

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página 1 de 4	
Título do Documento	TRANSFUSÃO INCOMPATÍVEL	Emissão: 06/08/2025	Próxima revisão:
		Versão: 01	06/08/2026

1. CONCEITO:

1.1 Responsáveis pela execução: Biomédico, Bioquímico, Enfermeiro.

1.2 Finalidades: Orientar a equipe técnica para adequação à rotina do setor o procedimento de transfusão com sangue incompatível no caso de não ter conseguido sangue compatível para o paciente.

1.3 Indicações: Após a conclusão dos testes pré-transfusionais e a constatação de se tratar de resultado incompatível na prova cruzada,

2. MATERIAIS

- ❖ Reagentes
- ❖ Pipetas
- ❖ Ponteiras,
- ❖ Amostras de soro e hemácias
- ❖ Banho-maria
- ❖ Centrífuga.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1. Após a conclusão dos testes pré-transfusionais e a constatação de se tratar de resultado incompatível na prova cruzada, repetir os mesmos.
2. Se o resultado permanecer incompatível, selecionar outra bolsa de Concentrado de Hemácias de mesmo GS/FRh e realizar novos testes pré - transfusionais;
3. Caso sejam cruzadas todas as bolsas de Concentrado de Hemácias disponíveis no estoque, coletar nova amostra do paciente apenas em tubo de tampa roxa e encaminhar a amostra para o Hemocentro a fim se serem realizados os testes em cartela Liss (gel centrifugação);
4. Justificar junto ao Hemocentro a necessidade da conduta;
5. Comunicar ao médico assistente ou a enfermeira responsável pelo setor do paciente justificando o atraso da transfusão, registrando o fato em livro de ocorrências da AT;
6. Caso o Hemocentro encontre alguma bolsa de Concentrado de Hemácias compatível para o paciente, o funcionário da AT deverá buscar esta bolsa e registrar os dados no livro de entrada e de saída de hemocomponentes.
7. Caso o Hemocentro também não encontre nenhuma bolsa compatível para o paciente, após até cruzar com bolsas fenótipos compatível com o dele e testar com O neg, o bioquímico de lá deverá informar a AT o resultado indicando a bolsa com menor grau de incompatibilidade, dado em cruces;
8. Comunicar ao médico hematologista e o médico assistente o fato e eles decidirão sobre os riscos e benefícios para o paciente da transfusão incompatível;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página 2 de 4	
Título do Documento	TRANSFUSÃO INCOMPATÍVEL	Emissão: 06/08/2025	Próxima revisão:
		Versão: 01	06/08/2026

9. Se a mesma for autorizada, ambos assinam **TERMO DE TRANSFUSÃO INCOMPATÍVEL** disponível na AT, em duas vias, onde uma ficará arquivada na AT e a outra no prontuário do paciente;
10. Realizar a transfusão, a qual deverá ser acompanhada e monitorada periodicamente pela técnica ou enfermeira transfusionista da AT, além dos 10 minutos iniciais.

4. INTERVENÇÕES/OBSERVAÇÕES

- Caso sejam cruzadas todas as bolsas de Concentrado de Hemácias disponíveis no estoque, coletar nova amostra do paciente apenas em tubo de tampa roxa e encaminhar a amostra para o Hemocentro a fim se serem realizados os testes em cartela Liss (gel centrifugação);



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Página 3 de 4	
Título do Documento	TRANSFUSÃO INCOMPATÍVEL	Emissão: 06/08/2025	Próxima revisão:
		Versão: 01	06/08/2026

5. REFERÊNCIAS

- RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014. ANVISA. Dispõe sobre as boas práticas no ciclo de sangue.
- Portaria de Consolidação MS/GM Nº 5, de 28 de setembro de 2017, anexo 4 - DO SANGUE, COMPONENTES E DERIVADOS.

7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	27/07/24	Elaboração inicial do documento
	06/08/25	Revisão periódica- sem modificação de conteúdo

Versão 1 – Revisão Jonathan Batista dos Santos - CRBM 10259 Juliana Pereira de Souza – CRBM 16903 Mariana Caetano de Araújo – CRBM. 4542 Priscilla Maria de Hollanda C. Q. Clerot – CRBM 2066 Rodrigo Mendes Maciel- CRBM 11398	Data: 27/07/24
Validação Neyanne Ingrid F.M. Guerra CCIH/NSP COREN 489616-ENF Registro, análise e revisão final Patrícia Abrantes Fernandes Amorim Coren-PB: 202746PB Aprovação Sônia da Silva Delgado (Divisão Assistencial)	Data: 06/08/25

Página 4 de 4	
Emissão: 06/08/2025	Próxima revisão:
Versão: 01	06/08/2026

REGISTRO DE TREINAMENTO EM PO

Declaro que recebi o treinamento para realização dos procedimentos descritos neste PO e me comprometo a realizá-los conforme as instruções recebidas.

[illegible]