

AVALIAÇÃO DA ADESAO AO PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE RESERVA PRÉ-OPERATÓRIA E A UTILIZAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES PARA CIRURGIAS ELETIVAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

MC Queiroz, YPP Santos, ME Bezerra,
GR Mantovano, PHG Armani, I Zampieri,
ANE Sato, HM Souza, FB Vito, LR Oliveira

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM),
Uberaba, MG, Brasil

Objetivo: Avaliar a relação entre as reservas de hemocomponentes (HCP) feitas ao banco de sangue (BS) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), a utilização desses recursos e a adesão de especialidades médico-cirúrgicas ao Protocolo Institucional de Reserva Pré-operatória de Hemocomponentes (PRH). **Materiais e métodos:** Trata-se de estudo retrospectivo realizado por meio da análise de dados de janeiro a junho de 2024, relativos a procedimentos cirúrgicos eletivos realizados no HC-UFTM, sendo incluídos todos aqueles com reservas de HCP e excluídos aqueles sem especificação de procedimento ou sem referência no PRH. Foram avaliados: a quantidade e o tipo de HCP reservados para cirurgias e a quantidade utilizada. Além disso, analisou-se a conformidade da quantidade de reserva com aquela estabelecida no PRH, bem como a relação das variáveis de acordo com as especialidades médicas demandantes. **Resultados:** Em 402 cirurgias eletivas analisadas, foram reservadas 3194 bolsas de HCP e somente 2,72% foram utilizadas. Maior montante de reserva foi de concentrado de plaquetas - CP (40,23%), seguido de concentrado de hemácias - CH (31,12%), plasma fresco congelado - PFC (18,13%) e crioprecipitado - CPIO (10,52%). A relação entre reserva/uso, que demonstra o número de reserva para cada bolsa de HCP realmente utilizada, foi de 116,8, 67,2, 30,4 e 19,1, respectivamente, para CP, CPIO, PFC e CH. Em média, foram reservadas cerca de 3,17 bolsas de CP a mais que o utilizado por cirurgia, 2,34 de CH, 1,39 de PFC e 0,83 de CPIO. Apenas 0,5% das cirurgias com reserva de CH seguiram as recomendações do PRH. As 994 bolsas de CH reservadas representaram reserva 6,29 vezes maior que a prevista no PRH (158). Em média, foram solicitados 2,08 CH além do recomendado por cirurgia, todavia, do total reservado somente 12,9% foi utilizado. As especialidades médico-cirúrgicas com menor adesão ao PRH foram Cirurgia Cardíaca e Cirurgia Vascular, com média de reserva de 2,6 CH acima do recomendado por cirurgia. Em relação ao uso efetivo, a especialidade com média de utilização mais próxima ao reservado foi Ginecologia e Obstetrícia. Para as reservas de CP, CPIO e PFC, não previstas em PRH, das 2200 bolsas reservadas (68,9% das reservas) apenas 1,59% foram utilizadas. **Discussão:** Os dados demonstram grande discrepância entre a quantidade e o tipo de HCP reservados e a utilização efetiva, bem como, a insignificante adesão das especialidades médico-cirúrgicas demandantes das reservas quanto ao montante e ao tipo de HCP previstos no PRH. O cenário descrito revela possíveis falhas no processo de Educação Médica e nos mecanismos de controle interno para validação e efetivação de reservas. Ainda, a reserva excessiva implica em riscos no gerenciamento de estoques de HCP pela

indisponibilidade temporária dos HCP durante período de reserva e custos desnecessários através da realização também exagerada de testes imuno-hematológicos. **Conclusão:** O estudo aponta falhas na reserva de HCP pelas especialidades médico-cirúrgicas, que não aderiram às recomendações do PRH, o que gera riscos potenciais para a organização dos estoques de HCP e aumento de custos. Melhoria dos processos de Educação Médica e do gerenciamento de estoques de HCP faz-se necessária.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1628>

ANÁLISE DESCRITIVA DAS SOLICITAÇÕES DO USO DO EQUIPAMENTO DE RECUPERAÇÃO INTRAOPERATÓRIA PARA AUTOTRANSFUSÃO DE SANGUE NO HCPA

TSF Souza, K Kleber, KL Cruz, TA Polo,
IC Freitas, CB Rosa, RC Breunig, L Sekine

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto
Alegre, RS, Brasil

Objetivos: O procedimento de recuperação intraoperatória para autotransfusão de sangue é empregado em cirurgias complexas e com alto potencial de sangramento. Ele visa reduzir a exposição do paciente a unidades de concentrados de hemácias alogênicos, diminuindo a exposição a antígenos eritrocitários e leucocitários bem como otimizando os estoques do banco de sangue. O perfil assistencial do HCPA requer sua utilização em cirurgias de diversas especialidades. O objetivo é analisar o quantitativo, a duração e o tipo de cirurgia em que foi solicitado o uso do equipamento de recuperação intraoperatória para autotransfusão de sangue e o horário. **Materiais e métodos:** Os dados foram obtidos retrospectivamente entre 01/2010 e 02/2024 a partir dos registros armazenados em um banco de dados. As solicitações foram estratificadas por ano/especialidade (de 2010 a 2024; Transplante hepático, cardíaco, pulmonar, cirurgia vascular, e outros); assim como a partir de 2020 conforme a duração do procedimento e momento de sua realização (horário comercial ou sobreaviso). **Resultados:** Em relação ao número de procedimentos, é observada tendência de crescimento ao longo dos anos, tendo sido registrados, entre 01/2010 e 02/2024, 1161 procedimentos. Destaca-se o transplante hepático com maior número de intervenções, seguido pelas cirurgias vasculares, por outros procedimentos (cirurgias cardíacas e tromboendarterectomias), pelo transplante cardíaco e pelo transplante pulmonar. A análise do tempo empregado nos procedimentos mostra que houve crescimento ao longo dos últimos 4 anos (605h em 2020; 693h em 2021; 653h em 2022; 765h em 2023 e 128h nos dois primeiros meses de 2024, tendência aponta 769h ao final do ano). Do total de 2844 horas de atendimento, 1532 (54%) ocorreram dentro do horário comercial e 1312 (46%) em horário de sobreaviso. **Conclusão:** Houve aumento importante do uso de recuperação intraoperatória para autotransfusão de sangue durante o horário comercial. A alteração da rotina do transplante hepático intervivos impactou diretamente no uso de dois equipamentos concomitantemente. Percebe-se aumento progressivo dos requerimentos