes (Laleijne-Liefting, Lagerberg e de Korte, 2018). **Conclusão:** As análises dos resultados demonstram aumento da hemólise nos concentrados de hemácias com plasma lipêmico e as causas deste fenômeno não estão totalmente estabelecidas. Destacamos a necessidade de conhecer o perfil dos doadores que apresentam plasma lipêmico para trabalhar na orientação e prevenção da lipemia, contribuindo com a saúde dos doadores e qualidade dos componentes transfundidos, além de evitar o descarte de hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.890>

A INFORMATIZAÇÃO DA GESTÃO DE DOCUMENTOS DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE DO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ- HEMOCE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NA Silva, MCBM Veras, MCT Nobre, BF Lima, MPC Lima, FAF Gomes

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – Hemoce cuja finalidade é viabilizar o atendimento de hemoterapia e hematologia à população cearense de acordo com as diretrizes da Política Nacional do Sangue. O Hemoce em busca de qualidade e agilidade na gestão e desenvolvimento institucional ao longo dos últimos 5 anos de funcionamento se utilizou de algumas ferramentas de informatização. No mundo moderno com o acesso a internet onde gerenciamos nossas vidas através do celular com muitos Apps se tornou essencial o uso de tecnologia que tem transformado as empresas de forma dinâmica, ágil e segura graças ao surgimento de novas ferramentas e técnicas poderosas. E porque não ter melhoria no gerenciamento de documentos padronizados que compõe o Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ? O SGQ tem a responsabilidade de gerenciar diversos processos priorizando acima de tudo manter os processos em conformidade, buscando