

contínuos de capacitação para a equipe técnica. Esses programas visam aprimorar e otimizar a utilização do sangue, bem como reduzir as perdas decorrentes de problemas internos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1595>

ANÁLISE FÍSICO-QUÍMICA E MICROBIOLÓGICA DOS CONCENTRADOS DE HEMÁCIAS LAVADOS PRODUZIDOS NO HEMOAM

JF Sousa^a, BS Souza^b, AAG Viana^c, EDC Ribeiro^c, GM Silva^d, BFL Souza^e, ES Alencar^e, EFD Santos^e, MM Souza^e, AL Oliveira^e, SRL Albuquerque^e, MJD Coêlho^e, FOC Carminé^e

^a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

^b Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, AM, Brasil

^c Centro de Ensino Literatus (CEL), Manaus, AM, Brasil

^d Faculdade Estácio do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

^e Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

Introdução: A transfusão de sangue e hemocomponentes é uma tecnologia relevante na terapêutica moderna. Usada de forma adequada em condições de morbidade ou mortalidade significativa, não sendo prevenida ou controlada efetivamente de outra maneira, pode salvar vidas e melhorar a saúde dos pacientes. Algumas indicações clínicas são critérios para a realização de procedimentos especiais em hemocomponentes. O Concentrado de Hemácias Lavadas (CHL) é indicado em pacientes com antecedentes de reações alérgicas graves associadas a transfusões não evitadas com uso de medicamentos, como também em pacientes com deficiência de IgA, haptoglobina ou transferrina com seus respectivos anticorpos. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar os parâmetros físico-químicos e microbiológicos dos Concentrados de Hemácias Lavados produzidos no HEMOAM. **Métodos:** Foram analisadas as amostras de 100 bolsas de CHL produzidas conforme a demanda do Laboratório de Fracionamento, no período de Setembro/2023 à Julho/2024. **Resultados:** Foram analisadas 100 amostras de CHL analisadas, e destas, 55% estavam em conformidade com as diretrizes. As médias encontradas foram: hemoglobina (61,1 g/und), hematócrito (65,7%), grau de hemólise (0,04%), recuperação da massa eritrocitária (68%) e microbiológico (98%). A dosagem de proteínas residuais foi testada em três metodologias: Fita de urinálise (100% negativo), teste colorimétrico de pirogalol (Média: 0,21 g/und) e o teste automatizado (Média: 0,28 g/und). **Discussão:** As metodologias de dosagem de proteínas foram eficazes, no entanto, as técnicas colorimétrica e automatizada apresentaram maior sensibilidade, detectando níveis mais baixos de proteínas residuais. Estas não apresentaram diferença significativa entre elas. **Conclusão:** Este trabalho observou que a técnica mais adequada para a dosagem

de proteínas residuais em CHL é a automatizada, para otimizar o tempo na rotina e aprimorar a qualidade dos hemocomponentes especiais produzidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1596>

VERIFICAÇÃO TÉCNICA DO FRASCO BD PLATELET AERÓBICO E ANAERÓBICO NO SISTEMA AUTOMATIZADO BD BACTEC PARA DETECÇÃO DE FUNGOS LEVEDURIFORMES, BACTÉRIAS AERÓBICAS E ANAERÓBICAS

NN Mendes

Centro de Hematologia e Hemoterapia de SC (HEMOSC), Florianópolis, SC, Brasil

Objetivos: Realizar a verificação técnica dos frascos BD Platelet aeróbicos e anaeróbicos para utilização no controle de qualidade de hemocomponentes em bancos de sangue. **Materiais e métodos:** Realizou-se um estudo experimental com 12 isolados microbianos, incluindo 11 bactérias e 1 fungo leveduriforme. Utilizou-se 3 cepas ATCC de bactérias (*E. coli* 25922, *P. aeruginosa* 27853, *S. aureus* 29213) e 1 cepa ATCC de fungo leveduriforme (*C. albicans* 14053). Outros microrganismos foram isolados clinicamente e identificados pela metodologia de espectrometria de massas MALDI TOF MS: *K. oxytoca*, *E. cloacae*, *S. marcescens*, *B. cereus*, *S. epidermidis*, *S. agalactiae*, *C. difficile* e *B. fragilis*. Os testes foram realizados em triplicata, comparando frascos BD Platelet com BD Standard aeróbicos e anaeróbicos, conforme os protocolos oficiais da BD. Usaram-se concentrado de plaquetas e de hemácias como amostras matriz. Em cada frasco, foram inoculados 4 mL de amostra matriz e 0,1 mL de isolado microbiano diluído, seguindo concentrações específicas. Realizaram-se também controles negativos para verificar a esterilidade dos hemocomponentes utilizados como amostra matriz. **Resultados:** Quando comparada a média do tempo de detecção dos microrganismos entre os frascos BD Platelet e BD Standard aeróbico houve diferença significativa para os seguintes microrganismos: *Pseudomonas aeruginosa* e *Serratia marcescens*: Detecção foi 1 hora mais rápida no BD Platelet (amostra: concentrado de hemácias). *Enterobacter cloacae*: Tempo de detecção foi 22 minutos mais rápido no BD Platelet (amostra: concentrado de hemácias). *Klebsiella oxytoca*: Detecção foi 1 hora e 10 minutos mais rápida no BD Platelet (amostra: concentrado de plaquetas). *Staphylococcus epidermidis*: Tempo de detecção foi 1 hora e 25 minutos mais rápido no BD Platelet (amostra: concentrado de plaquetas). *Candida albicans*: Detecção foi 1 hora e 20 minutos mais rápida no BD Platelet (amostra: concentrado de hemácias). Nos frascos anaeróbicos: *Bacteroides fragilis*: Detecção foi 1 hora mais rápida no BD Platelet (amostra: concentrado de plaquetas). *Staphylococcus aureus*: Tempo de detecção foi mais rápido no frasco BD Platelet em aproximadamente 1 hora e 50 minutos (amostra: concentrado de plaquetas) e 1 hora e 20 minutos (amostra: concentrado de hemácias). *Staphylococcus epidermidis*: Detecção foi mais rápida no frasco BD Platelet em aproximadamente 40 minutos (amostra: concentrado de plaquetas) e 1 hora e 50 minutos (amostra: concentrado de hemácias).

Discussão: Os resultados mostram que o frasco BD Platelet, em comparação com o BD Standard, detecta alguns microrganismos com até 1 hora e 50 minutos de antecedência. Isso demonstra uma melhoria significativa no tempo de detecção para vários microrganismos. **Conclusão:** Os frascos BD Platelet mostraram excelente desempenho comparado aos BD Standard aeróbicos e anaeróbicos, oferecendo tempos de detecção mais rápidos para a maioria dos microrganismos. A detecção precoce é crucial para evitar transfusões de hemocomponentes contaminados, especialmente para concentrados de plaquetas que tem a validade mais curta. Ter um frasco direcionado para atender especificamente a demanda dos bancos de sangue, pode contribuir para otimização do tempo de detecção dos microrganismos que eventualmente possam contaminar os hemocomponentes. Portanto, a utilização do frasco BD Platelet mostra-se promissora na rotina do controle de qualidade de hemocomponentes em bancos de sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1597>

METODOLOGIA QMENTUM: FERRAMENTA DE GESTÃO DE OCORRÊNCIAS COMO INSTRUMENTO PARA O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE MELHORIA, COM BASE NAS BARREIRAS E PERIGOS IDENTIFICADOS NO ANO DE 2023

LFF Dalmazzo, F Akil, RC Trabanca, TS Claudio, AJM Mira, T Araujo, AA Santos, M Machado

Grupo GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: No GSH é utilizada uma ferramenta para gerenciar os perigos e barreiras, chamado FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) que pode ser traduzida como Análise de Modos de Falha e seus Efeitos, e tem a perspectiva de utilização no gerenciamento de possíveis falhas do processo, com isso dentro do GSH, todas as lideranças são treinadas periodicamente quanto a sua utilização. Para estruturar este artigo, foi realizado um levantamento no Sistema de Gestão Integrada da Qualidade, o Interact SA, de todas as ocorrências abertas em nossas regionais do GSH. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo acompanhar a eficácia dos resultados encontrados na estratificação dos perigos relacionados as ocorrências registradas pelas áreas. **Método:** O sistema Interact SA possui um submódulo de ocorrências que contém perigos customizados e elencados aos processos para seleção realizada pelo Time da Qualidade no momento do aceite das ocorrências. Os dados coletados foram de 2023, extraídos para planilha Excel e estratificados por ranking corporativo de perigos com maior prevalência por regional. **Resultados:** Foram classificadas 2.929 ocorrências no ano de 2023, pelo Time da Qualidade, com base na ferramenta de Gestão de Riscos FMEA. Sendo os seguintes achados, em relação as Agências Transfusionais e Bancos de Sangue, podemos destacar que, em todas as regionais, o perigo prevalente das Agências Transfusionais foi: Identificação incorreta de amostras, pacientes e ou hemocomponentes, o equivalente a 31% e os Bancos de Sangue foi: Atraso/ extravio/perda de carga é de 28 %. **Discussão:** O Time da Qualidade embasado nesses

resultados estruturou ações corretivas que foram desenvolvidas junto a cada unidade, pautado em cada registro de ocorrência, bem como os planos de controle em cada FMEA. Além das ações preventivas de modo corporativo determinadas de forma educativa via o canal Fique de Olho (Jornal de comunicação interna da empresa), participações em reuniões estratégicas como Operações e Qualidade, Comitê Médico de Banco de Sangue e Comitê Médico de Agência Transfusional, CIAE (Comitê de Investigação de Eventos Adversos) dentre outras atividades, junto a diretoria. **Conclusão:** Ademais, foi possível identificar os perigos que necessitam de melhorias e sugerir, junto com cada área, planos de ação para melhorar o fluxo do paciente/doador nos serviços de hemoterapia, assegurando a redução e a mitigação dos riscos dentro das unidades e possibilitando avaliar o cumprimento das barreiras nas atividades e processos, além de garantir a tomada de decisão assertiva baseado na identificação perfilizada do perigo da unidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1598>

SUPORTES, DESAFIOS E BENEFÍCIOS DA GESTÃO INTEGRADA DA QUALIDADE DAS REGIONAIS SÃO PAULO, CENTRO OESTE E PARANÁ

LFF Dalmazzo, RC Trabanca, ACCC Azevedo, LSM Oliveira, LL Pereira, EMC Silva, RSD Carmo, RL Camandona

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Melhoria contínua é a tradução do termo Kaizen, que significa mudança (kai) para melhor (zen). Em contribuição a missão da empresa “Prover soluções em Hemoterapia com excelência, segurança e inovação”, o setor da Gestão Integrada da Qualidade, tem a consolidação da cultura da qualidade e segurança como pilar. O time da Qualidade, é composto por 15 colaboradores alocados em diferentes regionais no Brasil. A equipe locada em São Paulo é responsável por 3 regionais, sendo 98 unidades e atuação direta com 120 gestores. **Objetivo:** Demonstrar a relevância da atuação apoiadora do time da Qualidade junto as áreas de atendimento. **Método:** : Dados coletados de controles internos, aplicados para gerenciamento da rotina. **Resultados:** A compilação dos dados obtidos, refere-se ao período de um ano, contabilizando: 83 auditorias internas, dispondo de relatórios com oportunidades a ser trabalhadas nos processos; 137 acompanhamentos posteriores a auditoria, evidenciados em atas com pauta específica para condução; 223 preparatórios para auditorias externas; 482 refinamentos de análises de indicadores, promovendo a interpretação adequada da ferramenta; 71 FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) com implantação de ações corretivas/preventivas, estruturados na matriz 5W3H a fim de gerenciar os riscos inerentes ao processo; 84 ciclos PDCA; 80 kits de documentos revisados, totalizando 2872 documentos em sistema; e 2321 atendimentos a solicitações contemplando: manuseio do sistema e atribuições deste, notificações de eventos, educação continuada dos colaboradores; elaboração de documentos e