

burocrática, sem necessariamente significar a devida orientação do paciente quanto aos riscos e benefícios do tratamento a ser adotado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.702>

PERFIL DE HEMOCOMPONENTES TRANSFUNDIDOS NO GRUPO GSH NO ANO DE 2021

G Marsiotto, LFF Dalmazzo, EF Carvalho

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil de hemocomponentes transfundidos nos hospitais atendidos pelas agências transfusionais do Grupo GSH a fim de otimizar ações de gestão de estoque e captação. **Materiais e métodos:** Foram avaliadas 100% das transfusões realizadas pelas agências transfusionais do Grupo GSH durante o período de 01 de janeiro de 2021 e 31 de dezembro de 2021 em todo Brasil. Os dados foram obtidos pelo sistema informatizado RealBlood, utilizado para o gerenciamento dos bancos de sangue e agências transfusionais da instituição e a ferramenta de Business Intelligence da companhia. As transfusões foram agrupadas por tipo de hemocomponente: concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas (randômicas + aférese), plasma fresco congelado e crioprecipitado para cálculo do índice de transfusão por hemocomponente. As transfusões também foram analisadas por regional, sendo: Rio de Janeiro capital (RJc), Rio de Janeiro interior (Rji), São Paulo capital (SPc), São Paulo interior (SPi), São Paulo litoral (SPl), Distrito Federal, Minas Gerais (MG), Espírito Santo (ES), Norte/Nordeste (NNE) e Paraná (PR). Foi calculado o desvio padrão entre os índices das regionais e analisado quais regionais apresentaram ao menos um dos índices maiores que um desvio padrão. Também foram analisados os três principais diagnósticos pelas quais as transfusões foram prescritas pelos médicos assistentes. **Resultados:** Durante o período de 01 de janeiro de 2021 e 31 de dezembro de 2021 50,80% das transfusões do Grupo GSH (considerando todo Brasil) foram concentrados de hemácias, 36,20% concentrado de plaquetas (randômicas + aférese), 9,90% plasma fresco congelado e 3,10% CRIO. Cinco regionais apresentaram pelo menos um dos índices maiores que um desvio padrão: RJ interior, SP litoral, MG, PR e ES. SPi, SPl e ES para concentrado de hemácias (maiores índices), Rji e ES para concentrado de plaquetas (menores índices), MG e PR para CRIO (maiores índices) e MG e ES para plasma fresco congelado (maiores índices). Quanto aos diagnósticos, os maiores índices de transfusões do Grupo GSH estiveram vinculados a transfusão por COVID-19 com 8,70%, leucemia mieloide aguda (LMA) 4,70% e sepse 3,60%. **Discussão e Conclusão:** Observamos que os índices gerais encontrados no Grupo GSH estão em acordo com a literatura brasileira, seguindo o último boletim de produção hemoterápica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, publicado em janeiro de 2021. Cinco regionais apresentaram maiores oscilações de índices, sendo ES a regional com maiores desvios em três tipos de hemocomponentes. Observamos que as capitais que possuem atendimentos a hospitais de alta complexidade

possuem dados similares. A análise dos índices de transfusões é de extrema importância para a gestão estratégica dos estoques da instituição. Como principal diagnóstico vinculado as transfusões do ano de 2021 tivemos a COVID-19 e é necessário acompanhamento desse índice e do cenário da saúde para sustentabilidade na instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.703>

ANÁLISE DO PERFIL DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES ATENDIDOS EM HOSPITAL PRIVADO NO ESTADO DE SÃO PAULO

MP Carlin, MGG Godoi, ISL Moriconi,
ICG Branco, CHR Kruzich, CADA Kruzich,
CA Joussef

Hospital Unimed Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil

Objetivos: Caracterizar o perfil das reações transfusionais notificadas em hospital privado no município de Piracicaba/SP, no período de janeiro de 2015 à dezembro de 2021. **Materiais e métodos:** Estudo observacional, retrospectivo e descritivo, a partir da análise estatística de informações coletadas em ficha de notificação de incidentes transfusionais. Os dados foram planilhados em programa Microsoft Office Excel 2016 para análise das frequências. As variáveis analisadas foram: tipo de reação, gravidade, hemocomponente, sexo, idade e tipagem sanguínea do receptor. **Resultados:** No período avaliado foram realizadas 19.614 transfusões e notificado 53 reações transfusionais (0,27%), sendo 26 (49%) febril não hemolítica (RFNH), 25 (47%) alérgica (ALG) e 02 (4%) sobrecarga circulatória associada à transfusão (SC/TACO). Todas as reações foram classificadas como grau 1 – leve e sem risco à vida. Os hemocomponentes envolvidos nas reações foram o concentrado de hemácias 40 (75%), concentrado de plaquetas 11 (21%) e plasma fresco congelado 2 (4%). A ocorrência dos incidentes transfusionais no sexo feminino e masculino foram de 30 (57%) e 23 (43%), respectivamente. Com relação a idade, a faixa etária predominante foi de 61 a 80 anos com 19 (36%), seguida pela de 41-60 anos com 16 (30%), 21 a 40 com 9 (17%), acima de 80 anos 7 (13%) e 02 (4%) abaixo de 20 anos. Os tipos sanguíneos mais frequentes dos receptores foram O+ 29 (55%), A+ 10 (19%), AB+ 7 (13%), B+ 4 (7%), B negativo 02 (4%) e A negativo 01 (2%). **Discussão:** O perfil da reação transfusional mais prevalente notificada durante o período analisado foi a reação imediata febril não hemolítica. Nossos achados corroboram com a literatura especializada. Estudos sugerem que a RFNH é muito comum em nosso país, porque na prática não é considerado a leucorredução como rotina universal, ao contrário dos países desenvolvidos, como na América do Norte e Europa. O concentrado de hemácias prevaleceu como o hemocomponente mais associado aos eventos adversos, supostamente por sua ampla utilização. O estudo demonstrou que as reações ocorreram com pequena predominância no sexo feminino, similar a dados publicados pela ANVISA. A média de idade foi de 59 anos. **Conclusão:** O conhecimento do perfil de reações transfusionais é fundamental para elaborar protocolos internos com objetivo de orientar e atualizar os