

rotinas executadas nos processos, contabilizando 826 horas de suporte, representando 12% das atividades realizadas. **Discussão:** É imprescindível para a o Time da Qualidade, viabilizar a prestação de serviço de acordo com boas práticas, normas, legislações, procedimentos consolidados, e é desafiador, uma vez que o contínuo desenvolvimento de pessoas, demanda o investimento a longo prazo. Inicialmente ao time da Qualidade para compreensão da importância nas atuações e conciliação com as atividades da rotina e posterior atuação educativa com áreas do GSH. A dinâmica é diária e tem como ponto de partida, os relatórios de auditorias internas, dúvidas sobre aplicação destas ações na rotina, manuseio de ferramentas, sistema informatizado e interpretações referentes aos padrões de qualidade, oriundos da certificação *Qmentum International*. Constantemente, os multiplicadores são estimulados a buscar conhecimento e contribuir indiretamente no alcance dos resultados positivos nas rotinas executadas. **Conclusão:** : A atuação em parceria, promove a unificação dos conhecimentos para alcance conjunto dos resultados. Nenhuma multiplicação é possível quando os objetivos finais não estão alinhados, e, para isso o apoio das equipes é essencial, pois, o resultado, não consiste apenas em disseminação de conteúdos, e sim na influência quanto ao entendimento que a cultura da qualidade somente se consolida a partir do comprometimento de todos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1599>

**VALIDAÇÃO DO EQUIPAMENTO
HEMATOLÓGICO XN-550 NO PROCESSO DE
CONTAGEM DE PLAQUETAS EM AMOSTRAS
DE HEMOCOMPONENTES DO HEMOCENTRO
COORDENADOR ESTADUAL DE GOIÁS
PROFESSOR NION ALBERNAZ – HEMOGO**

PA Siqueira, ACN Mendes, MH Alvares,
AP Araújo, LBA Lima, DS Goulart

*Hemocentro Coordenador Estadual de Goiás
Professor Nion Albernaz, Goiânia, GO, Brasil*

Objetivo: : Validar o equipamento hematológico XN-550 da Sysmex no processo de contagem de plaquetas em amostras de hemocomponentes tendo como padrão ouro a contagem manual em câmara de Neubauer. **Materiais e métodos:** : A validação do equipamento XN-550 foi conduzida através de um estudo comparativo utilizando amostras de hemocomponentes, principalmente plaquetas. Foram avaliadas 20 amostras de plaquetas do controle interno de qualidade em hemocomponentes do Hemocentro Coordenador de Goiás. As amostras foram diluídas com solução fisiológica na proporção 1/200 e processadas no equipamento hematológico, após a leitura as amostras foram homogeneizadas por 15 vezes por inversão e avaliadas por contagem manual em câmara de Neubauer, conforme os protocolos definidos nos procedimentos operacionais para esse tipo de contagem. Os resultados para análise foram organizados em planilha e utilizados os métodos estatísticos de teste de hipótese e correlação de Pearson. **Resultados:** : As análises estatísticas demonstraram forte correlação entre o XN-550 é o método de contagem em

câmara de Neubauer, com coeficiente de correlação de Pearson de 0,83, indicando concordância entre os métodos avaliados. O teste F, com F calculado menor que F crítico, aceitando a hipótese nula, mostrando que não há diferença significativa entre os grupos de resultados, enquanto a exatidão foi confirmada pela semelhança dos resultados do XN-550 em relação ao método de referência. **Discussão:** : O estudo evidenciou que a contagem de plaquetas no analisador hematológico XN-550 da Sysmex está em conformidade com a contagem de plaquetas do método manual em câmara de Neubauer em amostras de hemocomponentes. O uso do XN-550 oferece benefícios como a rapidez na obtenção dos resultados e o processamento de um grande número de amostras em um curto período, além de contribuir para a análise e qualidade dos produtos hemoterápicos do Hemogo. **Conclusão:** A avaliação da contagem de plaquetas em amostras de hemocomponentes do Hemogo é realizada conforme as legislações e manuais vigentes. O equipamento hematológico XN-550 foi validado e tornou-se o método eleito para o processo de contagem de plaquetas nos concentrados de plaquetas randômicas e aféreses, sendo o método manual em câmara de Neubauer a escolha para confirmação de resultados quando for necessário.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1600>

**METODOLOGIA QMENTUM: TESTES DE
CONFORMIDADE DAS ROP'S (PRÁTICAS
ORGANIZACIONAIS OBRIGATÓRIAS)**

LFF Dalmazzo, RC Trabanca, VMO Fernandes,
MG Lima, JYS Silva

Grupo GSH, Recife, PE, Brasil

Introdução: : O constante monitoramento dos processos garante a possibilidade da implementação de ações efetivas para promoção da melhoria contínua, reforçando a importância da gestão assertiva para garantia da qualidade e segurança no atendimento ao doador e paciente. O Grupo GSH, Acreditado nível Diamante pelo Programa *Qmentum International*, conta com diversas ferramentas que possibilitam a prática constante do aperfeiçoamento dos processos, além de garantir que toda equipe envolvida possa participar, entender, aplicar e disseminar as ferramentas implementadas. **Objetivo:** : O estudo tem como objetivo demonstrar a constante evolução dos índices de conformidade de acordo com cada ROP – *Práticas Organizacionais Obrigatórias*, através das auditorias internas da Gestão Integrada da Qualidade do Grupo. **Método:** : Para o desenvolvimento deste artigo, utilizamos os índices de conformidade coletados através de cada auditoria interna realizada, avaliamos as conformidades das ROP's, entendendo o quanto evoluíram e quais ações foram implementadas para que a melhoria possa ser observada, além da efetividade dos planos de ação traçados para melhoria de determinado processo. **Resultados:** : Através dos resultados coletados, evidenciou-se no Grupo, considerando Agências Transfusionais, Bancos de Sangue e Ambulatórios, um aumento em média de 20% no índice de conformidade, sendo considerado o mínimo para corte de 75%, dentro do ciclo de

certificação que abrange 3 anos, sendo mensuradas as seguintes práticas: ROP 2 – Plano de Segurança do Doador e Paciente, ROP 7 – Transferência das Informações nas Transições do Cuidado e ROP 9 – Treinamento em Segurança do Paciente. Entre essas práticas demonstradas nos processos foram inseridas ações após serem revisadas e/ou padronizadas, como: Implantação da área de Educação Corporativa; Ampliação da Biblioteca Corporativa; Reestruturação do Programa de Capacitação de novos colaboradores e reciclagem dos demais; Implantação de novos Comitês Técnicos Corporativos; Revisão e perfilização dos formulários técnicos, focando a segurança, melhoria na comunicação e otimização das atividades do colaborador; Implantação do QRcode para notificação de ocorrências; Estruturação de Times multisetoriais para desenvolvimento de projetos corporativos; essas são apenas algumas das ações implantadas nesse ciclo. **Conclusão:** Com base nos resultados obtidos, observou-se a importância do monitoramento estratificado da evolução dos processos, junto da cultura de melhoria contínua, para que possamos de forma mais abrangente traçar planos de ação junto as unidades do Grupo, garantindo uma uniformidade nas práticas de segurança e excelência no atendimento, levando em consideração o nível de maturidade e grau de dificuldade individual de cada unidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1601>

O USO DE FERRAMENTA DE GESTÃO “BATE – MAPA” PARA REDUÇÃO DA SUSPENSÃO CIRÚRGICA E SENSIBILIZAÇÃO PARA DOAÇÃO DE SANGUE

EM Manes, JM Souza

Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE),
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Relatar a experiência de redução de cancelamentos de cirurgias com a implementação de uma ferramenta da gestão de qualidade - bate mapa- para solucionar a problemática de falta de sangue e analisar as causas e os fatores que levam à suspensão cirúrgicas em um Hospital de alta complexidade. A partir dos dados obtidos, elaborar protocolos restritivos de transfusão e, também, protocolos que objetivam diminuir a necessidade transfusional na época da cirurgia. **Métodos:** Mapeamento e identificação, junto da equipe do centro cirúrgico, e listagem de todos os fatores que levaram, previamente, à suspensão das cirurgias. **Resultados:** Com a utilização de uma ferramenta de gestão de qualidade “bate-mapa”, e com a participação dos integrantes dos serviços, foram identificadas as principais fragilidades do processo, o que permitiu o planejamento de ações tratativas relacionadas à dinâmica cirúrgica, elaboração de protocolo com os critérios para transfusão em cirurgia cardíaca e protocolos para elevar o nível de hemoglobina pré-transfusional. Consequentemente, a diminuição da suspensão de cirurgias eletivas. **Discussão:** A implementação do ‘bate-mapa’ proporcionou um avanço significativo na gestão da qualidade dos processos cirúrgicos, especialmente no que diz respeito à otimização do uso de sangue. Ao mapear e analisar as etapas do procedimento

cirúrgico, a referida ferramenta permitiu identificar gargalos e oportunidades de melhoria, como a necessidade de elevar os níveis de hemoglobina pré-operatória e a criação de protocolos mais rigorosos para a indicação de transfusões. Essa abordagem multidisciplinar, que envolveu a sensibilização das equipes sobre a importância da doação de sangue e o uso racional de hemocomponentes, resultou em uma redução substancial dos cancelamentos de cirurgias eletivas por falta de sangue, além de aumentar a eficiência do centro cirúrgico. Os resultados obtidos com a utilização do ‘bate-mapa’ demonstram seu potencial para ser aplicado em outros contextos hospitalares, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade da assistência ao paciente. **Conclusão:** A reserva cirúrgica é um dos pilares da segurança do procedimento. A consolidação do “Bate Mapa” na Unidade Hospitalar, além de garantir a redução de cancelamento de cirurgias eletivas, permitiu que fossem realizadas a sensibilização e conscientização das equipes cirúrgicas da importância da doação de sangue, assim como, possibilitou a elaboração de protocolos que orientam o uso racional de sangue e hemoderivados durante o procedimento e de protocolos que tentam elevar o nível de hemoglobina, previamente, à cirurgia eletivas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1602>

RESOLUÇÃO DE DISCREPÂNCIA ABO EM ROTINA DE DOADORES

AP Araújo, RT Moura, AC Mendes, IDA Xavier,
TM Ferreira, ACM Silva, LBA Lima, DS Goulart

Hemocentro Coordenador Estadual de Goiás
Professor Nion Albernaz, Goiânia, GO, Brasil

Objetivos: Elucidar caso de discrepância em fenotipagem ABO de doador de sangue no HEMOGO, utilizando técnicas acessórias complementares. **Material e métodos:** Foi utilizado, para esta análise, o sangue coletado no momento da doação, em tubo contendo EDTA. A amostra foi submetida aos testes de triagem imunohematológicos descritos em legislação específica (pesquisa de anticorpos irregulares (PAI), fenotipagem sanguínea direta e reversa) e inclusão dos testes de anti-globulina humana direta (TAD), executados em equipamento automatizado (IH-1000-Bio-Rad), com metodologia para gel-centrifugação. Foi retestado a fenotipagem sanguínea reversa com metodologia a quente (37°C), utilizando cartões neutros em meio salínico e utilizado enzima proteolítica (papaina). A amostra foi submetida à adsorção utilizando soro comercial Anti-A e soro humano de indivíduos B, incubado a frio (4°C) por 1 hora e posteriormente, realizado a técnica de eluição por congelamento (LUI) e eluição ácida. Os produtos dos eluatos foram utilizados para novos testes. **Resultados:** Os resultados obtidos para PAI mostraram-se negativos. Em fenotipagem direta obtivemos 1+/4+ em Anti-A, 4+/4+ em Anti-B, 4+/4+ em Anti-D IV, 3+/4+ em reversa A1 e 0/4+ em reversa de B, caracterizando uma discrepância em fenotipagem ABO. Realizado o teste TAD demonstrando que as hemácias do doador não estavam sensibilizadas, assim como o autocontrole negativo. Utilizado a enzima papaina em fenotipagem direta e reversa, mas os resultados mantiveram a