

PREVALÊNCIA DE ANTI-E E ANTI-K EM PACIENTES ALOIMUNIZADOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CF Cunha^a, ASI Assis^a, GS Reis^a, LDCD Dias^a, MJJ Almeida^a, SFS Viana^a, MA Mota^b

^a Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFJF/Ebserh), Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

Objetivos: Avaliar os anticorpos irregulares mais prevalentes nos pacientes do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), a fim de congregar informações que auxiliem na definição de protocolos institucionais. **Metodologia:** Foram avaliados os pacientes atendidos no HU-UFJF, tanto em regime de internação quanto ambulatorial, com indicação de transfusão ou de reserva de hemocomponentes para cirurgia no período de março de 2019 a abril de 2022. Os pacientes incluídos no estudo foram submetidos à coleta de amostra de sangue periférico para a execução dos testes pré-transfusionais. A determinação de grupo sanguíneo ABO/RhD e a pesquisa e a identificação de anticorpos irregulares foram realizadas por técnicas sorológicas utilizando cartões de coluna em gel de aglutinação e hemácias comerciais (Bio-rad). **Resultados:** Durante o período do estudo foram detectados 60 pacientes com pesquisa de anticorpos irregulares positiva, os quais apresentaram uma média de idade de 55,31 anos e predomínio do sexo feminino (64,91%). Foi possível determinar a especificidade de 57 aloanticorpos, com especificidade para 18 antígenos distintos. O anticorpo mais prevalente foi o anti-E (29,82%), seguido pelo anti-K (15,79%). Os anticorpos contra os principais antígenos do sistema Rh (D,C, c,E,e) e antígeno K representaram 63,16% dos anticorpos identificados. A patologia mais frequentemente relacionada à aloimunização foi a Insuficiência Renal Crônica (IRC – 33,33%). **Discussão:** A alta prevalência de anti-E já foi descrita em outros estudos no país e no mundo. Os anticorpos mais prevalentes encontrados, anti-E e anti-K, são clinicamente significantes e ambos podem causar reações transfusionais hemolíticas tardias e doença hemolítica perinatal. **Conclusão:** Os resultados nos levam a pensar em protocolos institucionais de transfusão de concentrado de hemácias com ampliação da fenotipagem do sistema Rh (C, c, E, e) e antígeno K sempre que possível e principalmente para os pacientes com IRC. Essa estratégia certamente contribuirá para reduzir os índices de aloimunização eritrocitária e de reações transfusionais hemolíticas, com reflexos positivos na segurança transfusional e na qualidade do cuidado ao paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.768>

IMPACTO DA REQUISIÇÃO DE 6 HORAS NO INDICADOR SOLICITAÇÃO X LIBERAÇÃO

L Aguiar, TB Gualberto, IRL Andrade, FB Rodrigues

Grupo Gestor de Serviços de Hemoterapia - Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Em janeiro de 2022 o GSH passou a ser responsável pelo suporte transfusional no Hospital Santa Martha de Niterói. Uma das mudanças apresentadas pelo GSH ao hospital foi a modalidade de transfusão de 6 horas. Antes só existia 3 horas, 24 horas, reserva e urgência. Foi reforçado junto da equipe médica a importância de uma indicação criteriosa da do tempo transfusional. Priorizando as transfusões de 3 horas a situações com mais riscos ao paciente evitando dessa forma atrasos no atendimento. Consequentemente melhora no Indicador Solicitação X Liberação. **Material e métodos:** O método utilizado foi analisar as requisições eletrônicas desde janeiro 2022. Mensalmente a porcentagem dos diferentes tempos foi passado para a coordenação médica. Encontros com equipe médica, enfermagem e direção foram feitas desde o início com o intuito de mudar um costume do Hospital e mostrar o impacto positivo caso os médicos fossem mais criteriosos na indicação transfusional. **Resultados:** Foram analisadas 487 requisições desde janeiro a junho de 2022. Em pouco tempo de trabalho no Hospital conseguimos uma mudança na porcentagem nas requisições de 6 horas. Assim que entramos no Hospital não existia essa categoria para a equipe médica. Em janeiro cerca de 12% das requisições foram 6 horas (mês em que passamos atender o Hospital); fevereiro em torno de 20% . Março, abril, maio e junho ficamos na faixa entre 30-35% das requisições. **Discussão:** O tempo de atendimento de 6 horas é uma excelente estratégia para garantir o atendimento ao paciente que não apresenta necessidade de transfusão imediata. Permite uma melhora no indicador solicitação x liberação. Consequentemente permite que os pacientes que realmente necessitem do atendimento imediato recebam o atendimento no momento correto. **Conclusão:** Com a excelente interação entre equipe do hospital e o grupo do GSH, além do interesse de mudança pela direção , foi possível ter uma mudança na porcentagem de atendimento das requisições de 3 horas e 6 horas no Hospital Santa Martha. Dessa forma, o Indicação Solicitação x Liberação manteve se acima da média.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.769>

MELHORIA NO ATENDIMENTO DAS REQUISIÇÕES TRANSFUSIONAIS DE URGÊNCIA

ECBLS Bastos, TA Fonseca, TS Angelo, SC Oliveira, A Larrubia

Hospital Beneficência Portuguesa (Hospital BP), São Paulo, SP, Brasil

Ao avaliar as requisições de transfusões de urgência, tínhamos a dificuldade no atendimento das reais urgências transfusionais devido os seguintes motivos:- Solicitação de requisição com modalidade inadequada de acordo com critérios de urgência como: estado geral do paciente, exames de hemograma, ausência de instabilidade hemodinâmica e/ ou sangramentos;- A enfermagem das unidades não