

identificação do paciente (70%). Resultado este concordante com o estudo de Silva (2021). Estudo realizado dos eventos adversos no Brasil, demonstra que a falha na identificação do paciente é a 5ª causa de eventos adversos entre os anos de 2014 a 2019. Os altos índices de falhas podem ser influenciados pela defasagem da capacitação profissional, concordantes com os estudos de Pereira (2016), realizado com 32 profissionais dos quais 72% não haviam passado por treinamento e de Silva (2021) com 31 profissionais dos quais 91,70% não passaram pelo processo de capacitação. **Conclusão:** As evidências científicas colaboram para o entendimento e reforço da relevância do enfermeiro na atuação transfusional. Porém, a atuação dos profissionais reflete o cenário de risco para os pacientes, podendo ocasionar eventos adversos, devido aos altos índices de não capacitação profissional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1316>

AVALIAÇÃO DAS REAÇÕES ADVERSAS APRESENTADAS À DOAÇÃO DE SANGUE : UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA

MT Delamain ^{a,b}, PC Gontijo ^{a,b}, FSD Santos ^{a,b}, CTS Matos ^b, VZD Nascimento ^b, GP Martins ^a, MA Marcato ^a

^a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Vita Hemoterapia Ambulatório, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/objetivos: Reação adversa à doação é definida como uma resposta não intencional do doador associada à coleta de sangue. Apesar do avanço tecnológico e dos cuidados dispensados para a proteção ao doador, reações adversas ou efeitos desagradáveis à coleta de sangue podem ocorrer. Essas reações são classificadas pelos serviços hemoterápicos quanto ao tempo de ocorrência e gravidade, como leves, moderadas e graves, dependendo do quadro clínico de sinais e sintomas apresentado pelo doador podendo ser classificadas como imediatas ou tardias, podendo ser manifestadas até 14 dias após a doação. Este estudo objetivou identificar as principais manifestações clínicas das reações adversas à doação de sangue total no hemonúcleo em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e documental, realizado com base na estatística mensal de doações de sangue via sistema informatizado da instituição, ocorridas entre o período definido de janeiro de 2019 a dezembro de 2022. Para coleta dos dados foi utilizada uma planilha com as variáveis pertinentes ao alcance do objetivo deste estudo para posterior análise. **Resultados:** Durante o período de 01 de janeiro de 2019 a 31 dezembro de 2022, foram realizadas 88.026 coletas. Dessas coletas, 84.109 (95,5%) ocorreram sem nenhuma intercorrência e 3917 (4,65%) dos doadores apresentaram alguma intercorrência no ato da doação ou ao término, sendo a maioria composta pelas mulheres (67%). Dentre as intercorrências identificadas: 62 doadores (1,5%) apresentaram hematoma ou dor no braço punccionado, 291 doadores (7,4%) necessitaram da segunda coleta, 483 (12,3%) apresentaram

interrupção de fluxo durante a coleta. Em relação a intercorrências clínicas, o total de 279 (7,1%) doadores apresentaram intercorrências clínicas leves e apenas 14 (0,35%) doadores apresentaram intercorrências clínicas moderadas. A interrupção da doação ocorreu em apenas 6 (0,15%) dos doadores. Foram identificados 494 doadores com risco de queda no período avaliado. **Discussão:** Após a coleta e interpretação dos dados é possível traçar as intercorrências mais comuns ao ato de doação de sangue. Constatou-se uma baixa ocorrência de reações adversas em relação à proporção de doadores. Observa-se o predomínio de reações adversas de grau leve e na população feminina, condizente com os dados de literatura. **Conclusão:** Embora a maioria dos doadores não apresentem nenhuma reação adversa durante ou após a coleta, alguns doadores podem apresentar reações inesperadas. Fatores preditores às reações adversas como mulheres jovens, doadores com idade inferior a 19 anos, peso próximo do limite 50 Kg, alimentação inadequada, histórico de reação adversa em doação anterior, histórico de desmaio, primeira doação e pressão arterial em patamares inferiores (ex.:100/60 mmHg ou inferior), taquicardia, fadiga devem ser identificados no momento da triagem clínica e sinalizado à equipe da coleta. Dessa forma, é necessário que todos os profissionais envolvidos estejam capacitados para o reconhecimento e atendimento das intercorrências visando a segurança e bem estar do doador.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1317>

IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE LAVAGEM DE MÃOS NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PARA MELHORIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE/DOADOR/ COLABORADOR

NMO Godinho, TS Oliveira, F Latini, A Cortez, KCM Souza

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Promover a adesão dos colaboradores ao processo de lavagem de mãos, a partir da realização de uma dinâmica estabelecida, visando a melhoria na segurança do ciclo do sangue. **Materiais e métodos:** Foi implementado projeto piloto com as diretrizes básicas, formulada uma apresentação sobre a importância da lavagem de mãos nos serviços de saúde, um manual de aplicação da dinâmica e um checklist de avaliação dos resultados pelo responsável da aplicação. A aplicação do projeto consistiu em uma palestra, aplicação da dinâmica, realização de avaliação do gestor e feedback com os envolvidos sobre o desenvolvimento. Iniciado o projeto piloto com a aplicação da palestra e dinâmica nos 10 (dez) postos de coleta com toda equipe técnica e, realizada a avaliação e análise dos dados. O ciclo de capacitação foi expandido posteriormente com a capacitação presencial das lideranças de agências transfusionais para aplicação da dinâmica com as equipes e aplicação da dinâmica nas 55 (cinquenta e cinco) agências transfusionais e laboratórios. **Resultados:** O programa lavagem de mãos ocorreu entre maio de 2022 a outubro de 2022,

tendo sido realizado em todas as áreas técnicas. A implementação do projeto teve como foco o atendimento às seis metas internacionais de segurança do paciente, com ênfase na meta 05 - Reduzir o Risco de Infecções Associadas aos Cuidados. 523 colaboradores da área técnica participaram do projeto, contabilizando 70% de adesão dos colaboradores técnicos. A avaliação dos resultados quantitativa demonstrou que 36,7% (192 colaboradores) atingiram o resultado muito bom dentro do checklist de avaliação, 54,1% (283 colaboradores) obtiveram o resultado bom, 7,3% (38 colaboradores) foram regulares e 1,9% (10 colaboradores) foram ruins. **Discussão:** As avaliações realizadas nas áreas demonstram um índice expressivo de adesão da equipe ao processo de lavagem de mãos com resultados ótimos e bons e maior interação das lideranças e colaboradores. Os resultados corroboram com as referências bibliográficas sobre adesão dos colaboradores ao processo que referem excelência de 70%. Os resultados foram satisfatórios dentro do resultado muito bom e bom (90,8%). No entanto, planos de ação para a capacitação contínua e maior adesão dos colaboradores foram elaborados, objetivando a segurança do doador, colaborador e paciente nos processos realizados. **Conclusão:** As mãos dos profissionais de saúde são a principal via de transmissão de microorganismos por meio da transmissão indireta. A prevenção da transmissão deve estar presente durante a rotina de todos os profissionais através da lavagem de mãos, medida mais simples, rápida, eficiente e eficaz. Com isso, programa de lavagem de mãos é de suma importância na prevenção durante as práticas diárias e conscientização dos profissionais. A promoção de dinâmicas de lavagem de mãos é uma excelente alternativa no engajamento e entendimento dos colaboradores sobre a importância do processo e é uma importante ferramenta na educação contínua.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1318>

ANÁLISE DO CONTROLE DE QUALIDADE DE SANGUE TOTAL E HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS, NO BANCO DE SANGUE DE SÃO PAULO

APC Sessin, JAD Santos, JED Giacomo, RA Bento, DE Rossetto, APC Rodrigues

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: O trabalho visa apresentar os resultados das análises do controle de qualidade dos hemocomponentes produzidos no banco de sangue. **Material e métodos:** Os resultados do controle de qualidade foram obtidos através de relatórios do sistema informatizado do Grupo GSH, no período de janeiro a dezembro de 2022. **Resultados:** A produção foi de 111.808 hemocomponentes, sendo: 35.219 concentrados de hemácias filtrados (CHF), 33.507 concentrados de plaquetas (CP), 36.411 plasmas frescos congelados (PFC), 3.716 crioprecipitados (CRIO) e 2.955 concentrados de plaquetas por aférese filtrados (CPAF). Foram enviados para análise do controle de qualidade dos hemocomponentes, conforme os dados de produção: 599 CHF, 607 CP, 122 CPAF, 605 PFC e 48 CRIO. Para o CHF a média anual dos resultados analisados foram:

volume: 321ml; hemoglobina: 59,92g/un; hematócrito: 56,2%; grau de hemólise: 0,14%; leucócito residual: 0,043x10⁶ e análise microbiológica negativa. Houve não conformidade em 22 amostras de CHF: 16 não foi realizado a dosagem de hematócrito, 5 tiveram dosagem de hematócrito abaixo de 50% e 1 com volume inferior a 220ml. Para os CP, a média anual dos resultados analisados foram: volume: 65ml; contagem plaquetária: 8,27 x 10⁶; leucócito residual: 0,035x10⁶; pH= 6,85 e análise microbiológica negativa. Houve não conformidade em 16 amostras de CP: 12 tiveram baixa contagem plaquetária, 3 com volume acima de 70ml e 1 com volume inferior a 40ml. Para os CPAF a média anual dos resultados das análises foram: volume: 437ml; contagem plaquetária: 6,75 x 10¹¹; leucócito residual: 6,75 x 10⁶; pH: 6,76 e análise microbiológica negativa. Houve não conformidade em 15 amostras por baixa contagem plaquetária. Em relação aos PFC, a média anual dos resultados das análises foi: volume: 217 mL; hemácia residual: 1,62 x 10⁶ ml; plaqueta residual: 2,41 x 10⁶ ml; leucócito residual: 0,037 x 10⁶ ml e TTPa: 40,31 segundos. Para os CRIO, a média anual dos resultados foram: volume: 34ml e fibrinogênio: 587 mg/un. Dos PFC e CRIO analisados, não houve amostras que apresentaram não conformidade, portanto houve aproveitamento de 100% da produção. **Discussão:** Analisando os dados, observa-se que há um bom aproveitamento em relação aos dados de produção de hemocomponentes. Para os CP e CPAF observou-se uma maior prevalência de resultados alterados com baixa contagem plaquetária. Algumas unidades de plaquetas tiveram volume acima de 70ml. Dos CHF analisados, excluindo as amostras que não foram realizados o hematócrito, houve maior prevalência de unidades com hematócrito abaixo de 50%. **Conclusão:** Os dados obtidos mostram que a qualidade dos hemocomponentes produzidos seguem os parâmetros estipulados pela legislação vigente. O controle de qualidade visa o acompanhamento, avaliação e correções desde a coleta até a distribuição final do hemocomponente. Através dos dados obtidos foi possível validar todo o processo por meio dos indicadores visando a qualidade e eficácia na terapia transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1319>

MUTATIONS IMPLICATED IN G6PD DEFICIENCY IN BRAZIL: A SYSTEMATIC REVIEW

JNV Silva ^a, ACS Castro ^b, MMP Luciano ^c, IPC Tavares ^b, MOO Nascimento ^c, EJS Freitas ^b, SRL Albuquerque ^a, RS Leal ^d, MS Gonçalves ^e, JPM Neto ^{a,b,c}

^a Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Hematologia (PPGH-UEA/HEMOAM), Manaus, AM, Brazil

^b Pós-graduação em Imunologia Básica e Aplicada (PPGIBA /UFAM), Manaus, AM, Brazil

^c Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF /UFAM), Manaus, AM, Brazil

^d Pós-Graduação em Farmácia (PPGFAR/UFBA), Salvador, BA, Brazil