

e recuperado 2086 ml, com necessidade transfusional de mais 06 concentrado de hemácias (CH) em outra processado 4436 ml e recuperado 518 ml sem necessidade de transfusão durante a cirurgia e na última processado 12086 ml e recuperado 962 ml, não sendo necessário realizar transfusão durante o procedimento; *Cirurgias Obstétricas*: ocorreram em 06 cirurgias, com diagnóstico de acretismo placentário: processamento de 1802 ml e recuperação de 484 ml, não realizado transfusão de hemocomponentes; em outra processado 2172 ml e recuperado 469 ml e utilizado 1 CH homólogo; em outra 930 ml processado e recuperado 140 ml, com transfusão de 10 CHs homólogos; numa outra processado 707 ml e recuperado 822 ml, com utilização de 2 CH; e outras duas sem recuperação de volume e sem utilização de hemocomponentes. Foi utilizada também em 3 cirurgias de placenta prévia: duas sem recuperação, uma com transfusão de concentrado de hemácias e numa outra sem recuperação e com transfusão de 2 CH; e outra com processamento de 285 ml sem necessidade de transfusão. **Conclusão:** A expansão da recuperação intraoperatória para cirurgias não cardíacas representa um avanço significativo na prática cirúrgica. Os benefícios observados incluem redução do tempo de internação, diminuição de complicações pós-operatórias e melhoria dos resultados gerais dos pacientes. A implementação dessas técnicas em diversas especialidades cirúrgicas não só reflete a evolução tecnológica, mas também a adaptação das práticas médicas para proporcionar beneficiar o paciente. O procedimento de recuperação intraoperatória em cirurgias não cardíacas, mostra-se promissor e pode ser uma aliada, corroborando a um baixo consumo de sangue homólogo, e contribuindo para uma recuperação mais rápida do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1428>

EFICÁCIA DO CROSSMATCH DE PLAQUETAS PARA PACIENTES COM REFRATARIEDADE PLAQUETÁRIA: UM PROTOCOLO DE REVISÃO SISTEMÁTICA

JR Krieguer^{a,b}, RJ Remualdo^b, CS Lira^a,
GDSC Jesus^{a,b}, IG Demarchi^a, ACR Moraes^a

^a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

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

Objetivo: O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão sistemática para responder a seguinte pergunta científica: Qual é a eficácia do crossmatch de plaquetas para pacientes com refratariedade plaquetária imune? **Metodologia:** Esta revisão sistemática em execução segue a declaração PRISMA e as recomendações da Cochrane. O protocolo da pesquisa foi registrado na base PROSPERO (Registro Internacional Prospectivo de Revisões Sistemáticas - número de registro CRD42024552791). Os critérios de elegibilidade, estratégia de busca e a pergunta científica foram formulados a partir do acrônimo PICOS. Os critérios de inclusão para a população foram: pacientes com refratariedade plaquetária (qualquer

idade e sexo); para a intervenção: transfusão de plaquetas compatibilizadas por crossmatch (qualquer fonte de obtenção, volume, frequência e ABO compatível); para o desfecho: incremento plaquetário medido por cálculo do incremento de contagem corrigida, recuperação plaquetária pós-transfusional, incremento de contagem absoluta; e para os tipos de estudos: estudos observacionais (prospectivos e retrospectivos) e clínicos (randomizados e não randomizados). A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: PubMed, Scopus, Embase, Web of Science e Cochrane Central Register of Controlled Trials. Não houve limitação de período de publicação e a estratégia de busca envolveu o uso de descritores MeSH, palavras-chave e termos livres baseados na pergunta PICOS combinados com operadores booleanos e adaptados para cada base de dados. A seleção dos estudos está sendo realizada por meio de revisão por pares cegados usando a plataforma Rayyan QCRI. Os pares de revisores aplicarão os critérios de inclusão e de exclusão estabelecidos para a seleção dos estudos realizada em duas etapas (leitura de título e resumo, e do texto completo). Um terceiro revisor (expertise) removerá as discrepâncias. Dois revisores independentes conduzirão a extração de dados dos estudos incluídos usando uma tabela padrão do Excel (contendo as variáveis PICOS e outras). Após a extração dos dados, os estudos serão avaliados quanto ao risco de viés por dois revisores independentes, utilizando-se as ferramentas de Colaboração Cochrane para os estudos clínicos e as ferramentas de avaliação crítica do Joanna Briggs Institute para os estudos observacionais. O nível da evidência para cada desfecho será avaliado utilizando a recomendação GRADE. Se um mínimo de três estudos for incluído, um modelo de efeitos aleatórios de meta-análise será empregado para síntese quantitativa dos desfechos. **Resultados preliminares:** Entre os meses de maio e junho de 2024 foi conduzida a busca nas bases de dados e foram recuperados 6.619 artigos: 1.505 na base de dados PubMed, 1.279 na Scopus, 735 na Embase, 2.169 na Web of Science e 932 na Cochrane. Desses, foram removidas 1.651 duplicatas. Na etapa de triagem de títulos e resumos, foram triados 4.968 artigos, permanecendo as etapas finais de elegibilidade, extração de dados, análise do viés e qualidade da evidência. Ao fim da revisão, a partir das evidências encontradas, espera-se determinar se o crossmatch de plaquetas poderá ser útil na tomada de decisões de serviços que queiram implantar a técnica para a transfusão de plaquetas de pacientes refratários, principalmente quando recursos avançados, como a compatibilização por HLA, não estão disponíveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1429>

SOLICITAÇÃO DE RESERVA DE HEMOCOMPONENTES EM CIRURGIAS CARDÍACAS: ANÁLISE DE DADOS DE TRÊS GRANDES HOSPITAIS PARTICULARES DE SÃO PAULO

AA Magagna, MCL Silva, KCG Alves, FM Melo

Grupo GSH, Brasil