

fenotipicamente compatíveis, aumenta esse risco de forma indireta.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106014>

ID – 1351

#### HEMOTERAPIA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE: DESAFIOS TRANSFUSIONAIS, MONITORAMENTO LABORATORIAL E O PAPEL ESTRATÉGICO DO BIOMÉDICO

HL Ferreira dos Santos, BB Borges Viana

Faculdade Ages, Paripiranga, BA, Brasil

**Introdução:** A Insuficiência Renal Crônica (IRC), especialmente em pacientes em hemodiálise, está frequentemente associada à anemia, afetando a qualidade de vida e o prognóstico. Este estudo aborda os desafios da hemoterapia, a importância do monitoramento laboratorial e o papel do biomédico na interpretação dos exames, contribuindo para uma prática mais segura e eficaz. **Objetivos:** Analisar os principais desafios relacionados à prática hemoterápica em pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise, destacando a importância do monitoramento laboratorial e a atuação do biomédico na garantia da segurança transfusional. **Material e métodos:** Este estudo consiste em uma revisão de literatura que teve como objetivo analisar a prática hemoterápica em pacientes com IRC em hemodiálise. A pesquisa foi conduzida em bases de dados como PubMed, Lilacs, Scielo, Ministério da Saúde e DATASUS, utilizando os descritores: “insuficiência renal crônica”, “hemodiálise”, “hemoterapia”, “transfusão”, “biomédico” e “monitoramento laboratorial”. **Discussão e conclusão:** A IRC é uma condição progressiva e irreversível que atinge cerca de 10% da população mundial e, no Brasil, afeta mais de 157 mil pessoas em diálise, sendo o diabetes e a hipertensão as principais causas (GBD, 2020). A hemodiálise é o principal tratamento da doença, essencial para remover toxinas e controlar a volemia, embora envolva riscos como inflamação e complicações cardiovasculares. A anemia é uma complicação frequente na IRC, causada por múltiplos fatores como deficiência de eritropoietina e ferro, exigindo abordagem criteriosa. A hemoterapia é indicada em casos específicos, respeitando protocolos rigorosos para evitar riscos transfusionais. Apesar dos avanços no tratamento da anemia na IRC, a resistência aos Agentes Estimuladores da Eritropoiese (AEE), especialmente em pacientes com inflamação, limita sua eficácia devido à hepcidina, que bloqueia o uso do ferro (ABENSUR, 2010; MERLIN et al., 2021). Diretrizes nacionais recomendam metas adaptadas para hemoglobina e ferritina, enfatizando o manejo individualizado (ABHH/AMB, 2014). Riscos da hemoterapia incluem aloimunização, sobrecarga férrica e reações transfusionais (Barretti & Delgado, 2014; Ministério da Saúde, 2019). Nesse contexto, o biomédico tem atuação essencial, realizando testes pré-transfusionais, identificando aloanticorpos e garantindo o controle de qualidade. O tratamento da insuficiência renal crônica exige abordagem integrada e monitoramento constante. A hemoterapia, quando indicada com critério, é essencial em

casos específicos, e a atuação do biomédico é decisiva para a segurança transfusional.

#### Referências:

- Oliveira, Juliana Martins de et al. Cuidados centrados na família em unidades de terapia intensiva neonatal no Brasil: uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, São Paulo, 2020.
- Barretti, P.; Delgado, A. G. 7. Transfusão. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 36, n. 1, p. 29–31, jan. 2014. GBODC, Network. Global burden of disease study 2019 (GBD 2019) results. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2020. KDIGO. Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease. *Kidney Int Suppl.* 2012;2(4):279–335. Disponível em: [https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO\\_Anemia\\_GL.pdf](https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO_Anemia_GL.pdf)
- Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH). Diretrizes sobre o tratamento da anemia na doença renal crônica. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 36, n. 3, p. 157–166, jul./set.2014.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106015>

ID – 120

#### IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE – IMPORTÂNCIA NA SEGURANÇA DA TERAPIA TRANSFUSIONAL

MLM Gonçalves<sup>a</sup>, IDJF Motta<sup>a</sup>, ETDS Leite<sup>a</sup>, AG Vizzoni<sup>b</sup>, FDSL Gomes<sup>a</sup>, SS Peniche-Rebouças<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Instituto Nacional de Câncer (INCA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

<sup>b</sup> Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brazil

**Introdução:** Embora a hemoterapia seja realizada conforme protocolos estabelecidos e sob monitoramento contínuo, ainda existem riscos residuais de incidentes transfusionais. Dessa forma, é imprescindível que o procedimento ocorra em ambiente seguro, conduzido por profissionais habilitados e com suporte técnico adequado, a fim de mitigar eventuais intercorrências e garantir a segurança do paciente como uma prática fundamental para a qualidade do cuidado em saúde. Nesse contexto, a correta identificação do paciente destaca com elemento crítico, especialmente no processo transfusional, caracterizado por sua complexibilidade e necessidade de rigor em todas as etapas, a fim de para minimizar riscos. **Objetivos:** Identificar, na literatura científica, evidências sobre a prática da identificação do paciente como garantia de segurança e redução de riscos associados à transfusão de hemocomponentes. **Material e métodos:** Revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scielo, BVS, Scopus, SCISPACE, Google Scholar e Web of Science. A busca utilizou descritores como “identificação do paciente” e “segurança na transfusão de sangue”, combinados por operadores booleanos. Os dados foram organizados e analisados com o auxílio do software Zotero. **Resultados:** De um total de 117 referências