

técnicos, assegurando transparência, previsibilidade e conformidade jurídica em todo o ciclo do sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105291>

ID - 636

GESTÃO DE RISCO - MATRIZ DE CRITICIDADE PARA EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES APLICÁVEL À HEMOTERAPIA

P Fausto^a, F Seara^b, G Gonçalves^a, C Soares^a, G Junior^b, B Silva^b, CA Alves^a, EF Carvalho^b

^a GSH, São Paulo, SP, Brasil

^b GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A matriz de criticidade é um método para hierarquizar ativos segundo sua relevância operacional. Ativos críticos são aqueles cuja falha acarreta maiores riscos ou impactos negativos, enquanto os menos críticos apresentam menor impacto devido ao dano reduzido ou uso menos frequente. **Objetivos:** Propõe-se estabelecer uma matriz com critérios para determinar o nível de criticidade dos equipamentos médico-hospitalares envolvidos na cadeia produtiva da hemoterapia. **Material e métodos:** Este estudo envolveu a análise de literatura técnica especializada e documentação regulatória, entrevista para coleta de dados e a aplicação do conhecimento da equipe de engenharia clínica sobre os equipamentos e instrumentos, considerando seu impacto na operação. **Resultados:** Foi elaborada uma matriz de criticidade para equipamentos médico-hospitalares aplicável a hemoterapia, através da atribuição de pontuações específicas para cada equipamento ou instrumento, conforme as respectivas áreas de impacto, utilizando como ferramentas: tabelas de dados e softwares especializados em engenharia clínica. Como resultado, obteve-se a padronização na avaliação de equipamentos e instrumentos, facilitando a priorização de demandas, reduzindo riscos operacionais e aprimorando a visualização de itens críticos para suporte à tomada de decisões. **Discussão e conclusão:** Diante da escassez, na literatura, de uma matriz de criticidade aplicável especificamente aos equipamentos médico-hospitalares utilizados nos processos de hemoterapia, a equipe de engenharia clínica do GSH desenvolveu uma matriz própria. A metodologia para elaboração da Matriz de Criticidade aplicável à hemoterapia fundamentou-se na atribuição de pontuações a cinco critérios principais, cada um estruturado em três níveis de avaliação. A pontuação final é obtida pela multiplicação dos valores atribuídos a cada critério. Com base nesse resultado, a matriz classifica o nível de criticidade do equipamento analisado em três categorias: alto (A), médio (B) ou baixo (C), conforme os intervalos de pontuação previamente definidos. Após a definição dos níveis de criticidade, todos os equipamentos e instrumentos cadastrados no software especializado — utilizado pela equipe de engenharia clínica do GSH para gestão de ativos — foram classificados segundo essa metodologia. A criticidade de cada equipamento ou instrumento está diretamente vinculada ao tempo de resposta para manutenções corretivas, ao planejamento das manutenções preventivas e à

definição da quantidade de equipamentos *backup*, além de orientar o dimensionamento de peças de reposição em estoque. A implementação da matriz de criticidade demonstrou-se eficaz na definição de prioridades para atendimentos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares, otimizando a gestão conforme a relevância na cadeia produtiva e reduzindo os impactos negativos sobre a operação da instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105292>

ID - 2104

HEMOTERAPIA 4.0: MODELO DISRUPTIVO DE GESTÃO INTEGRADA PARA BANCOS DE SANGUE

VV Campos

Fundação Hemominas, Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: A hemoterapia, historicamente conduzida com foco prioritário na conformidade regulatória e na segurança transfusional, enfrenta um novo cenário de complexidade: demanda variável, custos crescentes, pressão por indicadores de desempenho e avanço acelerado das tecnologias digitais. Bancos de sangue, tradicionalmente organizados em estruturas lineares e processuais, raramente operam com visão de negócio orientada por dados, experiência do paciente e sustentabilidade financeira. Propomos o conceito de Hemoterapia 4.0, inspirado na Indústria 4.0 e no Lean Healthcare, integrando gestão estratégica, automação inteligente, análise preditiva e cultura organizacional centrada em valor. A ideia é migrar de um modelo de operação reativa para uma gestão preditiva, escalável e conectada. **Objetivos:** Apresentar e avaliar um modelo disruptivo de gestão para bancos de sangue, unindo tecnologias emergentes, ciência de dados e metodologias de melhoria contínua para otimizar segurança, eficiência e sustentabilidade do negócio. **Material e métodos:** Foi desenvolvido um protótipo conceitual de gestão integrada baseado em quatro pilares: 1. Digitalização de processos críticos: uso de RPA (Robotic Process Automation) para triagem, registro e rastreabilidade. 2. Análise preditiva de demanda: aplicação de modelos de machine learning para previsão de necessidades transfusionais por perfil epidemiológico e sazonalidade. 3. Gestão Lean-Ágil: implementação de células de melhoria contínua e fluxos de valor interconectados. 4. Experiência do doador e do paciente: criação de jornadas digitais e comunicação personalizada. A metodologia foi testada em simulação computacional com dados reais anonimizados de um banco de sangue de médio porte. **Resultados:** O modelo preditivo reduziu discrepâncias entre demanda real e estoque disponível em até 23%. A automação dos registros e integração de dados eliminou retrabalho administrativo em 18% das operações. A abordagem Lean-Ágil diminuiu o tempo médio de liberação de hemocomponentes em 12%, enquanto a jornada digital do doador aumentou em 15% a taxa de retorno em campanhas específicas. Além dos ganhos técnicos, o modelo melhorou a visibilidade gerencial e a capacidade de tomada de decisão baseada em evidências. **Discussão e conclusão:** A adoção da

Hemoterapia 4.0 representa uma mudança de paradigma: não se trata apenas de otimizar processos existentes, mas de reposicionar o banco de sangue como uma organização inteligente, adaptativa e orientada a valor. A combinação de tecnologias emergentes, gestão ágil e foco no cliente/doador cria um sistema mais resiliente, seguro e sustentável. Esse modelo pode ser adaptado a diferentes portes de serviço, potencializando não só a performance clínica, mas também a sustentabilidade do negócio hemoterápico no Brasil.

Referências:

ABNT. NBR ISO 7101:2025 – Sistemas de gestão da qualidade em organizações de saúde. Rio de Janeiro: ABNT; 2025.

AABB. Standards for Blood Banks and Transfusion Services. 33rd ed. Bethesda, MD: AABB, 2022.

ANVISA. RDC n° 34, de 11 de junho de 2014. DOU, 16 jun. 2014.

Womack JP, Jones DT. Lean Thinking. New York: Simon & Schuster; 2003.

Liker JK. The Toyota Way. New York: McGraw-Hill; 2004.

Porter ME, Heppelmann JE. Harvard Business Review, 2014.

Silva J et al. Lean healthcare: aplicação em hemoterapia. Rev Gestão Saúde, 2021;12(3):45-54.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105293>

ID - 2831

HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO TRANSFUSIONAL: A ATENÇÃO PERSONALIZADA COMO ALICERCE PARA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DOENÇAS HEMATOLÓGICAS

AMDAM Araujo, CSMDSM Santos

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará, Belém, PA, Brasil

Introdução: Este relato apresenta a experiência no Ambulatório de Atenção Hematológica da Fundação HEMOPA, em Belém-PA, com foco na implementação de estratégias de humanização para pacientes em tratamento transfusional. São atendidos usuários da capital e do interior do estado, diagnosticados com doenças hematológicas crônicas como Anemia Falciforme, PTI, HPN, Aplasia Medular, Doença de Gaucher, Leucemia e Hemofilia. A rotina transfusional, muitas vezes prolongada e frequente, pode gerar impactos emocionais, sociais e físicos. Diante disso, a equipe multiprofissional adotou práticas que priorizam o acolhimento, a escuta qualificada, a personalização do cuidado por faixa etária e patologia e, no caso de crianças, o uso da ludicidade como ferramenta terapêutica. **Objetivos:** Proporcionar cuidado humanizado e individualizado a pacientes em transfusão, respeitando suas especificidades clínicas, emocionais e sociais; promover adesão ao tratamento; minimizar sofrimento e efeitos da doença; e construir, junto aos usuários e seus acompanhantes, uma base sólida que favoreça a longevidade com qualidade de vida. **Material e métodos:** A abordagem humanizada é realizada no leito durante o processo transfusional, com atuação integrada da psicologia e do

serviço social. As intervenções são adaptadas à idade e à condição clínica: adultos recebem suporte focado na escuta, orientação e vínculo; crianças participam de atividades lúdico-terapêuticas (brincadeiras, jogos, histórias, vídeos e desenhos). O atendimento é individualizado, considerando o diagnóstico e o modo como cada sujeito enfrenta a doença. Do ponto de vista ético, trata-se de um relato de experiência institucional, sem coleta de dados identificáveis ou intervenção para fins de pesquisa, o que dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução n° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Foram respeitados os princípios do sigilo, privacidade e anonimato dos usuários. **Resultados:** Observa-se melhora na aceitação do tratamento, redução da ansiedade, fortalecimento de vínculos familiares e aumento da confiança dos pacientes na equipe. Crianças apresentam maior adesão e entendimento sobre o tratamento quando envolvidas em atividades lúdicas. Adultos e idosos relatam alívio ao serem ouvidos e acolhidos em suas angústias. O cuidado personalizado favorece o enfrentamento da doença e a continuidade terapêutica. **Discussão e conclusão:** A escuta qualificada e o acolhimento, aliados à atenção individualizada, contribuem para a construção de vínculos terapêuticos. A personalização do cuidado conforme o ciclo de vida e a patologia reforça o protagonismo do paciente e potencializa os efeitos do tratamento. A ludoterapia promove compreensão simbólica do adoecimento e torna o ambiente menos ameaçador. As intervenções da equipe multiprofissional vão além do cuidado pontual, oferecendo suporte contínuo e significativo. O programa de humanização do ambulatório da Fundação HEMOPA demonstra que acolher, escutar e cuidar com empatia são estratégias fundamentais para adesão ao tratamento e enfrentamento das doenças crônicas. A atenção diferenciada por faixa etária e patologia fortalece o cuidado integral e contribui para uma trajetória terapêutica mais leve e eficaz.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105294>

ID - 2469

IMPACTO DE AÇÕES LÚDICAS COM A EQUIPE DE HIGIENE HOSPITALAR NA PREVENÇÃO DE IRAS EM UNIDADE DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

NLA Moura, AF Sola, SAR Mosquim, GS Larraz, TV Barbosa, GM Nascimento, M Bailer, JL Pinto

Hospital Samaritano Higienópolis, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) é primordial em unidades de Transplante de Células-tronco Hematopoiéticas (TCTH), que concentram pacientes imunocomprometidos em ambientes que caracterizam alto risco. A equipe de higiene hospitalar é protagonista na manutenção de ambientes seguros, mas enfrenta diversos desafios como rotatividade da equipe, desvalorização profissional e dificuldade na absorção de conteúdos técnicos. Estratégias educativas lúdicas surgem como