

saver. O procedimento é indicado em cirurgias com potencial de sangramento. O primeiro procedimento foi realizado em 2001 pelo serviço de transplante hepático do hospital das clínicas. Após esse marco, o serviço foi disponibilizado aos pacientes Testemunhas de Jeová por apresentarem restrição religiosa à transfusão sanguínea. A partir daí, o procedimento foi disponibilizado para outras cirurgias em toda rede do estado. O serviço possui 10 equipamentos locados nos hospitais e uma equipe de enfermeiros 24h/dia. Em 2002 o serviço foi implantado no hospital de referência estadual em cirurgias cardíacas adultas e pediátricas, com uma média de 650 procedimentos por ano e com excelente reaproveitamento sanguíneo, uma média de 413ml de sangue recuperado. Em 2018 o serviço foi implantado no maior hospital de urgência e trauma do estado, sendo o pioneiro no Brasil com o uso dos RIOS em cirurgias de urgência. Nos últimos quatro anos, foram realizados 2.853 procedimentos em cirurgias cardíacas e com recuperação de 1.204.599 mL de sangue, o que equivale a 520.948 de bolsas de sangue que não foram transfundidas. **Discussão:** Em 2012, o Comitê Nacional de Transfusão de Sangue do Reino Unido, NHS Blood and Transplant and the Department of Health lançou a iniciativa de gerenciamento de sangue do paciente (Patient Blood Management - PBM) na Inglaterra e no Norte do País de Gales. PBM é uma abordagem multidisciplinar baseada em evidências para o tratamento de pacientes que necessitam de transfusão, o que inclui: otimização pré-operatória da hemoglobina, uso de antifibrinolíticos, cirurgia sem sangue, técnicas de conservação de sangue, e indicações transfusionais baseadas em evidências. Tais pilares, quando implementados, reduzem a necessidade de transfusão alogênica, e a recuperação intraoperatória de sangue está inserida em um dos pilares. A *Association of anaesthetists guidelines: cell salvage for peri-operative blood conservation* 2018 apoia e encoraja o uso do recuperador celular, recomendando que esteja disponível para uso imediato 24h por dia em qualquer hospital que realize cirurgia onde a perda de sangue seja uma complicação potencial reconhecida. **Conclusão:** Os números apresentados evidenciam a importância da RIOS na redução das transfusões alogênicas e dos riscos transfusionais, sendo de extrema importância no gerenciamento do sangue do paciente. Ressalta-se ainda seu papel como ferramenta para gestão dos estoques de concentrados de hemácias dos serviços de hemoterapia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.733>

PERFIL DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS NOTIFICADAS NO SISTEMA NOTIVISA PELO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ

JBF Oliveira, STA Aguiar, JS Alves,
ERO Albuquerque, DM Brunetta, CMF Lima,
FLO Martins, MSS Medeiros, TO Rebouças,
EL Silva

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

Objetivo: Analisar as notificações de reações transfusionais ocorridas em 2021 no ambulatório de transfusão e nas unidades associadas a um hemocentro do Estado do Ceará a partir da implementação de um novo formulário para investigação de suspeita de reações transfusionais. **MATERIAL E MÉTODOS:** Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quantitativa, coleta de dados realizada nos formulários para investigação de suspeita de reações transfusionais do serviço de hemovigilância do Hemoce no período de janeiro a dezembro de 2021, com amostra de 85 notificações de hospitais credenciados ao hemocentro de Fortaleza. Os dados foram agrupados e tratados em planilha do programa Microsoft Office Excel 2010 e depois consolidadas em gráficos para análise. **Resultados:** Em 2021 foram 85 notificações de um total de 5.035 transfusões, equivalente a 1,68%. O perfil dos pacientes notificados foi: 34 (40%) homens e 51 (60%) mulheres; de um ano a 84 anos. O perfil das reações foi: quanto ao tempo de aparecimento: imediatas 55 (64,7%) tardias 30 (35,3%); quanto a gravidade: leves 70 (82%) moderadas 13 (15%) graves 2 (3%); quanto ao hemocomponente envolvido: 04 plasma, 14 plaqueta, 54 hemácia; onde 13 notificações foram aloimunizações, quanto à situação da investigação foram identificadas como prováveis 42 (49,4%), inconclusivas 03 (3,5%), confirmadas 15 (17,6%), possíveis 17 (20%), improváveis 01 (1,2%) e descartadas 07 (8,2%). **Discussão:** Acredita-se que, nas unidades associadas ao hemocentro de Fortaleza, a subnotificação ainda seja presente, mesmo com a realização de treinamentos, campanhas de estímulo e acompanhamento das notificações através de indicadores assistenciais mensais. É necessário ainda investir energias para monitoramento e detecção precoce para que as equipes se sintam seguras para notificação. Não foram observadas diferenças significativas quanto ao sexo, mas uma grande variação quanto à faixa etária. Com relação aos hemocomponentes, as hemácias lideram a ocorrência de reações transfusionais devido ao uso e/ou presença dos antígenos que podem sensibilizar o receptor, além de ser o principal componente transfundido. Todas as transfusões foram alogênicas e as reações notificadas foram predominantemente leves. **Conclusão:** Observou-se que a correta identificação dos sinais e sintomas, a correlação com a classificação dessas reações, a avaliação da causalidade e gravidade das mesmas colaboram para a melhoria da segurança do paciente e para as condutas adequadas diante das notificações realizadas pelo serviço de hemovigilância no sistema da Vigilância Sanitária – NOTIVISA.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.734>

O IMPACTO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM TRANSFUSÃO DE EXTREMA URGÊNCIA EM AGÊNCIAS TRANSFUSIONAIS DE HOSPITAIS ESCOLAS DO NORDESTE

CA Rocha, JL Verissimo, DM Brunetta, LA Costa,
LEM Carvalho, SAT Barbosa

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE,
Brasil