

ID – 2594

IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DO MÉTODO NÃO INVASIVO NA TRIAGEM DE HEMOGLOBINA SOBRE INDICADORES DE QUALIDADE HEMOTERÁPICA: ESTUDO COMPARATIVO NA FUNDAÇÃO HEMOPE

AF de Moraes^a, DMDA Pereira^b, DSDL Costa^b, AFC Oliveira^b, SDF Silva^b, PIN Silva^b, GTO Moraes^c, DGPM Lins^b, FA Mourato^d

^a Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (Hemope), Lagoa do Carro, PE, Brasil

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (Hemope), Recife, PE, Brasil

^c Faculdade São Miguel, Recife, PE, Brasil

^d Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brazil

Introdução: A qualidade dos processos hemoterápicos depende diretamente da eficácia da triagem clínica, laboratorial, E da segurança dos procedimentos e da eficiência operacional. A avaliação de indicadores institucionais em diferentes contextos metodológicos permite identificar avanços e pontos críticos para otimização do ciclo do sangue. Este estudo compara dois períodos: Grupo 1 (jun/2022–mai/2024), utilizando o Biossinais –VSM-CNOGA de forma integrada, hemoglobina, hematócrito, pressão arterial e pulso, e Grupo 2 (mai/2020–abr/2022), que empregou metodologia invasiva convencional. **Objetivos:** Avaliar e comparar o desempenho dos principais indicadores de qualidade e produtividade do ciclo do sangue, analisando o impacto da substituição do método invasivo convencional por um equipamento não invasivo integrado para aferição simultânea de hemoglobina, hematócrito, pressão arterial e pulso. **Material e métodos:** Estudo observacional e comparativo, realizado na Fundação HEMOPE, com dados secundários extraídos do Sistema de Banco de Sangue. Foram avaliados: Taxa de Inaptidão Clínica (TIC), Taxa de Retenção Sorológica (TRS), Taxa de Número de Bolsas Coletadas (TNBC), Taxa de Não Conformidade de Concentrado de Hemácias (TNC-CH) e Taxa de Reação Adversa à Doação (TRAD). Foram calculadas média $\pm$ erro padrão, teste t de Student e ANOVA para comparação entre grupos. **Resultados:** O Grupo 1 apresentou menor TIC: 18,8% vs. Grupo 2: 27,3%. Na TIC, a média foi $18,09 \pm 0,28\%$ para o Grupo 1 e $26,80 \pm 0,45\%$ para o Grupo 2 ($p < 0,001$), indicando melhor desempenho clínico do Grupo 1. A TRS foi semelhante (G1: $2,55 \pm 0,03\%$; G2: $2,51 \pm 0,04\%$; $p = 0,45$). A TNBC foi superior no Grupo 1 (6896 ± 87 bolsas) vs. Grupo 2 (5848 ± 103 ; $p < 0,001$). A TNC-CH foi significativamente menor no Grupo 1 ($3,65 \pm 0,53\%$) vs. ao Grupo 2 ($6,12 \pm 1,46\%$; $p = 0,03$), sugerindo maior precisão do método não invasivo na determinação dos parâmetros hematológicos pré-coleta com menor incidência de não conformidades nos hemocomponentes produzidos. A TRAD apresentou aumento no Grupo 1 ($0,09 \pm 0,01\%$) comparado ao Grupo 2 ($0,04 \pm 0,005\%$; $p = 0,001$), possivelmente relacionado à mudança metodológica registrada em maio/2023. Em todas as variáveis, exceto TRS, a ANOVA confirmou diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$). **Discussão e conclusão:** Os resultados

indicam que o método não invasivo contribuiu para a redução da TIC e aumento da produtividade (TNBC), alinhando-se às metas institucionais e nacionais. A menor TNC-CH no Grupo 1 reforça a hipótese de que a maior precisão do método não invasivo promove uma triagem mais acurada, com impacto positivo na qualidade dos hemocomponentes. A TRS manteve-se abaixo da meta de 3% em ambos os grupos, refletindo eficácia nos critérios de triagem sorológica. O aumento da TRAD no Grupo 1 após alteração metodológica sugere a necessidade de revisão do registro e monitoramento. Estudos nacionais e internacionais apontam a triagem não invasiva como fator de melhoria na experiência do doador e nos indicadores operacionais. O Grupo 1 apresentou melhor desempenho em quatro dos cinco indicadores avaliados, especialmente na redução da inaptidão clínica, no aumento do número de bolsas coletadas e na menor taxa de não conformidade, sugerindo que a adoção do método não invasivo na Fundação HEMOPE pode otimizar o processo hemoterápico sem comprometer a segurança. Recomenda-se a manutenção e o monitoramento contínuo dos indicadores, com especial atenção à TRAD, para sustentar e ampliar os ganhos identificados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105899>

ID – 1277

IMPLANTAÇÃO DE UM PROJETO PARA EDUCAÇÃO CONTINUADA DAS 6 METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM BANCO DE SANGUE

KCM Souza, NMO Godinho, LA Evangelista, ER Rocha, FM Latini, AJP Cortez

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A segurança do paciente é um princípio essencial na saúde, especialmente em serviços críticos como os bancos de sangue. As 6 Metas Internacionais de Segurança do Paciente, estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), são diretrizes fundamentais para melhorar a qualidade e a segurança nos serviços de saúde. Este trabalho descreve a implementação de um projeto de educação continuada, focado nas 6 Metas, em um banco de sangue, com duração de dois anos, com conclusão prevista para novembro de 2024. **Objetivos:** O objetivo principal do projeto foi capacitar as equipes do banco de sangue em relação às 6 Metas, buscando a aplicação prática das diretrizes nas atividades diárias. As metas específicas incluem: Educação Continuada: Proporcionar formação contínua sobre as 6 Metas, considerando suas especificidades no contexto do banco de sangue. Aplicação Prática: Incentivar as equipes a desenvolverem trabalhos práticos demonstrando a implementação das metas. Fortalecimento da Segurança: Melhorar os processos de coleta, processamento e transfusão de sangue, garantindo a segurança de todos os envolvidos. **Material e métodos:** O projeto foi estruturado em quadrimestres, com cada período dedicado a uma das 6 Metas. As etapas do projeto envolveram: