

necessidade da continuidade e perseverança deste tipo de abordagem, onde um trabalho de conscientização e institucionalização do projeto deve ser feito com a equipe multiprofissional com ênfase ao profissional médico por ser esse o primeiro a receber o paciente e com isso proceder ao encaminhamento à equipe multiprofissional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1558>

ANÁLISE DAS RESERVAS CIRÚRGICAS DE HEMOCOMPONENTES NÃO UTILIZADAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

GDS Paula ^a, SFS Viana ^b, MA Mota ^a

^a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Brasil

Introdução: A solicitação de reserva de hemocomponentes para cirurgia em quantidades muito além do necessário gera uma sobrecarga à Agência Transfusional, configura desperdício de recursos humanos, danos ao erário e prejuízo ao paciente, haja vista que muitos hemocomponentes são reservados para cirurgias, mas poucos são efetivamente utilizados. O conhecimento e análise do consumo de hemocomponentes pelo paciente submetido a intervenção cirúrgica são de fundamental importância para que a agência transfusional possa prover um atendimento rápido, eficaz e seguro. **Objetivo:** Analisar as reservas cirúrgicas de hemocomponentes no período de maio a julho de 2023 e relacionar com os valores gastos com reagentes para testes imunohematológicos. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e observacional. Os dados foram obtidos através da análise das fichas transfusionais da instituição no período de maio a julho de 2023 e foram contabilizados quantitativamente. O custo com reagentes para o processamento das bolsas foi levantado através da média do valor gasto por teste para cada paciente. **Resultados:** A maior parte dos procedimentos foram eletivos, o que confere grande impacto no presente estudo. Entre os meses de maio a julho de 2023, foram realizadas 102 cirurgias com necessidade de reserva de hemocomponentes, sendo solicitado 200 concentrados de hemácias (CHM), 31 concentrados de plaquetas (CP) e 79 plasma fresco congelado (PFC). Com relação a utilização, apenas 8 CHM (4%), 0 CP (0%) e 1 PFC (1,26%) foram transfundidos no período de até 72 horas após a realização da reserva. Quanto aos custos financeiros totais com reagentes para realização dos testes pré-transfusionais (tipagem ABO/RhD e pesquisa de anticorpos irregulares) foi estimado em aproximadamente R\$ 1.681,86, perfazendo um total de R\$ 1.599,72 gastos com as reservas cirúrgicas não utilizadas. **Discussão:** Sabe-se que o concentrado de hemácias é utilizado na prática clínica para tratar ou prevenir iminente e inadequada liberação de oxigênio aos tecidos, como nos casos de hemorragia aguda; e é habitualmente requisitado em situações de emergência, justificando o uso mais frequente e a necessidade maior de reserva deste hemocomponente em procedimentos cirúrgicos. Serviços de Hemoterapia sugerem que seja realizado estudo clínico prévio do paciente que será operado com o intuito de tratar possíveis

fatores de risco para o sangramento perioperatório, afim de minimizar a necessidade de transfundi-lo. O estudo deve abarcar investigação de anemias e suas possíveis causas, com o objetivo de correção prévia, distúrbios e/ou uso de drogas que interferem na coagulação e hipoproteïnemias. **Conclusão:** Os dados coletados forneceram subsídios para a identificação de possibilidades de melhoria no processo hemoterápico e na utilização racional do sangue na instituição, visto que as reservas cirúrgicas de hemocomponentes não utilizadas causam um impacto financeiro nos gastos com reagentes, bem como no controle de estoque e armazenamento destes na agência transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1559>

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO MULTIPROFISSIONAL QUANTO ÀS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS

BO Sousa, MF Dias

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A transfusão de sangue e hemocomponentes é uma tecnologia relevante na terapêutica moderna e comprovadamente eficaz. Durante a transfusão podem ocorrer reações transfusionais que são definidas como agravos ocorridos durante ou após a transfusão sanguínea, e a ela relacionados. Logo, para segurança na administração do sangue depende de profissionais capacitado, o que viabilizará a qualidade no ciclo do sangue e uma maior segurança dos pacientes submetidos à esta terapia. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa sobre a importância do conhecimento da equipe multiprofissional e de enfermagem quanto aos tipos de reação transfusional imediatas. Realizada no mês de abril de 2023 com a equipe multiprofissional de residentes de urgência e emergência e onco-hematologias e acadêmicos de enfermagem do último ano de graduação do Hospital Santa Marcelina (SP). Baseou-se a metodologia da problematização com o arco de maguerez que se constitui em cinco etapas: observação da realidade, pontos-chaves, teorização, hipótese de solução e aplicação. A observação da realidade foi realizada por uma residente de enfermagem do Programa Multiprofissional em Onco-hematologia durante os cenários de prática. Os pontos-chaves catalogados foram discutidos com a enfermeira tutora do programa de residência. Seguidamente, desenvolve-se a teorização através da leitura das bibliografias disponíveis sobre o tema, no qual fundamentou as hipóteses de soluções. Por fim, se deu a aplicação por meio de uma aula expositiva com slides e integração da equipe. **Resultados:** No decorrer da etapa de observação notou-se o pouco conhecimento dos profissionais da equipe multidisciplinar e de enfermagem sobre hemoterapia e reações transfusionais. Como pontos-chaves, identificou-se a importância da temática para discussão e conhecimento de todos pois conseguir identificar um potencial reação imediata reduz morbidades ao paciente. A fundamentação teórica corroborou para embasar a apresentação e discussão sobre a temática como proposta da hipótese de solução. Durante a última etapa (aplicação), fazendo uso da aula expositiva e

roda de conversa, discutiu-se o conceito de hemoterapia, o que é hemovigilância, classificação das reações transfusionais, tipos de reações imediatas, sinais e sintomas de alerta e ao identificar uma potencial reação, o que se deve fazer ao suspeitar de uma reação transfusional imediata. A maioria dos profissionais presentes opinaram da importância da temática pois algumas reações podem gerar danos e agravos aos pacientes, e a equipe de enfermagem não tem condições de acompanhar uma transfusão completa ao lado do paciente, contudo, outros profissionais podem estar presentes no momento da reação. **Conclusão:** A experiência contribuiu para difundir o conhecimento sobre hemoterapia, sendo que este assunto é deficiente na maioria dos cursos. À vista disso, faz-se necessário atualizações e sensibilização tanto dos profissionais da enfermagem como os demais profissionais da saúde, a fim de reduzir complicações para os pacientes e ofertar os primeiros atendimentos caso o enfermeiro ou equipe de enfermagem não esteja presente no momento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1560>

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA DE AUTOINFUSÃO DO FATOR DE COAGULAÇÃO PARA PESSOA COM HEMOFILIA ATENDIDA NO HOSPITAL HEMOPE

KMLP Silva ^{a,b}, TMR Guimarães ^{a,b}, NCM Costa ^b, MG Carneiro ^{a,b}, PTH Silva ^{a,b}, ER Cavalcante ^{a,b}, BKS Oliveira ^{a,b}, CSM Mota ^{a,b}, WJ Silva ^{a,b}, IM Costa ^b

^a Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: A hemofilia é uma coagulopatia hereditária recessiva ligada ao cromossomo X, causada pela deficiência das glicoproteínas plasmáticas fator VIII, na hemofilia A, ou fator IX na hemofilia B. A gravidade dos episódios hemorrágicos está relacionada ao nível residual da atividade dos fatores presentes no plasma. O tratamento consiste na administração do fator deficiente, podendo ocorrer sob demanda ou profilático que consiste no uso regular do fator a fim de manter os níveis elevados, mesmo na ausência de hemorragias, para prevenir sangramentos. O programa de Dose Domiciliar visa oferecer o concentrado de fator para tratamento profilático no domicílio, sem a supervisão direta de um profissional de saúde. Essa terapia tem como princípio transformar a pessoa com hemofilia em um participante ativo do seu tratamento. As tecnologias educativas no âmbito da saúde são apresentadas como instrumentos facilitadores no processo ensino-aprendizagem e utilizadas como meio de compartilhamento de conhecimento, sendo uma ferramenta a ser utilizada pelos profissionais da saúde em suas práticas diárias, a fim de atuarem na promoção e prevenção por meio da educação em saúde. A cartilha enquadra-se como um material educativo capaz de permitir uma melhor compreensão do processo de autoinfusão do fator de coagulação para pessoas com

hemofilia e familiares, facilitando a adesão ao tratamento profilático em domicílio. Além disso, permite ao paciente e sua família uma leitura posterior, que reforça as orientações verbais realizadas na consulta de enfermagem, servindo como guia em casos de dúvidas. **Objetivo:** Construir uma cartilha educativa sobre autoinfusão de fatores de coagulação para pessoas com hemofilia, atendidas no hospital HEMOPE. **Materiais e métodos:** Estudo metodológico, com enfoque no desenvolvimento de uma cartilha educativa. O referencial teórico seguido no estudo descreve o processo de construção de manuais de cuidados da saúde que consiste na elaboração de um projeto de desenvolvimento, levantamento bibliográfico, elaboração e versão final. A validação por especialistas e público-alvo será realizada posteriormente. A pesquisa foi realizada no ambulatório de coagulopatias hereditárias do hospital HEMOPE, no período de novembro de 2022 a abril de 2023. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer n° 5.578.321. **Resultados:** A versão final da cartilha foi composta por 15 páginas, incluindo capa, ficha catalográfica, sumário, apresentação, conteúdo e considerações finais; intitulada *Cartilha de autoinfusão do fator de coagulação para pessoa com hemofilia*. A cartilha traz o modo de preparo do fator de coagulação, desde a higienização das mãos até como o kit do fator deve ser manipulado antes da administração. As figuras mostram como os frascos devem ser higienizados, como deve ocorrer o acoplamento do dispositivo de reconstituição, o modo correto de diluir e aspirar o fator, a punção venosa e a autoinfusão do fator. O conteúdo foi dividido em nove subtítulos 1) Acondicionamento do fator de coagulação; 2) Preparo da superfície de trabalho; 3) Higienização das mãos; 4) Aprenda a usar o fator; 5) Preparo do fator de coagulação; 6) Autoinfusão do fator de coagulação; 7) Anotação da autoinfusão; 8) Descarte dos materiais usados; 9) Considerações finais. **Conclusões:** Acredita-se que com a utilização da cartilha, pessoas com hemofilia compreenderão melhor a autoinfusão do fator de coagulação e se sentirão motivados a aderirem ao tratamento profilático em seus domicílios. Ressalta-se a importância da construção de materiais educativos dentro do processo de educação em saúde, tendo em vista que são ferramentas que auxiliam aos enfermeiros na orientação dos pacientes, de forma a emponderá-los no seu tratamento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1561>

NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE: TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR DE SANGUE

RS Oliveira, KKN Santana, LQ Carvalho, AR Netto, LC Souza

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: O objetivo deste estudo consiste em relatar o trabalho do Enfermeiro Residente em Hematologia e Hemoterapia frente ao uso de tecnologia não invasiva em saúde para aferição de multiparâmetros fisiológicos na triagem clínica do doador de sangue. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso