



chance de se tornar aloimunizado quando comparado a população geral. Isso acontece devido a maior chance de realizar transfusões durante a vida e manter estado inflamatório crônico, pelo dano constante ao endotélio, que implica em desregulação imunológica que favorece o mecanismo de aloimunização. **Objetivo:** Identificar a prevalência de aloimunizados por antígenos eritrocitários bem como, os antígenos mais envolvidos com a produção de aloanticorpos em pacientes portadores de doença falciforme no hemocentro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (HC/FAMEMA); rastrear os antígenos que são mais envolvidos no processo de aloimunização eritrocitária nos pacientes portadores de DF que são acompanhados pelo hemocentro HC/FAMEMA; relacionar a aloimunização com a quantidade de transfusões realizadas em pacientes com doença falciforme; avaliar a importância de incluir pesquisa dos anticorpos mais comumente relacionados com aloimunização dos pacientes com anemia falciforme no hemocentro de Marília na rotina da imunohematologia deste serviço. **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico observacional transversal. O cálculo do tamanho da amostra foi definido por conveniência, baseado no número de casos de pacientes com diagnóstico de DF atendidos pela hematologia pediátrica do HC/FAMEMA. Dentre esses, serão selecionados aqueles que já receberam pelo menos uma transfusão sanguínea. Por meio do sistema de dados do serviço em questão, será verificado quais pacientes foram aloimunizados e quais eram seus fenótipos. **Resultados:** Foram avaliados prontuários de 42 pacientes com DF acompanhados no ambulatório de hematologia pediátrica do HC/FAMEMA que receberam pelo menos uma transfusão de concentrado de hemáceas. Destes 10 (23,8%) foram aloimunizados ao longo do tratamento, sem diferença estatística entre sexo ($p > 0,2$). A média de número de transfusões foi de 23, variando de 1 a 158. A média de transfusões prévias a aloimunização foi 15,9. Nos 10 pacientes aloimunizados 9 diferentes anticorpos foram identificados, 4/9 anti-Jk(a) > 3/9 anti-C(w), 3/9 Anti-C, 3/9 anti-E > 2/9 anti-K > 1/9 anti-c, 1/9 anti-Le(a), 1/9 anti-Fy(a), 1/9 Di(a). A associação entre aloimunização e número de transfusões prévias mostrou significância pelo teste de Mann Whitney. Dos pacientes aloimunizados 4 receberam transfusão de emergência: 1/4 devido acidente vascular cerebral (AVC), 3/4 com sequestro esplênico (SE) e hemoglobina <3g/L e sinais clínicos de instabilidade hemodinâmica. **Discussão:** Como evidenciado em estudos prévios e maior amostra, o antígeno associado ao sistema Rh são os mais frequentemente implicados em aloimunização em pacientes politransfundidos, com os portadores de anemia falciforme. O número de transfusões prévias e fenotipagem das bolsas transfundidas são variáveis implicadas na frequência de aloimunização e que podem, até certo ponto, ser controlada pela equipe multiprofissional envolvida no tratamento do paciente com DF. Entretanto intercorrências clínicas graves como AVC e SE, pela emergência de se estabelecer tratamento para reduzir morbidade e mortalidade, deixam o paciente sob risco de aloimunizações.

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS EM MEDICINA TRANSFUSIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

VS Siqueira^{a,b}, SS Neto^{a,b}

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

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

Objetivo: Analisar as intervenções educativas em medicina transfusional de produções científicas nacionais e internacionais. **Material e métodos:** O estudo teve uma abordagem qualitativa descritiva, do tipo revisão integrativa de literatura e ocorreu por meio de seis etapas: formulação da questão de pesquisa; escolha de descritores; posteriormente definiram-se os critérios de inclusão e exclusão; escolha das informações que deveriam ser extraídas; interpretação e discussão dos resultados e apresentação da síntese das informações. Construiu-se o estudo a partir da seguinte questão norteadora: “Quais as principais produções científicas sobre as intervenções educativas em medicina transfusional?”. Consultaram-se as bases eletrônicas de dados utilizando-se os descritores: Transfusão, Medicina Transfusional e Educação em Saúde empregando-se o operador booleano “AND” para realizar as associações de todos os descritores entre si. Teve como critério de inclusão para seleção: materiais com idiomas em português, espanhol e inglês; apenas materiais contidos em periódicos científicos publicados nos últimos cinco anos, que contivessem intervenção educativa. Sendo encontradas inicialmente 346 publicações, das quais 2 estavam duplicadas. Após triagem de título e resumo, selecionaram-se 43 artigos para leitura de texto completo. Destes, 14 apresentavam intervenção educativa e apenas 5 foram publicados nos últimos cinco anos, atendendo, portanto, os critérios de elegibilidade. Após a seleção do material os dados foram extraídos a partir de um roteiro sistemático com o objetivo de organizar as informações sintetizadas contidas nos artigos selecionados, tais como: código do artigo, título, autor, ano, país, base de dados, objetivo, intervenção proposta e principais conclusões. **Discussão:** A produção científica sobre avaliação do ensino em hemoterapia notoriamente demonstra resultados alarmantes sobre o nível de conhecimento insuficiente dos profissionais da área da saúde em relação ao tema. Nota-se, ainda, uma variabilidade de abordagem do tema entre os diversos currículos da área da saúde. A presente revisão permitiu a convergência de vários estudos que demonstrassem opções de intervenções educativas em hemoterapia. Várias são as opções propostas pela literatura como formas de intervenções educacionais com bons resultados identificados: *software*, simulação de alta fidelidade, guia hospitalar, cartilha, algoritmo de suporte a decisão clínica no provedor utilizado pelo hospital, programas educativos que alberguem palestras, aulas remotas, auditorias e boletins da gestão hospitalar, para análise dos resultados obtidos pela intervenção. Uma combinação entre formas de aprendizado tradicionais, complementadas por novos recursos e tecnologias de forma continuada parece ser uma abordagem interessante e efetiva. **Conclusão:** É necessário que estas intervenções se estabeleçam de forma continuada e que um

processo avaliativo rigoroso validado, por exemplo, através do BEST-TEST, seja aplicado intermitentemente, para que a qualidade da prática transfusional perdure. Ademais, constatou-se, a carência de estudos que abordem a temática em questão, dessa forma, espera-se que tal estudo seja um estímulo para novas produções científicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.679>

IRRADIATED BLOOD PRODUCTS-INSTITUTE PORTUGUESE OF ONCOLOGY – COIMBRA (IPOC) – EXPERIENCE OF BLOOD QUALITY ASSURANCE

C Soares, A Grazina, C Vaz, P Henriques, G Correia, R Nunes, A Pereira, V Mykhayliv, M Sousa, C Spencer

Institute Portuguese of Oncology Coimbra, Coimbra, Portugal

Introduction: The risks and benefits in the transfusion medicine are a great challenges for blood quality assurance. They must be sufficient to support answers to the acute and late effects. The irradiation of blood components for avoid Graft Versus Host Disease (GVHD) isn't different. The Medicine Transfusional Service (MST) – IPOC have procedures considered of excellence in Portugal-Central that take a good prevention for DHEC. Goals: This work has with objectives introduce our procedures and results for irradiated blood components to Central Portugal region by 1 year. **Material and methods:** The MST-IPOC irradiated blood components (CE – erythrocyte concentrate, PP – platelets pool and CUP – platelet concentrate unit by apheresis) for internal and external hospitals use, principally to central region at Portugal and we work with Physical Medicine to maintain the quality of this service that is included in the European hemovigilance system. We has a IBL 437C irradiator since 1997 and use RAD-SURE type 25Gy hand tags and supporting labels of irradiation, separated records to internal and external irradiation, description step by step since activation doctor/technical staff and the pos tranfusional tracking of GVHD around all irradiated units in this service. **Results and conclusion:** Our results: 60 % CE, 70% PP and 100% CUP of all irradiated components are used in IPOC internally and 72% of those irradiated from external institutions were University Hospital of Coimbra. 94% and 6% CE, 93% and 7 % PP had irradiated for adults and children, respectively. In the evaluation of acute or late GVHD we hadn't been positive case notified in the last years. We considered that our answer are the result of our quality procedures and the good training in this process.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.680>

LEVANTAMENTO DO QUANTITATIVO TRANSFUSIONAL EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO NO DISTRITO FEDERAL

DCT Leite, LEB Oliveira, MRM Soares

Instituto de Cardiologia do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

Resumo: Levantamento do quantitativo de hemocomponentes transfundidos no Pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia de grande porte e que se encontram alocados na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Filantrópico de Brasília. A maior demanda de atendimento é dos pacientes que realizam acompanhamento ambulatorial na Secretaria de Saúde do Distrito Federal e que são encaminhados ao Hospital Filantrópico para realização do procedimento cirúrgico, não sendo realizado pelo hospital mencionado todo o ato pré-operatório. **Objetivo:** Avaliar o quantitativo transfusional de hemocomponentes utilizado em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca ou de transplante de órgãos sólidos, durante a internação na unidade de terapia intensiva de um Hospital Filantrópico de Brasília. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo, realizado no período de julho de 2020 a julho de 2021. **Resultados:** Observamos a partir dos resultados obtidos que o quantitativo de cirurgias não é regular, principalmente em virtude da pandemia, o que interfere na quantidade de hemocomponentes transfundidos. Entretanto os resultados obtidos demonstraram um aumento significativo de transfusões nos períodos de abril a julho/2021. Os hemocomponentes transfundidos em abril que houve maior destaque foi o crioprecipitado que correspondeu a 48% das transfusões, ultrapassando inclusive as transfusões de hemácias que foram 33%. **Conclusão:** A transfusão de hemocomponentes trata-se de um procedimento clínico essencial para corrigir deficiências no transporte de oxigênio e hemostasia, a partir de perdas agudas ou crônicas de sangue e/ou alterações na produção de hemácias, plaquetas ou proteínas da coagulação sanguínea. Sua indicação deve ser feita a partir da avaliação clínica do paciente, buscando a identificação de sinais e sintomas que apontem para repercussões clínicas significativa da deficiência que se deseja corrigir, e, não apenas, o tratamento de alterações laboratoriais. As transfusões são uma prática frequente em unidades de terapia intensiva, principalmente no pós-operatório de cirurgias de grande porte. A transfusão indicada por meio de indicação precisa e respeitando todas as normas técnicas preconizadas pode ajudar a salvar vidas e melhorar a saúde do paciente. Entretanto, o uso de hemocomponentes em hospitais de alta complexidade é elevada, sendo necessário controle e racionalização da sua utilização, dada sua escassez, alto custo e assim como outras intervenções terapêuticas, sempre há um risco potencial de reações transfusionais imediatas ou tardias. Não podendo também ser descartado o risco de transmissão de doenças infecciosas entre outras complicações clínicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.681>

MANEJO HEMOTERAPICO DE PACIENTE SUBMETIDA A TRANSFUSÃO INTRAUTERINA – RELATO DE CASO

ST Alves, CDV Moraes, SR Fernandes, JSR Oliveira

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil