

investiga retrospectivamente bolsas de doações anteriores de doador com viragem sorológica ou pode ser iniciada pela identificação de indivíduo diagnosticado com doença transmissível por transfusão e que tenha antecedente transfusional. Notifica-se à Vigilância Epidemiológica e ao serviço de Hemoterapia responsável pelos hemocomponentes envolvidos. Pela RDC no34 de 2014, amostra de cada doador (soroteca) deve ser mantida no mínimo seis meses e de pacientes por três dias. Testes para o agente infeccioso em investigação podem ser realizados com amostra da soroteca. Orienta-se convocar os doadores que não tenham feito novas doações, para coleta de novos testes diagnósticos. No presente trabalho, pelo Hemocentro do HCFMB resguardar amostras de doadores e pré-transfusionais de receptores por dois anos, foi possível resgatar a amostra da paciente e concluir o processo de Retrovigilância, sem expor os doadores à angústia da convocação e novas testagens. **Conclusão:** A transfusão sanguínea é um processo seguro, mas não isento de risco. Cuidado com amostras da soroteca e trabalho conjunto médicos/laboratório, são essenciais no desempenho da Retrovigilância. O caso apresentado mostrou um diferencial da Instituição (maior tempo de armazenamento na soroteca dos pacientes e doadores) que foi aliado a esse processo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1302>

MELHORIA DA GESTÃO DA QUALIDADE EM UNIDADE DE HEMOTERAPIA HOSPITALAR

DGB Araújo^a, MB Araújo^b, MB Araújo^a, MB Araújo^a, HNL Chung^a, MN Goularte^b

^aSecretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), Joinville, SC, Brasil

^bUniversidade da Região de Joinville (UNIVILLE), Joinville, SC, Brasil

Introdução: A Portaria de Consolidação No. 5 de 2017 do Ministério da Saúde (MS) que redefine as boas práticas do ciclo do sangue no Brasil, tem o objetivo de regulamentar a atividade hemoterápica no País. A segurança e a qualidade do sangue e hemocomponentes devem ser asseguradas em todo o processo, desde a captação de doadores até a sua administração ao paciente. Os indicadores de qualidade são fundamentais para as medições de desempenho específicas projetadas para monitorar um ou mais processos durante um período definido de tempo. Esses componentes podem ser medidos por meio de indicadores da qualidade e o reconhecimento é obtido pelos processos de certificação ou acreditação. **Objetivos:** Elaborar um protocolo de avaliação da qualidade do serviço hemoterápico de modo a garantir o uso racional do sangue e a segurança do paciente, baseado em indicadores de qualidade, através de revisão de literatura especializada. **Material e métodos:** Estudo qualitativo, por pesquisa exploratória e descritiva, através de revisão de literatura e confronto com a realidade do serviço. A construção de um protocolo de indicadores, estruturado em ciclos de avaliação, intervenção para melhoria e nova avaliação, estando esse formato estreitamente relacionado com o Ciclo PDCA ou Ciclo de Deming. **Resultados:** A partir de revisão bibliográfica e legislação

vigente, dentro da estratégia de melhoria de qualidade no serviço de hemoterapia de um hospital pediátrico, referência em trauma, terapia intensiva, oncologia e cirurgia cardíaca, foi elencado uma série de indicadores para avaliação interna de qualidade: Índice de pacientes transfundidos; Percentual de descarte total de bolsas, de concentrado de hemácias e concentrados de plaquetas; tempo de instalação do hemocomponente; Índice de reações transfusionais e cumprimento de protocolo de reserva cirúrgica. **Discussão:** A ideia de realizar o presente estudo surgiu da necessidade de criação de um protocolo interno para padronização de ferramentas de avaliação e indicadores de qualidade em hemoterapia como parte de um processo de melhoria contínua. Principalmente por estarmos participando de um processo de acreditação nacional. A avaliação de serviços de saúde é necessária como elemento do cotidiano de trabalho, de modo a identificar fragilidades e a visualizar oportunidades de melhoria. Os indicadores, de acordo com a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), contém informações relevantes sobre o sistema de saúde, devendo refletir a situação sanitária e servir para a vigilância das condições de saúde. A hemoterapia hoje se constitui em uma das alternativas terapêuticas mais efetivas no tratamento de determinadas patologias e na reposição de hemocomponentes e hemoderivados essenciais à manutenção da vida. Na gestão da qualidade, temos que olhar para o serviço de saúde como uma empresa, que precisa entregar um produto (serviço de saúde) ao cliente (paciente) com a garantia de qualidade e segurança de que está sendo entregue com excelência, com o cuidado de se evitar desperdício tanto financeiro como o do nosso bem mais precioso que é o sangue. **Conclusão:** O presente estudo culminou com a elaboração de um protocolo de indicadores de qualidade em hemoterapia para acompanhamento, avaliação e melhoria da gestão da qualidade em uma agência transfusional garantindo o uso racional e seguro do sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1303>

IMPLANTAÇÃO DA CULTURA BACTERIANA SECUNDÁRIA PARA REDUZIR O RISCO RESIDUAL DE CONTAMINAÇÃO BACTERIANA EM TRANSFUSÕES DE PLAQUETAS POR AFÉRESE

JR Luzzi, WV Calheiros, AO Lima, ML Silva, EMB Merchan, RANX Piazza

Unidade de Hemoterapia e Hematologia Samaritano (UHHS), São Paulo, SP, Brasil

As transfusões de plaquetas (PLT) apresentam maiores riscos de infecção do que qualquer outro produto sanguíneo, são recursos limitados e estão sujeitas a escassez de estoque. As PLTs são testadas usando diferentes métodos, exigindo que os hemocentros garantam flexibilidade suficiente para permitir planos econômicos para um inventário robusto. Embora não possamos ter PLT de 7 dias no Brasil devido à legislação, como somos membros da AABB, avaliamos um método usando cultura bacteriana secundária (CBS) para combater o risco residual de contaminação bacteriana. Nosso objetivo é