

recuperação das plaquetas, em dois filtros de leucócitos de marcas, modelos e com câmaras de filtração distintas e analisou se o produto final manteve os requisitos preconizados. **Métodos:** No período de abril a julho de 2024, no Hemocentro Regional de Guarapuava-PR, foram avaliados dois filtros de leucócitos para plaquetas: X, indicado pelo fabricante para filtrar de 1 a 6 plaquetas, com câmara de filtração elipsóide e área aproximada de 38 cm² e Y, indicado para o preparo de pool de plaquetas com 5 ou mais unidades, também com câmara de filtração elipsóide e área aproximada de 63 cm². Para calcular-se a superfície aproximada da membrana de filtração utilizou-se a fórmula: área = $a \times b \times \pi$. Para cada filtro, foram utilizadas duas bolsas individuais e dois pools de cinco bolsas de plaquetas cada um, perfazendo um total de 8 filtros e 24 plaquetas avaliadas. **Resultados:** As contagens das plaquetas individuais e pool leucorreduzidas pelo filtro X, apesar de sofrerem redução, ainda mantiveram índices superiores a $5,5 \times 10^{10}$ plaquetas. As contagens das plaquetas em pool leucorreduzidas pelo filtro Y, apesar de sofrerem redução, mantiveram índices superiores a $5,5 \times 10^{10}$ plaquetas. As contagens das plaquetas individuais leucorreduzidas pelo filtro Y ficaram abaixo de $5,5 \times 10^{10}$ plaquetas. **Discussão:** No geral, observou-se uma melhor recuperação das plaquetas no filtro X. No filtro Y, a recuperação das unidades em pool foi superior às individuais. **Conclusão:** Embora não se possa afirmar que o aprisionamento de plaquetas observado no filtro Y para plaquetas individuais seja devido exclusivamente à maior área da membrana de filtração, já que outros fatores podem concorrer para tal, é um item a ser considerado, por exemplo, pelo departamento de compras de um serviço de hemoterapia e a informação deve ser de amplo conhecimento dos setores que utilizarão o material.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1322>

DA TEORIA À PRÁTICA: APLICAÇÃO DA PESQUISA EM TERAPIA TRANSFUSIONAL NO SETOR DE INTERNAÇÃO

BMC Silva, DM Sobral, GM Silva, VC Silva, BD Costa, RS Miranda

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: : Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados de enfermagem dispensados ao paciente submetido à terapia transfusional em unidade de internação e aplicar os resultados no treinamento em serviço. **Material e método:** : Revisão integrativa de literatura, cujo banco de dados foram: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de dados de Enfermagem (Bdenf) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Med-Line). Foram selecionadas publicações de 2014 a 2024, utilizando a combinação de descritores: “Transfusão de Sangue”, “Cuidados de Enfermagem” e “Unidades de Internação”. A amostra final foi composta por 9 artigos e realizado análise de conteúdo temática. Esse estudo é um recorte do trabalho de conclusão de curso de uma graduanda em enfermagem da UFRJ que também é técnica de enfermagem do

Hospital Universitário da mesma instituição. **Resultados:** : Os cuidados de enfermagem foram elencados em quatro categorias: Atribuições do enfermeiro; Atribuições do técnico de enfermagem; Identificação e conduta do enfermeiro frente a uma reação transfusional e Preenchimento do registro da terapia. As ações elencadas foram: verificação dos dados do paciente, compatibilidade sanguínea e a integridade do produto transfusional; observação dos sinais vitais e monitoramento contínuo do paciente durante e após a transfusão; identificação precoce das reações transfusionais e documentação assertiva. **Discussão:** A implementação de práticas baseadas em evidências e conforme resoluções vigentes são fundamentais para minimizar riscos e otimizar os resultados clínicos. Por essa razão, é importante que tais informações estejam acessíveis à equipe. Logo, o enfermeiro do comitê transfusional participou desse estudo e como desdobramento, os resultados desse trabalho foram incorporados ao treinamento em serviço do hospital, mostrando que é possível alinhar o ensino à pesquisa e à assistência. Com isso, foi possível melhorar a comunicação entre as equipes do serviço de hemoterapia e setor de internação. **Conclusão:** : Os cuidados de enfermagem na terapia transfusional em unidades de internação exigem uma combinação de conhecimentos, habilidades práticas e uma abordagem centrada no paciente. Desse modo, a contínua atualização e capacitação dos profissionais de enfermagem são essenciais para o sucesso da terapêutica. Além disso, valorizar o protagonismo daqueles que estão na linha de frente dos cuidados mostrou ser uma estratégia de aderência às atividades educativas em serviço. Bem como uma prática de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto um cenário com o propósito de formar e desenvolver profissionais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1323>

DESAFIOS PARA TRANSFUSÃO DE PACIENTES ALOIMUNIZADOS CONTRA ANTÍGENOS DE ALTA FREQUÊNCIA: RELATO DE CASO

LEL Leite, JIOD Santos, RIN Rocha, RA Assis, SMGC Pinto, MMA Nunes, SL Silva, TM Barbosa, PBT Ernesto

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

Introdução: Pacientes aloimunizados contra antígenos de alta frequência são um problema para os Serviços de Transfusão quanto à presteza do atendimento e disponibilidade em quantidade de hemocomponentes que viabilize procedimentos cirúrgicos. **Relato de caso:** Paciente MGPS, feminino, 66 anos, G5P4A1, história de 1 transfusão em 2018, grupo “A”Rh (D) positivo, com diagnóstico de estenose de valva mitral com indicação cirúrgica. Na ocasião, solicitaram reserva de 05 concentrados de hemácias. Os testes pré-transfusionais revelaram a presença de anticorpos irregulares no soro, reativo com todas as hemácias dos painéis em LISS-tubo, LISS e Papaína-Gel. Pesquisa de auto-anticorpos e teste direto da antiglobulina negativos. Fenotipagens: C-, c+, E-, e+, K-, Kp (a-b+), JK(a+b+), M-, N+, S-, s+, Le(a-b+). Provas cruzadas com