

serviço de hemoterapia. Coopera para redução de riscos a educação permanente em hemoterapia, porém, é um grande desafio alcançar cobertura integral em treinamentos e posteriormente sustentar a sensibilização ou atualização de profissionais em requisitos estreitos à boa prática transfusional. Neste sentido, objetivou-se propor um programa de Educação Permanente a profissionais de saúde, empregando a ferramenta digital QR Code. O QR Code (traduzido para o português, “Código de resposta rápida”) é um código de barras ou barramétrico, bidimensional, escaneável por câmeras de telefones celulares, que abriga links para páginas da web e, em geral, serve como um redirecionador. Como vantagem adicional, é possível editar o recurso digital periodicamente, mantendo a mesma representação gráfica, e ao usuário ser apresentado novo conteúdo relevante. **Material e métodos:** Foi elaborada uma arte em chavero acrílico, onde uma face exibiu uma bolsa de Concentrado de Hemácias e em outra, o QR Code. O brinde foi distribuído a um grupo de profissionais após treinamento sobre etapas críticas da assistência transfusional. Um segundo grupo, recebeu o mesmo treinamento sem brinde. Na sequência, os profissionais participaram de um ensaio prático. Os resultados foram avaliados qualitativamente e quantitativamente. **Resultados:** O grupo que recebeu brinde exibiu melhor performance. Comprovou-se a facilidade no emprego do recurso digital e que os profissionais conseguiram cumprir os exercícios propostos com melhor desempenho. Além disso, o recurso digital incitou trocas de experiências e oportunidades de autoavaliação sobre as práticas assistenciais em hemoterapia. **Discussão:** Na medicina transfusional, profissionais competentes e bem treinados são sabidamente pré-requisitos primordiais à prevenção de possíveis erros e reações transfusionais. Uma das causas que podem acarretar diminuição da segurança transfusional e prejuízos aos pacientes é a falta de conhecimento técnico e prático por profissionais de saúde. A tecnologia na instrução tem potencial ao desenvolvimento de competências e consolidação de práticas assistenciais de qualidade e centradas na segurança do paciente, com vantagem adicional de poder ser um processo contínuo e abrangente. **Conclusão:** É imprescindível que todos os profissionais envolvidos na administração de hemocomponentes estejam capacitados e sensibilizados ao cumprimento de procedimentos hemoterápicos, como meio de elevar a qualidade e segurança em processos transfusionais. O recurso digital QR Code alcança a oportunidade de treinamento e reciclagem abarcentes de profissionais de saúde, se exibindo benéfico à discussão e sensibilização acerca de situações do cotidiano envolvendo a medicina transfusional, delineado à instituição de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1346>

SEGURANÇA NO SUPORTE TRANSFUSIONAL DURANTE O ATENDIMENTO DE CÓDIGO HEMORRÁGICO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO

PS Batista, JCSG Rodrigues, JTS Silva, DN Pavão, A Bousso, TAO Paula, CY Nakazawa

Hospital Municipal Vila Santa Catarina, Sociedade Beneficente Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O gerenciamento de hemorragias em qualquer cenário é complexo e requer uma interação multidisciplinar. Sendo assim, utilizamos um protocolo institucional, chamado Código Hemorrágico ou Código H, no qual, um time multiprofissional e multidisciplinar foi constituído para atendimento integral, rápido e eficaz do paciente com doença hemorrágica grave. Vários profissionais e setores do hospital foram treinados, e cada um, com funções específicas, oferecendo garantia total de apoio e suporte às equipes médica e de enfermagem. Dentre um dos times de resposta rápida, está o banco de sangue, o qual é responsável por garantir o suporte transfusional de maneira imediata e adequada. **Objetivos:** Com o aumento da complexidade dos casos atendidos no Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMVSC) houve a necessidade de monitorar os critérios pré-estabelecidos durante o atendimento do Código H, para um melhor manejo do paciente com perda de sangue aguda e o uso racional de Hemocomponentes (HMC). **Material e métodos:** Estudo retrospectivo do monitoramento do atendimento do Código H no período de janeiro de 2022 a maio de 2023. Os dados coletados continham: local de acionamento; comunicação prévia com o setor do acionamento para checagem de dados de identificação, verificação do histórico transfusional e gênero do paciente, seleção do HMC, coleta de amostra para a realização de Exame Pré Transfusional (EPT), Tempo de Atendimento (TAT) e unidades transfundidas. **Resultados:** O Código H é um protocolo multidisciplinar gerenciado. Dos 161 acionamentos, 88 (54,7%) pacientes eram do sexo feminino e 73 (45,3%) do sexo masculino. O estudo apontou que 77 pacientes (47,8%) transfundiram durante o atendimento do Código H, 72 (44,7%) transfundiram após o acionamento e 12 (7,4%) não necessitaram de suporte transfusional. Foram utilizadas 82 unidades de Concentrados de Hemácias para transfusão durante o atendimento, sendo 43 (52%) do tipo sanguíneo O RhD Positivo e 39 (48%) RhD Negativo. A checagem de prontuário para a verificação do histórico da tipagem sanguínea do paciente, ocorreu em 153 (95%) acionamentos e o tempo médio de atendimento foi de 5 minutos e 20 segundos. Quanto ao local de acionamento, houve predomínio de pacientes nas unidades de terapia intensiva com 80 (49,7%), seguidos de pacientes da unidade de internação oncológica e do centro obstétrico, com 40 (24,8%) e 21 (13%) respectivamente. **Discussão:** Nossos dados documentam a importância de um protocolo bem definido, e de equipes treinadas, onde cada um com funções específicas, deve oferecer garantia total de apoio e suporte às equipes médica e de enfermagem. Por fim, este hospital público estudado, tem um atendimento a pacientes de alta complexidade, sendo necessário o monitoramento do protocolo do Código H, mencionadas neste estudo, como aspectos indispensáveis para a segurança do paciente e sucesso da terapêutica. Disponibilizando assim, um gerenciamento de estoque de hemocomponentes eficaz e voltado ao uso racional do sangue. **Conclusão:** O Código H é um protocolo específico e contribui positivamente para a qualidade e segurança da assistência prestada ao paciente com sangramento. Conseguindo o melhor e mais adequado sinergismo de ações entre as equipes multidisciplinares, visando rápidas ações terapêuticas, com a devida segurança, evitando assim desfechos clínicos negativos. Como melhoria, reforçaremos a checagem prévia do prontuário no momento do acionamento, para

verificação de histórico transfusional do paciente, para a redução de transfusão RhD Negativo, reforçando assim o uso racional dos hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1347>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: 1ª OFICINA PARA COMITÊS TRANSFUSIONAIS DO DISTRITO FEDERAL

CB Carvalho, BA Berçot, PLS Leitão, RV Lopes, VM Araújo

Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília, DF, Brasil

Objetivos: O Comitê Transfusional (CT) é um grupo multidisciplinar de profissionais, de caráter técnico-científico, responsável pelo monitoramento da prática hemoterápica na instituição de assistência à saúde a qual está vinculado. No Distrito Federal (DF), a Fundação Hemocentro de Brasília (FHB) é responsável pela hemovigilância e capacitações relacionadas ao tema. Nesse contexto, foi desenvolvida a 1ª Oficina para Comitês Transfusionais do Distrito Federal com o objetivo de capacitar e sensibilizar os profissionais dos CT hospitalares da Hemorrede Pública do DF para que estejam aptos a efetuar revisão crítica e sistemática da prática hemoterápica, visando o uso racional do sangue, a educação permanente em hemoterapia, a hemovigilância e a elaboração de protocolos de atendimento para a rotina hemoterápica.

Métodos: Trata-se de um relato de experiência sobre a organização e realização da 1ª Oficina para CT do DF. O evento, realizado presencialmente nos dias 04 e 05 de maio de 2023, teve formato teórico-prático e aconteceu em Brasília/DF. A coordenação ficou a cargo da Diretoria da Hemorrede e da Gerência de Hemovigilância da FHB. O público-alvo incluiu membros dos CT da Hemorrede Pública do DF e dos serviços de hemoterapia conveniados à FHB. A oficina contou com instrutores e apresentadores da FHB, da Hemorrede Pública do DF, além de profissionais convidados de instituições públicas e privadas do DF e de outros estados do Brasil, com expertise nas temáticas abordadas. Aplicou-se uma avaliação de conhecimento prévio/posterior quanto à temática abordada no evento, bem como uma avaliação de reação para medir a satisfação dos participantes em relação ao evento.

Resultados: A Oficina obteve 120 inscritos, com as seguintes categorias predominantes: Enfermeiros (24,4%), Biomédicos (23%), Técnicos de Laboratório/Hemoterapia/Hematologia (17%) e Médicos (11,1%). A taxa de participação no evento foi de 76% (89 participantes). Foram apresentadas 16 palestras abordando diversos temas em Hemovigilância, Segurança do paciente, CT e Patient Blood Management (PBM), além de uma atividade prática sobre o Ciclo do Sangue. Quanto à realização do pré-teste, a aplicação deu-se no ato da inscrição, obtendo-se 38 respostas (32%) com pontuação média de 6,37. Para o pós-teste, aplicou-se o mesmo questionário após a finalização do evento, obtendo-se 52 respostas (58%) com pontuação média de 8,15. A avaliação de reação demonstrou que os requisitos relacionados ao conteúdo, palestrantes selecionados, aquisição de novos conhecimentos e instalações/

recursos audiovisuais, foram alcançados resultados acima de 80% somando-se as classificações Ótimo, Muito bom e Bom.

Discussão: Diante do ineditismo do evento, a quantidade de participantes foi considerada satisfatória, com abordagem de temas relevantes e pertinentes para a prática hemoterápica cotidiana, além de possibilitar conhecer as peculiaridades e abrangência dos diferentes Comitês. Para o próximo evento, há que se considerar uma melhor programação do tempo e o aprimoramento dos instrumentos para mensuração da efetividade da capacitação. **Conclusão:** A Oficina propiciou uma valiosa troca de experiências entre os diferentes Comitês e a ampliação de conhecimentos dos participantes por meio de palestras ministradas por especialistas. Devido à importância dessa iniciativa para a educação permanente no contexto da hemovigilância e atuação dos CT, a Oficina será incluída no calendário permanente de eventos da FHB.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1348>

TERAPÊUTICA EM PACIENTE COM PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA TROMBÓTICA DE DIFÍCIL MANEJO

FS Hoelz, BF Spinelli

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT) é uma doença pertencente às microangiopatias trombóticas causada pela deficiência adquirida da proteína ADAMTS13, devido a presença de anticorpo anti-ADAMTS13. As manifestações clínicas são variáveis dependendo do seu tempo de evolução, pode causar febre, fadiga, artralgia, dor abdominal e lombar, além de insuficiência miocárdica, infarto, alterações neurológicas, insuficiência renal e trombose. Devido à complexidade e diversidade das manifestações e complicações relacionadas a esta doença, o diagnóstico e o tratamento precoce e eficaz são difíceis, entretanto, uma vez identificada a doença, o tratamento baseado na troca plasmática costuma ser eficaz. **Objetivo:** Ilustrar um caso de paciente com púrpura trombocitopênica trombótica de difícil manejo, com duas exacerbações em curto período. **Material e métodos:** Acompanhamento de paciente com púrpura trombocitopênica trombótica em hospital de Curitiba – Paraná. **Relato de caso:** Mulher de 29 anos, deu entrada na unidade de saúde por artralgia, fadiga, febre, odinofagia, petéquias e equimoses. Ao exame, apresentava contagem de plaquetas de 1.000 mm³. Diagnóstico inicial de Púrpura Trombocitopênica Imunológica, entretanto, apresentou queda nos valores de hemoglobina com marcadores de hemólise (LDH, bilirrubina e reticulócitos elevados, fragmentos de hemácias na lâmina de sangue periférico), anemia microangiopática e cefaléia, sugestivo de Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT). O tratamento com plasmaférese foi instituído e a paciente apresentou bom controle inicial dos sintomas e de exames. Porém, ao longo dos 43 dias de internação hospitalar apresentou 2 exacerbações, sendo necessário um total de 28 sessões de plasmaférese. Na segunda exacerbação, foi associado o medicamento Rituximabe 375 mg/m², doses semanais por 4 aplicações. Paciente recebeu alta hospitalar em agosto/2022