 <p>FUNDAÇÃO <b>Hemocentro</b> DE BRASÍLIA</p>	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024

## 1.0 Objetivo

Padronizar e normatizar as ações referentes à rotina de supervisão técnica das Agências Transfusionais da Hemorrede Pública do DF.

## 2.0 Aplicabilidade

- 2.1 Gerência de Suporte às Agências Transfusionais
- 2.2 Agências Transfusionais da Hemorrede Pública do DF

## 3.0 Responsabilidades

- 3.1 **Gerente da Gerência de Suporte às Agências Transfusionais:** Monitorar as atividades descritas neste Procedimento Operacional Padrão; dar prosseguimento nas demandas expedidas pelos analistas das Agências Transfusionais.
- 3.2 **Analistas FHB das Agências Transfusionais:** realizar a supervisão técnica das Agências Transfusionais conforme atribuições do cargo - Analista de Atividades da FHB - e detalhamento deste Procedimento Operacional Padrão.
- 3.3 **Servidores da SES/DF nas Agências Transfusionais (especialistas em saúde, analistas, técnicos, médicos, chefias, responsáveis técnicos):** Realizar as atividades descritas neste POP conforme atribuições dos respectivos cargos e de forma compartilhada com a supervisão técnica da FHB, no que couber.


## 4.0 Principais Siglas, Abreviaturas e Definições

### 4.1 Siglas e Abreviaturas:

- 4.1.1 **AT:** Agência Transfusional

### 4.2 Definições:

- 4.2.1 **SistHemo:** Sistema informatizado utilizado na Fundação Hemocentro de Brasília (FHB) para registro de dados de doadores e informações técnicas relativas às etapas do ciclo do sangue.
- 4.2.2 **Alphalinc:** Sistema para gestão de insumos utilizado na FHB.
- 4.2.3 **8Quali:** Sistema de Gestão da Qualidade utilizado na FHB.
- 4.2.4 **Ocomon:** Sistema para abertura de chamados para a Manutenção (Dinfra) e Informática (Dtic).
- 4.2.5 **Hemovigilância:** Conjunto de procedimentos de vigilância que abrange todo o ciclo do sangue, com o objetivo de obter e disponibilizar informações sobre os eventos adversos ocorridos nas suas diferentes etapas para prevenir seu aparecimento ou recorrência, melhorar a qualidade dos processos e produtos e aumentar a segurança do doador e receptor.
- 4.2.6 **Rastreabilidade:** habilidade de seguir a história, aplicação ou localização de um produto ou serviço por meio da identificação de registros.

	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024

4.2.7 **Retrovigilância:** parte da hemovigilância que trata da investigação retrospectiva relacionada à rastreabilidade das bolsas de doações anteriores de um doador que apresentou viragem de um marcador/soroconversão ou relacionada a um receptor de sangue que veio a apresentar marcador positivo para uma doença transmissível.

## 5.0 Recursos, Equipamentos, Sistemas Informatizados

- 5.1 SistHemo
- 5.2 Alphalinc
- 5.3 SEI! Sistema Eletrônico de Informação
- 5.4 Computador com acesso à internet
- 5.5 Sistema informatizado da FHB para Gestão da Qualidade - 8Quali
- 5.6 Ocomon
- 5.7 Equipamentos de Proteção Individual – EPI
- 5.8 Equipamentos e insumos para Técnica em Gel
- 5.9 Sistemas para abertura de chamados para empresas contratadas
- 5.10 Outros recursos, equipamentos e Sistemas Informatizados descritos nos POP citados neste documento.


## 6.0 Desenvolvimento

- 6.1 As atribuições dos analistas de laboratório da FHB que atuam na supervisão das AT (biólogo, biomédico ou farmacêutico) estão previstas, em termos gerais, nas descrições dos respectivos cargos, nas carreiras específicas da FHB. As atribuições elencadas neste Procedimento detalham a rotina e as atividades de supervisão, no cenário das AT.
- 6.2 As atribuições sinalizadas com marcador **(S)** são exclusivas da atividade de supervisão e devem ser executadas por profissionais de nível superior, capacitados e habilitados, podendo ser compartilhadas independente do vínculo profissional (FHB, SES, IGESDF).
- 6.3 Apenas as atribuições descritas nos itens 6.4.18, 6.4.22 e 6.4.23 são exclusivas dos analistas FHB. As demais atribuições podem ser compartilhadas com os servidores da AT.


**Nota: Nas ausências e afastamentos legais dos analistas FHB, as atividades devem ser realizadas por outro servidor da AT de forma que não haja prejuízos à continuidade do serviço.**

### 6.4 Atribuições de supervisão nas Agências Transfusionais:

- 6.4.1 Atuar como vínculo e agente de comunicação com a Diretoria da Hemorrede e suas gerências, e com os demais setores da FHB que mantêm interface com a AT.


 <p>FUNDAÇÃO <b>Hemocentro</b> DE BRASÍLIA</p>	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024

- 6.4.2 **(S)** Orientar os profissionais da AT sobre biossegurança do laboratório.
- 6.4.3 Aplicar os conceitos gerais de garantia da qualidade e de boas práticas em laboratório.
- 6.4.4 **(S)** Supervisionar os procedimentos técnicos realizados pelos auxiliares, técnicos de laboratório, hematologia e hemoterapia e, quando presentes, os estagiários da área.
- 6.4.5 **(S)** Acompanhar, instruir, implementar e supervisionar as atividades técnicas e o cumprimento dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP), normas, manuais, protocolos e regulamentos vigentes relacionados à Hemoterapia, bem como atuar na elaboração, revisão e atualização dos documentos pertinentes.
- 6.4.6 **(S)** Supervisionar a lavagem de material, preparação de soluções e/ou reagentes necessários à execução de exames, quando aplicável para as atividades hemoterápicas na AT.
- 6.4.7 **(S)** Orientar e supervisionar os exames na rotina, na resolução de discrepâncias dos testes imunohematológicos, executá-los quando pertinente e emitir laudos.
- 6.4.8 Conferir os resultados e registros dos exames imunohematológicos, de acordo com a rotina instituída na AT.
- 6.4.9 Realizar a gestão dos insumos utilizados nas atividades hemoterápicas, fornecidos pela FHB, conforme orientações do item 6.5.
- 6.4.10 **(S)** Sugerir e organizar atribuições aos técnicos, com a autorização e em acordo com o responsável técnico e com a chefia da AT.
- 6.4.11 **(S)** Realizar treinamentos e educação permanente em assuntos relacionados à hemoterapia.
- 6.4.12 **(S)** Supervisionar e orientar a equipe da AT quanto à guarda, conservação, controle, cuidados, limpeza e manipulação dos equipamentos e materiais utilizados na AT.
- 6.4.13 Participar do processo de gestão dos equipamentos, acompanhar as qualificações e manutenções, conforme orientações do item 6.6.
- 6.4.14 **(S)** Orientar e supervisionar a realização do controle de qualidade dos reagentes e exames, realizar os ensaios de controle de qualidade quando necessário.
- 6.4.15 Realizar a gestão de estoque de hemocomponentes na AT, zelando pela rastreabilidade dos produtos e pelo uso racional dos hemocomponentes.
- 6.4.16 **(S)** Orientar, supervisionar e, quando necessário, executar, os procedimentos de solicitação, recebimento, armazenamento e descarte de hemocomponentes e, no que couber, de hemoderivados.
- 6.4.17 **(S)** Orientar a equipe quanto ao uso racional dos hemocomponentes.
- 6.4.18 Participar de forma ativa, na condição de membro representante da FHB, do Comitê Transfusional do hospital (exclusiva dos analistas FHB).

 <p>F U N D A Ç Ã O <b>Hemocentro</b> D E B R A S Í L I A</p>	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024

- 6.4.19 **(S)** Supervisionar e, nos casos aplicáveis, realizar registros e notificações de eventos adversos (quase erros, incidentes e reações adversas) relacionados ao ato transfusional.
- 6.4.20 Atuar nas investigações de hemovigilância e retrovigilância.
- 6.4.21 **(S)** Orientar, supervisionar e/ou realizar as visitas pós-transfusionais a receptores de hemocomponentes.
- 6.4.22 Participar do processo de Auditoria Interna da FHB (exclusiva dos analistas FHB).
- 6.4.23 Fiscalizar contratos celebrados pela FHB, aplicáveis à execução das atividades na AT (exclusiva dos analistas FHB).
- 6.4.24 Participar de comissões, no âmbito hospitalar, relacionadas aos serviços desempenhados na AT e na FHB, nos assuntos de interesse institucional.
- 6.4.25 Gerar conhecimentos, métodos e técnicas, bem como divulgar resultados de pesquisas.
- 6.4.26 **(S)** Supervisionar e, quando necessário, realizar os registros de atividades na AT, zelando pela fidedignidade, rastreabilidade e segurança dessas informações.
- 6.4.27 **(S)** Elaborar, apresentar relatórios e fornecer dados estatísticos de atividades sob sua responsabilidade ou supervisão.
- 6.4.28 **(S)** Supervisionar a utilização dos sistemas informatizados da FHB.
- 6.4.29 Participar de reuniões e treinamentos, na AT e na FHB, nos assuntos relacionados à rotina da AT e à hemoterapia.
- 6.4.30 Comunicar às Gerências e à Diretoria da Hemorrede os assuntos de interesse, relevância e as intercorrências técnicas observadas na AT.
- 6.4.31 Registrar e tratar não conformidades observadas nos processos e serviços na AT e na FHB.
- 6.4.32 Acompanhar inspeções sanitárias, auditorias e avaliações técnicas na AT.
- 6.4.33 Participar de reuniões, no âmbito hospitalar, nos assuntos relacionados às atividades transfusionais, quando couber.
- 6.4.34 Orientar os profissionais da equipe multidisciplinar quanto aos processos de requisição, coleta, instalação, acompanhamento transfusional e hemovigilância.
- 6.4.35 **(S)** Supervisionar a equipe técnica na programação e na realização das transfusões, sangrias e exsanguineotransfusões, conforme rotina da AT.
- 6.4.36 Executar outras atividades de mesma natureza e nível de complexidade, em conformidade com as atribuições descritas neste documento e com a competência profissional.

## 6.5 Gestão de insumos


	<b>Supervisão de AT</b>	
	<b>Código: POP Gsat 012</b>	<b>Data de emissão: 24/05/2024</b>
	<b>Revisão: 0</b>	<b>Data da aprovação: 03/09/2024</b>

- 6.5.1 A gestão dos insumos é uma atribuição compartilhada entre todos os servidores da equipe da AT, considerando que a utilização dos materiais ocorre durante todo o período de funcionamento da AT e que a falta destes prejudica o atendimento aos pacientes. Para orientações mais detalhadas, acesse o POP GMATC 015 no 8 Quali, Intranet ou site da FHB.
- 6.5.2 A AT deve manter um registro constante das saídas do insumos do almoxarifado para o laboratório, de forma a otimizar o registro das saídas no Alphasinc (Formulário de Saída de Insumos e Materiais - FSIM).
- 6.5.3 O analista (ou servidor indicado para acesso ao Alphasinc) deve realizar os registros de entrada e saída dos insumos, conforme recebimento e utilização. Para as saídas, deve utilizar os registros de saídas de insumos do almoxarifado.
- 6.5.4 Deve ser feito inventário dos insumos mensalmente, a fim de avaliar se o estoque da AT está coerente com o estoque virtual do Alphasinc. Caso esteja divergente, devem ser feitos os devidos ajustes de entradas e saídas.
- 6.5.5 Mensalmente, deve ser preenchida a planilha no Google Drive (<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1tUGj97SaytwyVIF11q8Dez4gdSrtewl2/edit?usp=sharing&oid=113794173850408398495&rtpof=true&sd=true>) com informação sobre as saídas dos insumos e materiais consumidos naquele mês.
- 6.5.6 Após realização do inventário, o analista (ou servidor que acesse o Alphasinc) deve realizar a solicitação de pedidos mensais dentro dos prazos estabelecidos pela Gerência de Materiais de consumo (GMATC/FHB). O calendário está disponível na página inicial do site do Alphasinc, acessível pelo endereço eletrônico <http://alphasinc.fhb.df.gov.br/csp/FHB/COMLogin.cls>. O Alphasinc deve ser acessado por meio do navegador Edge.

**Nota:** não é permitido efetuar os pedidos mensais de insumos repetindo os quantitativos do mês anterior de forma automática. Mensalmente devem ser analisados os quantitativos consumidos de cada insumo para que seja solicitado somente o quantitativo necessário para complementar o estoque já existente na AT.

- 6.5.7 **Excepcionalmente** poderão ser feitos pedidos emergenciais de insumos. Estes deverão ser realizados preferencialmente às terças e quintas, para melhor otimização dos recursos humanos da GMATC. O pedido emergencial, além de ser solicitado pelo Alphasinc, deverá ser registrado em Despacho no SEI direcionado à Dihemo, Dmat, Gsat e GMATC, para que seja autorizado pela Gsat e ciência dos outros setores. Deverá ser aberto um processo de pedido emergencial por ano para cada AT. O despacho encaminhado deve conter a justificativa da solicitação emergencial.

## 6.6 Gestão dos equipamentos

	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024

6.6.1 A gestão dos equipamentos também é uma atribuição compartilhada entre todos os servidores da equipe da AT, considerando que a utilização destes é ininterrupta e que falhas no funcionamento podem ocorrer a qualquer momento, prejudicando o andamento das rotinas e atendimento aos pacientes.

6.6.2 É responsabilidade de todos da AT:

6.6.2.1 Verificar o correto funcionamento dos equipamentos e registrar a solicitação de manutenção corretiva para os equipamentos com defeito imediatamente, por meio dos canais divulgados nos POPs específicos e circulares emitidas pela FHB;

6.6.2.2 Registrar as temperaturas instantâneas dos equipamentos que possuem controle de temperatura nos formulários e intervalos estipulados no POP GENCLIN 001;


6.6.2.3 Acompanhar todas as intervenções feitas nos equipamentos por empresas de manutenção preventiva, corretiva e calibração. Na ausência dos supervisores, o servidor que estiver de plantão deve fazer este acompanhamento, repassando todas as informações para o restante da equipe por meio de anotações em livros de passagem de plantão e recolhimento das ordens de serviço entregues pela empresa;

6.6.2.4 Conferir todos os registros escritos nas ordens de serviço antes de assiná-las. Não assinar as ordens de serviço que tenham registro de serviços que não foram realizados, registrando nestas a justificativa para não ter assinado;

6.6.2.5 Comunicar ao supervisor, à chefia ou ao responsável técnico a retirada de qualquer peça ou equipamento da AT por parte das empresas terceirizadas.

## 6.7 Atividades para realização diária

Atividade	Observação
Leitura do livro de ocorrências/passagem de plantão	-
Supervisão dos exames realizados	-
Conferência dos exames na leitora de cartões	Realização pelo analista FHB, especialista SES ou analista IGES. Em suas ausências, deve ser realizada por servidor designado pela chefia.
Conferência das requisições e registros no SistHemo	
Conferência do Controle de Qualidade Interno diário (inspeção visual)	
Hemovigilância das transfusões realizadas	Realização por todos os servidores da AT, sob supervisão dos analistas/especialistas. Deve ser

	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024

	observado o prazo de 24h após o término da transfusão para realização da visita. Preferencialmente deve ser feita a visita pós-transfusional beira leito. Caso não seja possível, realizar por busca ativa no prontuário do paciente, conforme POP Gvig 004.
Gerenciamento de estoque e solicitação de hemocomponentes	Solicitação conforme necessidade da AT. Prazos definidos no POP Gsat 002. Atividade pode ser realizada por qualquer servidor com acesso ao SistHemo.
Organização das transfusões programadas	Conforme cronograma e designação estabelecidos pela AT. Pode ser realizada por qualquer servidor da AT.
Gerenciamento do SistHemo: acompanhamento das bolsas reservadas, retiradas de estoque e resultados de exames encaminhados para FHB.	Conforme cronograma e designação estabelecidos pela AT. Atividade pode ser realizada por qualquer servidor com acesso ao SistHemo.
Gerenciamento do SEI	Conferir os processos no SEI atribuídos ao analista FHB e com os marcadores de ciência individual, ciência de todos os analistas e para providência dos analistas. Observar e cumprir prazos para resposta.
Gerenciamento de e-mail	Conferência diária do e-mail para verificação de solicitações ou envio de demandas. Observar e cumprir prazos para resposta.
Contagem e atualização de estoque	Atualização do Alphasinc a partir das saídas realizadas do almoxarifado, controlados pelo Formulário de Saída de Insumos e Materiais. Atividade pode ser realizada por qualquer servidor que possua senha de acesso ao sistema Alphasinc.
Conferência de registros de Formulários dos POP	-


**Nota:** O rol acima é exemplificativo. Outras atividades diárias podem ser realizadas de acordo com a rotina e necessidade da Agência Transfusional.

#### 6.8 Atividades com prazo definido

Atividade	Prazo	Observação
Relatório de posição de	Dia 5 de cada mês	-

estoque de fator		
Relatórios de fiscalização de contrato	Até 5 dias úteis após finalizado o prazo do ciclo mensal.	Na ausência do analista da FHB, servidor designado da AT ou chefe da AT deverá informar à Gsat todas as ocorrências com os equipamentos no período do relatório, para que o fiscal substituto da FHB possa emitir o relatório.
Conferência do Controle de Qualidade Interno Semanal	Semanalmente, conforme POP Gvig 003.	Teste de CQI realizado pelos técnicos do setor. Conferência dos resultados realizada pelo analista FHB. Em sua ausência, deve ser realizado pelo especialista SES, analista IGESDF ou por outro servidor designado pela chefia da AT.
Atualização de planilha no google drive com as saídas (consumo) de insumos e materiais	Mensalmente	Atividade pode ser realizada por qualquer servidor da AT com acesso à planilha.
Inventário de estoque de insumos	Mensalmente	Abrir processo SEI anual por AT para inventário de insumos. Enviar planilha de gestão de insumos preenchida com os dados de consumo do mês. Gerar relatório anual com a quantidade de saída de cada insumo mensalmente, gerando a média de consumo mensal dos 12 meses. Atividade pode ser realizada por qualquer servidor da AT. A atualização do sistema Alphasinc pode ser realizada por qualquer servidor que possua senha de acesso ao sistema Alphasinc.
Envio de Notificações do NOTIVISA para a Gvig por meio de processo SEI	Até o 15º dia útil do mês subsequente à detecção do evento adverso.	Há um processo específico para reação transfusional e um para incidente/quase erro por ano. Na ausência do analista da FHB,




	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024

		deve ser realizado pelo especialista SES, analista IGESDF ou por outro servidor designado pela chefia da AT.
Ciência na Bula do CQI	Mensalmente, conforme documento disponibilizado pela DCQ em processo SEI.	Na ausência do analista da FHB, deve ser realizado pelo especialista SES, analista IGESDF ou por outro servidor designado pela chefia da AT.
Troca e análise dos mapas de temperatura	Mensalmente	Nas ausências dos analistas da FHB, deve ser realizado por especialista SES ou IGESDF ou por servidor designado pela chefia da AT.
Troca e análise dos formulários de limpeza de equipamentos	Conforme estabelecido no POP Gsat 007.	Nas ausências dos analistas FHB, deve ser realizado pelo especialista SES, analista IGESDF ou por servidor designado pela chefia da AT.
Participação em reuniões da Hemorrede	Mensalmente e quando convocado extraordinariamente.	Conforme calendário.
Envio do HEMOPROD	Mensalmente, até o dia 5 de cada mês.	Pode ser realizado por qualquer servidor da AT designado para a atividade..
Inserir em processo SEI os erros encontrados nos sistemas Alphasinc e SistHemo.	Quando ocorrer a detecção do erro.	Processo SEI/ano específico para erros de cada sistema.

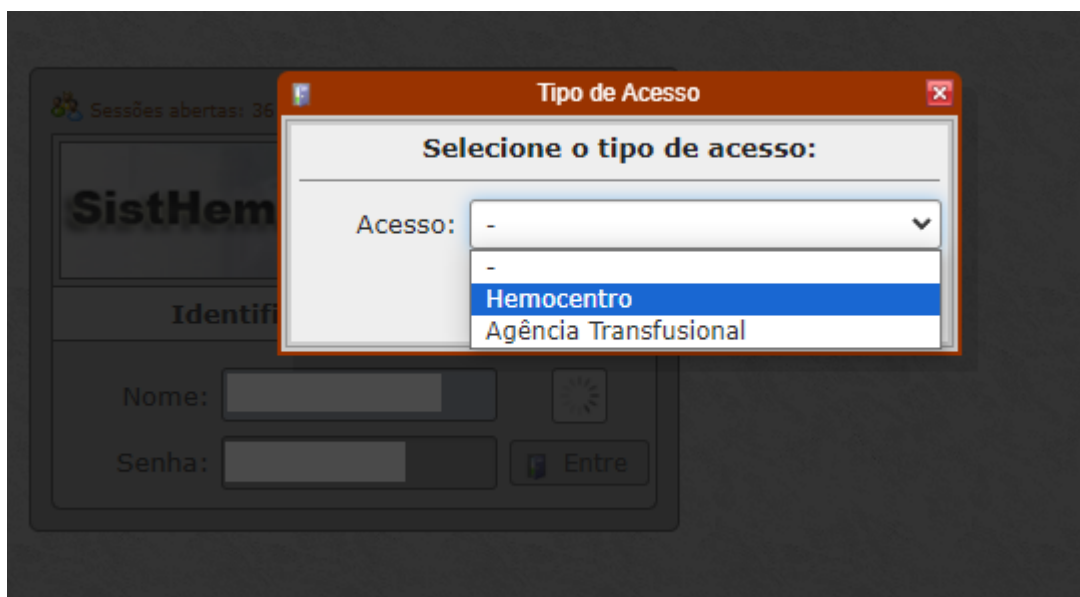
**Nota:** O rol acima é apenas exemplificativo. Outras atividades com prazo estabelecido podem ser realizadas de acordo com a rotina e necessidade da Agência Transfusional.

## 6.9 Unificação de cadastro no SistHemo

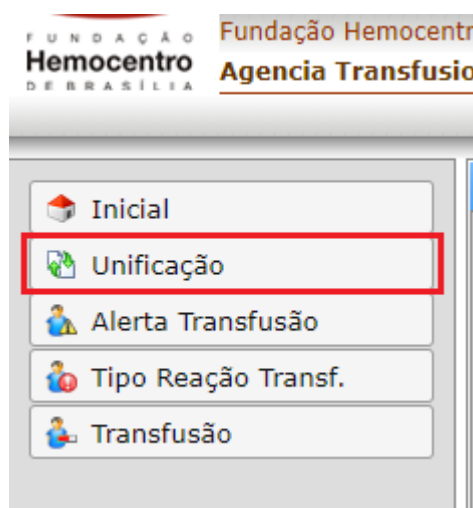
- 6.9.1 A unificação de cadastro é permitida somente na senha de administrador do SistHemo.
- 6.9.2 A unificação de cadastros deve ser realizada sempre que for identificado duplo cadastro de pacientes no SistHemo.

	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024


- 6.9.3 Depois de realizada a unificação dos cadastros não é possível desfazê-la. Desta forma, é imprescindível que seja realizada a conferência dos dados do paciente antes da unificação do cadastro.
- 6.9.4 Para realizar a unificação de cadastros de pacientes no SistHemo, ao fazer o login, selecione tipo de acesso “Hemocentro”.



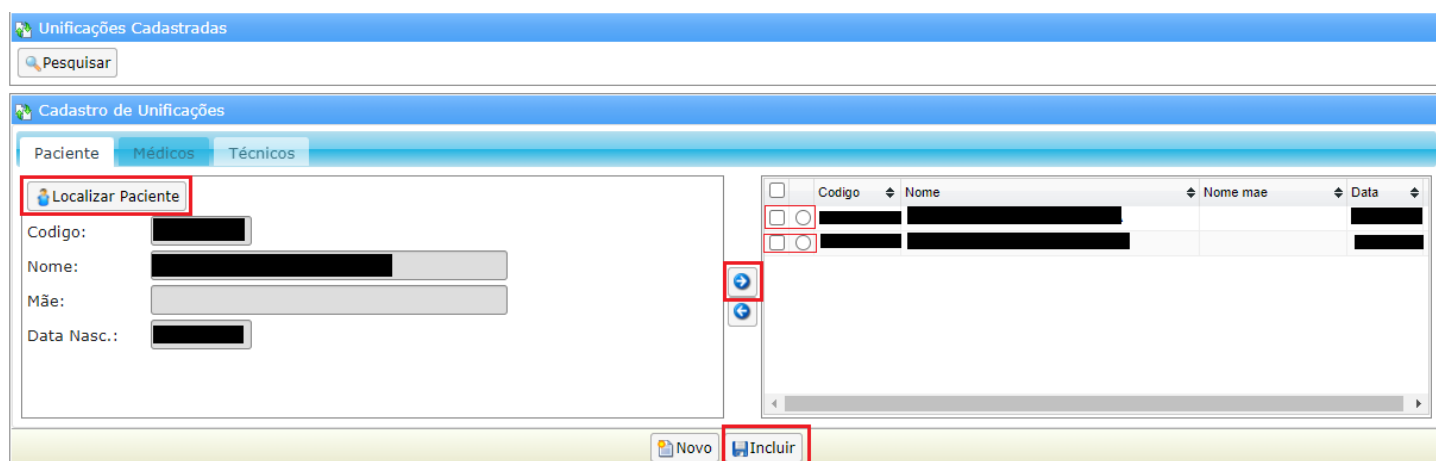
- 6.9.5 No menu superior, selecione a aba “AT”.
- 6.9.6 No menu lateral esquerdo, selecione “Unificação”.



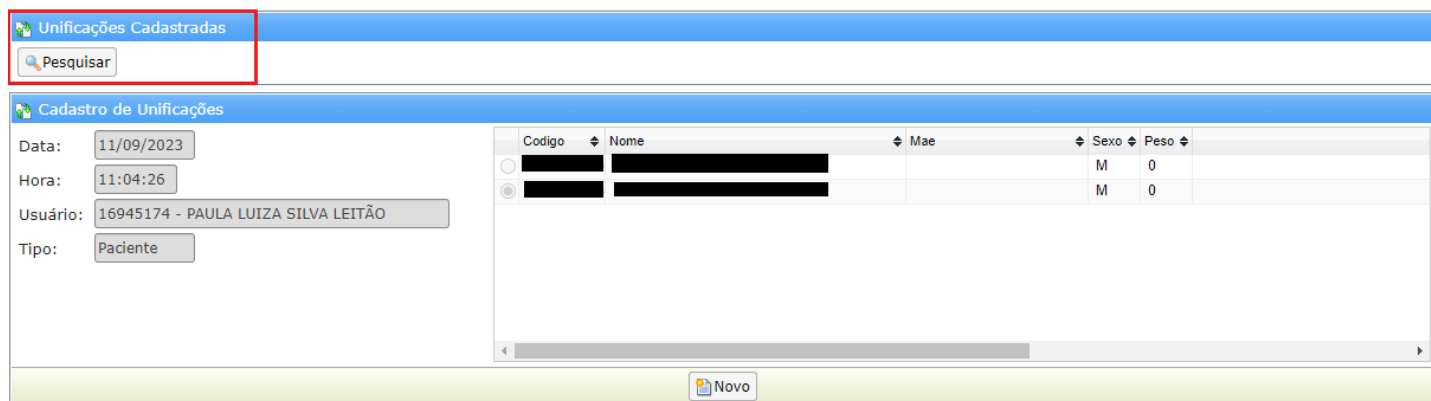
- 6.9.7 A seguir, na tela de “Cadastro de Unificações”, clique em “Localizar paciente”, digite o nome ou código do paciente para que sejam pesquisados os cadastros. O SistHemo abrirá a tela dos pacientes cadastrados.

	<b>Supervisão de AT</b>	
	<b>Código: POP Gsat 012</b>	<b>Data de emissão: 24/05/2024</b>
	<b>Revisão: 0</b>	<b>Data da aprovação: 03/09/2024</b>

- 6.9.8 Selecione o primeiro cadastro do paciente e clique na seta azul para a direita. Após, selecione o segundo cadastro a ser unificado e também clique na seta para a direita.
- 6.9.9 No quadro do lado direito estarão os cadastros dos pacientes selecionados. Clique nos marcadores (bola e quadrado) no cadastro que deseja ser mantido. A seguir, clique em incluir.




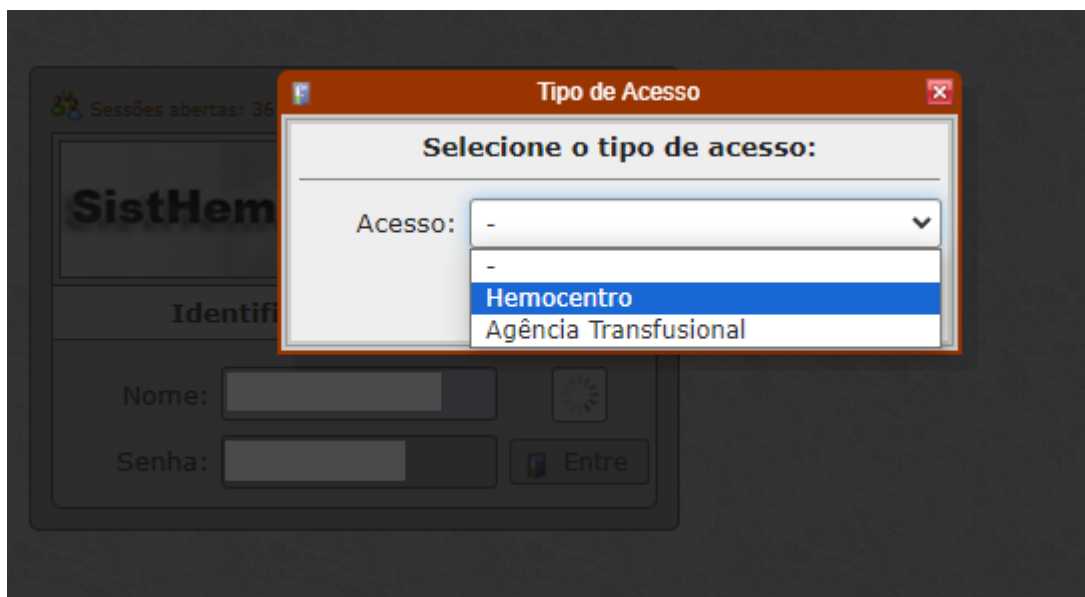
- 6.9.10 Para pesquisar as unificações realizadas, selecione no menu do lado esquerdo “Unificação”. Na tela “Unificações Cadastradas”, clique em pesquisar. Abre a tela para pesquisar o cadastro do paciente. Localize o paciente que foi realizado o cadastro. Aparecerá a data, hora, usuário que realizou a unificação e o código do paciente que foi mantido o cadastro.



## 6.10 Tratamento de alertas de transfusão

- 6.10.1 Para os casos de transfusão incompatível de hemocomponentes ou de transfusão de hemocomponentes fora da validade, o SistHemo emite um alerta na página inicial da AT e na página de administração da Agência Transfusional.
- 6.10.2 Para verificar os alertas emitidos para alguma AT específica, faça o login no SistHemo e selecione o tipo de acesso “Hemocentro”.

	<b>Supervisão de AT</b>	
	<b>Código: POP Gsat 012</b>	<b>Data de emissão: 24/05/2024</b>
	<b>Revisão: 0</b>	<b>Data da aprovação: 03/09/2024</b>




6.10.3 No menu superior, selecione a aba “AT”.

6.10.4 Na página inicial aparecerão os alertas de hemocomponentes de todas as Agências Transfusionais, identificadas com o número e nome da AT, número do hemocomponente, tipo de hemocomponente, motivo do alerta, validade da bolsa, data da transfusão, ABO do paciente, RH do paciente, ABO da bolsa e RH da bolsa.

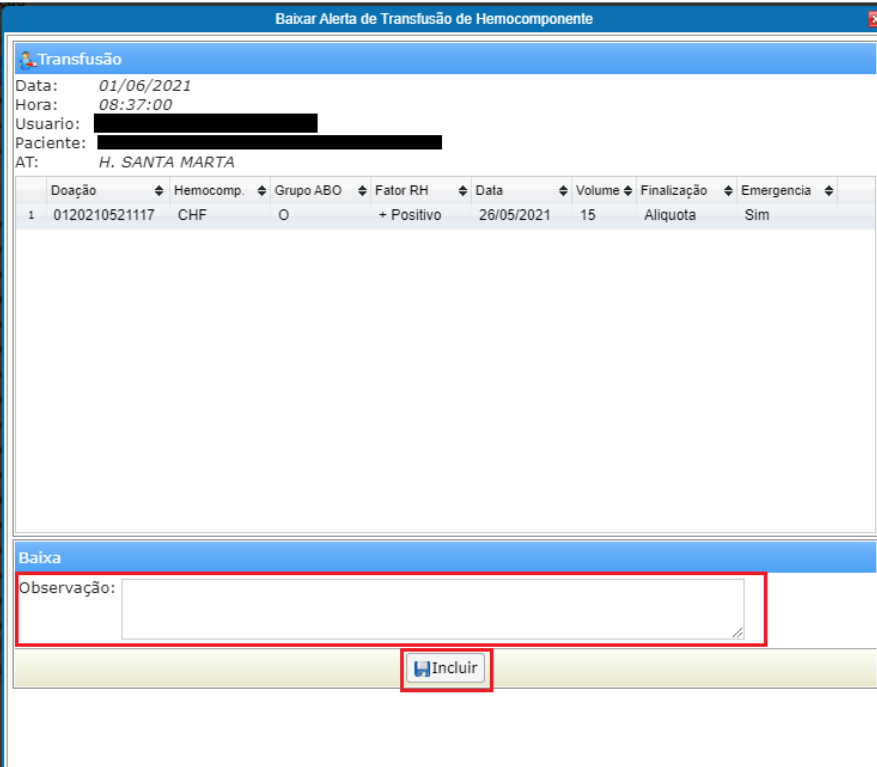
6.10.5 Para visualização mais fácil da AT de interesse, clique na seta na coluna do nome da Agência Transfusional, para organização dos alertas por AT.

Alertas Registrados Ativos												
AT	AT Nome	Bolsa	Hemocomp.	Hemocomp.	Motivo	Validade Bolsa	Data Transfusão.	ABO (Paciente)	RH (Paciente)	ABO (Bolsa)	RH (Bolsa)	
1	24	H. SANTA MARTA	7012101150009	36	CPPF3	Validade	19/01/2021	21/01/2021	O	P	O	P
2	24	H. SANTA MARTA	0120210521117	15	CHF	Tipagem	21/06/2021	26/05/2021	O	N	O	P
3	02	HBDF	7012308050008	38	CPPF5	Validade	09/08/2023	10/08/2023	B	P	A	P
4	02	HBDF	7012308240009	59	CPPF6	Validade	28/08/2023	29/08/2023	A	P	A	P
5	67	HEMOCENTRO SAO	0120190802026	88	CPBC	Validade	06/08/2019	07/08/2019	O	P	O	P
6	67	HEMOCENTRO SAO	7011908020006	38	CPPF5	Validade	06/08/2019	07/08/2019			O	N
7	67	HEMOCENTRO SAO	7012112020003	37	CPPF4	Validade	06/12/2021	26/01/2022	A	P	O	P
8	67	HEMOCENTRO SAO	7012203240002	38	CPPF5	Validade	28/03/2022	29/03/2022			O	N
9	67	HEMOCENTRO SAO	0120220527016	15	CHF	Tipagem	07/07/2022	02/06/2022	O	P	A	P
10	67	HEMOCENTRO SAO	0120220402161	25	CH	Validade	04/05/2022	19/05/2022	O	N	B	N
11	67	HEMOCENTRO SAO	0120220402161	25	CH	Tipagem	04/05/2022	19/05/2022	O	N	B	N
12	67	HEMOCENTRO SAO	0120220404040	25	CH	Validade	04/05/2022	19/05/2022	O	N	B	N
13	67	HEMOCENTRO SAO	0120220404040	25	CH	Tipagem	04/05/2022	19/05/2022	O	N	B	N
14	67	HEMOCENTRO SAO	7012205240011	38	CPPF5	Validade	28/05/2022	30/05/2022	O	N	O	N
15	67	HEMOCENTRO SAO	0120220405162	25	CH	Validade	16/05/2022	17/05/2022	A	N	A	N
16	67	HEMOCENTRO SAO	0120220418006	15	CHF	Validade	29/05/2022	30/05/2022	O	P	O	P
17	67	HEMOCENTRO SAO	7012205250006	36	CPPF3	Validade	29/05/2022	30/05/2022	O	P	O	P
18	67	HEMOCENTRO SAO	7012205250012	38	CPPF5	Validade	29/05/2022	30/05/2022	O	P	O	P
19	67	HEMOCENTRO SAO	0120220810072	65	CP1A	Validade	14/08/2022	17/08/2022			O	P
20	67	HEMOCENTRO SAO	0120230314069	66	CP2A	Tipagem	18/03/2023	17/03/2023	O	N	O	P
21	67	HEMOCENTRO SAO	7012205230010	37	CPPF4	Validade	27/05/2022	05/04/2023	O	P	B	P

	<b>Supervisão de AT</b>	
	<b>Código: POP Gsat 012</b>	<b>Data de emissão: 24/05/2024</b>
	<b>Revisão: 0</b>	<b>Data da aprovação: 03/09/2024</b>

6.10.6 Para analisar e tratar o alerta de transfusão, clique na linha correspondente ao alerta, para abrir a tela de tratamento.

6.10.7 Coloque a justificativa no campo “observação” e clique em incluir.



**Baixar Alerta de Transfusão de Hemocomponente**

**Transfusão**

Data: 01/06/2021  
 Hora: 08:37:00  
 Usuário: [Redacted]  
 Paciente: [Redacted]  
 AT: H. SANTA MARTA

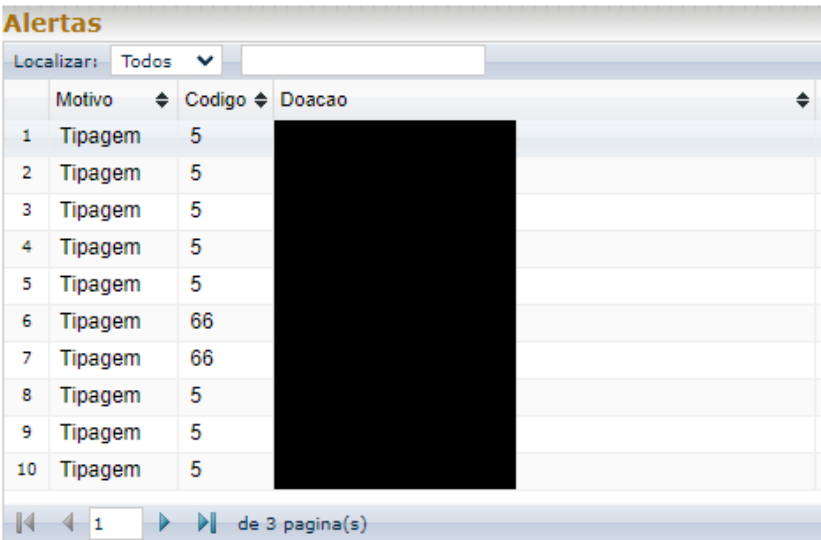
Doação	Hemocomp.	Grupo ABO	Fator RH	Data	Volume	Finalização	Emergencia
1 0120210521117	CHF	O	+ Positivo	26/05/2021	15	Aliquota	Sim

**Baixa**

Observação:

6.10.8 Repita este processo para todos os alertas da AT de interesse.

6.10.9 Os alertas gerados também ficam disponíveis na tela inicial da AT (login realizado com tipo de acesso AT).




**Alertas**

Localizar: Todos

	Motivo	Código	Doacao
1	Tipagem	5	[Redacted]
2	Tipagem	5	[Redacted]
3	Tipagem	5	[Redacted]
4	Tipagem	5	[Redacted]
5	Tipagem	5	[Redacted]
6	Tipagem	66	[Redacted]
7	Tipagem	66	[Redacted]
8	Tipagem	5	[Redacted]
9	Tipagem	5	[Redacted]
10	Tipagem	5	[Redacted]

1 de 3 pagina(s)

	<b>Supervisão de AT</b>	
	<b>Código: POP Gsat 012</b>	<b>Data de emissão: 24/05/2024</b>
	<b>Revisão: 0</b>	<b>Data da aprovação: 03/09/2024</b>

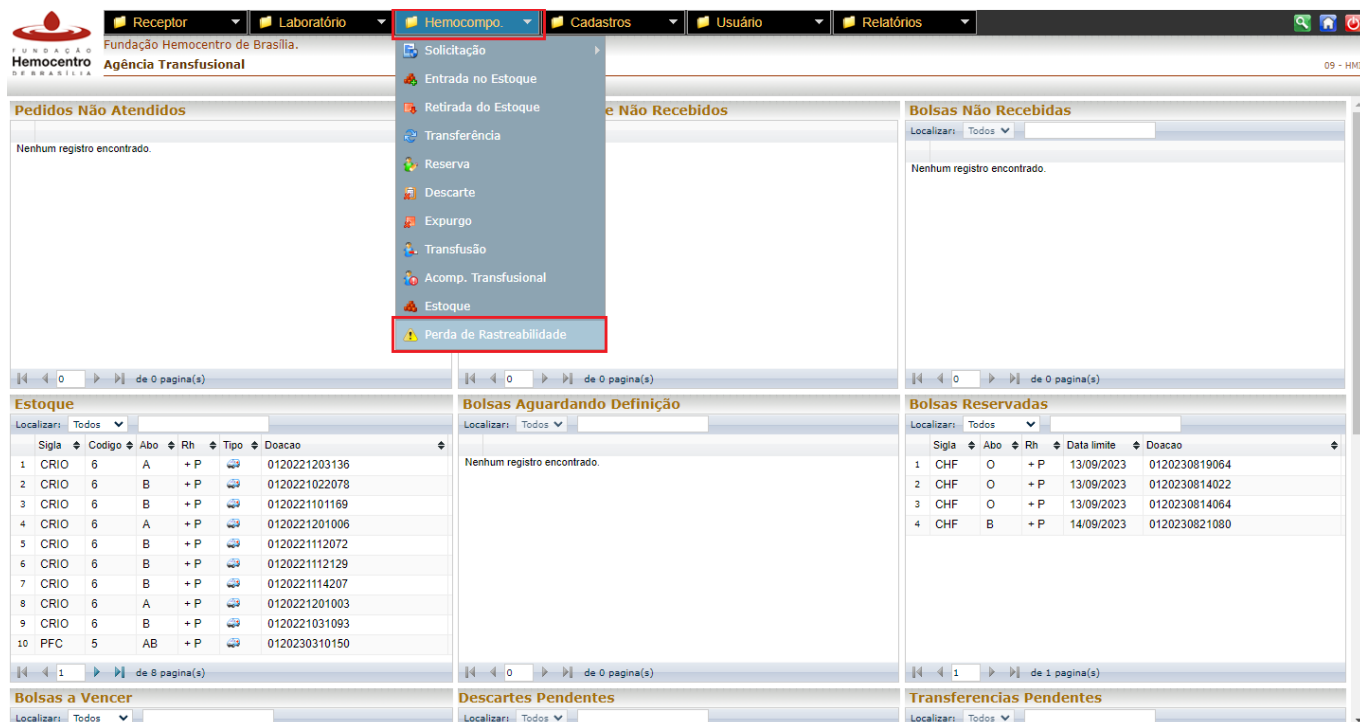
6.10.10 Sugere-se que seja estabelecida uma periodicidade (semanal, mensal) na AT para o tratamento dos alertas, de acordo com a necessidade e rotina da AT.

### 6.11 Utilização da ferramenta Cadastro de Perda de Rastreabilidade

6.11.1 A ferramenta de Cadastro de Perda de Rastreabilidade está disponível somente na senha de administrador.

6.11.2 Em caso de identificação de necessidade de uso da ferramenta (descarte incorreto de hemocomponente, perda de informações sobre destino do hemocomponente, etc), cadastre a perda de rastreabilidade.

6.11.3 Faça o login no SistHemo, com tipo de acesso “Agência Transfusional”. No menu superior, clique em “Hemocomponente” e depois em “Perda de Rastreabilidade”.




6.11.4 Na página de Cadastro da Perda de Rastreabilidade, estarão preenchidos automaticamente os campos de data, hora, nome de usuário e local da ocorrência.

6.11.5 Digite o número da doação e o número do hemocomponente ou leia o código de barras da bolsa.

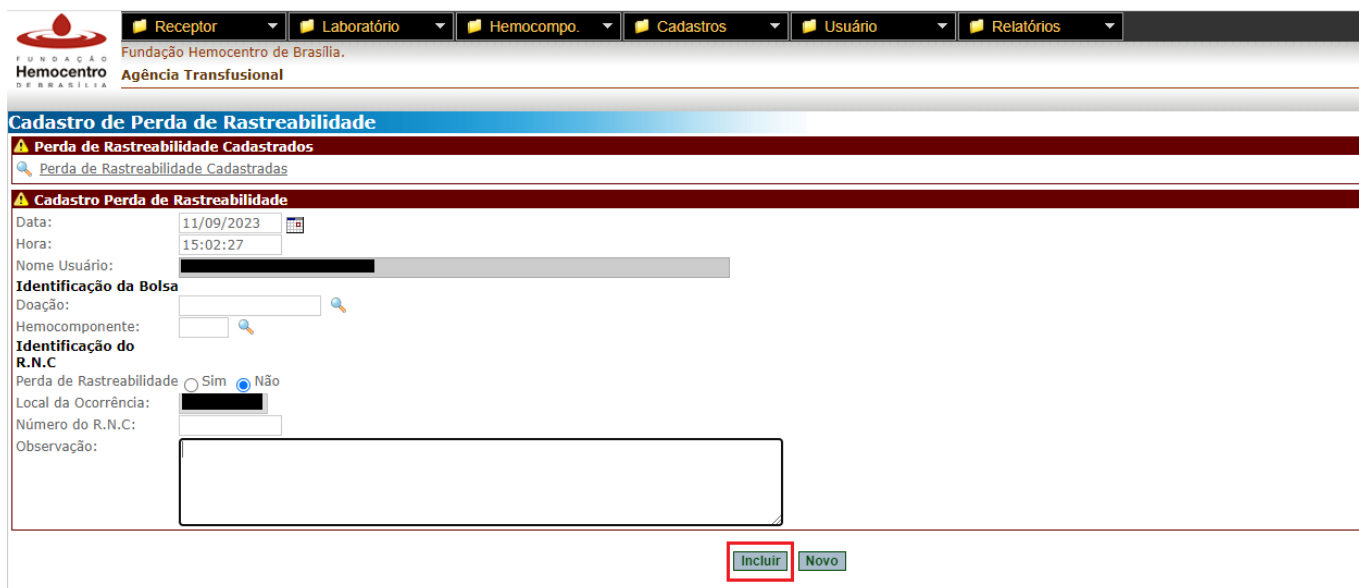
6.11.6 Na parte “identificação do R.N.C.”, marque SIM caso tenha ocorrido perda real de rastreabilidade, ou seja, caso não haja informação sobre o destino do hemocomponente.

6.11.7 Para os demais casos (descarte e expurgo incorreto, erros de procedimento, etc), marque a opção NÃO e escreva nas observações um breve resumo sobre a destinação do hemocomponente.

	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024

6.11.8 **Sempre que possível**, inicie o registro da ocorrência no sistema de gestão da qualidade da Fundação Hemocentro de Brasília antes de cadastrar a perda de rastreabilidade do hemocomponente no SistHemo, para que seja possível incluir o número do R.N.C. na tela do sistema.

6.11.9 Após, clique em incluir.



## 6.12 Observações Gerais


6.12.1 Os Procedimentos Operacionais Padrão, seus formulários e anexos, de aplicabilidade à AT, estão disponíveis no sistema 8Quali, na Intranet da FHB e na Internet ([www.fhb.df.gov.br/at](http://www.fhb.df.gov.br/at)).

6.12.2 Para solicitações de acesso ao SistHemo e ao Alphasinc, deve ser preenchido o formulário "Cadastro de usuário na rede e nos sistemas da FHB", disponível na Intranet. Após, deve ser enviado para o e-mail da Gsat ([gsat@fhb.df.gov.br](mailto:gsat@fhb.df.gov.br)) para abertura de chamado no Ocomon.

6.12.3 Quando houver alteração de *status* de algum equipamento da AT, deve ser alterada na Planilha de Equipamentos Gsat, disponível no *Google Drive*.

6.12.4 Os analistas da FHB nas Agências Transfusionais não são gestores dos serviços de hemoterapia e, portanto, não possuem responsabilidade sobre o gerenciamento de escala, a gestão de pessoas e outros fatores pertinentes a recursos humanos da SES e IGES.

6.12.5 Os treinamentos periódicos devem ser realizados anualmente e quando houver alteração nos procedimentos.

	<b>Supervisão de AT</b>	
	Código: POP Gsat 012	Data de emissão: 24/05/2024
	Revisão: 0	Data da aprovação: 03/09/2024

## 7.0 Riscos e Controles

Riscos	Controles
Não cumprimento das atividades descritas neste POP.	Análise e monitoramento da gestão (Dihemo, Gsat, Gvig e chefias das AT) para as atividades e prazos estipulados.

## 8.0 Referências

Portaria MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 anexo IV - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

## 9.0 Formulários

Formulário de Saída de Insumos e Materiais - FSM

## 10.0 Anexos

Não se aplica.

## 11.0 Histórico de Atualização

Revisão Nº	Histórico de Atualização	Elaborador	Aprovador	Data
00	Documento novo	Paula Luiza Silva Leitão Renata Vernay Lopes	Bárbara Berçot Marcelo Jorge C. Freitas	Conforme cabeçalho