

ID – 137

INCORPORATION OF BEDSIDE ABO RE-TYPING INTO THE TRANSFUSION ROUTINE OF A PEDIATRIC ONCOLOGY HOSPITAL

II Cardoso, DV Lima, AN Nishimura, MJA Paula, JP Neves, MMBV Freire, EM Domingos, PASBA Matos

Complexo Oncológico de Referência do Estado De Goiás (CORA), Goiânia, GO, Brazil

Introduction: The Complexo Oncológico de Referência do Estado de Goiás (CORA) is the first public hospital exclusively dedicated to cancer treatment in the state of Goiás. Health-care activities, including the transfusion service, began on June 9, 2025. In the hospital setting, transfusion is a procedure that carries significant risks related to human error, process inadequacies, and intrinsic factors of the recipient. Among transfusion reactions, the one most frequently associated with risk of death is incompatible transfusion due to an ABO system error. Although some transfusion reactions are unavoidable, bedside retyping serves as an additional verification measure, functioning as an important step to minimize risks and ensure transfusion safety for the patient. **Objectives:** The describe the implementation of bedside ABO retyping in a pediatric oncology reference hospital, comparing the results obtained with experiences reported in the literature, with the aim of improving the effectiveness of this measure as a transfusion safety barrier and addressing logistical, operational, and care-related aspects involved in the process. **Methods:** To implement the bedside ABO retyping test, Anti-A, Anti-B, and Anti-D reagent were acquired and subjected to quality control. Acrylic plates were manufactured to facilitate visualization of agglutination. The technique consists of applying drops of the patient's blood mixed with the reagent and visually assessing the presence or absence of agglutination to confirm the blood group. The team of biomedical professionals from the Transfusion Agency (AT) conducted training sessions for the health professional team. **Discussion and conclusion:** The health professional team demonstrated high acceptance of the bedside ABO retyping technique, showing interest during training sessions, which contributed to resolving questions related to the procedure and the interpretation of results. The active participation of the health professional, following specific training, proved to be crucial for the successful implementation of the technique. The use of larger acrylic plates (15×10 centimetres) facilitated the testing process by providing better visualization of agglutination reactions, thereby increasing the accuracy of result interpretation. Additionally, comprehensive quantitative result reports and comparative analyses are currently in the process of being consolidated. Although not legally mandatory, the implementation of bedside ABO retyping is recommended by guidelines to enhance transfusion safety and is a practice aimed at improving the overall quality of patient care. Therefore, the adoption of this technique in institutions seeking to improve transfusion safety can help ensure better protection for patients during the transfusion process.

References:

- Ghachem, I.; Baccouche, D.; Kaabar, M. Y.; Ghachem, I.; Tounsi, H.; Bachali, A. Knowledge and practices in transfusion regarding bedside compatibility test: Insights from a monocentric observational study. *Transfusion Medicine*, [S.l.], ahead of print, 9 May 2025. DOI: 10.1111/tme.13145.
- Dunbar, N. M.; Kaufman, R. M. To err is human ... so how can we prevent all ABO-incompatible transfusions? *British Journal of Haematology*, [S.l.], v. 206, n. 2, p. 798-799, fev. 2025. DOI: 10.1111/bjh.19904. Epub 4 dez. 2024.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106023>

ID – 2437

INOVAÇÃO EM HEMOTERAPIA: COMO A DUPLA CHECAGEM INFORMATIZADA AUMENTA A SEGURANÇA E A RASTREABILIDADE NA TRANSFUSÃO SANGÜÍNEA

JSF Canzian, GFS Grillo, MD Medeiros, JB Viana, MM Gomes, F Akil

Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A segurança transfusional é fundamental para prevenir erros e incompatibilidades. A dupla checagem manual, embora amplamente utilizada, está sujeita a falhas humanas. A adoção da dupla checagem informatizada, com uso de prontuário eletrônico, códigos de barras e alertas automáticos, fortalece o processo ao permitir validação em tempo real, rastreabilidade completa e redução de eventos adversos. O Hospital Unimed Sul Capixaba (HUSC), instituição 100% digital com certificação HIMSS 7 o mais alto nível de maturidade tecnológica em saúde, adota essa tecnologia como parte de seu compromisso com a segurança do paciente. Em parceria com o Grupo GSH, gestor da cadeia do sangue, o hospital busca excelência nos processos hemoterápicos por meio de inovação e qualidade. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da dupla checagem informatizada no processo transfusional, verificando como a automação da validação de dados como identificação do paciente, compatibilidade sanguínea e especificação dos hemocomponentes impacta na segurança, precisão e rastreabilidade da transfusão. **Material e métodos:** A análise inicial de dados de checagem à beira do leito, monitorados em tempo real por um sistema de *Business Intelligence* (BI), revelou oportunidades de melhoria. Foi então implantada uma nova rotina informatizada, estruturando uma cadeia fechada de dados, com integração entre etapas e maior controle. Ao ser solicitada a transfusão pelo sistema eletrônico, são realizados os exames pré-transfusoriais. Após a liberação dos resultados, os hemocomponentes são vinculados ao paciente por um código único de doação. Na etapa de dupla checagem, à beira do leito, a leitura da pulseira do paciente confirma sua identidade, e a leitura do código da bolsa verifica automaticamente a compatibilidade,

garantindo conformidade total do processo. **Resultados:** A dupla checagem com códigos de barras já era adotada, mas a implementação da vinculação automatizada entre paciente e hemocomponente elevou significativamente a adesão ao processo. Em 2024, a média de checagens à beira do leito era de 86%, com oscilações pontuais. Com a nova rotina informatizada, a conformidade atingiu 100%. A checagem automatizada reduz drasticamente as chances de erro e previne eventos adversos graves, como reações hemolíticas. O sistema realiza validações instantâneas e oferece suporte à decisão clínica, funcionando como uma barreira adicional de segurança. Alertas automáticos são ativados diante de qualquer inconsistência, proporcionando ação imediata. A associação exclusiva entre cada unidade de sangue e o paciente garante rastreabilidade total, aumentando a confiabilidade do processo transfusional e fortalecendo a qualidade assistencial. **Discussão e conclusão:** A implementação da dupla checagem informatizada mostrou-se altamente eficaz na promoção da segurança transfusional. A prática contribui significativamente para a prevenção de falhas e reforça a cultura de segurança institucional. A combinação entre tecnologia, rastreabilidade e protocolos rígidos torna-se, assim, um pilar essencial na gestão moderna da hemoterapia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106024>

ID – 187

MONITORAMENTO DO NÚMERO DE HEMOCOMPONENTES TRANSFUNDIDOS NO AMBULATÓRIO X EFICIÊNCIA ASSISTENCIAL

RC Torres, MF Costa, GM Santos-Junior, PCC Santos-Júnior, LPS Dantas, CS Guimarães

Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe (IHHS), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A transfusão ambulatorial de hemocomponentes desempenha papel essencial na manutenção do tratamento de pacientes crônicos, especialmente oncológicos. O acompanhamento sistemático desse indicador permite avaliar a eficiência assistencial, identificar oscilações na demanda e propor intervenções. **Objetivos:** Analisar a variação do número total de hemocomponentes transfundidos no ambulatório do Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe (IHHS), destacando a atuação da equipe de enfermagem como fator determinante para os resultados obtidos. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, de análise quantitativa, com base nos dados registrados mensalmente no sistema institucional de indicadores. Foram considerados os valores absolutos de transfusões ambulatoriais realizadas entre maio de 2024 e maio de 2025. As análises foram complementadas com justificativas qualitativas registradas nos planos de ação. **Resultados:** No período avaliado, observou-se uma variação significativa no número de transfusões mensais, com valores oscilando entre 54 e 135 procedimentos. Destacam-se reduções nos meses de junho (54) e maio (56/2024), atribuídas a fatores sazonais como recessos médicos e óbitos de pacientes em uso regular de hemocomponentes. Em contrapartida, os picos de transfusão ocorreram

em dezembro (135) e fevereiro (122), evidenciando a retomada de atendimentos e a incorporação de novos pacientes crônicos. **Discussão e conclusão:** Para enfrentar as oscilações e manter a média mensal dentro da meta institucional, foram implementadas ações estratégicas conduzidas pela equipe de enfermagem. Dentre elas, destacam-se: campanhas educativas com pacientes e cuidadores sobre adesão ao tratamento; monitoramento ativo de pacientes com uso contínuo por meio de contatos telefônicos; proposição de ampliação do horário de atendimento em períodos críticos; divulgação institucional do ambulatório para clínicas e hospitais parceiros; treinamentos periódicos para a equipe de enfermagem com foco em segurança transfusional; e análise multiprofissional de fatores que influenciam negativamente a demanda, como internações, óbitos e mudanças no perfil terapêutico. Essas iniciativas demonstraram eficácia na estabilização dos atendimentos e na manutenção da segurança e qualidade da assistência prestada. Constatou-se que a atuação estratégica da equipe de enfermagem do IHHS foi essencial para os resultados positivos do indicador de transfusões ambulatoriais. Além do cuidado direto com o paciente, sua atuação expandiu-se para ações de gestão, educação em saúde e articulação com a rede de atenção, demonstrando a relevância desses profissionais na linha de frente da assistência hemoterápica. Reforça-se a importância de fortalecer e reconhecer a enfermagem como agente transformador da realidade institucional.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para o uso de hemocomponentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_uso_hemocomponentes.pdf. Acesso em: 22 jul. 2025.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Hemovigilância: Manual técnico. Brasília: ANVISA, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/hemovigilancia>. Acesso em: 22 jul. 2025.
- Santos, R. P. Dos; Costa, A. L. da. Atuação da equipe de enfermagem na segurança transfusional: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. 2, p. e20180241, 2020.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106025>

ID – 3402

O ENSAIO DA MONOCAMADA MONOCÍTICA (MMA) NA GESTÃO DE UMA TRANSFUSÃO DESAFIADORA NO HEMOCENTRO DO AMAZONAS: RELATO DE CASO

MIM Castro^a, FLO Gomes^a, JSV Campelo^a, CS Nivardo^b, MCAV Conrado^b, SRL Albuquerque^a

^a Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Hematologia (PPGH/UEA) Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil