

legislação vigente. Observamos melhorias quando analisamos os indicadores de qualidade, conforme mostrado nos registros da AT, além do engajamento da equipe nas mudanças propostas com objetivo de prestar um serviço seguro aos pacientes e doadores. Corroborando que o sistema de gestão por processos é efetivo na melhoria contínua e gera constante aprimoramento de processos e pessoas. **Conclusão:** Concluímos que o SGQ é de extrema importância para o serviço de hemoterapia por proporcionar a sistematização e organização do hemocentro, desenvolver e armazenar de forma padronizada os registros, afim de garantir que todos os setores que compõem o Hemocentro funcionem de forma orquestrada e seguindo os padrões de qualidade e segurança de acordo com as normas vigentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.889>

AVALIAÇÃO DO GRAU DE HEMÓLISE EM CONCENTRADOS DE HEMÁCIAS PRODUZIDOS A PARTIR DE SANGUE TOTAL COM PLASMA LIPÊMICO

CM Winck^a, JS Palaoro^a, APS Voloski^a,
LO Siqueira^b, CSR Araújo^{a,b}

^a Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), Passo Fundo, RS, Brasil

^b Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil

Objetivo: Avaliar o grau de hemólise e sua conformidade, no 2º e 10º dia de armazenamento dos concentrados de hemácias (CH) produzidos a partir de sangue total com plasma lipêmico, correlacionando com os valores de triglicerídeos. **Método:** De janeiro de 2019 a março de 2020 os CH com plasma lipêmico foram segregados pelo Laboratório de Processamento do Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo - Passo Fundo/RS. Amostras dos segmentos das bolsas foram retiradas no 2º e 10º dia de armazenamento para obtenção dos valores de hematócrito (%) e hemoglobina (g/dL) no equipamento Micros ES 60 – Horiba. Após, as amostras foram centrifugadas para separação do sobrenadante e determinação da hemoglobina livre no espectrofotômetro UV-1000A – Instrutherm a fim de calcular o grau de hemólise (GH). Os valores de triglicerídeos foram dosados em laboratório de apoio através de método colorimétrico enzimático. Foram considerados valores de triglicerídeos normais sem jejum ≤ 175 mg/dL, elevado de 176 a 499 mg/dL e muito alto ≥ 500 mg/dL, conforme Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção de Aterosclerose. Os dados foram analisados em planilha Excel. **Resultados:** Foram avaliados 196 CH. 11 apresentaram valores normais de triglicerídeos e média GH de 0,107% (0,017-0,219%) no D2 e 0,289% no D10 (0,037-0,907%) onde apenas 1 caso (9,1%) apresentou GH em não conformidade. Das 144 amostras com valores elevados de triglicerídeos, a média GH no D2 foi 0,168% (0,026-1,531%) sendo 2 (1,4%) não conformes, no D10 a média foi 0,353% (0,054-1,283) sendo 13 (9,0%) não conformes. Das 41 amostras com valores de triglicerídeos ≥ 500 mg/dL a média do GH no D2 foi 0,381% (0,036-2,584) sendo 4 (9,8%) não conformes e no D10 foi 0,620% (0,114-2,736) sendo 9 (22%) não

conformes. **Discussão:** A lipemia é causada pela presença de valores elevados de triglicerídeos e evidências mostram associação com risco cardiovascular e mortalidade (Oliveira, Antunes e Amil, 2022). Bashir et. al., 2013 reportou aumento da hemólise em concentrados de hemácias suspensos em plasma lipêmico, achados corroboram os resultados obtidos no presente estudo. O autor ainda destacou que estes dados são relevantes para a escolha do plasma a ser usado na produção do sangue total reconstituído para exsanguíneotransfusão. Laleijne-Liefting, Lagerberg e de Korte, (2018) também reportaram grau de hemólise mais elevado ao final do armazenamento nos concentrados de hemácias com plasma lipêmico quando comparados com grupo controle. Os autores ressaltam que o mecanismo do aumento da hemólise em doações lipêmicas é desconhecido, e devido ao resultado obtido em seu trabalho, optou por descartar o sangue total em caso de lipemia. Cabe destacar que a lipemia também interfere na triagem de doenças transmissíveis pelo sangue, influenciando na eficácia de ensaios colorimétricos e quimioluminescentes (Laleijne-Liefting, Lagerberg e de Korte, 2018). **Conclusão:** As análises dos resultados demonstram aumento da hemólise nos concentrados de hemácias com plasma lipêmico e as causas deste fenômeno não estão totalmente estabelecidas. Destacamos a necessidade de conhecer o perfil dos doadores que apresentam plasma lipêmico para trabalhar na orientação e prevenção da lipemia, contribuindo com a saúde dos doadores e qualidade dos componentes transfundidos, além de evitar o descarte de hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.890>

A INFORMATIZAÇÃO DA GESTÃO DE DOCUMENTOS DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE DO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ- HEMOCE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NA Silva, MCBM Veras, MCT Nobre, BF Lima, MPC Lima, FAF Gomes

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – Hemoce cuja finalidade é viabilizar o atendimento de hemoterapia e hematologia à população cearense de acordo com as diretrizes da Política Nacional do Sangue. O Hemoce em busca de qualidade e agilidade na gestão e desenvolvimento institucional ao longo dos últimos 5 anos de funcionamento se utilizou de algumas ferramentas de informatização. No mundo moderno com o acesso a internet onde gerenciamos nossas vidas através do celular com muitos Apps se tornou essencial o uso de tecnologia que tem transformado as empresas de forma dinâmica, ágil e segura graças ao surgimento de novas ferramentas e técnicas poderosas. E porque não ter melhoria no gerenciamento de documentos padronizados que compõe o Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ? O SGQ tem a responsabilidade de gerenciar diversos processos priorizando acima de tudo manter os processos em conformidade, buscando

melhoria continua. Realizar a gestão desses documentos através de várias planilhas, blocos de anotações e agendas amontoadas é um grande desafio além de gerar retrabalho e um maior risco de perda de informações. Atualmente podemos utilizar ferramentas que auxiliam no gerenciamento do sistema de Gestão da Qualidade de forma automatizada mantendo, por exemplo, todo o processo de gestão da informação documentada literalmente na palma da mão. **Material e métodos:** Trata-se de um relato de experiência da aplicação de uma ferramenta informatizada para o gerenciamento na gestão dos documentos do sistema da qualidade. **Resultados:** Hoje com os sistemas que vão desde a um integralidade na gestão dos documentos, das não conformidades a gestão e planejamento de Auditorias, sendo possível acessá-los no celular através de App e de acesso a própria internet. Com isso é possível aperfeiçoar bastante o gerenciamento desses processos permitindo a conexão deles de forma mais dinâmica e melhorando a execução dos mesmos, garantindo produtos e serviços em conformidade e satisfação das partes interessadas atendendo assim a política da qualidade do SGQ. Foram realizadas pesquisas no mercado e após longa avaliação dos sistemas disponíveis foi escolhido o Qualiex e dentre os módulos existentes definiu-se utilizar 03 módulos que gerenciam os processos que consideramos mais críticos. O gerenciamento da informação documentada, das não conformidades e de auditorias. Esse trabalho pretende relatar a implantação do módulo de gestão de documentos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.891>

INFORMATIZAÇÃO DAS COLETAS EXTERNAS COMO GARANTIA DE SEGURANÇA E RASTREABILIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA HEMORREDE DO CEARÁ

MCBM Veras, MCT Nobre, NA Silva, MPC Lima,
FAF Gomes, BF Lima, MMB Araújo,
DM Brunetta, LMB Carlos

*Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará
(HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil*

Objetivo: O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – Hemoce em busca de qualidade e agilidade na gestão ao longo dos últimos 5 anos de funcionamento implantou algumas ferramentas de informatização. Por legislação, os serviços de hemoterapia são obrigados a armazenar, por 20 anos, todas as informações referentes ao processo do “ciclo do sangue”- que antigamente se fazia, em grande parte, de modo manual, trabalhoso, volumoso e geralmente mal documentados, passíveis de erros. O processo de realização de coletas externas em muitos serviços de hemoterapia ainda é pouco informatizado, implicando em processo manual e dispendioso, além de oferecer possibilidades de falhas e comprometer a qualidade e rastreabilidade do resultado. Esse trabalho tem como objetivo descrever a informatização do processo de realização coletas externas móveis do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência da aplicação de uma ferramenta informatizada do sistema de banco de sangue para a realização da coleta externa. Os

ciclos implantação da informatização e validação foram realizados no ano de 2020, liderados pela equipe da coleta externa e tecnologia da informação da Instituição. Realizou-se levantamento para identificar possibilidades de melhoria no fluxo de realização da coleta externa desde o cadastro do doador de sangue até a finalização da coleta com a vinculação final de bolsas e tubos coletados. **Resultados:** Foram analisadas as quantidades de coletas realizadas, quantidades de candidatos, quantidade de bolsas coletadas e descartadas, definindo os objetivos, metas e métodos para realização das ações. Identificou-se a necessidade de disponibilizar a infraestrutura ideal para que as coletas fossem realizadas de forma informatizada, aumentando a rastreabilidade e segurança de todo o processo. Quando ocorria coleta externa não informatizada havia um processo de avaliação das fichas manuais dos doadores que estavam bloqueados devido a alguma pendência seja de exame sorológico e/ou triagem clínica. Dos impedimentos relacionados à alteração nos exames era feito avaliação para descarte ou não da bolsa coletada. A partir disso, foram planejadas as ações para cumprir o objetivo. O plano de ação foi executado e todo o material identificado foi providenciado. Foram realizados os testes, validações, treinamentos e suporte. Os resultados alcançados e os planejados foram comparados, e nesse momento foi evidenciado um grande avanço em relação à informatização do processo, que contribuiu para diminuir a quantidade de doações indevidas visto que o sistema informatizado permite verificar se os candidatos possuem algum impedimento no momento. Em 2016 tínhamos somente 18% das coletas externas informatizadas e com o plano de ação traçado em 2020 conseguimos no ano de 2021 informatizar 98% dessas coletas na hemorrede do estado. No período de 2016 a 2021 foram coletadas em coleta externa na hemorrede do Ceará um total de 269.994 bolsas de sangue e destas tivemos uma média de descarte de 3.156 que corresponde a 1,17%. O número de descarte foi de 883 bolsas em 2016 e de 26 bolsas em 2021 reduzindo 97% de bolsas descartadas por coleta indevida após a informatização. Conclusão: A informatização das coletas externas proporcionou a otimização do processo, garantindo maior segurança, rastreabilidade e agilidade. Ao utilizar a informatização nas coletas externas conseguimos elevar a segurança do doador e do paciente ao impedir doações indevidas tanto por alterações sorológicas como inaptidão clínica. Outro ganho relevante foi a diminuição de custos com digitação de fichas, processamento e descarte das bolsas, testes laboratoriais dentre outros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.892>

A TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO COMO FERRAMENTA DE MELHORIA DO PREENCHIMENTO DAS REQUISIÇÕES TRANSFUSIONAIS NO HOSPITAL UNIMED SUL CAPIXABA ATENDIDO PELO GRUPO GSH

GSF Grillo^a, CVM Brito^b, JSF Canzian^a,
TLFD Santos^b, R Cachuba^b, F Akil^a

^a Grupo GSH, Brasil

^b Hospital Unimed Sul Capixaba, Itapemirim, ES,
Brasil