

gestão pautada na qualidade, melhoria contínua e transparência fortalece a operação e consolida a instituição como referência na Hemorrede.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105914>

ID – 923

REDUÇÃO DE DESCARTES DE HEMOCOMPONENTES COM INTERVENÇÕES TÉCNICAS NO USO DO EXTRATOR AUTOMÁTICO EM HEMOCENTRO PÚBLICO

AMFeS Rêgo, MSC Bandierini, HSCd Castro,
MHDL Guedes, AMMDA Contreras,
AIMd Oliveira

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

Introdução: O descarte de hemocomponentes por falhas técnicas impacta diretamente a eficiência dos serviços de hemoterapia, sendo uma preocupação constante em hemocentros. Entre as causas mais frequentes estão as intercorrências operacionais associadas ao uso de extratores automáticos, como falhas no fracionamento, erros de volume e mau funcionamento do equipamento. **Objetivos:** Avaliar o impacto de intervenções operacionais simples na redução dos descartes de hemocomponentes relacionados ao extrator automático, com base em análise percentual entre junho de 2024 e junho de 2025. **Material e métodos:** Foram analisadas três causas técnicas de descarte: intercorrência no fracionamento, volume insuficiente e intercorrência no extrator automático. Em 2024, foi implementada a verificação diária das balanças com pesos rastreáveis. Já em 2025, foram introduzidas duas novas ações: ajuste da configuração de volume alvo nos equipamentos e limpeza semanal das cabeças de selagem. Os dados foram registrados mensalmente e analisados por média anual, maior valor antes das intervenções e menor valor após. **Resultados:** Intercorrência no fracionamento: Média em 2024 (20%), Média em 2025 (19%). Volume insuficiente: Média em 2024 (34%), Média em 2025 (26%). Intercorrência no extrator: Média em 2024 (21%), Média em 2025 (18%). Apesar do pico em janeiro de 2025 (fracionamento: 51%, volume: 53%, extrator: 47%), observou-se queda progressiva nos meses seguintes, especialmente nas categorias diretamente associadas ao funcionamento do extrator. **Discussão e conclusão:** As intervenções técnicas realizadas, embora simples e de baixo custo, demonstraram eficácia na redução dos descartes. A verificação diária das balanças garantiu maior precisão no controle de peso e volume. Já os ajustes na configuração de volume e a limpeza preventiva das cabeças de selagem reduziram significativamente as falhas técnicas recorrentes. A redução dos percentuais de descarte é compatível com dados da literatura que reforçam a importância de rotinas de manutenção preventiva e calibração em equipamentos de hemoterapia. **Conclusão:** As intervenções realizadas entre 2024 e 2025 contribuíram para a redução média de até 8 pontos percentuais nos descartes relacionados a falhas técnicas. Além disso, os dados indicam que o maior valor

registrado antes das ações foi reduzido a menos da metade em algumas categorias, reforçando a efetividade das medidas. O estudo destaca o valor da gestão baseada em dados e da cultura de melhoria contínua nos processos operacionais da hemoterapia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105915>

ID – 478

REDUÇÃO DO EXPURGO E CONTRIBUIÇÃO À PRODUÇÃO NACIONAL DE HEMODERIVADOS: IMPLEMENTAÇÃO DE MUDANÇA ESTRATÉGICA EM BANCO DE SANGUE

MF Costa, RC Torres, PCC Santos-Júnior,
LPS Dantas, GM Santos-Junior, CS Guimarães

*Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe
(IHHS), Aracaju, SE, Brasil*

Introdução: O descarte de hemocomponentes, especialmente o plasma, representa um desafio ambiental, econômico e social nos serviços hemoterápicos. Diante da baixa utilização transfusional e do alto custo para o manejo de resíduos infectantes, surge a necessidade de estratégias que otimizem recursos e ampliem a contribuição dos bancos de sangue para o sistema público de saúde, sobretudo por meio da produção nacional de hemoderivados. **Objetivos:** Implementar uma mudança estratégica para reduzir o expurgo de hemocomponentes, especialmente plasma; contribuir com a cadeia produtiva de hemoderivados do SUS e fortalecer a sustentabilidade e qualidade dos processos hemoterápicos. **Material e métodos:** A mudança foi planejada e aprovada em comitê técnico, envolvendo os setores de coleta, produção, controle de qualidade, biossegurança e direção técnica. Foram realizados treinamentos, adequações operacionais e validações de processos conforme exigências da indústria. Estabeleceu-se parceria com a Octapharma e a Hemobrás, com envio mensal de plasma qualificado. Indicadores de qualidade e expurgo foram continuamente monitorados. **Resultados:** Em 2023, das 9.955 bolsas de plasma produzidas, 8.663 (86,6%) foram descartadas. Após a implementação da mudança e início do fornecimento à indústria em 2024, houve aumento da produção para 15.183 plasmas, com redução do expurgo para 7.232 unidades (47,2%) e envio de 5.728 plasmas à indústria. Estima-se que esse volume permitiu a produção de 3.302 frascos de albumina, 1.320 de imunoglobulina, 303 de fator VIII e 605 de fator IX para o SUS. Houve melhora nos controles de qualidade dos hemocomponentes, com validações em todos os setores operacionais e introdução de novos indicadores tático-operacionais. **Discussão e conclusão:** A certificação exigiu investimentos em infraestrutura, controle rigoroso de qualidade e reformulação de processos. Apesar da significativa redução do expurgo (40%), limitações como espaço físico e frequência de recolha ainda impactam a meta de redução de 70%. A análise de causa raiz apontou que o agendamento de recolhas está diretamente associado ao volume de descarte, sinalizando a necessidade de revisão logística. Evidenciou-se que a mudança resultou em melhoria da

qualidade, redução de resíduos, contribuição para a produção nacional de hemoderivados e economia institucional.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC n° 34, de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre as boas práticas no ciclo do sangue. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 jun. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria n° 158, de 4 de fevereiro de 2016. Regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Brasília, DF: MS, 2016.
- HEMOBRÁS – Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia. Relatório de Produção e Distribuição de Hemoderivados. Brasília, DF: Hemobrás, 2024. Disponível em: <https://www.hemobras.gov.br/>. Acesso em: 21 jul. 2025.
- Ferreira MR, Dias JA. Gestão de estoques em hemocentros: uma revisão integrativa. Revista de Administração em Saúde, v. 22, n. 89, p. 55–62, 2022.
- AABB – American Association of Blood Banks. Standards for Blood Banks and Transfusion Services. 32nd ed. Bethesda, MD: AABB, 2020. WHO – World Health Organization. Blood cold chain: guide to the selection and procurement of equipment and accessories. Geneva: WHO, 2021.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105916>

ID – 1186

UMA ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS NA APLICAÇÃO DE CICLO DE MELHORIA, NA SEGURANÇA, EFICÁCIA E EFICIÊNCIA DE PROCESSOS HEMOTERÁPICOS

LF Figueiredo Dalmazzo, RC Trabanca, T da Silva Claudio, V Matos de Oliveira Fernandes, AC Coelho Cordon Azevedo, AJ Muniz Mira, T Araujo Santana, T Martins de La Casa, L Tavares Pires M, JadO Andrade de Oliveira, M da Silva Machado

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

Introdução: Os processos na hemoterapia envolvem etapas críticas e seus atributos exigem altos padrões de segurança, eficácia e eficiência. Qualquer falha pode impactar o paciente ou doador, sendo fundamental o uso de ferramentas de Qualidade, como o ciclo de melhoria, para garantir a excelência desses serviços. **Objetivos:** O objetivo é analisar os benefícios da aplicação do ciclo de melhoria nos processos realizados nas Agências Transfusionais e Bancos de Sangue. O time da Gestão Integrada da Qualidade do GSH, é responsável por gerenciar a ferramenta da seguinte forma, inicialmente é oferecido treinamento aos gestores que não sabem utilizar a ferramenta ou ainda não compreendem a importância dela. Os gestores das áreas são orientados ao longo dos meses a registrar as não conformidades do seu processo, pois será um

item relevante para contextualizar e fortalecer a elaboração do ciclo de melhoria, visto que é necessário inserir evidências do cenário antes e depois da implantação do ciclo, e para o estabelecimento de ações, fortalecendo as barreiras gerenciadas através do FMEA (Failure Mode and Effects Analysis) dos processos. **Material e métodos:** Realizado o levantamento de todos os ciclos de melhoria desenvolvidos ao longo dos últimos 2 anos. O Ciclo foi adaptado no Word da seguinte forma: Cenário 1: antes do ciclo iniciar; Planejar: como, quando e porque fazer; Fazer: ações a serem realizadas; Estudo: avaliar os planos e previsões originais e identificar o que poderia ter feito melhor e outras melhorias; Agir e Verificar: ações a serem seguidas no ciclo de melhoria e relatar as ações que não serão levadas adiante; Cenário 2: o que de fato demonstra o resultado na aplicação desse ciclo. A análise incluiu levantamento de dados dos ciclos de melhorias desenvolvido no GSH, que apresentaram dados comparativos antes e após a sua implantação e resultados favoráveis. **Resultados:** Os ciclos no GSH têm duração de 6 meses a 1 ano. O levantamento de dados revela que a aplicação do ciclo PDSA (Plan-Do-Study-Act), hoje em 80% das nossas unidades em todo Brasil, resultou em melhorias significativas nos processos hemoterápicos. Podemos demonstrar que nos últimos anos houve um aumento na elaboração dos ciclos de melhorias, além de garantir ações corretivas locais e estas sendo convertidas em preventivas institucionalizadas. **Discussão e conclusão:** Podemos perceber que o ciclo de melhoria é uma ferramenta estratégica para os gestores, pois através dela muitas ações são implantadas no âmbito interno e até mesmo junto aos nossos clientes Hospitais. A aplicação do ciclo de melhoria nos processos hemoterápicos demonstrou benefícios. Houve redução de falhas nos processos, redução de retrabalho, melhoria na rastreabilidade, diminuição de intercorrências, estabelecimento de novos protocolos, fortalecimento na interação com nossos clientes e otimização dos recursos e como consequência a redução no desperdício. Além disso, a padronização dos processos e o monitoramento contínuo contribuíram para uma cultura de segurança mais sólida garantindo uma assistência mais eficaz aos pacientes e doadores. Dessa forma, o ciclo PDSA se consolida como uma ferramenta essencial para a gestão da qualidade no serviço de hemoterapia no Grupo GSH.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105917>

ID – 1701

USO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE PARA MONITORAMENTO DA SEGURANÇA TRANSFUSIONAL EM CIRURGIAS ELETIVAS

VLR Pessoa, BS Monteiro

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

Introdução: A segurança transfusional em cirurgias eletivas depende de processos bem estruturados e do cumprimento de requisitos legais, como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A ausência desse documento compromete a segurança do paciente e a conformidade legal. Nesse contexto,