

PROTOCOLO DE RESERVA CIRÚRGICA COMO FERRAMENTA ASSISTENCIAL E GERENCIAMENTO DA QUALIDADE NA RACIONALIZAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES

RE Almeida^{a,b}, RE Almeida^b, DPM Almeida^a, J Bokel^a, DG Lourenço^b, AG Vizzoni^a

^a Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital Municipal Rocha Faria, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Nos dias atuais, a transfusão de sangue é uma terapêutica frequentemente utilizada em pacientes internados e também, amplamente empregada em procedimentos cirúrgicos. Embora tenha benefícios inegáveis, não é isenta de riscos e efeitos colaterais de gravidades variáveis. No período intraoperatório é fundamental avaliar a real necessidade de se transfundir um paciente, uma vez que a transfusão de Concentrado de Hemácias (CH) está associada a um pior prognóstico, maior tempo de internação, sobrevida menor e aumento do risco de infecção. Além disso, o estoque de hemocomponentes é usualmente aquém do confortável a um serviço de hemoterapia, refletindo a baixa cultura de doação de sangue da sociedade e a carência de políticas públicas específicas. Na pandemia por SARS COV2 o cenário de abastecimento e o potencial de apoio terapêutico dos serviços de hemoterapia intra-hospitalares se contraíram pela redução no volume de doadores em hemocentros produtores, comprometendo a produção e distribuição de hemocomponentes. Soma-se que a transfusão possui um custo elevado em razão do emprego de tecnologias e processos com alta valorização. Assim, sustenta-se como desafio a racionalização e otimização do uso de hemocomponentes em um serviço de hemoterapia, fundamentadas no Programa Internacional de Gerenciamento de Sangue do Paciente (PBM), para o manejo da transfusão com foco no cuidado médico de qualidade.

Discussão: No hospital público em análise, a agência transfusional é um serviço de apoio terapêutico às especialidades clínicas e cirúrgicas e pertence a uma instituição de saúde cujo perfil assistencial é referência a atendimentos de urgência e emergência, realiza mais de 250 transfusões ao mês, e institui com frequência protocolos de transfusão maciça com consumo apreciável de hemocomponentes. No ano de 2021, as cirurgias ortopédicas representaram 92,8% dos procedimentos cirúrgicos com reserva de concentrado de hemácias (CH). Centrando na especialidade cirúrgica ortopédica porque requereu maior atenção e esforços do serviço de hemoterapia, avaliou-se que 83% das compatibilizações foram desnecessárias, tributando custos com uso de recursos humanos e insumos, e impacto no estoque com risco a atendimentos de outros pacientes na instituição. O indicador de consumo da reserva na especialidade ortopédica (2CH/paciente cirúrgico) apontou o índice de 9,2% no consumo cirúrgico de hemocomponente reservado e habitualmente se identificou a falta de uniformização na quantidade de hemocomponentes eritrocitários solicitados para reserva em um mesmo tipo de intervenção, refletindo a subjetividade na execução do processo. Para a instituição essa realidade gera riscos assistenciais e

custos desnecessários, o que reforça a premissa de que o uso racional de hemocomponentes deve ser priorizado na prática clínica, principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A elaboração de um protocolo irá contribuir com a utilização racionalizada e pertinente do sangue, através de parâmetros norteadores na decisão de se realizar ou não a reserva e transfusão de CH. **Conclusão:** Conforme legislação específica, todo serviço de hemoterapia deve ter um sistema de gestão da qualidade que inclua a padronização de todos os processos, visando à implementação do gerenciamento da qualidade. Neste sentido, a elaboração de um protocolo de reserva cirúrgica de concentrado de hemácias é imperativa para a gestão da qualidade por delinear um instrumento de consulta às equipes assistentes cirúrgicas e da hemoterapia, cooperar à redução de custos arrolados à solicitação desnecessária de CHs para reserva cirúrgica e por garantir maior potencial de apoio terapêutico pelo serviço de hemoterapia a outros usuários da instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.902>

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO MÓVEL PARA RESERVA CIRÚRGICA DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS

VS Siqueira^{a,b}, S Savino-Neto^{a,b,c}

^a Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCM-PA), Belém, PA, Brasil

^b Hospital Ophir Loyola (HOL), Belém, PA, Brasil

^c Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Objetivo: Desenvolver e validar um aplicativo que analise a eficiência das solicitações de concentrados de hemácias e direcione condutas hemoterápicas em procedimentos cirúrgicos eletivos. **Material e métodos:** Para a confecção do aplicativo, buscou-se analisar os seguintes aspectos no processo de reserva cirúrgica de concentrado de hemácias: eficiência do processo, conduta otimizada e quantidade necessária. Percebeu-se que esses três aspectos são alcançados pelos cálculos do índice de utilização de concentrado de hemácias – IUCh, do índice de pacientes transfundidos – IPT e do *Maximal Surgical Blood Order Schedule* – MSBOS, respectivamente. O aplicativo foi submetido a validação por 10 especialistas, das diversas categorias profissionais com experiência na área de hemoterapia, através da avaliação dos critérios da Escala de Likert. Para a validação de conteúdo, foi utilizado o índice de validade de conteúdo (IVC). Dessa forma, gerou-se um aplicativo com três telas, que podem ser utilizadas em conjunto ou de maneira individualizada, que executam as três análises supracitadas. **Resultados:** O primeiro módulo refere-se ao IUCh, o resultado dessa relação chegará a definição se existe ou não um excesso de compatibilização de concentrado de hemácias para determinado procedimento estudado. O excesso de compatibilização é resultado de uma relação superior a 2,5. A segunda tela determina o IPT, que orienta o usuário em relação a conduta hemoterápica, resultados < 1%, definem que nenhuma conduta hemoterápica deve ser realizada, intervalos entre 1 e 10% sinalizam a necessidade de