

hemocomponentes eritrocitários, 75 concentrados de plaquetas (todos por validade vencida), 44 plasmas frescos congelados e 15 unidades de crioprecipitado. **Conclusão:** Os resultados demonstram que a agência transfusional localizada na unidade hospitalar da Região Norte no RJ descartou 49 bolsas a menos do que a agência de Juiz de Fora em MG. Essa discrepância nos descartes pode ser atribuída à complexidade logística e maior dificuldade no remanejamento de hemocomponentes devido à distância do centro produtor e de outras agências da Regional. Mesmo com esforços para um gerenciamento eficiente de estoque e demanda, a logística de transporte pode ser um fator crítico na redução do descarte de hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1295>

GERENCIAMENTO DE RISCOS E HEMOVIGILÂNCIA COMO FERRAMENTA PARA A PREVENÇÃO E MITIGAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À TRANSFUSÃO

EEM Ribeiro, DO Cardoso, LFB Diniz

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Elucidar quanto a importância da gestão de riscos e hemovigilância, visando minimizar a ocorrência de eventos adversos relacionados a transfusão ou identificá-los precocemente quando ocorridos, visando redução de danos ao receptor. **Introdução:** A transfusão, apesar de segura, possui riscos inerentes ao processo que podem ocasionar eventos adversos durante sua execução. Evidenciar esses riscos propicia a implementação de barreiras para mitigar sua ocorrência, junto às ações de hemovigilância que permitem a detecção precoce de incidências, corroborando para o manejo adequado e garantia da segurança transfusional. **Método:** Revisão integrativa, de abordagem qualitativa, realizada por meio de coleta secundária de dados, tendo como palavras-chave: transfusão; hemovigilância; eventos adversos. **Resultados:** : A compreensão acerca dos eventos indesejados durante a assistência hemoterápica fornece para a equipe multiprofissional subsídio necessário para o monitoramento das ações e suas fragilidades, colaborando para a verificação de ocorrência de quase-erros, incidentes e eventos adversos relacionados a transfusão, sejam eles resultantes de incidentes ou não, e eventos sentinela. Deste modo, foram identificadas as se inconformidades prováveis: 1) Requisição/prescrição do hemocomponente; 2) Identificação do receptor; 3) Coleta e identificação da amostra do receptor; 4) Testes imunohematológicos do receptor; 5) Liberação do hemocomponente; 6) Pré-administração do hemocomponente; 7) Administração do hemocomponente; 8) Hemovigilância do receptor. Para fins de hemovigilância, a ANVISA orienta acerca dos eventos passíveis de ocorrência durante o ciclo do sangue, não se limitando aos listados, devendo ser considerada sua de maneira individual de cada serviço sua probabilidade de ocorrência, impacto e consequente gravidade. **Discussão:** A gestão de riscos em saúde busca detectar inconformidades assistenciais precocemente, permitindo a

aplicação de barreiras pertinentes atreladas ao desenvolvimento de estratégias de prevenção e mitigação efetivas no controle da incidência de riscos de modo a garantir a qualidade e segurança transfusional. É de responsabilidade dos serviços hemoterápicos de saúde que realizam transfusões a garantia de registros, investigação, análise do ciclo do sangue, tratamento preventivo e corretivo de não conformidades, notificação em tempo oportuno a autoridades sanitárias ou demais serviços envolvidos quando necessário. **Conclusão:** A compreensão a respeito da gestão de riscos transfusionais propicia uma visão preventiva na assistência transfusional, sensibilizando a equipe multiprofissional na atenção aos cuidados, favorecendo a expertise para identificação assertiva e imediata de eventos adversos para implementação de medidas objetivando a redução de danos ao receptor. Salienta-se que a sinalização de não conformidades está sujeita a detecção pelos profissionais, necessitando do conhecimento técnico destes, bem como o entendimento a importância da notificação como oportunidade melhoria dos processos, qualidade da assistência e segurança transfusional, sem caráter punitivo ou culposos, mas sim educativo e corretivo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1296>

INFORMATIZAÇÃO DOS PRINCIPAIS PROCESSOS DE GESTÃO DA QUALIDADE DA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MML Paiva, CC Dalapícolla, ESGM Novas, FP Souza, JDP Aguiar, NL Pedrosa

Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: Segundo a RDC 34/14 da Anvisa, o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) do serviço de hemoterapia deve incluir, entre outros, padronização de processos e procedimentos, tratamento de não conformidades e adoção de medidas corretivas e preventivas. Para assegurar a qualidade de seus produtos e serviços e cumprir tal normativa, a Fundação Hemocentro de Brasília (FHB) implantou seu SGQ em 2007. Até 2020, eram utilizados documentos e registros impressos, planilhas e e-mails, ou seja, um formato manual, moroso, com alto risco de falha, retrabalho e perda de dados. Então, diante das opções tecnológicas disponíveis no mercado, buscou-se a contratação de uma ferramenta que trouxesse praticidade, acessibilidade, automação, agilidade, rastreabilidade, segurança e confiabilidade aos processos de gestão da qualidade. Assim, este estudo pretende relatar a experiência da FHB na implantação de seu primeiro sistema informatizado de Gestão da Qualidade. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência sobre o referido processo de implantação. Foram utilizados registros de reuniões e treinamentos, relatórios de execução contratual e anotações internas da equipe envolvida. **Resultados:** O escopo do SGQ da FHB contempla todos os seus processos de trabalho, portanto, abarca ampla variedade de procedimentos, cuja qualidade passou a ser gerida e monitorada de forma mais prática e eficaz pelo sistema 8Quali, contratado por