

transfusões, bem como, os riscos associados às transfusões, sua realização possibilita ainda o direito de escolha para o paciente no que se refere às questões culturais, em especial, relacionadas à religião, valorizando, portanto, o princípio bio-ético da autonomia. **Conclusão:** A implantação da RIOS foi um marco para o Hemocentro Regional de Crato e região, visto que esse procedimento faz parte do *Patient Blood Management* (PBM) que tem por objetivo melhorar a evolução do paciente, por meio do manejo e preservação do sangue, promovendo sua segurança.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.729>

PERFIL DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS OCORRIDOS EM RECÉM-NASCIDOS E LACTANTES INTERNADOS NO CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO AMAURY DE MEDEIROS

FPS Lopes^a, ACM Silva^{a,b}, NAA Paiva^{a,b},
ACCS Ramos^{a,c}, GJB Albertim^{a,b}, LC Correa^{a,b}

^a Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), Recife, PE, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

^c Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

Objetivos: Delinear o perfil das reações transfusionais (RT) dos recém-nascidos (RNs) e lactentes internados no Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM). **Material e métodos:** Estudo transversal retrospectivo realizado através de busca ativa de RT pela equipe de hemovigilância da agência transfusional (AT) diariamente, num serviço especializado no cuidado materno - infantil. Foram coletados dados das solicitações de transfusão sanguínea, livros de registro interno de RT e as notificações realizadas no NOTIVISA, no período de setembro de 2019 a julho de 2022. Os dados foram organizados e processados em Microsoft Office Excel e analisados por estatística simples. **Resultados:** Detectaram-se 13 RT no período, ocorridas em 13 pacientes. Destas, 02 em 2019; 02 em 2020; 04 em 2021; e 05 em 2022. O principal hemocomponente transfundido foi o concentrado de hemácias desleucocitado e irradiado; o principal setor solicitante foi a Unidade de terapia intensiva neonatal. O tipo sanguíneo ABO/RH mais frequente dos pacientes foi O positivo. As idades de maior ocorrência de RT foram de 1-15 dias para RNs e 1 a 2 meses para lactentes; o sexo masculino foi o mais afetado; os horários de ocorrência de RT foram: 00:00h - 03:00h e 12:00h - 15:00h. O tempo decorrido entre o início da transfusão e detecção da RT variou de 1-2 h e 5-6 h; em 04 casos não havia o registro. Os principais diagnósticos pré-transfusionais foram anemia, plaquetopenia, sepse e broncodisplasia. Dentre as 13 RT, 11 casos foram solicitações de urgência. Quatro pacientes nunca haviam recebido transfusões, enquanto quatro haviam recebido menos de 5 transfusões anteriores. As principais manifestações clínicas foram febre (9/13) e cianose (3/13); houve 9 reações febris-não hemolíticas, 02 lesões pulmonares associadas à transfusão e 02

casos classificados como outras RT. O tempo médio entre a data da RT e a notificação foi de 14 dias. Houve condutas variadas diante das RT, havendo 30% de manutenção da transfusão e uso de antitérmicos. Apenas 01 RT não foi notificada a NOTIVISA. **Discussões:** Foi demonstrado um incremento anual ao registro de RT, o que pode estar relacionado à existência de um programa de busca ativa de RT no serviço. O horário de ocorrência coincide com os horários de menor vigília das equipes de saúde, o que nos faz reforçar a recomendação de realizar transfusões preferencialmente no período diurno. As RT acontecem em tempo variável, após iniciada a transfusão. É importante a observação que dentre as 13 RT, onze foram solicitações de urgência. A diversidade de condutas adotadas pode expressar o não reconhecimento imediato de RT e subnotificação, o que está em acordo com a literatura, ou a necessidade de treinamento mais frequente das equipes quanto ao reconhecimento e manejo clínico. A interrupção de transfusão diante de RT deve ser a conduta adotada com mais frequência, devendo-se utilizar antitérmicos em casos de RFNH, quando é possível continuar a transfusão. **Conclusões:** O estudo permitiu uma melhor compreensão das RT e trouxe um importante direcionamento às atividades da agência transfusional, apresentando um incremento no reconhecimento e notificações das RT por parte da equipe, o que viabilizará uma maior segurança dos pacientes submetidos à transfusão sanguínea.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.730>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DE SANGRIA TERAPÊUTICA NO BANCO DE SANGUE DE RIBEIRÃO PRETO DO GRUPO GSH

ALG Amaral, LCM Silva, JCD Pires, V Tomazini,
MIA Madeira

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A sangria terapêutica é uma modalidade de tratamento que consiste na retirada de determinado volume de sangue do paciente, com objetivo de diminuir a quantidade de hemácias, de ferro ou metabólitos tóxicos em excesso na circulação. Dentre as principais indicações: Policitemias primárias ou secundárias, Porfíria cutânea Tarda, hemoglobi-nopatias, hemocromatose primária ou secundária. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo identificar o perfil e as patologias dos pacientes submetidos à sangria terapêuticas pelo Banco de Sangue de Ribeirão Preto (Grupo GSH) nos últimos 3 anos. **Material e métodos:** Avaliação retrospectiva de 1117 pacientes submetidos à sangria terapêutica no período de janeiro de 2019 à dezembro de 2021. Os dados analisados foram idade, sexo, indicação clínica e a especialidade do médico prescritor. **Resultados:** No período de 3 anos foram realizadas 1117 sangrias terapêuticas: 344 em 2019, 313 em 2021 e 458 em 2021. Dos resultados tivemos uma predominância do sexo masculino (86%) e uma redução significativa de 17% nos pacientes com mais de 60 anos entre 2019 a 2021. Já a faixa de 40 a 50 anos e de 30 a 40 anos tivemos um aumento de 11 % e 12%, respectivamente. Nas indicações clínicas, a hemocromatose (média de 65%) foi a mais frequente, seguido