

citopenias, exigindo suporte transfusional contínuo. A transfusão, nesse contexto, torna-se um componente essencial do tratamento oncológico, particularmente na hemato-oncologia. **Objetivos:** Discutir os principais desafios e estratégias relacionados à terapia transfusional em pacientes oncológicos, com base na literatura científica atual. **Material e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, baseada em diretrizes nacionais, estudos científicos publicados e artigos recentes que abordam a prática transfusional em oncologia. **Discussão e conclusão:** A terapia transfusional em pacientes oncológicos envolve riscos como aloimunização, reações adversas e sobrecarga volêmica (TACO). A aloimunização é uma complicação frequente, especialmente após múltiplas transfusões, sendo a fenotipagem eritrocitária estendida uma medida eficaz para sua prevenção. O TACO é uma complicação grave, com risco aumentado em idosos ou pacientes com comorbidades. Estratégias como fracionamento de unidades e controle rigoroso da volemia são essenciais para sua prevenção. A utilização de hemocomponentes modificados, como irradiados, filtrados e lavados, reduz significativamente eventos adversos. Componentes irradiados previnem DECH, enquanto os filtrados e lavados minimizam reações febris e alérgicas. Um protocolo transfusional estruturado e o acompanhamento multiprofissional são fundamentais para garantir a segurança do paciente oncológico. A transfusão em oncologia exige abordagem individualizada, baseada em evidências e segurança. A racionalização no uso de hemocomponentes, capacitação profissional e integração entre oncologia e hemoterapia são pilares para melhores resultados clínicos e menor incidência de complicações transfusionais.

Referências:

- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. O que é câncer? INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para uso de hemocomponentes. 2. ed. Brasília, 2015.
- Oliveira G, et al. Transfusão Sanguínea: Importância dos testes pré-transfusionais. Rev. Tópicos, v.1, n.4, 2023.
- ALVES, V. M. et al. Pesquisa de aloimunização após transfusão de CH. Rev Bras Hematol Hemoter, v.34, n.3, p.206–211, 2012.
- Costa MC, et al. Redução da sobrecarga volêmica com ciclo de melhoria. HTCT, v.45, S4, p.S725, 2023.
- Araújo AM. Terapia transfusional: histórico e reações adversas. Rev. Núcleo do Conhecimento, 2020.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106000>

ID – 2772

DESENVOLVIMENTO DA REDERARA: UMA ESTRATÉGIA NACIONAL PARA MODERNIZAÇÃO DA BUSCA POR DOADORES DE SANGUE RARO NO BRASIL

DM Brunetta^a, CMLB Monteiro^a, EJ Schörner^b, CL Prochaska^c, SRL Albuquerque^d, FM da Silva^e, KdPA de Queiroz^e, HdB Carlos^e, LMdB Carlos^f

^a Centro de Hematologia e Hemoterapiado Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

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

^c Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Curitiba, PR, Brasil

^d Hemocentro Coordenador do Estado do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

^e Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social de Campina Grande (IDEGRA), Campina Grande, PB, Brasil

^f Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, Brasília, DF, Brasil

Introdução: O Brasil possui um registro nacional de doadores com sangue raro, mantido pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados, do Ministério da Saúde. No entanto, o acesso a esse banco de dados é restrito, e a resposta às solicitações por unidades raras nem sempre ocorre com a agilidade necessária frente à urgência clínica dos pacientes. Devido a essas limitações, está em desenvolvimento a RedeRara, uma iniciativa que visa integrar os serviços de hemoterapia em uma plataforma moderna, segura e de resposta rápida. **Objetivos:** Desenvolver um painel nacional de doadores de sangue raro, baseado em um sistema colaborativo, transparente e acessível aos serviços de hemoterapia, com o objetivo de agilizar a identificação e o acionamento desses doadores em situações críticas. **Material e métodos:** Inspirada no Rare Donor Panel da International Society of Blood Transfusion (ISBT), a RedeRara está sendo estruturada para permitir a inclusão descentralizada dos dados fenotípicos e genotípicos dos doadores raros, respeitando padrões de segurança e interoperabilidade. A plataforma será acessível aos serviços credenciados e permitirá busca automatizada, acionamento direto, registro do histórico de atendimentos e rastreabilidade de todo o processo. **Resultados:** A fase atual envolve a definição dos critérios técnicos e operacionais da plataforma. Estão em construção os fluxos de inclusão de dados, os mecanismos de acionamento imediato e os parâmetros de governança e proteção de dados. A inclusão dos doadores pelos serviços de hemoterapia poderá ser feita individualmente ou por planilha padrão do excel (importação *bulk*), com campos similares ao do painel da ISBT. A partir dos dados incluídos na RedeRara, será possível exportar relatório para importação direta no painel internacional, tornando os dados dos doadores raros brasileiros disponíveis para busca internacional, sem novo esforço para inclusão individual por cada serviço. Representantes de diferentes hemocentros do Brasil estão participando da construção e validação do painel para torná-lo instrumento padrão de informação e busca de doadores raros no país. **Discussão e conclusão:** A criação da RedeRara busca superar os entraves existentes no modelo atual, descentralizando a gestão do acesso e promovendo maior agilidade e previsibilidade no atendimento a pacientes com necessidades transfusionais especiais. A ferramenta também possibilitará monitoramento de indicadores e facilitará a integração com iniciativas internacionais. A RedeRara representa um avanço estruturante na hemoterapia brasileira, com o potencial de transformar a forma como o país responde às

demandas por sangue raro, garantindo mais agilidade, eficiência, transparência e equidade no cuidado ao paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106001>

ID – 605

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM CHECKLIST PARA QUALIFICAÇÃO DO ATO TRANSFUSIONAL E SEGURANÇA DO PACIENTE

S Nogueira Fernandes Belchior^a,
F Fernandes Galvão Rodrigues^b

^a Centro de Hematologia e Hemoterapiado Ceará (HEMOCE), Crato, CE, Brasil

^b Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, CE, Brasil

Introdução: O cumprimento das boas práticas no ato transfusional é primordial para a segurança do paciente. Diante disso, a utilização de listas de verificação, tipo checklist, auxilia os profissionais de saúde na execução das etapas transfusionais, se consolidando como barreira de segurança para que os processos sejam realizados sem negligenciar nenhuma etapa e erros sejam prevenidos sem danos para o paciente. **Objetivos:** Desenvolver e validar um checklist para qualificação do ato transfusional e segurança do paciente. **Material e métodos:** Trata-se de estudo metodológico, que se refere ao desenvolvimento e validação de instrumentos, que são avaliados e validados de maneira a se obter versão final bem elaborada e precisa, com a finalidade de ser utilizada por profissionais de saúde e pesquisadores. O desenvolvimento do checklist, foi baseado em buscas na literatura científica. Para a caracterização dos participantes da pesquisa foi utilizado um questionário sociodemográfico e posteriormente o checklist desenvolvido foi submetido à validação de conteúdo por comitê de enfermeiros, que atuam na Hemorrede do Ceará. Em cada item do checklist, foi avaliada a clareza e a relevância, utilizando a escala de Likert para mensuração. A validade do conteúdo do instrumento foi medida por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para cada item do instrumento e IVC global referente a média de todos os itens, com nível de concordância mínima de 0,80. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, respeitando a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sob parecer 6.640.875. A amostra foi composta por doze enfermeiros, com experiência na área da hemoterapia e que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Quanto ao gênero dos participantes da pesquisa prevaleceu o sexo feminino com percentual de 91,67%. O intervalo de idade dos enfermeiros variou de 25 a 54 anos, a maioria tinha o título de especialista na área da enfermagem, com atuação no ciclo do sangue, principalmente no ambulatório de transfusão e na hemovigilância. O checklist foi constituído de 51 itens, com quesitos referentes às diferentes etapas do ato transfusional (pré-transfusional, transfusional e pós-transfusional). Na validação realizada pelos enfermeiros, todos os quesitos obtiveram IVC >0,80 e IVC global de 0,96, implicando que o

checklist é claro e relevante para ser utilizado como instrumento de verificação e monitoramento das etapas do ato transfusional. **Discussão e conclusão:** A validação do checklist para a qualificação do ato transfusional e segurança do paciente é de extrema importância, pois proporciona ferramenta sistemática que padroniza os cuidados em todas as etapas do processo transfusional.

Referências:

- Almeida, Priscila Portes; Moura, Gerusa Gonçalves. Avaliação dos profissionais de enfermagem sobre a cultura de segurança: um estudo em um hospital público de Minas Gerais. *Vigilância Sanitária em Debate*, v. 11, e02077, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269X.02077>.
- Alencar, Roberto Pereira et al. Avaliação do conhecimento do enfermeiro sobre hemotransfusão em um hospital de referência em trauma. *Rev. Ciente. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*, p. 9f6-9f6, 2023.
- Bezerra, Carolina Martins et al. Creation and validation of a checklist for blood transfusion in children. *Rev. bras. Enferm.*, v.71, p. 3020-3026, 2018.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106002>

ID – 2923

DETECÇÃO DE FENÓTIPO AEL COM ANTI-A1 EM DOADORA COM VÁRIAS TIPAGENS COMO “O”

AR Silva^a, APL Mota^b, LC Schmidt^a

^a Fundação HEMOMINAS, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: O sistema ABO foi reportado em 1900 por Karl Landsteiner e representa o principal sistema de grupo sanguíneo na medicina transfusional. Possui 4 antígenos (A, B, AB, A1) e 4 principais interpretações fenotípicas: “A”, “B”, “AB” e “O”. Embora raros, subgrupos com fraca expressão de A ou B nas hemácias são uma das mais importantes causas de discrepância na tipagem ABO nos testes pré-transfusionais de doadores e podem levar à incorreta rotulagem ABO de bolsas de sangue e a reações transfusionais graves. Este relato de caso tem como objetivo elucidar como foi detectado o fenótipo Ael em uma doadora com várias classificações anteriores como “O”. **Descrição do caso:** Doadora ATLL, sexo feminino, foi tipada como grupo sanguíneo “O” em oito doações consecutivas, utilizando soro anti-A e anti-B na prova direta e hemácias A1 e B na prova reversa. Na 9ª doação, foi novamente classificada como “O” positivo. Durante a seleção de amostras para testes internos de controle da qualidade, empregando-se hemácias A1, A2 e B na prova reversa, identificou-se divergência entre as provas direta e reversa. A prova direta não apresentou reatividade, enquanto a prova reversa mostrou aglutinação com hemácias A1 e B, mas não com hemácias A2. Realizou-se teste de adsorção/eluição com soro