

de Segurança ao Paciente, aprovação do protocolo realizado por toda equipe de anestesiologistas e cirurgiões, parceria com a T. I. do hospital para vincular o protocolo de reserva à requisição eletrônica, onde o médico seleciona a cirurgia e automaticamente o sistema vincula o número de reserva, indicadores mensais para mensurar os dados coletados e revisão semestral do estoque mínimo da agência transfusional. **Resultados:** Realizado um estudo dos dados de 2015 à 2022 com base da análise mensal do indicador “Índice de conformidade do protocolo de reserva”, antes da revisão do protocolo e vínculo com a requisição eletrônica aplicada em 2016, obtivemos índice de grande evolução comparado até o ano de 2022. De acordo com a análise fica visível uma reversão de resultado: 28,48% de conformidade no ano de 2015 antes do vínculo com o protocolo, 2016 média de 63,22% com protocolo inserido a requisição eletrônica, 2017 média de 79,28%, 2018 média 78,09%, 2019 média 83%, 2020 média 85,20%, 2021 média 92,02% e em 2022 média 93,03%. O resultado que vem sendo uma crescente nos últimos seis anos superando a média sugerida pelo Serviço de 65%. **Discussão:** Houve controle de estoque de bolsas seguro da agência, onde o número de bolsas de estoque mínimo é mantido conforme a necessidade e complexidade do Hospital atendido. **Conclusão:** As ações realizadas proporcionaram aumento da fidelização médica e melhor aceitação da aplicação ao protocolo de reserva, garantindo cirurgias seguras e reduções de custo para o serviço de hemoterapia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1342>

IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO TRANSFUSIONAL EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

GMM Spereta^a, TO Souza^a, YH Andrade^a, IC Teixeira^a, L Silva^a, TG Souza^a, TVG Silva^a, ED Campos^a, E Queiroz^b

^a Grupo GSH, Brasil

^b Unimed Franca, Franca, SP, Brasil

Resumo: A transfusão de hemocomponentes é de suma importância e em todo o processo transfusional existem inúmeros cuidados e procedimentos, que contribuem de forma significativa segurança transfusional do paciente. **Introdução:** Na Agência Transfusional, Grupo GSH Franca/SP foi desenvolvida uma ferramenta, chamada Painel de Monitoramento Contínuo, visando melhor acompanhamento do processo transfusional a fim de minimizar os eventos adversos no processo. O prontuário eletrônico é vinculado ao Painel de Monitoramento Contínuo ficando exposto na agência, demonstrando todo o processo desde a evolução de coleta de amostras, tempo de atendimento, requisição médica, horário da transfusão, número do hemocomponente utilizado, checagem, dupla checagem do hemocomponente, evolução de todo o procedimento realizado, busca ativa do paciente e sinalização de reações transfusionais. **Objetivo:** Temos como objetivo monitorar e registrar todo Procedimento Transfusional através do Painel, vinculado ao Prontuário Eletrônico do Paciente. O monitoramento é diário de forma On line,

desde o início ao término das transfusões a fim de identificar, através de busca ativa qualquer evento adverso, visando excelência no monitoramento e atendimento do serviço de Hemoterapia. **Materiais e método:** Análise da busca ativa de reações transfusionais é diária realizada através da consulta dos dados inseridos na Evolução da Transfusão no Prontuário eletrônico do Paciente. **Resultado:** Através da análise dos dados do painel de monitoramento, observou-se rastreabilidade efetiva de todo processo onde podemos acompanhar diariamente os eventos adversos relacionados às transfusões, monitorando assim 100% do processo transfusional. Ao comparar os últimos 03 anos, verificou-se um aumento no percentual de realização em busca ativa após transfusão, em 2020, 76,33%, em 2021 78,30% dos atendimentos realizados 0,08% de suspeita de reações adversas neste período, e em 2022, 98,88% dos atendimentos em 2% dos atendimentos não foi possível realizar a rotina devido a não contato com alguns pacientes e ou familiar após várias tentativas sem sucesso e apenas 0,04% com suspeita de reações adversas foram identificadas através da rotina de busca ativa. **Discussão:** Após a implementação e utilização desta ferramenta, foi constatado uma melhora significativa no monitoramento do processo transfusional onde o gráfico apresentado mostra que nos últimos três anos houve um aumento no número de transfusões e um aumento na Hemovigilância a partir da busca ativa. **Conclusão:** Concluiu-se que o número de reações adversas encontradas através de busca ativa é baixo, mas isso não diminui a sua relevância, pois a realização desse acompanhamento diário complementa o monitoramento do processo transfusional aumenta a segurança das transfusões, além de diminuir o risco de subnotificações. Evidenciamos o envolvimento e o comprometimento da equipe da Agência Transfusional e do Hospital quanto ao processo transfusional, notificando as suspeitas de reações adversas, certificando o bom trabalho realizado periodicamente com foco na Segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1343>

SUPORTE A EXSANGÜÍNEO EM RECÉM-NASCIDO PELA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE FRANCA-SP: RELATO DE CASO

GMM Spereta, LCM Silva

Grupo GSH, Brasil

Introdução: O Exsanguíneo transfusão é indicado para tratar hiperbilirrubinemia neonatal nos casos de deficiência G-6PD, defeitos estruturais congênitos da membrana eritrocitária, recurso adjuvante em casos de sepse e principalmente nos casos de aloanticorpos maternos ligados nas hemácias do feto. Os recém-nascidos são os principais beneficiários pela rotina, seja ela, por uma incompatibilidade sanguínea materno-fetal, por uma hiperbilirrubinemia excessiva, nos casos de septicemias com presença de coagulação intravascular disseminada com ou sem choque séptico e intoxicações exógenas em recém-nascidos e lactantes. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo relatar o caso de um Recém-nascido com hiperbilirrubinemia com a realização de exsanguíneo e

evidenciar a melhora significativa do paciente após o procedimento. **Material e métodos:** Utilizamos o caso clínico de um recém-nascido do sexo masculino nascido de parto cesárea de 38 semanas e aos 07 dias de vida começa a apresentar bilirrubina de 34,10 mg/dL e teste de antiglobulina direta positivo. Realizado uma sessão de exsanguínea e após o procedimento foi realizado o teste de antiglobulina humana direta com resultados negativos. **Resultados:** Após o procedimento foi realizado acompanhamento do paciente e análise dos exames laboratoriais pós 02 horas, 12 horas e 24 horas e observado uma diminuição significativa nos resultados de bilirrubina gradativamente. Inicialmente a paciente apresentava uma bilirrubina de 34,10 mg/dL, com 02 horas após o procedimento apresentou bilirrubina 19,0 mg/dL, pós 12 horas 13,10 mg/dL e 24 horas após o procedimento apresentou resultado de 7,10 mg/dL bilirrubina. **Discussão:** Quando se considera a realização de Exsanguíneo Transfusão, a condição clínica de cada paciente deve ser avaliada, levando-se em conta o risco relativo e o benefício do procedimento, sendo a sua realização restrita a locais onde existam equipes preparadas para identificar e tratar seus possíveis eventos adversos. **Conclusão:** A exsanguíneo transfusão é uma terapia efetiva para a redução do alto índice de bilirrubina no quadro de agravamento da icterícia neonatal. Contudo, os níveis sanguíneos de bilirrubina para indicar a exsanguíneo transfusão em recém-nascidos permanecem controversos, uma vez que a incidência de kernicterus (impregnação de certos núcleos cerebrais pela bilirrubina, gerando uma encefalopatia grave) também depende de outras variáveis como a idade gestacional, a presença ou não de hemólise e do quadro clínico do recém-nascido. Conclui-se que, apesar de a Exsanguíneo Transfusão ser um procedimento comum na terapia dos casos de hiperbilirrubinemia grave, podemos afirmar a melhora das condições clínicas do RN após o procedimento foi certamente eficaz. Como analisado neste caso, concluímos que sua prática protege os recém-nascidos das sequelas da encefalopatia bilirrubínica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1344>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, INCIDÊNCIA DE ALOIMUNIZAÇÃO ERITROCITÁRIA E ESPECIFICIDADE DOS ANTICORPOS DE UMA POPULAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL - DF

BCA Alencar, PDS Teixeira, JPL Amorim, MC Moraes

Grupo GSH, Brasil

Introdução: Aloanticorpos clinicamente significativos podem ser provenientes de transfusões de sangue incompatível ou por gestações. Sua incidência pode chegar a 30% em pacientes politransfundidos, 2% em mulheres na primeira gestação e até 6% em mulheres multigestas, representando um risco para o paciente e desafio para os bancos de sangue. Nesse contexto, determinar o perfil epidemiológico de pacientes e os principais anticorpos envolvidos, permite ao banco de sangue selecionar doadores e adequar o estoque de hemocomponentes para o atendimento, de forma mais rápida e segura. **Objetivo:**

Determinar o perfil epidemiológico, a incidência e a prevalência de aloimunização em pacientes atendidos pelo Banco de Sangue de Brasília do grupo GSH no período de um ano. **Materiais e métodos:** Foram incluídos no estudo pacientes com Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI) positiva, dos hospitais atendidos pelo Banco de Sangue do Grupo GSH no Distrito Federal (DF), no período de junho de 2022 a junho de 2023. Os dados epidemiológicos, a ocorrência de aloimunização e os anticorpos identificados foram obtidos por análise retrospectiva de prontuários, em sistema informatizado. **Resultados:** No período analisado foram atendidos 2.791 pacientes, dentre os quais 141 (5,05%) apresentaram PAI positiva, tendo sido 1 excluído do estudo por falta de dados. Dos 140 pacientes analisados, 71,4% eram do sexo feminino e 28,6% do sexo masculino, com idades entre 2 meses a 99 anos, com média de 63 e mediana de 67,5 anos. A incidência de aloanticorpos antieritrocitários foi de 4,23% (118 pacientes). A prevalência dos aloanticorpos identificados foi: anti-D (29,67%) > anti-E (28,81%) > anti-C (13,56%) > anti-K (11,02%) > anti-Di^a (8,46%) > anti-M (6,78%) > anti-c (5,93%) > anti-Jk^a (4,24%) > Anti Fy^a (3,39%) > Anti-Fyb (2,54%) > Anti-Lu^a (1,64%), Anti-e (0,85%) > Anti-S (0,85%) > Anti-s (0,85%) > anti-Jkb (0,85%) > Anti-Dib (0,85%). Em 34 pacientes (28,81%) foram encontradas associações de anticorpos e 22 pacientes apresentaram autoanticorpos, sendo 9 com autoanticorpos contra antígenos eritrocitários e 13 com autoanticorpos sem vínculo com qualquer sistema eritrocitário. **Discussão:** A incidência de aloimunização encontrada foi de 4,23%, concordante com o descrito na literatura, entre 2%–5%, sendo mais prevalente em pacientes do sexo feminino e idosos, como esperado. A prevalência dos anticorpos encontrados também coincide com os dados da literatura, sendo os principais contra os sistemas Rh, Kell e Diego. Contudo, comparados a outros estudos realizados no DF, verifica-se um índice mais elevado de aloimunização para a maioria dos sistemas, o que pode ser decorrente da diferença no número e perfil dos pacientes envolvidos. **Conclusão:** O perfil epidemiológico dos pacientes e incidência de anticorpos eritrocitários, se mostrou dentro dos valores descritos em literatura, contudo, com valores elevados quando comparados a estudos semelhantes na mesma população. Considerando a maior prevalência de anticorpos do sistema Rh e Kell, e a disponibilidade atual de 100% dos hemocomponentes fenotipados para os dois sistemas, no Banco de Sangue de Brasília, a tendência é a queda progressiva desses índices.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1345>

O USO DE QR CODE NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HEMOTERAPIA

RE Almeida, KA Motta, RCVD Reis

Grupo GSH, Brasil

Introdução/objetivos: A medicina transfusional se expandiu e consolidou como ferramenta terapêutica essencial ao tratamento de muitas patologias clínicas e útil à segurança intraoperatória em procedimentos onde se preveja risco hemorrágico aumentado. Mas, apesar dos avanços, a transfusão ainda envolve riscos e, na maioria, relacionados a processos fora do