

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 benefício ao 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

Objetivo: A cirurgia cardíaca é um dos principais procedimentos de grande porte, com alto potencial para perda sanguínea perioperatória e subsequente transfusão de sangue, com isso requer reserva de hemocomponentes. Este estudo analisa dados coletados de três grandes hospitais particulares de São Paulo, durante o período de junho/2023 a junho/2024, com o objetivo de avaliar a demanda e o uso efetivo de hemocomponentes em diferentes tipos de cirurgias cardíacas. **Metodologia:** Foram analisadas 789 cirurgias cardíacas realizadas no período de 12 meses. As cirurgias foram categorizadas em cinco tipos principais: redirecionamento de fluxo sanguíneo, troca valvar, plastia valvar, revascularização do miocárdio e correção de defeitos congênitos (CIV/CIA). Além disso, foi analisado o uso de cell saver, uma tecnologia que permite a recuperação e reutilização do sangue do próprio paciente durante a cirurgia. **Resultados:** Os procedimentos foram classificados em cinco categorias: 25,1% redirecionamento de fluxo sanguíneo, 25% troca valvar, 5,3% plastia valvar, 38,7% revascularização do miocárdio e 6,0% correção de defeitos septais (CIV/CIA). No total, foram reservados 2580 hemocomponentes para essas cirurgias, dos quais 622 (24,1%) foram efetivamente utilizados. Além disso, 382 cirurgias utilizaram a técnica de autotransfusão intraoperatória representando 48,4% do total. Destas, 44 (11,5%) foram redirecionamento de fluxo sanguíneo, 137 (35,9%) troca valvar, 23 (6,0%) plastia valvar, 156 (40,8%) revascularização do miocárdio e 22 (5,8%) correção de defeitos septais. Dos pacientes 688 (87,2%) tiveram alta após o procedimento, enquanto 101 (12,8%) foram a óbito. Em relação ao gênero, 305 pacientes eram do sexo feminino (38,7%) e 484 do sexo masculino (61,3%). **Discussão:** A análise dos dados revela que a reserva de hemocomponentes em cirurgias cardíacas é uma prática crucial, apesar da taxa de utilização ser relativamente baixa (24,1% dos hemocomponentes reservados). A maior parte das reservas de hemocomponentes é destinada a cirurgias de revascularização do miocárdio, que também registrou o maior número de procedimentos realizados com o uso de cell saver, demonstrando a importância de utilizarmos técnicas de conservação de sangue do próprio paciente. A utilização de cell saver em 48,4% das cirurgias indica uma tendência crescente na adoção de técnicas que promovam a economia de sangue e a segurança do paciente. O perfil epidemiológico dos pacientes mostra uma predominância do gênero masculino, e uma taxa de mortalidade de 12,8%. **Conclusão:** É importante que as instituições possuam um protocolo de reserva adequado a sua realidade e ter uma interação entre as diversas especialidades, incluindo o serviço de hemoterapia. A reserva de hemocomponentes para cirurgias cardíacas é essencial para a segurança do paciente, apesar da taxa de utilização ser relativamente baixa. O uso de tecnologias como o uso da recuperação intraoperatória autóloga é benéfico e deve ser incentivado para reduzir a dependência de transfusões de sangue, garantindo um bom gerenciamento do sangue do próprio paciente. A análise dos dados epidemiológicos reforça a necessidade de cuidados especializados e planejamento meticuloso em cirurgias cardíacas, visando a melhoria dos resultados clínicos e a segurança dos pacientes.

EVIDÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM HEMOTRANSFUSÕES EM UTIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RJ Santos, WJ Santos

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS),
Feira de Santana, BA, Brasil

Objetivo: Este estudo visa identificar evidências na literatura sobre a assistência de enfermagem durante hemotransfusões em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Introdução:** A hemoterapia, essencial no tratamento de pacientes críticos, envolve a administração de sangue e seus componentes em ambientes hospitalares, como UTIs. O papel dos enfermeiros é crucial na gestão segura das transfusões, que inclui garantir a compatibilidade sanguínea, monitorar reações adversas, educar pacientes e seguir protocolos rigorosos. Em UTIs, onde a transfusão de sangue é frequentemente necessária, a atuação dos enfermeiros é vital para o cuidado direto e para a colaboração com a equipe multidisciplinar. A prática transfusional exige constante treinamento e padronização para prevenir falhas e assegurar a segurança do paciente. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa entre junho e julho de 2024, utilizando as bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO. Foram usados os descritores da Medical Subject Headings (MESH): “Blood Transfusion”, “Hemotherapy service” e “Nursing Care”, combinados com o operador booleano “AND” para definir a estratégia de busca. **Resultados:** A revisão incluiu 17 artigos publicados entre 2019 e 2024, selecionados a partir de uma amostra inicial de 5.119 artigos. Após triagem rigorosa, foram elegíveis 39 artigos, dos quais 17 foram incluídos na análise detalhada. A revisão abordou a assistência de enfermeiros em hemotransfusões em UTIs, focando em práticas, desafios e estratégias de melhoria. A análise foi realizada em duas etapas: seleção inicial com base em títulos e resumos, e leitura completa e avaliação crítica dos artigos. Destacou-se a importância do trabalho do enfermeiro e a necessidade de educação permanente para garantir a segurança transfusional. **Discussão:** A análise dos estudos revelou duas categorias principais: 1) A importância do papel do enfermeiro na administração segura das hemotransfusões em UTIs; 2) A educação contínua como fator essencial para a melhoria da segurança transfusional em pacientes críticos. **Conclusão:** Enfermeiros desempenham um papel fundamental na segurança e eficácia das hemotransfusões em UTIs. Programas educacionais contínuos são essenciais para capacitar enfermeiros, melhorar a adesão a protocolos e reduzir erros. Investimentos em desenvolvimento profissional e em colaboração interdisciplinar são necessários para manter altos padrões de cuidado transfusional e beneficiar tanto os pacientes quanto o sistema de saúde.