

aprovação do Comitê de Ética. **Resultados:** No período foram transfundidos 2429 pacientes, totalizando 18079 transfusões de hemocomponentes, com descarte de 191 transfusões (1,06%) da amostra por inconsistência no registro dos dados. 1301 (54%) eram do sexo masculino e 1128 (46%), do sexo feminino. A faixa etária prevalente foi a de 0 a 2 anos em ambos os sexos. Por se tratar de um hospital referência no estado, foram atendidos pacientes de diversos municípios. A religião mais prevalente foi a Católica (65,42%), seguida da Evangélica (14,04%). Os hemocomponentes mais prescritos foram o concentrado de hemácias (30,09%), concentrado de plaquetas (25,36%) e plasma fresco congelado (16,51%). o fenótipo mais comum foi o tipo O positivo (38,08%) e o menos comum foi o tipo AB negativo (0,66%). Dos 2362 pacientes transfundidos com concentrado de hemácias, 16 (0,68%) apresentaram resultado da Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI) positivo. Nestes, os anticorpos mais encontrados foram autoanticorpos frios não específicos (30%), autoanticorpos quentes não específicos (30%) e autoanticorpos frios anti-I (10%). Das 17888 transfusões de hemocomponentes realizadas, em 141 (0,79%) foram relatadas reações transfusionais. As mais comuns foram febre (44,44%), urticária (13,58%) e prurido (11,11%). Uma Razão de Verossimilhança entre os diferentes tipos de hemocomponentes pode rejeitar a hipótese nula com 95% de nível de confiança (RV (13, n = 17888) = 86,55, $p < 0,001$), sendo a maior proporção de reações transfusionais encontrada no componente plaquetas aférese/pool (2,8%). Um Teste Exato de Fisher foi conduzido para verificar a relação entre reação transfusional e PAI. A relação foi significativa ($p = 0,002$, TEF). **Discussão:** Cada transfusão traz consigo riscos, na forma de reações adversas, que variam de leves a fatais. Podem ser classificadas das mais diversas formas (imunes e não-imunes, infecciosas e não-infecciosas, febris e alérgicas, agudas e tardias). Ocorrem durante ou após 24h após a transfusão. São divididas em 3 categorias: as reações leves, causadas por hipersensibilidade com liberação de histamina, clinicamente manifestada como prurido e urticária; Reações moderadamente severas. Os anticorpos mais frequentemente associados com as reações transfusionais hemolíticas tardias são aqueles dirigidos a antígenos do sistema Kidd, Duffy, Kell e MNS. **Conclusão:** Das 17888 transfusões de hemocomponentes realizadas, em 141 (0,79%) foram relatadas reações transfusionais. As mais comuns foram febre (44,44%), urticária (13,58%) e prurido (11,11%). Foram mais frequentes em meninos, brancos, abaixo de 2 anos de idade, fenótipo O positivo, católicos. Houve maior frequência de reações com plaquetas e houve relação com PAI.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.671>

HEMOVIGILÂNCIA E SEGURANÇA DO PACIENTE: ANÁLISE DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE BELÉM ATENDIDO PELO INSTITUTO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE BELÉM

TM Costa, FS Cordeiro, LN Guimarães,
CFM Bezerra, MDSO Cardoso, AMA Souza,
EJ Cardoso, JCPS Filho, MC Azevedo, SS Braga



Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Belém
(IHEBE), Belém, PA, Brasil

Introdução: A hemovigilância consiste em um conjunto de metodologias de vigilância referente ao ciclo do sangue, a qual objetiva obter e disponibilizar informações sobre as Reações Adversas ocorridas dentro do processo, visando prevenir sua ocorrência ou repetição, melhorando e aumentando a segurança do doador e receptor. Sobretudo, em relação as reações transfusionais que podem repercutir como complicações agudas graves no quadro paciente. **Objetivo:** Avaliar as reações transfusionais (RT) notificadas ao Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária - NOTIVISA em um hospital privado de Belém atendido pelo IHEBE e o papel do enfermeiro na segurança do paciente. **Método:** Estudo descritivo retrospectivo, com análise das RTs notificadas para o NOTIVISA no período de Janeiro de 2019 a dezembro de 2020 de um hospital privado de Belém. Os dados foram tabulados em planilhas e gráficos do Microsoft Office Excel 2016. **Resultados:** Neste período foram realizadas 11.143 transfusões e notificadas 54 reações transfusionais (RT) (0,48%), destas 02 foram reações do tipo tardias e 42 do tipo imediatas. Estavam associadas às hemácias 35%, plasma 1% e plaquetas 64%. As RTs mais prevalentes foram Reação Febril não Hemolítica (40%) e alérgica (33%). Os sinais e sintomas mais relatados foram febre, urticária, calafrios, prurido e hipertensão. Em relação ao sexo e idade não foram observadas diferenças significativas. **Discussão:** Durante a análise das RTs 54 foram confirmadas e 06 não foram confirmadas, ficando 01 como improvável, 2 como possível, 1 como inconclusiva e 2 foram descartadas. O descarte da bolsa pós transfusão impossibilitou a realização da hemocultura, o que levou a dificuldade em concluir efetivamente as respectivas RTs. Além do registro de alteração dos sinais e sintomas incomuns, como formigamento, vertigem e rebaixamento do nível de consciência. **Conclusão:** Conclui-se a necessidade constante de treinamentos junto a equipe de saúde do hospital, com destaque a equipe de enfermagem, a qual, em sua maioria, realiza a notificação e acompanha o paciente 24h, com ênfase nas condutas frente às reações transfusionais. O que proporcionará maior qualidade na investigação da RT e maior segurança e qualidade aos pacientes submetidos à transfusão sanguínea.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.672>

IMPACTO DA ADESÃO AO PROTOCOLO DE RESERVA CIRÚRGICA DE COMPONENTES SANGÜÍNEOS EM HOSPITAIS DE BELÉM-PARÁ ATENDIDOS PELO INSTITUTO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE BELÉM

LN Guimarães, TM Costa, MDSO Cardoso,
MDSRFE Ferreira, AMA Souza, EJ Cardoso,
JCPS Filho, MC Azevedo, SS Braga, KCM Pontes

Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Belém
(IHEBE), Belém, PA, Brasil

Introdução: Em 1970 Friedman et al. descreveram pela primeira vez a prática de reservar componentes sanguíneos



para pacientes que se submeteriam a procedimentos cirúrgicos. No ano de 2000, o IHEBE foi inaugurado e logo após, a OMS (2002) sugeriu que as instituições criassem protocolos de acordo com a realidade de cada serviço. Posteriormente (2015), o IHEBE elaborou o Protocolo de Reserva Cirúrgica de Componentes Sanguíneos (CS), através de reuniões com a equipe de enfermagem e com os médicos de cada clínica do Bloco Cirúrgico dos hospitais a fim de evitar o desperdício de materiais médico-hospitalares, consumo de reagentes imunohematológicos e de tempo dos recursos humanos, além de reduzir a possibilidade da equipe estar executando um procedimento e ser surpreendida com a necessidade de transfusão de um CS em que não foi solicitado reserva. **Objetivo:** Avaliar a adesão das equipes hospitalares ao Protocolo de Reserva Cirúrgica de Sangue e CS. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, descritivo, realizado no IHEBE no período de 01/01/2017 a 31/12/2020 em 02 hospitais privados de Belém/PA. Foram selecionados todos os procedimentos cirúrgicos que constam no Protocolo de Reserva Cirúrgica CS. Todos os dados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2013. Com isso, foram realizadas análises comparativas do quantitativo solicitado pela equipe médica e o quantitativo preconizado no Protocolo para verificação da sua efetividade e adesão. **Resultados e discussão:** Em 2017, no hospital A, foram avaliados 737 reservas de CS para cirurgias eletivas, destes 578 (66%) apresentaram conformidade com a quantidade constante no Protocolo de Reserva Cirúrgica de CS; No ano de 2018 foram avaliados 941 reservas, sendo 639 (69%) conformes; No ano de 2019 foram avaliados 1.177 reservas, sendo 881 (75%) conformes e no ano 2020 foram avaliados 877 reservas, sendo 663 (76%) conformes. Em 2017, no hospital B, foram avaliados 252 reservas de CS para cirurgias eletivas, no ano de 2017, destes 162 (63%) apresentaram conformidade com a quantidade constante no Protocolo de Reserva Cirúrgica de CS; No ano de 2018 foram avaliados 259 reservas, sendo 169 (65%) conformes; No ano de 2019 foram avaliados 351 reservas, sendo 259 (74%) conformes e no ano 2020 foram avaliados 275 reservas, sendo 215 (78%) conformes. A construção deste indicador demonstra que em ambos os hospitais houve um incremento na taxa de conformidade ao Protocolo demonstrando melhor adesão sobre esta boa prática e maior organização por parte da Agência Transfusional e conscientização mais efetiva da equipe médica acerca do uso racional dos CS. **Conclusão:** A implantação do Protocolo de Reserva Cirúrgica de Sangue e CS contribuiu para minimização das solicitações em caráter de emergência durante o procedimento e no pós-operatório para garantir a segurança transfusional do paciente e das Instituições envolvidas. Melhores taxas de adesão ao Protocolo são asseguradas através de revisões periódicas do documento, além de sua inclusão no programa de educação continuada de modo a manter as equipes cirúrgicas atualizadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.673>

IMPACTO NAS SOLICITAÇÕES DE TRANSFUSÕES ALOGÊNICAS NOS PACIENTES SUBMETIDOS À TRANSPLANTE HEPÁTICO DE DOADOR CADÁVER COM O USO DE RECUPERAÇÃO INTRA-OPERATÓRIA NO HOSPITAL MUNICIPAL VILA SANTA CATARINA (HMOVSC)

CY Nakazawa^a, EMS Freitas^a, RD Santos^a, BCC Cremasco^a, PM Braga^a, PE Kamioka^a, AM Sakashita^b, A Bousso^a, D Nobrega^a, TAO Paula^a

^a Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMOVSC), Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

^b Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Os transplantes hepáticos possuem um risco de sangramento intra-operatório bastante variável. Em alguns cenários devido à coagulopatia associada à hepatopatia crônica e ao porte cirúrgico complexo (antecedente de trombose de veia porta, hipertensão portal com colaterais, cirurgia abdominal prévia entre outros), sangramentos de grande volume são frequentes e podem requerer o uso de transfusões sanguíneas. O uso de recuperação intra-operatória tem o potencial de reduzir a necessidade de transfusão alogênica. **Objetivos:** Analisar o impacto nas solicitações de transfusões alogênicas nos pacientes submetidos à transplante hepático de doador cadáver com o uso de recuperação intra-operatória. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, com levantamento de dados baseados nos registros internos do Departamento de Hemoterapia. Foram analisados os transplantes hepáticos de doador cadáver realizados no período de janeiro de 2017 à julho de 2021 no Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMOVSC), quanto aos dados demográficos dos pacientes, dados do procedimento de recuperação intra-operatória (RIO) e de consumo transfusional de concentrado de hemácias heterólogo e autólogo em dois grupos de pacientes: com ou sem uso de RIO. **Resultados:** Foram analisados 285 transplantes hepáticos realizados no período de janeiro de 2017 à julho de 2021 no Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMOVSC). A mediana de idade dos pacientes foi 55 anos, sendo 68% dos pacientes do sexo masculino (193) e 32% do sexo feminino (92). 218 receberam transfusão de CH alogênica (76,5%), sendo a mediana de consumo transfusional de 2,0 unidades. Entre os 285 transplantes, 216 destes utilizaram a RIO (75,8%) e 69 não utilizaram (24,2%) sendo as principais contra-indicações para uso de RIO: hepatocarcinoma celular e transplante com baixo risco de sangramento. Dos 216 pacientes que utilizaram RIO, a mediana de volume recuperado da RIO foi de 743,5 mL por procedimento (o que equivale a cerca de 2,7 unidades de CH autólogo) e mediana de transfusão alogênica de 1 unidade de CH. Dos 69 pacientes que não utilizaram RIO, a mediana de transfusão alogênica foi de 2 unidades de CH. **Discussão:** No HMOVSC, a maioria dos pacientes submetidos a transplante hepático usou RIO

