

todos os pontos previamente mapeados e mitigados, progredindo de forma consciente e intencional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105879>

ID – 157

ASSISTÊNCIA HEMOTERÁPICA SEGURA: A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA CONTÍNUA

LPDS Facin^a, AG Paulucci^a, JNRD Paula^a,
SLM Rodrigues^a, B Leme^a, LCB Ferreira^a,
AFT Fernandes^a, LO Firmino^a, ÊL Damaso^b

^a Maternidade Santa Isabel, Bauru, SP, Brasil

^b Faculdade de Medicina de Bauru da Universidade de São Paulo, Bauru, SP, Brasil

Introdução: A educação permanente é uma estratégia fundamental para a qualificação dos profissionais envolvidos na Hemoterapia, uma vez que conhecimentos técnicos, protocolos atualizados e habilidades específicas são necessários para assegurar o manejo dos hemocomponentes - desde seu armazenamento, execução de exames e liberação, até sua administração correta e segura. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi a avaliação da aplicação de ferramentas educacionais no âmbito da Hemoterapia em uma maternidade pública do interior de São Paulo. **Material e métodos:** A Agência Transfusional atuante na unidade hospitalar é um serviço de pequeno porte (média de 60 transfusões mensais) e monitora, por meio de indicadores, as falhas de processo (identificação de amostras biológicas, conformidade de solicitações de transfusão e registros transfusionais e não conformidades no preparo e liberação de bolsas). Com o apoio do setor interno de educação permanente e com base nos protocolos instituídos e normas atualizadas, as atividades educacionais tiveram seu início em Janeiro de 2023 e foram aqui relatadas aquelas que ocorreram até Junho de 2025, uma vez que as ações não se concentraram somente neste período. Seis questionários virtuais foram aplicados no período e abordaram, por exemplo, informações sobre os registros transfusionais, tempo de transfusão, manejo da bolsa de hemocomponente, identificação de amostras biológicas, reações transfusionais e práticas de segurança do paciente. **Resultados:** Em média, 87 pessoas participaram de cada edição (correspondente a 35% de abrangência da equipe assistencial - enfermeiros e técnicos de enfermagem). O tempo de disponibilização dos links para aceite de respostas teve média de 21 dias e uma média de 67,3% dos participantes obtiveram 100% de acerto. Observou-se que o monitoramento contínuo das falhas, baixa adesão da equipe e das informações coletadas pelos questionários direcionaram para a adoção de outras estratégias, como a elaboração de informativos disponibilizados de forma digital aos setores, bem como realização de treinamentos in loco para cada tema lançado e a afixação de avisos coloridos nas bolsas de hemocomponentes liberados. Essas estratégias adicionais abordaram temas como monitoramento, tempo máximo de transfusão, identificação de amostras, registros transfusionais e atenção para sinais e sintomas sugestivos de

reação transfusional. A partir das falhas e fragilidades detectadas, instituiu-se também a prática do monitoramento do transcorrer de cada transfusão, realizada pela equipe da Agência Transfusional, e a reprogramação dos treinamentos gerais para atualização dos profissionais - antes anual, passaram a ocorrer a cada quatro meses. Foram realizados ainda treinamentos voltados para a prática da segurança transfusional e eventos adversos. Com a implantação das ferramentas, observou-se maior adesão da equipe aos treinamentos (acima de 80%), redução significativa das falhas de preenchimento dos registros transfusionais, aumento no número de amostras com identificação correta e não se verificou a recorrência de falhas graves, como transfusões com duração superior a 4 horas. **Discussão e conclusão:** Há necessidade de traçar, rotineiramente, planos estratégicos adaptáveis de mobilização profissional para a realização e manutenção de estratégias educativas. Investir continuamente em treinamentos contribui diretamente para a qualificação dos serviços e promoção do cuidado seguro e eficaz ao paciente. **Referências:** MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de Consolidação nº 5 de 28 de setembro de 2017.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105880>

ID – 2751

ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA NO FORTALECIMENTO DA CULTURA DE SEGURANÇA EM HOSPITAIS DE ALTA COMPLEXIDADE

REdAE de Almeida, KAd Motta, ECG Venezia,
JdFmd Costa, F Akil

Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A segurança do paciente em hospitais envolve riscos relacionados à natureza complexa da assistência prestada e a medicina transfusional envolve muitas oportunidades ao erro humano. **Objetivos:** Avaliar as ocorrências de desvios e tratativas relacionadas à assistência transfusional em três hospitais privados na cidade do Rio de Janeiro, atendidos pelo Grupo Gestor de Hemoterapia – GSH – no período de janeiro a julho de 2025. **Material e métodos:** Estudo observacional retrospectivo a partir de notificações de não conformidades extraídas do Sistema de Gestão Hemoterápica Interact/SAS/GSH e levantamento de dados relacionados à classificação do risco assistencial e ações assumidas para aplacar recorrência. Os casos foram analisados e qualificados conforme a taxonomia da Classificação Internacional de Segurança do Paciente: Erro, Dano, Risco, Incidente, Circunstância Notificável, Near miss, Incidente sem lesão e Evento adverso. **Resultados:** No período de janeiro a julho de 2025, foram alcançadas 23 notificações, sendo 20 (87%) relacionadas a erro assistencial, sendo em maior frequência em pacientes cirúrgicos (60%) e envolvendo a reserva cirúrgica. Em 13% do total de ocorrências notificáveis, o erro se atribui a desvio na execução de processos dentro do Serviço de Hemoterapia (SH). Quanto à classificação, 18 (78,3%) foram

consideradas Circunstâncias de Risco (CR), 3 (13,0%) Não Conformidades (NC), 1 (4,3%) evento sem dano (EA) e 1 (4,3%) evento adverso com Dano Leve (DL). Não houve desfecho óbito entre as ocorrências estudadas. Entre as CR, 22,2% dos eventos se relacionavam a um monitoramento transfusional deficiente e 50% em riscos atribuído ao paciente, clínico ou cirúrgico, por atraso na comunicação de um atendimento transfusional ou de cooperação para a seleção e preparo de um hemocomponente seguro. O evento adverso com dano leve foi atribuído a instalação de um hemocomponente sem a pré medicação para prevenção da recorrência de reação transfusional. Como tratativas, contratualizou-se a padronização de fluxos de comunicação entre setores, a definição de responsabilidades no pré-operatório, o reforço na evidência de registros eletrônicos, o protocolo para coleta antecipada de amostras e a linha de cuidado estreita com equipes cirúrgicas. **Discussão e conclusão:** A atuação do SH na identificação de falhas e articulação com setores assistenciais, contribui para o fortalecimento da cultura de segurança institucional. A gestão das não conformidades é ferramenta de aprendizado e prevenção de novos eventos, promovendo maior segurança ao paciente. Em hospitais de alta complexidade, a segurança transfusional é estreita à qualidade assistencial e à prevenção de eventos adversos. O serviço de hemoterapia exerce papel estratégico ao garantir rastreabilidade, disponibilidade e adequação dos hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105881>

ID – 1311

AUTOMATIZAÇÃO DA ANÁLISE DE CONTROLE INTERNO DE QUALIDADE EM HEMOSTASIA COM PYTHON: EXPERIÊNCIA COM O ACCUTRAK™ 2.0

DRC Silva^a, ASS Zetum^b, MB Teixeira^a,
EA Alves^a, TM Amorim^a, DMdC Rocha^a,
AR Pegos^c, FA Mion^b, VC Peixoto^a,
ANL Prezotti^a

^a Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia Dr Marcos Daniel Santos (HEMOES), Vitória, ES, Brasil

^b Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, ES, Brasil

^c Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha, ES, Brasil

Introdução: O AccuTrak™ 2.0 é uma ferramenta em nuvem da Werfen para controle interno de qualidade em hemostasia, que compara estatisticamente médias entre laboratórios que utilizam os mesmos reagentes e lotes, emitindo relatórios detalhados e alertas configuráveis. Presente em mais de 30 países, é utilizada no Brasil por diversos serviços, incluindo o HEMOES, que acessa relatórios consolidados para monitoramento de qualidade. Entretanto, o grande volume de parâmetros e comparações apresentados (gerados em PDF/

site) dificulta a análise manual e o gerenciamento dos resultados, podendo atrasar a identificação de desvios críticos. **Objetivos:** Desenvolver um protótipo em Python para automatizar a análise dos relatórios de controle interno de qualidade (CIQ) com base nos arquivos do AccuTrak™ 2.0, aplicando regras de Westgard, detectando tendências e gerando recomendações personalizadas adequadas ao gerenciamento eficaz. **Material e métodos:** O sistema foi construído utilizando Python e bibliotecas como pandas, numpy, PyMuPDF, matplotlib e python-docx. O pipeline automatizado executa as seguintes etapas: (i) Extração de tabelas de PDFs dos relatórios mensais da AccuTrak™ 2.0, (ii) Aplicação das regras de Westgard (1-2s, 2-2s), (iii) Exclusão de ensaios com baixa representatividade ($n < 10$), (iv) detecção de tendências (sistemáticas ou aleatórias), e (v) Geração automática de relatório Word com avaliação crítica, recomendações e classificação por criticidade. **Resultados:** Na análise de seis relatórios mensais do AccuTrak™ 2.0 (jan-jun/2025), foram avaliados 20 testes laboratoriais com base no Índice de Desvio Padrão (SDI) como parâmetro de controle interno de qualidade (normal e patológico). O algoritmo desenvolvido identificou automaticamente 15 testes com desvios classificados como alerta (SDI entre ± 2 e ± 3) e 5 testes com desvios classificados como críticos (SDI além de ± 3), de acordo com as regras de Westgard. Todos os controles processados no HEMOES foram aprovados no momento da execução, validados e permaneceram dentro das faixas de referência do kit, garantindo conformidade diária. Ensaios com baixo número de laboratórios participantes foram excluídos automaticamente pelo critério estatístico ($n < 10$), preservando a robustez das comparações. **Discussão e conclusão:** A automatização da análise dos relatórios do AccuTrak™ 2.0 permitiu detecção rápida e categorização precisa de desvios, aumentando a eficiência no monitoramento da qualidade laboratorial. O protótipo em Python, desenvolvido para processar relatórios PDF, pode ser adaptado para outros sistemas de controle de qualidade, ampliando seu uso além da hemostasia. Apesar de todos os controles do HEMOES estarem aprovados, a comparação interlaboratorial identificou desvios recorrentes frente à média global, apontando oportunidades de melhoria. Ensaios com baixa participação ($n < 10$) foram excluídos para garantir robustez. Propõe-se o Indicador de Desempenho Comparativo (IDC), que mede a proporção de ensaios em alerta ou crítico, priorizando ações corretivas. Embora em fase inicial, o sistema será expandido e adaptado para uso por gestores sem conhecimento em programação. O código, disponível gratuitamente em https://github.com/HEMOSTASIA/AUTOM_CONTROLE_QUALIDADE.git, incentiva práticas laboratoriais mais ágeis, seguras e padronizadas. O protótipo em Python agiliza a análise de relatórios de qualidade em PDF, identifica desvios e oportunidades de melhoria, podendo ser aplicado a diferentes plataformas, fortalecendo a gestão e padronização de processos laboratoriais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105882>