

(75%) adultos de 20 a 59 anos e 18 (15%) idosos acima de 60 anos. Ao analisar os hemocomponentes transfundidos foram contabilizados: 324 concentrados de hemácias, 330 unidades de plasma, 13 concentrados de plaquetas e 470 unidades de crioprecipitado. **Discussão:** Os dados mostram que 86,5% dos pacientes inseridos no protocolo apresentavam escore ABC \geq 2, sendo o sexo masculino o mais prevalente. Quanto ao mecanismo do trauma, a maior incidência se relacionou aos acidentes envolvendo motocicletas. Os dados relativos à faixa etária mostram um predomínio de pacientes adultos (20 a 59 anos) em relação às demais idades. Dentre os hemocomponentes transfundidos observa-se que o crioprecipitado é o componente com o maior número de bolsas utilizadas, seguido do plasma e hemácias, em quantidade semelhante, o que está relacionado ao uso da relação 1:1 na transfusão de plasma e hemácias nos pacientes inseridos no protocolo. A dose de crioprecipitado utilizada foi ajustada ao nível de fibrinogênio apresentado pelo paciente na entrada no hospital e durante o atendimento do quadro de hemorragia. **Conclusões:** Os pacientes vítimas de trauma atendidos nesse hospital são de alta complexidade e com risco de choque hemorrágico. A implantação de um protocolo para reconhecer pacientes de risco para coagulopatia associada ao trauma e guiar seu atendimento, baseado no escore ABC e avaliação laboratorial sistemática, ajudam na conduta, definição da indicação de transfusões, trazendo maior segurança para o paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.738>

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA E TIPOS DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM PACIENTE INTERNADO NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO

CB Silva, MA Cesar, RA Bento, JAD Santos, DE Rossetto, LFF Dalmazzo, SD Vieira

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Analisamos as reações por transfusão no Hospital Maternidade São Luiz – Itaim SP no setor de terapia intensiva no período de Junho 2021 a Junho de 2022. Na UTI as transfusões são monitoradas, pela equipe de hemoterapia, no início (primeiros 10 minutos), período intermediário e ao final das transfusões com registro de todos os eventos adversos identificados. Nas próximas 24 horas, do final da transfusão, as equipes realizam busca ativa para identificação de eventos adversos. Os eventos adversos são analisados e registrados em prontuário médico. **Metodologia:** No período de junho de 21 a junho de 22, no setor de terapia intensiva, realizamos 3.750 transfusões, sendo 1.691 de concentrado de hemácias filtrados, 1.454 concentrado de plaquetas randômicas, 187 concentrado de plaquetas por aférese, 284 plasmas fresco congelado e 134 crioprecipitados. **Resultados:** No período avaliado, na uti, 1118 pacientes receberam o total de 3750 transfusões, das quais, 0.16% geraram reação adversa a transfusões. 90% dos casos em primeira transfusão. do total de pacientes 4 (0.11%) tiveram reação febril não hemolítica e 2 (0.05%) tiveram reação alérgica leve. quanto ao tipo de hemocomponente, 2(0.11%) reações febris por hemácias filtradas, 2

(0.12%) reações febris por plaquetas randômicas e 2 (0.7%) reações alérgicas por plasma fresco congelado. **Conclusão:** A incidência de reações por transfusão está compatível com a literatura mundial. Na UTI onde os pacientes são de grande complexidade não observamos uma maior incidência de reações adversas por transfusões, acreditamos que a utilização universal de produtos leucodepletados e a subnotificação com fatores importantes na incidência de eventos adversos por transfusões.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.739>

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA RASTREAMENTO DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS

HS Freitas^a, SM Barbosa^a, TO Rebouças^b, RPM Silva^b, JS Oliveira^b

^a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), Redenção, CE, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (Hemoce), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Realizar a validação de conteúdo de um instrumento de acompanhamento do processo de administração de transfusão de hemocomponente e rastreabilidade de incidentes transfusionais. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo metodológico, no qual convidou-se experts para participarem como juízes no julgamento de cada uma das cinco partes do constructo, usando uma escala do tipo Likert, a saber: Dados do paciente transfundido; Instalação e acompanhamento da transfusão e Suspeita de reação transfusional. Quanto à relevância, os experts poderiam classificar em 1 – Irrelevante; 2 – Pouco relevante; 3 – Relevante ou 4 – Totalmente relevante. Relacionado ao grau de clareza, as opções foram 1 – Incompreensível; 2 - Pouco compreensível; 3 – Compreensível; 4 - Totalmente compreensível. **Resultados:** Ao realizar os cálculos de Índice de Validade de Conteúdo (IVC), as cinco partes receberam, respectivamente 0,95; 0,85; 0,85; 1,00; 0,95. No que diz respeito ao IVC geral do instrumento, considerando haver múltiplas possibilidades de como fazê-lo, optou-se por somar todos IVCs e dividir pelo número total de itens classificados, resultando no valor 0,92. **Discussão:** Com os valores acima de 0,8, é notável a concordância entre os juízes em julgarem que as partes do instrumento são satisfatórias para o que se propõe cada uma. Com isso, o instrumento apresentou grande potencial de ser utilizado na prática clínica por profissionais atuantes na hemoterapia, principalmente na administração de hemocomponentes. **Conclusão:** Sabe-se que é crucial a precisão e rapidez na identificação de agravos oriundos de uma reação transfusional. Dessa forma, o instrumento avaliado foi considerado validado e apto a ser utilizado, o que aumentará significativamente a segurança dos receptores de hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.740>