

ADESÃO AO PROTOCOLO DE RESERVA CIRÚRGICA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

TAO Paula, PS Batista, DN Pavão, A Bousso, CY Nakazawa

Hospital Municipal Vila Santa Catarina, Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Introdução e objetivos: O Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMOVSC) é um hospital terciário que realiza uma média de 360 cirurgias/mês e cerca de 300 partos/mês onde uma das atribuições do Banco de Sangue é realizar a reserva de hemocomponentes para o seu eventual uso em cirurgias eletivas. Avaliar e monitorar a adesão ao protocolo de reserva cirúrgica para garantir um suporte hemoterápico seguro e eficaz e a taxa de consumo da reserva transfusional. Estabelecer critérios racionais mais precisos para a reserva de hemocomponentes para procedimentos cirúrgicos eletivos, com redução de custos hospitalares e maior eficiência do processo hemoterápico. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo realizado entre maio de 2022 a maio de 2023 por meio de coleta de dados de sistemas informatizados do setor de Hemoterapia. Foram analisados mensalmente: a taxa de adesão ao protocolo institucional (Conformidade: se a quantidade de hemocomponentes reservados ou a solicitação de Exame pré transfusional (EPT) era igual ao previsto em protocolo, o qual se baseia na média da série histórica de uso de acordo com a cirurgia no HMOVSC, complementados pela experiência de especialistas de cada área), além do percentual de utilização de Concentrado de Hemácias (CH) no intra-operatório e nas 72 h após a coleta do EPT. **Resultados:** No período analisado, foram realizadas um total de 7287 cirurgias (incluindo partos) com uma média de adesão ao protocolo de reserva cirúrgica geral institucional de 86,98%. A média do índice de utilização das transfusões de CH no intraoperatório foi de 19,06% e dentro do período de 72h após o preparo da bolsa foi 25,52%. **Discussão:** O Banco de Sangue do HMOVSC realiza o monitoramento das reservas de hemocomponentes nas cirurgias eletivas. Esta reserva garante disponibilidade imediata em caso de necessidade, uma vez que as provas de compatibilidade pré-transfusional, sempre obrigatórias, já estarão completas e as unidades identificadas. A reserva de hemocomponente deve obedecer às regras objetivas, evitando gastos desnecessários com reservas de hemocomponentes excessivos, mas também resguardando segurança do paciente ao garantir número adequado de unidades. A alta taxa de adesão por parte da equipe cirúrgica ao protocolo, nos permite garantir a segurança do paciente com a disponibilidade dos hemocomponentes reservados. **Conclusão:** A alta adesão ao protocolo nos permite o uso racional do sangue, através de parâmetros norteadores validados com os especialistas de cada área e de acordo com as complexidades das cirurgias, gerando economia de custos com uso de recursos humanos e insumos, e melhora no gerenciamento do estoque, tendo a previsão da quantidade de reservas solicitadas. Apresentar os indicadores de conformidades e taxa de utilização de CH nas reuniões do Comitê de Auditoria Transfusional para sugestão de estratégias de melhorias e

necessidade de revisão periódica ao protocolo definido é de suma importância. O atendimento hemoterápico em centro cirúrgico é crítico devido à complexidade de casos com risco de sangramento e necessidade de disponibilidade imediata em casos de necessidade transfusional. Estimula e envolver toda a equipe corresponsável com finalidade de promover segurança e gerenciar riscos é indispensável para executar atos seguros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1294>

ANÁLISE COMPARATIVA DO ÍNDICE DE DESCARTE DE HEMOCOMPONENTES ENTRE AGÊNCIAS TRANSFUSIONAIS COM ESTRATÉGIAS LOGÍSTICAS DISTINTAS

GN Leôncio

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Evidenciar o quantitativo de descarte de hemocomponentes nas agências transfusionais de um Hospital localizado em Juiz de Fora na zona da mata mineira e outro localizado na zona Norte do estado do Rio de Janeiro no período de um ano, cujo os perfis transfusionais são semelhantes, porém a distância para o Centro Produtor e para outras unidades pode ser fator influenciador no volume descartado. **Método:** Foram selecionadas duas agências transfusionais, uma localizada perto do centro produtor e de outras unidades da regional, na capital Rio de Janeiro, para traçar um comparativo do volume de descarte com uma unidade localizada em Juiz de Fora/MG. Os dados foram apurados a partir do sistema interno informatizado Realblood e da plataforma online PowerBi, permitindo uma análise retrospectiva ao longo de um ano, de janeiro a dezembro de 2022. **Resultados e discussão:** Durante o período de janeiro a dezembro de 2022, na unidade localizada em Juiz de Fora, foram realizados um total de 2207 transfusões, e 242 bolsas de hemocomponentes foram descartadas. Do total de 2207 hemocomponentes transfundidos, 1168 foram hemácias (52,94%), com 6 hemocomponentes eritrocitários descartados. Foram transfundidas 71 bolsas de crioprecipitados (3,20%), e apenas 3 bolsas foram descartadas. Também foram realizadas 65 transfusões de plasma fresco congelado ou PFC (2,90%), e um total de 21 bolsas foram descartadas. Por fim, 904 plaquetas foram transfundidas (40,96%), e 212 unidades foram descartadas. O principal motivo para o descarte de hemocomponentes plaquetários é o distanciamento da agência em relação ao centro produtor e outras agências do grupo GSH. Essa distância dificulta o remanejamento dos hemocomponentes, a logística complexa resultante torna mais difícil o aproveitamento total dos hemocomponentes plaquetários, levando ao descarte quando não podem ser utilizados a tempo, já que a validade desse hemocomponente é de apenas 5 dias. Na unidade localizada na Zona Norte, foram realizadas 2325 transfusões de hemocomponentes no período avaliado. Do total, 1368 bolsas foram de hemácias (58,85%), 561 de concentrado de plaquetas (24,13%), 327 de plasma fresco congelado (14,06%) e 69 de crioprecipitado (2,96%). Houve um total de 193 bolsas descartadas nesse período. O descarte incluiu 59

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