

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

© Instituto Oswaldo Cruz Salvador (CPqGM),
Salvador, BA, Brazil

Introduction/Objective: Glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency (G6PDd) is an enzymatic disorder resulting from some mutations in its coding gene. These mutations lead a decrease the Nicotinamide Adenine Dinucleotide Phosphate Hydrogen (NADPH) supply on the cells, mainly RBCs, raising the of free radicals and causing to oxidative damage. In the world, this enzymopathy affects approximately 400 million people, while in the Brazil country, many studies indicate a three main G6PDd variants. The objective of this work was to demonstrate to identify the main mutations present in Brazilian states through a literature review. **Materials and methods:** A systematic review was carried out using the NCBI and Scielo platforms searching the keywords ["G6PD" and "Brazil" and "prevalence"], selecting all articles that provided the prevalence of the mutation or deficiency in any Brazilian state, regardless of the publication year. **Results:** Two hundred and thirty-seven manuscripts were found between the year 2000 to 2022, being 11 were performed in the Brazilian north region, six in the southeast region, four in the northeast region and four in the south. There were no articles found in the Brazilian central-east region. Over 22 mutations were identified distributed along the Brazilian territory, the African origin variant (c.202G>A ec.376A>G) and the Mediterranean (c.563C>T) been the most prevalent ones, totaling about in 90% of studies. **Conclusion:** According to this study, the main G6PD variants found in Brazil were first of African origin and second of Mediterranean origin. This result can be explained by a great racial diversity found in Brazil, in which this population is mainly composed by African and European descendants. This genetic diversity influences the prevalence and distribution of specific mutations in different populations. These findings provide valuable information to help comprehend the genetic inheritance of G6PD variants in the Brazilian population.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1320>

IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE ACOMPANHAMENTO TRANSFUSIONAL NO HOSPITAL DE SANTA JULIANA, RIO BRANCO, ACRE

LHL Bastos^a, DC Smielewski^a, RCA Carvalho^a,
JA Kitano^a, RNA Jesus^a, IMS Lima^a,
TCP Pinheiro^{a,b}, KR Domingos^b

^a Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco,
AC, Brasil

^b Hospital Santa Juliana - Obras Sociais Diocese de
Rio Branco, Rio Branco, AC, Brasil

Introdução/objetivos: As transfusões de hemocomponentes são indispensáveis na terapêutica de determinadas patologias, mas exigem vigilância rigorosa devido aos riscos envolvidos. Assim, a utilização de protocolos de

monitoramento transfusional são valiosos para incentivar práticas transfusionais seguras e prevenir eventos adversos. Este estudo buscou analisar o impacto da implantação de um protocolo de monitoramento de transfusões no Hospital de Santa Juliana. **Material e métodos:** Análise descritiva e retrospectiva dos dados secundários extraídos dos protocolos de acompanhamento transfusional do Hospital de Santa Juliana, de 01/08/2022, data de implantação do protocolo, a 31/05/2023. Estes protocolos contêm todas as informações de registro obrigatório das transfusões. Os protocolos foram preenchidos pela equipe de enfermagem do início até 24 horas após o término da transfusão. **Resultados:** No período houve 1112 transfusões no Hospital Santa Juliana, sendo 58% de concentrados de hemácias, 20% de concentrados de plaquetas, 17% de plasma fresco congelado e 5% de crioprecipitado. No mês de implantação houve baixa adesão ao preenchimento, que foi melhorando nos meses seguintes, embora se alcançando o máximo de 30,25% de protocolos plenamente preenchidos. Observou-se melhora dos registros transfusionais com a utilização do protocolo. De todas as transfusões, 45% tiveram os sinais vitais registrados durante todo o procedimento, o que já ocorria de rotina, mas também após, no protocolo, permitindo à equipe uma perfeita visualização evolutiva de todo o período. Também foram observadas melhorias nos preenchimentos das requisições transfusionais. Foram registradas duas reações transfusionais no período. **Discussão:** Os resultados evidenciam a relevância da implantação e adesão a um protocolo de acompanhamento transfusional em um ambiente hospitalar. A menor adesão ao preenchimento nos primeiros meses pode ser devida a uma fase de adaptação de toda equipe à nova rotina. Embora os registros transfusionais já fossem feitos adequadamente, os registros pós transfusionais, que no protocolo foram feitos também por 24 horas após cada transfusão, facilitam a conscientização da equipe de que os riscos transfusionais não se encerram com o término da transfusão. Desta forma, a vigilância transfusional foi maior. No período anterior à implantação do protocolo, não houve registro de reações transfusionais nos últimos 24 meses, permitindo concluir que o registro de 2 reações foi um resultado muito positivo. Treinamento contínuo e conscientização sobre a importância do adequado preenchimento do protocolo são indispensáveis e podem influenciar a adesão a longo prazo. Deve-se objetivar 100% de protocolos preenchidos. Os bons resultados devem ser divulgados na instituição para fortalecer a conscientização. Outras estratégias de vigilância transfusional estão sendo desenvolvidas na unidade, para aumentar a segurança dos pacientes. **Conclusão:** Os resultados obtidos foram encorajadores, mas é necessário aprimorar a integração do protocolo de acompanhamento de transfusões na rotina hospitalar. A elaboração de estratégias de treinamento, monitoramento e aprimoramento contínuo da prática clínica transfusional, implicará em melhores resultados para os pacientes submetidos a transfusões sanguíneas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1321>