

procedimento. Em seis (6) solicitações de RIOS, não houve montagem do equipamento, de acordo com orientação da equipe transplantadora. **Discussão:** A Recuperação Intraoperatória Automática de Sangue (RIOS) é uma técnica que permite autotransfusão, evitando procedimentos transfusionais alogênicos no perioperatório e, consequentemente, reduzindo os riscos de reações e infecções transfusionais. Outra vantagem da técnica se concentra na redução da necessidade de hemocomponentes, diminuindo a pressão sobre os estoques de sangue. O transplante de fígado é categorizado como uma cirurgia de grande porte e complexidade. Juntamente a isso, existe grande probabilidade de perda de fluido e sangue, pois o fígado é um dos órgãos responsáveis pela coagulação sanguínea e é o responsável pela síntese/secreção de albumina. De acordo com ESPINOLA, et al, o banco de sangue ou agência transfusional é essencial na prestação de serviço de apoio a esses procedimentos e, associado ao procedimento RIOS, permite uma maior segurança ao paciente. Nosso estudo mostrou um volume de sangue recuperado nos transplantes ao longo do ano de 2021 de 62.503ml que corresponderiam em comparativo com volumes absolutos a um total de aproximadamente 250 unidades de Concentrados de Hemácias de economia nos estoques do hemocentro. Ademais a média de volume recuperado durante os procedimentos no mesmo ano foi de 735ml por procedimento, onde mostrou que estamos acima da média de estudos nacionais que apresentam em torno de 615ml por procedimento RIOS. **Conclusão:** O procedimento RIOS é uma técnica consolidada em serviços de Hematologia e Hemoterapia e apresentou resultado satisfatório e expressivo nos transplantes hepáticos ao longo do ano de 2021 no nosso estudo, e isso permitiu uma diminuição da pressão sobre os estoques de hemocomponentes alogênicos do hemocentro, causada por esses tipos de cirurgias, além disso permitiu uma maior segurança do paciente e da equipe transplantadora, demonstrando dessa forma que os protocolos e critérios para solicitação de RIOS estão sendo efetivos e bem indicados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.761>

A MONTANHA FOI ATÉ MAOMÉ: A BUSCA ATIVA DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS

B Trentin, NL Paiva, BS Caetano, FL Luz,
JG Vargas, RA Macedo, VS Ramos, MS Monteiro,
R Russo, MA Leite

Hemovita POA, Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: A infusão de hemocomponentes, ainda que corretamente indicada, traz riscos ao receptor. As reações transfusionais são eventos adversos associados à transfusão de sangue. Podem ser classificadas como imediatas ou tardias, em níveis de intensidade. Estratégias que otimizem a prevenção e detecção de tais eventos são fundamentais para uma transfusão segura. Apesar de sua importância clínica, a análise sistemática das reações ainda é um desafio. Além do que, o ato transfusional é multidisciplinar e multinível, onde a notificação da reação demanda uma identificação correta e acurada. É um ciclo no qual a falta de informações tem origem

e causa na subnotificação. Diante de tal possibilidade, pensou-se em uma atuação mais dinâmica e abrangente da agência transfusional. Estabeleceu-se a busca ativa das reações transfusionais, objetivando refinar sua identificação e melhorar o seu seguimento, enfim levando à notificação. **Materiais e métodos:** A partir de relatórios gerados pelo sistema informatizado da agência transfusional de um hospital privado de Porto Alegre, obteve-se uma lista das transfusões confirmadas. Então, realizou-se a consulta no sistema informatizado do hospital, que possibilitou a pesquisa a partir do prontuário dos pacientes. Após a esta etapa, a busca foi direcionada aos checklist de transfusão, procurando por alterações nos sinais vitais que indicassem uma reação transfusional. Também foram consultados os sinais vitais dos registros manuais das unidades de internação. Procedeu-se, por conseguinte, para o contato diretamente com o paciente, investigando através de uma conversa informal sobre o decorrer da transfusão. Familiares e acompanhantes foram incluídos quando a comunicação com o paciente era impraticável. Por fim, os dados coletados foram dispostos em planilhas, para consequente avaliação e discussão. **Resultados:** No período de junho a julho de 2022, a busca ativa englobou 814 transfusões. Dessas, 5 possíveis reações transfusionais, contudo somente 2 foram informadas à agência transfusional. Ao final, foram encontradas 3 possíveis reações subnotificadas. As reações foram classificadas como imediatas leves, apresentando alterações como aumento de temperatura ou pressão arterial. **Discussão:** O curto período de coleta de dados reduziu a robustez da análise. Pacientes atendidos em caráter ambulatorial (pronto atendimento e hemodiálise) e pacientes sedados (setores de UTI e bloco cirúrgico) não puderam ser incluídos na busca. O perfil de pacientes atendidos no hospital (idosos, internação prolongada, transtornos psicológicos, etc.) dificulta a comunicação direta, dependendo de informações fornecidas por terceiros. A periodicidade da busca, realizada entre 24h e 48h após a transfusão, não engloba reações tardias. **Conclusão:** Através da busca ativa, foi demonstrada a subnotificação das reações transfusionais; e igualmente evidenciadas foram as oportunidades de sua redução. É imperativa a educação continuada para aumento da identificação e aprimoramento do manejo das reações, a fim de evitar efeitos colaterais ou inesperados decorrentes da transfusão. A detecção desses eventos é de interesse comum da agência transfusional, equipe assistencial e instituição, pois nota-se a escassez de estudos de incidência/prevalência das reações. Tais ações contribuem para melhora da cadeia transfusional, corroborando com a hemovigilância no constante resguardo ao paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.762>

PROTOCOLO HEMOTERÁPICO NAS SOLICITAÇÕES DE HEMOCOMPONENTES PELA EQUIPE MÉDICA ASSISTENTE: ANÁLISE DE UM AMBULATÓRIO TRANSFUSIONAL PRIVADO

MS Simão, DCM Oliveira, PG Moura

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Analisar as solicitações de hemocomponentes pela equipe médica assistente e comparar o protocolo hemoterápico solicitado com o indicado para o diagnóstico do paciente e histórico transfusional. **Material e métodos:** Análise das solicitações de transfusão no Serum Centro, de janeiro a junho de 2022. Avaliamos os dados de diagnóstico, especialidade do médico solicitante e protocolo transfusional solicitado. Comparamos o protocolo solicitado com o indicado, baseado no Guia para uso de hemocomponentes do Ministério da saúde. Os protocolos analisados foram: fenotipagem eritrocitária (politransfundidos/transfusão crônica/alóantígeno/ sexo feminino em idade fértil), uso de filtro de leucócitos (hemoglobinopatias/ anemias hereditárias/neoplasias oncológicas e hematológicas), irradiação (candidatos/ submetidos a transplante de medula óssea), lavagem e pré medicação (história prévia de reação alérgica grave). Classificamos as solicitações em conforme (respeitando todos os protocolos), parcialmente conforme (um ou mais protocolos não indicados na solicitação) ou não conforme (sem solicitação de nenhum protocolo). **Resultados:** Realizamos no total 335 transfusões de hemocomponentes, sendo 64 transfusões de troca e 272 transfusões simples. Analisamos os pedidos de 90 desses pacientes sendo os diagnósticos mais comuns as neoplasias sólidas em quimioterapia (24%), doença falciforme (23%), leucemias agudas (12%), mielodisplasia (10%), Talassemia (6%), aplasias (6%), linfoma/ mieloma (4,4%) e doença renal crônica (3,3%). Destacamos que nosso perfil de pacientes é onco-hematológico, politransfundidos e com anemias hereditárias, sendo todos os analisados incluídos no protocolo de desleucocitação e fenotipagem. Com relação a conformidade, 23 solicitações estavam conforme, indicando o protocolo hemoterápico preconizado. Todas essas solicitações foram feitas por hematologistas. Existiram 11 não conforme, sem indicação de qualquer protocolo, (80% dessas feitas por médicos não hematologistas) e 56 estavam parcialmente conforme (62%). Destacamos que em 3 solicitações, foram indicados protocolos não preconizados como irradiação e pré medicação sem histórico de reação. Nos parcialmente conforme, a principal causa foi não indicação do protocolo de fenotipagem (83%) e pré-medicação (23%). **Discussão:** A transfusão de hemocomponentes é um método terapêutico eficaz e universalmente aceito, quando bem indicado, devendo ser baseada em evidências. Algumas situações exigem cuidados adicionais na transfusão, levando a elaboração de protocolos hemoterápicos, que são procedimentos específicos realizados nos hemocomponentes, a fim de evitar reações, transmissão de doenças infecciosas, formação de aloanticorpos e que aumentam a segurança transfusional. O conhecimento e adesão ao protocolo é fundamental para boa prática hemoterápica e segurança, além de evitar custos relacionados a complicações evitáveis. Observamos baixa adesão aos protocolos hemoterápicos pela equipe assistente sugerindo um desconhecimento que pode resultar em dano na assistência hemoterápica, principalmente quando há troca de serviço hemoterápico. Além disso, em serviços privados, há impacto na cobrança e auditoria das solicitações médicas. **Conclusão:** O conhecimento e adesão aos protocolos aumenta a segurança transfusional e deve ser do conhecimento de toda equipe assistente, bem como do paciente envolvido. Esse resultado evidencia a importância

de treinamento e educação continuada bem como, necessidade de maior interação entre equipe hemoterápica e assistente, envolvendo o paciente e seu familiar na responsabilidade quanto a informação e adesão ao protocolo hemoterápico indicado, visando melhor qualidade na assistência transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.763>

O PERFIL DO USO DO PROCEDIMENTO DE RECUPERAÇÃO INTRAOPERATÓRIA DE SANGUE EM CIRURGIAS CARDÍACAS DE ADULTOS: A EXPERIÊNCIA DOS HOSPITAIS CONVENIADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA CIDADE DE FORTALEZA

MEN Ribeiro ^{a,b}, JAC Mejia ^c, CMF Lima ^a, JS Alves ^a, RO Lial ^b, VG Pitombeira ^b, JBF Oliveira ^a, ABD Chagas ^a, JLC Lima ^c

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

^b Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza, CE, Brasil

^c Hospital Dr. Carlos Alberto Studart Gomes do Coração e Pulmão de Messejana (HM), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: Analisar o perfil dos procedimentos de recuperação intraoperatória de sangue e o impacto na redução de transfusões nas cirurgias cardíacas realizadas nos hospitais conveniados à rede SESA(CE)/SUS na cidade de Fortaleza. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional, quantitativo e descritivo de corte transversal, no qual foram coletados dados das fichas de procedimentos de Recuperação Intraoperatória de Sangue (RIOS), realizados em instituições de saúde conveniadas à rede SESA(CE)/SUS na cidade de Fortaleza, nos anos de 2019 a 2021. Foram incluídas no estudo as cirurgias cardíacas de adultos, realizadas pelos hospitais conveniados à SESA(CE)/SUS. Utilizou-se como critério de exclusão: cirurgias em pacientes pediátricos. **Resultados:** Foram analisados procedimentos de RIOS, em 04 (quatro) instituições de saúde conveniadas à SESA(CE)/SUS. Os procedimentos foram realizados em cirurgias de troca valvar, revascularização miocárdica, plastia valvar, e outros tipos de cirurgia cardíaca. A indicação de RIOS nessas cirurgias seguiu protocolos usuais do serviço. Ao todo foram selecionados 868 procedimentos RIOS entre os anos de 2019 a 2021. O volume total de sangue recuperado ao longo desses anos foi de 452.999ml, com uma média de 523ml de sangue recuperado por procedimento. **Discussão:** A Recuperação Intraoperatória de Sangue (RIOS) é uma técnica que permite autotransfusão, evitando procedimentos transfusionais alogênicos no perioperatório e, consequentemente, reduzindo os riscos de reações e infecções transfusionais. Esta técnica garante ainda que pacientes que se recusem a se submeterem à transfusão alogênica por diversas razões, inclusive religiosas, possam realizar procedimentos cirúrgicos com maior segurança, uma vez que poderão receber transfusão autóloga. Outra vantagem da técnica se concentra na redução da necessidade de