

biomédicos ou técnicos de laboratório e é indicado pelo médico. Diante dos resultados, observa-se que 99,29% das transfusões ocorreram sem intercorrências, apesar da condição de fragilidade dos pacientes e de 86% das bolsas não terem passado por procedimentos especiais. **Conclusão:** : Esse trabalho demonstrou a importância de um trabalho integrado da equipe de hemoterapia, incluindo escolhas e técnicas assertivas sobre a indicação, preparo, instalação da bolsa de sangue . Ressalta também a importância de monitorar o tempo de infusão da bolsa e sinais vitais do paciente, além de envolver acompanhantes no processo de observação. Logo, a hemovigilância é fundamental na prevenção das reações transfusionais, uma vez que permite uma análise crítica dos procedimentos, contribuindo para o contínuo aprimoramento da terapia transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1326>

PERFIL TRANSFUSIONAL DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE UMA GRANDE EMERGÊNCIA DA CAPITAL FLUMINENSE

AH Melgaço ^{a,b}, RP Peixoto ^a, RRPB Fernandes ^{a,b}

^a Hospital Municipal Souza Aguiar (HMSA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Descrever o perfil transfusional no período de julho de 2023 a junho de 2024 de uma agência transfusional do complexo hospitalar de grande porte, uma das referências para politraumatizados da região central do Rio de Janeiro. **Material e métodos:** As informações foram coletadas a partir dos registros eletrônicos no prontuários no período compreendido, compilados em tabela de EXCEL, complementado pelas informações fornecidas ao HEMOPROD. **Resultados:** A agência transfusional no período de um ano realizou 5.651 transfusões de hemocomponentes, sendo 4.450 transfusões de concentrado de hemácias (CH), equivalente a 79% das transfusões e apresentando em média de 370 CH por mês. A transfusão de plasma representou 11% das transfusões (645 transfusões), concentrado de plaquetas 8% (430 transfusões) e o crioprecipitado 1% (27 transfusões). O setor que mais transfundiu foi o centro cirúrgico, representando total de 16% (898 transfusões), seguido da sala de observação, onde são atendidos os pacientes provenientes de uma unidade de pronto-atendimento que necessitem de transfusão, representando total de 14% (815 transfusões) e a sala de trauma representou 9% (508 transfusões). Possuímos 3 unidades de terapia intensiva, somando as unidades temos 23% (1303 transfusões) das transfusões. Foram registrados no NOTIVISA 11 reações transfusionais, sendo 7 reações febris não hemolíticas e 4 reações alérgicas, representando 0,2% das transfusões. **Discussão:** O Complexo Hospitalar inclui a maior emergência da América Latina, sendo uma unidade de grande porte localizada na região central da cidade do Rio de Janeiro. É referência para politraumatismos e emergências de diversas especialidades como urologia, ortopedia, neurocirurgia, cirurgia

vascular, oftalmologia e otorrinolaringologia, além de serviço de hemodiálise e 3 unidades de terapia intensiva. Dispõe de internação clínica e atendimentos ambulatoriais. Possui 374 leitos de internação sendo 29 leitos de terapia intensiva, realiza em média de 15 mil atendimentos ao mês. Como visto nos dados coletados, o setor que mais realizada às transfusões é o centro cirúrgico e em terceiro setor que mais realiza transfusões é a sala de trauma e, confirmando o perfil do hospital ser muito voltado às emergências que são recebidas. Os pacientes foram em sua maioria encaminhados pelos bombeiros, policiais e SAMU, muitos pacientes vítimas de acidente de trânsito e casos de violência urbana. A reposição volêmica no paciente traumatizado é de extrema importância nos pacientes que apresentem trauma classe III ou IV sendo indicada a transfusão. As reações transfusionais são subnotificadas, é descrito uma incidência de 0,5-3% das transfusões, na unidade foi registrado reações adversas em 0,2% das transfusões, sendo assim um valor abaixo do esperado, devendo ser um tema a ser mais abordado na unidade. Além da proposta de busca ativa para o hospital. **Conclusão:** A transfusão de hemocomponentes é parte importante no tratamento de suporte de diversas condições clínicas e cirúrgicas, sendo importante a descrição do perfil transfusional para conhecer melhor a unidade e sua organização. Esse trabalho, irá contribuir em melhorias, ações educativas que visem aprimorar a qualidade e segurança transfusional no complexo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1327>

OS DESAFIOS E BENEFÍCIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA PRODUÇÃO DE POOL DE BUFFYCOAT EM UM BANCO DE SANGUE PRIVADO DO RIO DE JANEIRO

LCRM Silva, L Avelar

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: : Este estudo analisa os desafios e benefícios na implementação da produção de pool de plaquetas por buffycoat, com ênfase na necessidade de coleta de bolsas de doadores de repetição e fidelizados dos grupos sanguíneos A e O, para garantir a sorologia negativa e otimização dos estoques em momentos de crise de abastecimento. Além disso, são discutidos os benefícios relacionados ao controle de qualidade, utilização em pacientes isogrupo, redução de reações transfusionais e eficácia geral do hemocomponente. **Materiais e métodos:** : A observação foi realizada em um banco de sangue privado no Rio de Janeiro, que implementou a produção de pool de plaquetas por buffycoat. Os dados incluem registros de doadores, resultados de sorologia, controles de qualidade e incidência de reações transfusionais. São selecionados doadores de repetição, sexo masculino e fidelizados, dos grupos sanguíneos A e O, para garantir uma sorologia negativa consistente e produção de hemocomponentes que representam o maior volume transfusional. Para atender a dose terapêutica no adulto, correspondente até 8 unidades, necessitamos de 4 doadores do mesmo grupo e formar um Pool de concentrados de plaquetas obtidos por Buffy Coat (PBC). **Discussão:** A implementação da produção de pool de plaquetas por