

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