

ID – 1674

IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE DOS INDICADORES DE RESERVA CIRÚRGICA NA GESTÃO DE ESTOQUE DE HEMOCOMPONENTES

KT Pires, NM Santos, VF de Aguiar,
BG Carvalho, LT Figueiredo

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

Introdução: A gestão eficiente de hemocomponentes é essencial para segurança transfusional e uso racional de recursos. Este estudo avalia indicadores de conformidade e utilização em reservas cirúrgicas, visando adequar protocolos ao perfil cirúrgico e à demanda real. **Objetivos:** Analisar os indicadores de conformidade das reservas cirúrgicas solicitadas e o percentual de utilização de hemocomponentes em cirurgias, com o objetivo de subsidiar a adequação de protocolos transfusionais alinhados ao perfil cirúrgico e ao consumo real de hemocomponentes. **Material e métodos:** Foi analisado o panorama das cirurgias realizadas em dois hospitais particulares da cidade do Rio de Janeiro, considerando a conformidade com o protocolo de reservas cirúrgicas e seu impacto na gestão do estoque de hemocomponentes. Foram avaliados o perfil dos procedimentos (eletivos ou de emergência, e sua complexidade) e as bolsas de hemocomponentes movimentadas, utilizando indicadores de desempenho. Os dados considerados abrangem o período de janeiro a dezembro de 2024. **Resultados:** Hospital 1 – Com 162 leitos e 9 salas cirúrgicas de alta complexidade, realizou uma média de 581 cirurgias/mês (total de 6.982 cirurgias em 2024), sendo 11% com reserva de hemocomponentes. Do total de procedimentos, 72% foram eletivos (5.027) e 28% de emergência (1.955). A média mensal de hemocomponentes movimentados foi de 136 unidades (1.632 no ano), com taxa de utilização de 12% (196 unidades). A meta de 600 cirurgias/mês foi atingida em seis meses (janeiro, maio, junho, julho, agosto e outubro). Foi observada conformidade com o protocolo de reserva em 64,9% das solicitações. Hospital 2 – Com 189 leitos e 11 salas cirúrgicas de alta complexidade, realizou média de 853 cirurgias/mês (total de 10.245), sendo 13% com reserva cirúrgica. Do total, 75% foram eletivas (7.684) e 25% de emergência (2.561). A média mensal de hemocomponentes movimentados foi de 230 unidades (2.760 no ano), com taxa de utilização de 14% (386 unidades). A meta de 800 cirurgias/mês foi alcançada em sete meses (janeiro, março, agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro). A conformidade com o protocolo de reserva foi de 49%. **Discussão:** Ambos os hospitais atendem cirurgias de alta complexidade, com múltiplas especialidades e potencial elevado de sangramento. Aproximadamente 70% dos pacientes submetidos a cirurgias tinham mais de 65 anos, e 60% apresentavam comorbidades, destacando-se doenças cardíacas e diabetes mellitus tipo 2. O percentual de conformidade com os protocolos indica conhecimento satisfatório das diretrizes. Contudo, nas solicitações fora do protocolo, observou-se tendência de superdimensionamento da reserva, possivelmente motivada pela presença de comorbidades que aumentariam a percepção de risco transfusional. Apesar

disso, a taxa de utilização efetiva dos hemocomponentes (12% e 14%, respectivamente) foi baixa, indicando que o estoque disponível, mesmo com margem de segurança, excedeu o necessário para atender à demanda real. **Conclusão:** O monitoramento contínuo do perfil cirúrgico, da epidemiologia dos pacientes e do consumo real de hemocomponentes é essencial para a formulação de protocolos de reserva cirúrgica mais eficientes. Protocolos otimizados garantem a segurança transfusional necessária para procedimentos agendados e emergenciais, ao mesmo tempo em que promovem o uso racional dos recursos hemoterápicos, contribuindo para uma gestão mais eficaz do estoque e para estratégias assertivas de captação de doadores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105905>

ID – 485

INDICADORES DE DESEMPENHO COMO FERRAMENTAS PARA OTIMIZAÇÃO DA GESTÃO DE EQUIPAMENTOS EM UM HEMOCENTRO PÚBLICO

AMFeS Rêgo, HSCd Castro, AMMdA Contreras,
MHdL Guedes

Centro de Hemoterapia e Hematologia de Natal (HEMONORTE), Natal, RN, Brasil

Introdução: A gestão eficaz de equipamentos clínicos em hemocentros é fundamental para garantir a qualidade dos hemocomponentes e a segurança dos processos assistenciais. Nesse contexto, o uso de indicadores de desempenho surge como uma ferramenta estratégica para monitoramento contínuo e tomada de decisões baseadas em dados. **Objetivos:** Apresentar os resultados da aplicação de indicadores de desempenho na gestão de aproximadamente 500 equipamentos em um hemocentro público de Natal (RN), no período de janeiro de 2023 a dezembro de 2024. **Material e métodos:** Foram acompanhados quatro indicadores-chave: percentual em horas paradas por intervenção corretiva, percentual de cumprimento do plano de calibração, percentual de cumprimento do plano de manutenção preventiva e percentual de ordens de serviço atendidas dentro do prazo. As metas foram definidas com base em históricos operacionais e ajustadas anualmente. Os dados foram extraídos do sistema de gerenciamento Arkmeds e analisados em planilhas eletrônicas. **Resultados:** Observou-se uma evolução positiva no desempenho geral: os percentuais de cumprimento dos planos de calibração e manutenção preventiva superaram 95% em 2024. O tempo médio de equipamento indisponível por falhas corretivas reduziu-se de 3% (2023) para 2% (2024). O percentual de ordens de serviço atendidas dentro do prazo subiu de 79,9% para 83,5%. As principais dificuldades identificadas incluíram a não localização de equipamentos portáteis no momento da manutenção e o atraso na aquisição de peças para equipamentos obsoletos. **Discussão e conclusão:** A análise crítica dos indicadores demonstrou que o monitoramento sistemático possibilita maior previsibilidade de falhas e melhora a resposta técnica. A redução do tempo de

máquina parada e o aumento da adesão aos planos de manutenção preventiva indicam avanços significativos na organização e no controle dos processos. A dificuldade de localização de equipamentos móveis aponta para a necessidade de melhorias na rastreabilidade e controle patrimonial, enquanto os atrasos na reposição de peças evidenciam a importância de estratégias de substituição de equipamentos com vida útil comprometida. Nesse contexto, destaca-se também a necessidade de incluir, nos processos licitatórios, cláusulas específicas que garantam a disponibilidade de peças de reposição por período determinado. Tal medida visa assegurar a manutenção e o pleno funcionamento dos equipamentos ao longo do tempo, evitando a obsolescência precoce e otimizando os investimentos públicos. Esses achados estão em consonância com a literatura, que destaca a manutenção preventiva como elemento-chave para reduzir custos operacionais e garantir a segurança dos serviços em saúde. Além disso, a utilização de um sistema informatizado de gestão (Arkmeds) foi fundamental para consolidar os dados e facilitar a análise contínua ao longo do tempo, promovendo uma cultura de melhoria constante baseada em evidências. A implementação e o acompanhamento de indicadores de desempenho permitiram uma gestão mais precisa e responsiva dos equipamentos clínicos, resultando em maior disponibilidade operacional e confiabilidade dos processos. Essa abordagem reforça a importância de uma cultura de gestão orientada por dados em ambientes críticos como os hemocentros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105906>

ID – 751

INDICADORES PARA A AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS DA ASSESSORIA DA QUALIDADE EM RELAÇÃO AO CENTRO DE HEMOTERAPIA DE SERGIPE – ANO DE 2024

WDS Teles, OS Rezende, CM de Souza Neto, F Kelly Fraga Oliveira, APBPS Barreto, RDLS Santos, R de Oliveira Fontes Farrapeira, D Abilio, MN Andrade, AG Torres de Araujo

Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A qualidade nos serviços de hemoterapia é um requisito essencial para garantir a segurança transfusional e a eficácia dos processos assistenciais. Nesse contexto, a atuação da Assessoria da Qualidade torna-se estratégica, promovendo melhorias contínuas, conformidade regulatória e padronização técnico-operacional. No Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), as ações de 2024 consolidaram um ano de intensificação das práticas de auditoria, capacitação, controle documental e monitoramento de indicadores institucionais. **Objetivos:** Avaliar, por meio de indicadores qualitativos e quantitativos, a efetividade das ações promovidas pela Assessoria da Qualidade do HEMOSE no exercício de 2024, considerando auditorias internas, treinamentos, implementação de ferramentas da qualidade e resposta às

não conformidades institucionais. **Material e métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e documental, baseado em registros institucionais da Assessoria da Qualidade do HEMOSE. Foram considerados os seguintes eixos de atuação: Auditorias internas realizadas nos setores de captação, coleta, produção e dispensação, imunologia do doador e receptor, sorologia e ambulatorio; Aplicação da Metodologia 5S com roteiro de inspeção e sensibilização; Promoção de 10 palestras educativas voltadas à equipe multidisciplinar com os seguintes temas; Elaboração de Planos de Ação corretivos e preventivos em resposta a não conformidades apontadas em auditorias do Ministério da Saúde e da Vigilância Sanitária estadual; Formatação e atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) dos setores auditados. As ações de auditoria abrangeram sete setores estratégicos, assegurando o mapeamento completo dos processos críticos. A aplicação da Metodologia 5S proporcionou melhorias perceptíveis na organização física, padronização de fluxos e engajamento das equipes. As dez palestras realizadas impactaram diretamente na conscientização dos profissionais, promovendo reflexões práticas sobre os temas tratados. **Discussão e conclusão:** Os indicadores levantados refletem uma atuação robusta e sistemática da Assessoria da Qualidade, destacando sua relevância para o fortalecimento da cultura organizacional. A combinação de auditorias, treinamentos e instrumentos de gestão (como os 5S e os Planos de Ação) contribuiu para consolidar práticas mais seguras, organizadas e orientadas por evidências. O envolvimento das equipes técnicas nos processos de capacitação e melhoria também foi um fator decisivo para os bons resultados alcançados. O ano de 2024 foi marcado por avanços significativos na consolidação da cultura da qualidade no HEMOSE. As atividades coordenadas pela Assessoria da Qualidade demonstraram impacto direto na conformidade técnica, organização dos ambientes, gestão de riscos e maturidade institucional. A continuidade dessas ações e a ampliação de indicadores de desempenho serão fundamentais para garantir a sustentabilidade dos avanços obtidos.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. ANVISA. RDC nº 34, de 11 de junho de 2014. Boas práticas no ciclo do sangue. IMAI, M. Gemba Kaizen: A Common Sense Approach to Continuous Improvement. McGraw-Hill, 2022. SOUSA, C. P. et al. Estratégias para fortalecimento da qualidade em serviços de saúde pública. Rev. Gest. Saúde, 2023; 20(1): 35–42.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105907>

ID – 1798

INTEGRAÇÃO DA ABNT NBR ISO 7101:2025 AOS REQUISITOS TÉCNICOS DE HEMOTERAPIA: COMPARATIVO COM AABB E NORMAS REGULADORAS

VV Campos

Fundação Hemominas, Juiz de Fora, MG, Brasil