

(75,8% casos) e 76,5% dos pacientes recebeu pelo menos 1 unidade de CH alogênica. Alguns estudos demonstraram que a transfusão alogênica causa imunossupressão e impacta negativamente no desfecho clínico nos pacientes submetidos a transplante hepático. Além disso, há o risco de exposição à reações transfusionais (tais como infecciosas e imunológicas). A utilização de transfusão autóloga é uma estratégia para diminuir a incidência dos efeitos negativos da transfusão alogênica, assim evitando a utilização excessiva do sangue proveniente de doações, um recurso limitado, sendo o sangue recuperado na RIO uma boa estratégia transfusional. Na população estudada, o uso de recuperação intra-operatória minimizou o uso de CH alogênico, o que poupou o consumo de 2,7 unidades de CH. **Conclusão:** O uso de recuperação intra-operatória minimiza o uso perioperatório de CH alôgenico, prevenindo a exposição de transfusão alogênica e seus possíveis efeitos negativos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.674>

IMPLANTAÇÃO DA TÉCNICA MONOCYTE MONOLAYER ASSAY NO LABORATÓRIO DE IMUNO-HEMATOLOGIA DO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE SANTA CATARINA

JHN Kahl^a, EJ Schorner^a, MCAV Conrado^b, CL Dinardo^b, MR Dezan^b

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), Florianópolis, SC, Brasil

^b Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: O ensaio MMA (Monocyte Monolayer Assay) é uma simulação in vitro do comportamento dos anticorpos, demonstrando as reações que ocorreriam no sistema retículo endotelial após uma transfusão de hemácias incompatíveis. Desta forma, é capaz de determinar o significado clínico dos anticorpos e avaliar a possibilidade de uma Reação Transfusional Hemolítica. Neste cenário, o presente estudo teve como objetivo validar a técnica MMA, afim de verificar se o ensaio satisfaz aos requisitos especificados e se é adequado para o uso pretendido. Além disso, visou apresentar o custo por teste realizado. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo-qualitativo de natureza descritiva, realizado no laboratório de Imuno-hematologia do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC) de Florianópolis. Foram utilizadas 90 amostras de pacientes aloimunizados atendidos pelo serviço. Em primeiro momento foi realizado o teste MMA das 90 amostras aleatoriamente. Após a obtenção destes resultados foram aplicados os testes preconizados pela RE n° 899, de 29 de maio de 2003 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, seguindo as diretrizes publicadas no “Guia para validação de métodos analíticos e bioanalíticos” afim de validar o ensaio. **Resultados:** O parâmetro seletividade obteve $p > 0,05$ (teste t Student). A linearidade apresentou valores de regressão linear simples $[F(1,22) = 113,93 \text{ } p < 0,05, R^2 = 0,83]$. O intervalo foi de $[0,32 \leq \alpha \leq 0,48]$ e $[0,12 \leq \beta \leq 0,47]$ ao nível de confiança 95%. O limite de detecção foi de um



título de 0,28 e o de quantificação 0,84. A exatidão alcançou $p > 0,05$ (teste de Levene). A precisão apresentou valores de coeficiente de variação $< 15\%$. O valor total por teste calculado foi de R\$36,64. **Discussão:** A seletividade foi avaliada através de um estudo de efeito matriz, empregando um teste t (Student), demonstrou que a matriz não interfere sobre o resultado por nível de concentração. A análise da linearidade se deu através de uma regressão linear simples e indicou que o Título dos aloanticorpos prevê aproximadamente 83% dos resultados de forma linear. A exatidão foi mensurada através da comparação dos resultados obtidos na instituição, com os resultados do laboratório da Fundação Pró-Sangue. Os dois serviços obtiveram resultados que podem ser considerados estatisticamente iguais. Ainda, o teste MMA apresentou capacidade de ser reprodutível, uma vez que os valores encontrados apresentaram baixa variação, quando repetidos sob as mesmas condições. O custo por teste pode ser considerado acessível, uma vez que, não requer a aquisição de equipamentos específicos, não gerando gastos de manutenção e assim não demandando maiores investimentos. **Conclusão:** Verificou-se que o ensaio atendeu todos os critérios testados e é eficaz em avaliar o significado clínico dos aloanticorpos. Foi observado que a implantação do MMA no laboratório de Imuno-hematologia se justifica tanto por ser uma técnica não invasiva. Quanto, por se tratar de um teste acessível a instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.675>

IMPLANTAÇÃO DO “PROTOCOLO DE ALERTA VERMELHO” NO MANEJO DE HEMORRAGIA PUERPERAL NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

DMR Speransa, LO Garcia, SB Leite, LDN Vargas, E Aguiar, L Sekine, JPM Franz

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: A hemorragia puerperal é considerada a maior causa de morbimortalidade materna no mundo, sendo responsável por 27% dos óbitos. Este trabalho teve como objetivo relatar o processo de implantação do protocolo de alerta vermelho, referente às transfusões de extrema urgência, no Centro Obstétrico (CO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) a fim de proporcionar um atendimento mais rápido e seguro a estas pacientes. **Material e métodos:** Foi realizada a análise das transfusões de extrema urgência e transfusões maciças ocorridas no CO, no período de 2016 a 2021, os principais eventos envolvidos e seus desfechos, incluindo os óbitos. Em 2016, foi elaborado um protocolo de avaliação de risco de hemorragia puerperal no CO e dos indicadores de tempo de atendimento às transfusões de extrema urgência do serviço de hemoterapia. **Resultados:** Durante o período de implementação do protocolo, em 2016, 28 gestantes necessitaram de atendimento de extrema urgência, das quais 20 transfundiram hemocomponentes, e destas, 2 (7,14%) evoluíram para óbito. Os principais eventos envolvidos foram: eclâmpsia, coagulação intravascular disseminada

