

ensino-serviço. 3. ed. Rio de Janeiro: INCA; Ministério da Saúde, 2008.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Investigação de infecção por hemocultura no HCI/INCA: protocolo e processamento automatizado. Rio de Janeiro, s.d. Acesso em: 09 ago. 2025.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105230>

ID - 2676

IMPLEMENTAÇÃO DA TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM HEMOFILIA A GRAVE E INIBIDOR EM USO DE EMICIZUMABE ACOMPANHADOS NA HEMORREDE DO ESTADO DO CEARÁ

AIEL Matos, MIAD Oliveira, FLN Benevides, TO Rebouças, AKS Lucas, BMO Maciel, JA Silva, CLBD Mesquita, NCLD Russo, LEMD Carvalho

HEMOCE, Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: O presente estudo tem o objetivo de apresentar a implementação da teleconsulta de enfermagem aos pacientes com hemofilia A grave e inibidor acompanhados na hemorrede do estado do Ceará. Trata-se de um estudo de implementação de melhoria, embasado nas atividades teórico-práticas durante a assistência de enfermagem prestada à pessoa com coagulopatia, acompanhadas no ambulatório de coagulopatias da hemorrede estadual. **Descrição do caso:** Foram analisadas as consultas de enfermagem realizadas com todos os pacientes em uso de emicizumabe durante o período de janeiro a junho de 2025. O estudo das teleconsultas foi realizado de acordo com planilha de monitoramento dos atendimentos realizados por duas enfermeiras assistenciais do serviço. Atualmente, a Hemorrede possui pacientes em protocolo de emicizumabe que apresentaram falha terapêutica de imunotolerância e que foram aprovados na consulta multiprofissional para nova modalidade de tratamento, tendo início em outubro de 2021. A teleconsulta foi conduzida por meio da programação de agendamento prévio com os pacientes que se inserem no protocolo, que acontece mensalmente, com o propósito de investigar sangramentos, orientar quanto a aplicação do medicamento e atualizar o peso para inserção na plataforma do Webcoagulopatias/Hemovida do Ministério da Saúde. A ferramenta utilizada foi o formulário já existente para consulta de enfermagem de forma presencial. **Conclusão:** As teleconsultas proporcionaram uma comunicação mais efetiva entre pacientes e/ou responsáveis e a equipe de assistência, com orientações e esclarecimento de dúvidas sobre o tratamento. Como limitação para realização das teleconsultas observou-se, nas evoluções de enfermagem, a dificuldade dos pacientes em atender os telefonemas, apesar de confirmação prévia. Além disso, a limitação da cobertura de Internet, também dificultou a comunicação entre o profissional enfermeiro e o paciente, não tendo assim êxito em todas as consultas programadas, necessitando de reagendamentos. A prática da teleconsulta otimizou o atendimento aos pacientes com hemofilia A grave e inibidor que participam do programa de tratamento

profilático com o emicizumabe, promovendo uma assistência de enfermagem de forma eficiente, gerando bons resultados na adesão ao tratamento e ao protocolo, através da orientação e esclarecimento de dúvidas. O presente estudo também gera subsídios para posteriores ações voltadas às equipes de enfermagem que atuam diretamente na assistência à pessoa com coagulopatias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105231>

ID - 2204

IMPLEMENTAÇÃO DE BOMBAS DE INFUSÃO PARA TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS: ESTUDO DESCRITIVO EM UM HEMOCENTRO PÚBLICO DO PARÁ

GMC da Silva^a, AM Pinheiro^a, RC Valois^a, MNM de Souza^a, TMG de Castro^b

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará, Belém, PA, Brasil

^b Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil

Introdução: A infusão rápida de hemocomponentes ou transfusões maciças pode desencadear sobrecarga circulatória associada à transfusão (TACO), terceira causa mais frequente de reações transfusionais notificadas no Brasil. Pacientes com menor reserva cardíaca ou anemia crônica grave apresentam maior vulnerabilidade ao quadro. As bombas de infusão (BI) proporcionam controle rigoroso de volume e velocidade de infusão em comparação ao sistema gravitacional, reduzindo erros de gotejamento, risco de fluxo livre e infusão de ar. Entretanto, seu uso em transfusões ainda gera dúvidas quanto à integridade eritrocitária, com potencial risco de hemólise. **Objetivos:** Descrever o processo de implementação de bombas de infusão para transfusão de concentrado de hemácias (CH) no ambulatório do hemocentro coordenador da Fundação Hemopa, avaliando aspectos técnicos e laboratoriais. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado entre 2020 e 2023, baseado na experiência institucional de incorporação de tecnologia no procedimento transfusional. O processo foi desenvolvido em cinco etapas: (1) apresentação e treinamento da equipe de enfermagem sobre os equipamentos específicos e funcionamento das BI e disponibilização de amostras para teste com apoio da empresa fornecedora; (2) inspeção técnica dos equipamentos, incluindo análise da embalagem, integridade do conteúdo e testes de funcionalidade; (3) administração e monitoramento da transfusão por meio das BI; (4) realização de testes de hemólise em 100 amostras de sangue remanescentes nos equipamentos para avaliação laboratorial da integridade eritrocitária; e (5) emissão de parecer técnico, abertura de processo licitatório, elaboração de protocolo padrão e incorporação à rotina assistencial. **Resultados:** As transfusões foram realizadas com bombas Volumat Agilia® (Fresenius), de mecanismo peristáltico linear. Nos testes de validação, não foi detectada hemólise nas 100 amostras de sangue analisadas, e não se observaram alterações desfavoráveis na resposta hematológica dos pacientes transfundidos. A

utilização das bombas permitiu reduzir o risco de hipervolemia, garantir maior controle do volume infundido e do tempo de administração, prevenir eventos adversos como extravasamento e obstrução venosa, além de otimizar o tempo de trabalho da equipe de enfermagem. Os dispositivos demonstraram leveza, resistência e facilidade de manuseio, favorecendo a adesão da equipe à nova tecnologia. **Discussão e conclusão:** A ausência de hemólise confirma que, com equipamentos adequados e mecanismo peristáltico linear, as BI podem ser utilizadas com segurança para transfusão de CH, alinhando-se a achados prévios que apontam integridade eritrocitária preservada nesse tipo de equipamento. O controle preciso do fluxo e do volume contribui para a prevenção de TACO, especialmente em pacientes de alto risco, além de favorecer a eficiência do trabalho da equipe de enfermagem. Apesar do custo superior em relação ao sistema gravitacional, o retorno em segurança transfusional, prevenção de eventos adversos e otimização dos recursos humanos respalda a adoção da tecnologia. Desta forma, a implementação de BI para transfusão de CH mostrou-se segura, eficaz e operacionalmente viável, consolidando-se na rotina assistencial do serviço e integrando o plano institucional de contratações.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105232>

ID - 1209

IMPORTÂNCIA DA DUPLA CHECAGEM NO PROCESSO TRANSFUSIONAL

JE Di Giacomo

GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A transfusão sanguínea é um procedimento essencial na medicina, utilizado para repor componentes do sangue em pacientes com hemorragias, anemias graves, cirurgias e outras condições clínicas. Embora seja uma prática segura quando realizada corretamente, a transfusão envolve riscos que podem ser evitados com a adoção de protocolos rigorosos. Um desses protocolos é a dupla checagem, uma etapa crítica para garantir a segurança do paciente. Assim, a transfusão sanguínea é uma ferramenta indispensável na prática assistencial, devendo sempre ser conduzida com responsabilidade, conhecimento técnico e foco na segurança do paciente. A dupla checagem é um procedimento onde dois profissionais de saúde conferem, de forma independente e criteriosa, todas as informações relacionadas à transfusão, como: nome completo do paciente; data de nascimento; filiação, ABO/Rh; número da bolsa de sangue; protocolos transfusionais e prescrição médica; Esse processo assegura que o sangue preparado seja transfundido no paciente certo, prevenindo falhas humanas e eventos adversos graves. **Objetivos:** O principal objetivo da dupla checagem no processo transfusional é garantir a segurança do paciente por meio da verificação rigorosa de todas as etapas envolvidas na administração de hemocomponentes. Ao realizar essa checagem cruzada, busca-se prevenir erros humanos, como a transfusão de sangue incompatível, que podem resultar em

reações adversas graves, incluindo reações hemolíticas e até óbito. Além disso, a dupla checagem assegura o cumprimento dos protocolos institucionais e das normas estabelecidas por órgãos reguladores, promovendo uma cultura de responsabilidade compartilhada e fortalecendo a qualidade e a segurança na assistência ao paciente. **Material e métodos:** Levantamento das RNC de falhas na dupla checagem e os principais motivos em diferentes hospitais atendidos pelo grupo em São Paulo. **Resultados:** Verificado que tivemos casos aonde o paciente não foi identificado de forma correta, amostra com identificação incorreta, dupla checagem com o profissional do setor e paciente não realizada, transcrição incorreta dos dados ao sistema eletrônico e mapa transfusional, falhas na leitura da tipagem ABO/Rh, seleção e preparo não condizentes com o protocolo transfusional e falhas no treinamento. **Discussão e conclusão:** A dupla checagem no processo transfusional representa uma estratégia essencial de segurança, sendo uma barreira eficaz contra erros evitáveis que podem comprometer gravemente a vida do paciente. Quando realizada de forma criteriosa e independente por dois profissionais habilitados, promove a identificação correta do receptor, a conferência precisa dos hemocomponentes e o cumprimento dos protocolos vigentes. No entanto, sua efetividade depende diretamente do comprometimento da equipe, da adesão institucional às boas práticas e da valorização da cultura de segurança. Diante disso, é imprescindível que os serviços de saúde invistam em capacitação contínua, sistematização dos processos e fortalecimento de uma assistência transfusional segura, ética e centrada no paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105233>

ID - 920

INDICADORES DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NO HEMOCENTRO COORDENADOR DE SERGIPE – HEMOSE: IMPACTO DE AÇÕES EDUCATIVAS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2024

WS Teles, OS Rezende, CM de Souza Neto, FK Fraga Oliveira, AP Barreto Prata Silva, RO Fontes Farrapeira, D Abilio, RD Lopes Santos Santos, JMM Marques de Menezes

Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) constituem um dos maiores desafios dos sistemas de saúde contemporâneos, independentemente do grau de desenvolvimento dos países. Estima-se que, globalmente, cerca de 1,4 milhão de pacientes sejam acometidos diariamente por IRAS, implicando elevados índices de morbimortalidade, prolongamento de internações, aumento da resistência microbiana, custos assistenciais e óbitos evitáveis. **Objetivos:** Capacitar os profissionais dos setores de ambulatório e transfusão do HEMOSE quanto às boas práticas de