

Objetivo: Analisar o impacto da implantação do Protocolo de Reserva Cirúrgica de Hemocomponentes no Hospital Geral de Caxias do Sul. **Métodos:** Revisão do Protocolo de Reserva Cirúrgica, analisando sua aplicabilidade e objetivos. **Resultados:** Após a implantação do Protocolo de Reserva Cirúrgica de Hemocomponentes em novembro de 2018 houve um melhor controle sobre as transfusões realizadas no Hospital Geral, além de maior organização por parte da Agência Transfusional e conscientização mais efetiva da equipe médica acerca do uso racional de hemocomponentes. A alta taxa de adesão por parte da equipe cirúrgica ao protocolo, 96,5% a 100%, possibilitou a redução do descarte de bolsas de hemocomponentes, que ficou em 5,28%, assim como a disponibilização de hemocomponentes para os pacientes cirúrgicos com mais brevidade garantindo a segurança do paciente. **Discussão:** O Protocolo de Reserva Cirúrgica de Hemocomponentes visa orientar os profissionais da equipe médica em relação a prescrição de hemocomponentes, sendo aplicado a todos os pacientes que necessitem algum tipo de intervenção cirúrgica durante a internação hospitalar. Em relação à metodologia do protocolo, o número de bolsas indicadas para cada procedimento foi calculado pelo índice de pacientes transfundidos (IPT): $IPT = n^{\circ} \text{ de pacientes transfundidos} \times 100 n^{\circ} \text{ de cirurgias realizadas}$. À vista disso, ele determina que os pacientes cirúrgicos sejam classificados em três grupos: o primeiro grupo tem baixa complexidade cirúrgica e não requer nenhuma ação em relação ao protocolo; o segundo grupo tem risco baixo de necessidade de transfusão de hemocomponentes e requer apenas tipagem sanguínea; já o terceiro grupo tem a perda sanguínea estimada em 20%–30% da volemia e necessita de bolsas reservadas com prova cruzada previamente à cirurgia. Tem aplicação em mais de 250 procedimentos cirúrgicos nas áreas de cirurgia bariátrica, cardíaca, geral, ginecológica, neurológica, oncológica, otorrinolológica, proctológica, torácica e vascular. Além disso, de modo geral, a transfusão de hemácias está indicada durante o ato cirúrgico quando a perda sanguínea for maior que 500 ml ou quando houver sinais de hipóxia decorrente de perda aguda de sangue, tal como quando o paciente apresentar sangramento antes da cirurgia, sendo imprescindível a avaliação sobre a origem e volume estimado de perda sanguínea. **Conclusão:** Protocolo de Reserva Cirúrgica do Hospital Geral visa sobretudo a segurança dos pacientes cirúrgicos, o uso racional dos hemocomponentes, além de permitir à Agência Transfusional uma melhor gestão dos estoques de hemocomponentes. Dessa forma, a implantação do protocolo trouxe otimização das transfusões realizadas no Bloco Cirúrgico, contribuindo para redução no tempo de atendimento dos pacientes, minimização das solicitações em caráter de emergência no transoperatório, garantido segurança transfusional à instituição. O referido protocolo necessita ser reavaliado continuamente em parceria com as equipes cirúrgicas e os profissionais envolvidos demandam capacitações periódicas de modo a assegurar os excelentes índices de adesão ao mesmo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.630>

629

ANÁLISE DO IMPACTO DA COVID-19 NA GESTÃO HEMOTERÁPICA: EXPERIÊNCIA HEMOMINAS E SANTA CASA – JUIZ DE FORA

D.O.W. Rodrigues^a, N.N.S. Magalhães^b, A.D.C. Gusmão^b, O.F.D. Santos^c, R.L. Medeiros^b, J.A.S. Lopes^c, T.M.M. Paz^d, T.S. Espósito^d, A.C.A.D. Santos^d

^a Fundação Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

^c Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil

^d Faculdade de Medicina (FAME), Universidade Antônio Carlos (UNIPAC), Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: O uso de hemocomponentes é uma modalidade terapêutica indicada para o suporte e manejo de algumas patologias. A Fundação Hemominas Juiz de Fora (JFO), garante à população, sangue e hemoderivados de qualidade, em consonância com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. A Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora (SCMJF), fundada em 1954, certificada pela ONA e pela ISO 9001, é o maior hospital da Zona da Mata Mineira, com 508 leitos e 18 mil cirurgias/ano com suporte hemoterápico da JFO. A SCMJF integra a rede credenciada para o enfrentamento da COVID-19. Frente à pandemia houve adoção de medidas para garantir o atendimento e suspensão dos procedimentos eletivos em março de 2020, por recomendação do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, protegendo o sistema assistencial e evitando o colapso nosocomial. **Objetivo:** Analisar o impacto da COVID-19 na solicitação de hemocomponentes pela SCMJF à JFO e verificar a taxa de atendimento pela JFO. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo com análise comparativa dos hemocomponentes solicitados no período de janeiro a junho/2019 e janeiro a junho/2020, através de investigação documental conforme Bardin dos formulários gerados pelo software HEMOTE PLUS® para serviços de hemoterapia. As variáveis analisadas foram: tipo de componente solicitado, hemocomponente fornecido, taxa de atendimento, grupo sanguíneo sistema ABO e Rh e taxa de devolução. Registro no Comitê de Ética CAAE 31087720.2.0000.5118. **Resultados:** Na análise comparativa entre a série histórica de janeiro a junho/2019 e o período de janeiro a junho/2020, foi observada redução de 29,9% na solicitação total de hemocomponentes (2561 vs. 1795) pela SCMJF à JFO. As taxas de atendimento às requisições pela JFO foram similares: 98,05% em 2019 e 97,33% em 2020. Quanto ao tipo de produto solicitado houve redução de 20,5% na solicitação de Concentrado de Hemácias (CH) (1440 vs. 1144), com taxas de atendimento similares entre 2019 e 2020 (98,6% vs. 97,03%). O fornecimento de Concentrado de Plaquetas (CP) foi de 99,11%, porém houve redução de 51,3% nas solicitações realizadas em 2020. Em relação a prescrição de Plasma Fresco Congelado, também foi identificada redução significativa de 42,37% (413 vs. 238) no intervalo estudado, assim como na requisição de Crioprecipitado, que evidenciou queda de 44,06%. Quanto aos grupos sanguíneos requisita-



dos não houve diferença significativa no período estudado, sendo a maioria das solicitações dos grupos O e A positivos. A taxa de devolução de hemocomponentes de 2019 para 2020 reduziu em 81,81% (121 vs. 22). **Discussão:** A pandemia de COVID-19, iniciada em março de 2020, impactou a rede assistencial hospitalar da SCMJF, causando redução na solicitação de todos os hemocomponentes. O CH e o CP foram, respectivamente, os hemoderivados mais requisitados. A gestão hemoterápica da agência transfusional da SCMJF foi efetiva com taxa de devolução de 1,26% em 2020 e a JFO apresentou uma taxa de atendimento de 97,33%. **Conclusão:** Foi evidenciado o impacto da pandemia na prescrição e utilização de sangue. Houve redução significativa na taxa de solicitação de hemocomponentes, considerando o cancelamento dos procedimentos cirúrgicos, os quais cursam com grande demanda hemoterápica e que o SARS-CoV-2 é um vírus respiratório sem determinar, na maioria dos casos, quadros hemorrágicos. **Agradecimento:** Ao Victor Valente Campos pelo suporte técnico referente à extração de dados no software.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.631>

630

ANÁLISE SOBRE O IMPACTO DO GUIA TRANSFUSIONAL NAS REQUISIÇÕES DE TRANSFUSÃO DE RESERVA CIRÚRGICA

T.H. Anegawa, E.A.D.N. Junior, A. Bertuol, F.C. Trigo, L.A. Diehl

Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil

Objetivo: Em julho de 2018, foi implantado o Guia Transfusional do Hospital Universitário de Londrina (HU-UEL), uma ferramenta para promoção do uso mais racional de hemocomponentes, recursos humanos e financeiros envolvidos no processo de transfusão sanguínea nesse hospital que é atendido pelo Hemocentro Regional de Londrina/PR. Um dos anexos do guia traz uma tabela com a quantidade de hemocomponentes que devem ser solicitados como reserva cirúrgica, com base em dados das cirurgias realizadas no HU-UEL. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência com a implantação do Guia Transfusional e avaliar o uso de hemocomponentes como reserva cirúrgica, antes e após sua implantação. **Material e métodos:** Foram analisadas 332 requisições de reserva cirúrgica nos períodos de março a junho de 2018 (4 meses antes) e de julho a outubro de 2018 (4 meses após a implantação do Guia). Os dados foram digitados em formulário do Google e analisados na planilha correspondente. Foi feita a comparação da quantidade e do tipo de componentes solicitados como reserva, e se o pedido estava de acordo com a recomendação do Guia, nos períodos antes e após a implantação. **Resultados:** No total, foram revistas 332 requisições de reservas cirúrgicas. No período de 4 meses antes do Guia, foram encontradas 73 requisições de reserva, das quais nenhuma estava de acordo com as recomendações do Guia. No período de 4 meses após a implantação do Guia, foram encontradas 259 requisições de reservas cirúrgicas, das quais apenas 3% estavam em conformidade com o Guia, sendo que 82% não tinham justificativa escrita. O hemocomponente

mais solicitado foi o concentrado de hemácias e, em média, eram solicitadas duas unidades por requisição, antes e após a implementação. **Discussão:** Houve um aumento de mais de 3 vezes no número de requisições de reservas cirúrgicas após a implantação do Guia Transfusional, o que pode se dever à forma de preenchimento das requisições, que antes da publicação desse documento não tinha nenhum padrão. Porém, a falta de padrão de preenchimento das requisições antes do Guia dificulta a análise. Além disso, a imensa maioria das requisições continuou destoando das recomendações do Guia, o que mostra a necessidade de educação continuada da equipe. **Conclusão:** Mesmo após a adoção do Guia Transfusional, a rotina de requisição de reservas cirúrgicas ainda está longe do ideal, e novas ações precisam ser consideradas para otimização desse processo.

Palavras-chave: Guia transfusional; Reserva cirúrgica; Hemocentro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.632>

631

IMPACTO DA COVID-19 NA ROTINA DE ATENDIMENTO DO CENTRO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DO ESPÍRITO SANTO – HEMOES

A.N.L. Prezotti, R.L.C.D. Amaral, S. Rotelli, R.V. Souza, J. Reis, D.L. Oliveira, B.M. Prucoli, A. Felix, A.M. Pupim, F.C. Mesquita, M.G. Murad, D.M.D.C. Rocha, M.P.S.V. Orletti, A.R. Neto

Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia
Dr. Marcos Daniel Santos – HEMOES, Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Avaliar o impacto das medidas adotadas pelo Gabinete de Crise COVID-19 do HEMOES para o controle da disseminação da doença na instituição e a manutenção dos atendimentos essenciais e a doação de sangue. **Métodos:** Os dados foram organizados em planilhas desenvolvidas e aplicadas durante a pandemia da COVID-19, nos meses de março a julho do ano corrente, comparados com os dados do mesmo período de 2019. As variáveis foram organizadas utilizando o Microsoft Excel e analisadas por meio do software GraphPad-Prism V.7.0. **Resultados e discussão:** Em relação à doação de sangue houve redução do número de candidatos à doação, com percentual de queda de março (25,8%), abril (17,5%), maio (22,9%), junho (12,0%) e julho (27,3%), comprometendo o estoque de segurança de hemocomponentes. Apesar das medidas adotadas como doações agendadas, divulgação nos meios de comunicação da SESA e mídia local, parceria com aplicativo de transporte, incremento das coletas externas, o estoque de segurança de hemocomponentes ainda permanece abaixo dos níveis desejados. Sobre a segurança e saúde do trabalhador e usuários foram feitas diversas notas técnicas para adequação de conduta, capacitações de biossegurança para redução do risco de contágio pelo coronavírus e fornecimento de todos os EPIs necessários para garantir a manutenção do atendimento com segurança. Foram afastados 62/192 com sintomas gripais, entretanto apenas 20/62 confirmaram a COVID-19. Outros 10 servidores foram afastados para trabalho

