

Objetivos: O estudo pretende analisar as diretrizes do programa de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde no Hemocentro Público do Estado do Ceará e ações da instituição sobre a segregação correta dos resíduos. **Material e métodos:** O estudo foi realizado no ano período de janeiro a dezembro de 2021, no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - HEMOCE. Foram realizadas visitas mensais nos setores utilizando um instrumento para avaliar a segregação dos resíduos, onde foram verificados os seguintes pontos: conteúdo de cada lixeira; identificação das lixeiras; capacidade dos sacos nas lixeiras; integridade das lixeiras; e capacidade do coletor para material perfurocortante e presença de suporte para coletor de material perfurocortante. **Resultados:** A meta estabelecida foi de 85% de áreas aprovadas na segregação de resíduos. Obtivemos os seguintes resultados no ano de 2021 nos meses de Janeiro(87,2%), Fevereiro(90,7%), Março(83,3%), Abril(89%), Maio(84,2%), Junho(84,6%), Julho(90,7%), Agosto(89,1%), Setembro(77,3%), Outubro(86,9%), Novembro(92,8%), Dezembro(89,2%). Tivemos 4 meses abaixo da meta (Março, Maio, Junho e Setembro), onde foram realizadas orientações com os profissionais das equipes presentes no momento da visita. Os erros mais comuns encontrados foram relacionadas aos descartes dos resíduos dos grupos A, E e D, resíduos biológicos, perfurocortantes e comuns, respectivamente. Os principais foram a mistura de resíduo comum não reciclável com resíduo comum reciclável; mistura de resíduo comum não reciclável com resíduo perfurocortante e a mistura de resíduo comum não reciclável com resíduo biológico. **Discussão:** O impacto da destinação incorreta dos resíduos comuns nos coletores de resíduos infectantes gera prejuízo financeiro e para o meio ambiente em decorrência do depósito de maior volume de resíduos. No caso dos resíduos infectantes dentro de coletores de resíduos comuns, pode gerar contaminação, principalmente dos profissionais da limpeza. No caso da mistura de resíduos comuns não recicláveis com resíduos comuns recicláveis, desperdiçamos um material que poderia ir para a reciclagem. Outro agravante para o problema em discussão é o descarte incorreto feito pelo público externo (doadores e pacientes), pela falta de uma melhor divulgação/informação nos espaços por onde circulam. **Conclusão:** Para o enfrentamento das questões aqui apontadas, acredita-se que a capacitação permanente dos profissionais e pessoas que circulam nas instalações dos serviços de saúde é fundamental. Para os profissionais da instituição, deveria anteceder logo na admissão dentro do serviço sobre o correto manejo dos resíduos. Para o público externo, seria interessante a divulgação/sinalização de informações sobre o assunto. A capacitação e a conscientização tem objetivo de mudança de comportamento e atitudes, voltados para responsabilidade social do profissional com a população, com o meio ambiente e a saúde. Na formação dos futuros profissionais, as questões envolvendo o meio ambiente devem ser amplamente debatidas para que estes possam desenvolver uma visão crítica acerca da preservação do meio ambiente e contribuir para a sustentabilidade do planeta.

PROTOCOLO DE INDICAÇÃO DA RECUPERAÇÃO INTRAOPERATÓRIA DE SANGUE NO TRAUMA TORACOABDOMINAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

VDD Nascimento, RNDC Abreu, DS Marinho, DS Lima, FWRD Santos, IRM Aguilera

Instituto Dr. José Frota (IJF), Fortaleza, Ceará, Brasil

Introdução: A Recuperação Intraoperatória de Sangue (RIOS), envolve a coleta e reinfusão de hemácias autólogas obtidas na aspiração do campo cirúrgico, por meio de equipamento específico, apresentando-se como estratégia eficaz de autotransfusão. A utilização da RIOS pode substituir ou reduzir a necessidade transfusional alogênica, diminuindo a exposição aos riscos transfusionais associados. **Objetivos:** Descrever o protocolo de indicação da Recuperação Intraoperatória de Sangue, no trauma toracoabdominal em hospital público de referência em urgência e emergência. **Material e método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre o protocolo de indicação de autotransfusão, com uso da técnica de Recuperação Intraoperatória de Sangue (RIOS), no trauma toracoabdominal, em Fortaleza, Ceará, Brasil. A experiência foi realizada no Instituto Dr. José Frota – IJF, da Prefeitura Municipal de Fortaleza – PMF, e oficializada pelo Comitê Transfusional Hospitalar – CTH, em outubro de 2018, com a formação de uma equipe de enfermeiros do trauma para atuar no gerenciamento da técnica RIOS e acompanhamento dos pacientes politraumatizados com risco de choque hemorrágico no departamento de emergência. **Resultados e discussão:** O uso da técnica RIOS, amplamente aplicada em cirurgias programadas, com potencial de grandes perdas hemorrágicas, passou a ser empregada em situações emergenciais do trauma toracoabdominal contuso ou penetrante, com sangramento em grande volume, em campo operatório que permita a recuperação de sangue acima de 500 ml. O IJF dispõe de protocolo para indicação da técnica RIOS com equipe de enfermeiros do trauma atuante em plantão 24 horas, sete dias na semana; e dois equipamentos de RIOS, disponibilizados pelo Hemocentro coordenador do Estado do Ceará para uso em procedimentos de urgência e emergência, prioritariamente no trauma toracoabdominal. A média de volume de reaproveitamento sanguíneo foi de 700 ml de hemácias e 10 procedimentos por mês. Inicialmente, estabeleceram-se as principais indicações sobre benefício do uso da RIOS em pacientes politraumatizados graves, sendo o Trauma Torácico Fechado/Penetrante (hemotórax maciço, lesão vascular, lesão cardíaca ou pulmonar/ruptura traumática de aorta, diafragma, contusão pulmonar, lesão transfixante de mediastino, tamponamento cardíaco), e no Trauma Abdominal Fechado/Penetrante (lesão hepática, lesão esplênica/lesão hepática ou esplênica, sem ruptura de alças intestinais), os que apresentam melhor reaproveitamento de sangue no cenário emergencial. Existe a possibilidade de utilização em procedimento de drenagem torácica, e outras situações que podem ser avaliadas pela equipe médica. Complicações relacionadas à utilização da RIOS são incomuns; a reinfusão de

hemácias autólogas recuperadas em campo cirúrgico contaminado deve ser utilizada após definição da equipe médica de atendimento do paciente, com cobertura de antibioticoterapia de amplo espectro e utilização de filtro para remoção de leucócitos. **Conclusão:** Com a implementação do protocolo de indicação da Recuperação Intraoperatória de Sangue no cenário emergencial do trauma toracoabdominal, otimizaram-se estratégias de conservação do sangue no intraoperatório e beneficiaram-se pacientes com choque hemorrágico e risco de transfusão maciça, com a disponibilidade de hemácias autólogas imediatamente, reduzindo a exposição transfusional e os riscos associados, além de favorecer a segurança transfusional de pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.911>

ANÁLISE DOS INDICADORES DA GESTÃO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE UM HEMOCENTRO REGIONAL

JG Correia^a, FA Biscuccia^a, LAB Rodovalho^a, MNASB Marinho^b, ECF Vidal^{a,b}, SNF Belchior^a, LV Paiva^a, ALM Lucena^a, BF Santos^a

^a Hemocentro Regional de Crato (HEMOCE), Crato, CE, Brasil

^b Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, CE, Brasil

Objetivo: Analisar os indicadores de desempenho no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) do Hemocentro Regional do Crato. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo documental, de abordagem quantitativa, realizado em julho de 2022 com base no sistema de gerenciamento de indicadores (INDICAH), extraindo os indicadores implantados no PGRSS do Hemocentro Regional do Crato, Ceará, Brasil. Consideraram-se os dados do período compreendido entre janeiro de 2020 a dezembro de 2021. Os indicadores analisados foram: taxa de segregação correta dos resíduos dos grupos A(biológico), B(químico), D(comum) e E(perfuro-cortante) - por meio da execução de um *checklist* de segregação; índice de resíduos infectantes; e, índice de resíduos comuns produzidos - ambos proporcionais ao número de bolsas de sangue coletadas, por meio da pesagem e registro diário de todos os grupos de resíduos. **Resultados:** A média da taxa de segregação correta foi de 87% em 2020, e 95% em 2021. O índice de resíduos infectantes e o índice de resíduos comuns estiveram em conformidade com a meta - menor ou igual a 900g por bolsa coletada, com exceção de três meses, em razão do aumento de descarte de plasmas frescos congelados, tendo sido feito um plano de ação para correção nos meses de desvio. **Discussão:** Observa-se que a taxa de segregação correta dos resíduos foi alcançando melhores resultados mês a mês, considerando o primeiro mês de monitoramento do ano de 2020. No ano de 2021 a taxa de segregação continuou em melhoria contínua atingindo 100% de segregação correta em dois meses do ano, tendo obtido a média anual de 95%. Esse resultado foi alcançado em consequência da capacitação e do monitoramento dos setores com educação continuada *in loco* durante a realização do *checklist* de segregação nos setores,

tendo especial atenção aos recém-admitidos e aos que desconheciam o plano. O índice de resíduos infectantes permaneceu dentro da meta durante todo o período avaliado, com exceção de 3 meses em que o serviço descartou maior quantidade de plasmas frescos congelados decorrente da diminuição da capacidade de armazenamento do serviço. O índice de resíduos comuns permaneceu estável, apesar do aumento do número de bolsas de sangue coletadas no período estudado, o que pode ser explicado pela otimização da reciclagem e da implantação de programas institucionais de minimização de geração de papel. **Conclusão:** Os indicadores se mostraram eficientes e refletiram as mudanças decorrentes da capacitação e do monitoramento da geração e segregação de resíduos nos setores do hemocentro, por meio do uso dos indicadores que se mostraram diretamente correlacionados ao cumprimento dos objetivos contemplados no PGRSS.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.912>

GERENCIAMENTO DE PROJETOS COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA CONTÍNUA: ANÁLISE DA MATURIDADE INSTITUCIONAL EM GESTÃO DE PROJETOS EM UM GRUPO DE HEMOTERAPIA

FF Seara, EF Carvalho

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Aplicar pesquisa para identificar o nível de maturidade institucional em relação ao gerenciamento de projetos do Grupo GSH, e obter dados que nortearão as próximas etapas de implantação do Project Management Office (PMO). **Material e métodos:** Utilizou-se ferramenta específica para avaliação da maturidade em projetos (Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos Prado), aplicada através de questionário anônimo composto por 18 perguntas objetivas, respondido digitalmente. O link foi enviado por e-mail para 89 líderes, 40 respostas foram recebidas (adesão de 45%), entre os meses de março e abril de 2022. O questionário se divide em cultura organizacional (5 perguntas com total de 50 pontos), maturidade gerencial (8 perguntas com total de 100 pontos), aderência à metodologia de PMO (5 perguntas com total de 40 pontos), satisfação dos clientes (1 pergunta com valor de 10 pontos). O valor máximo é 200 pontos. As respostas foram registradas numa matriz de apuração específica e a pontuação total classificada em um dos 4 níveis de maturidade: baixa, mediana, alta ou madura. **Resultados:** Foram alcançados 136 pontos na pesquisa realizada. Essa pontuação é correlacionada na matriz como nível de maturidade alta (“A organização tem planos específicos para chegar a alta performance na gestão de projetos. O Principal desafio do PMO é mostrar o retorno sobre o investimento em projetos”). A melhor pontuação foi em “cultura organizacional”, onde o valor obtido representa 68% do total para esse item, e a pior foi em “satisfação dos clientes”, com pontuação de 50%. As áreas “maturidade gerencial” e “PMO” ficaram ambas com 62% de pontuação. **Discussão:** O resultado “nível de maturidade alta”, demonstra bem o momento em que o Grupo GSH está