

transfusões. **Discussão:** A transfusão de plaquetas é essencial para prevenir e tratar complicações hemorrágicas em recém-nascidos prematuros com trombocitopenia. O estudo, que envolveu quatro recém-nascidos e 43 transfusões, revelou variações na eficácia da intervenção. RN 1 necessitou de transfusões frequentes devido à recuperação plaquetária instável, RN 2 teve flutuações rápidas nos níveis de plaquetas, RN 3 respondeu bem com uma única transfusão, e RN 4 teve uma resposta inicial positiva, mas exigiu monitoramento contínuo. Os resultados destacam a eficácia geral da transfusão, mas também a necessidade de monitoramento individualizado e consideração de riscos como infecções e reações adversas. **Conclusão:** A transfusão de plaquetas é crucial para recém-nascidos com trombocitopenia e, embora geralmente eficaz, a resposta pode variar conforme o diagnóstico e condições individuais. A análise detalhada e a adaptação dos protocolos são essenciais para otimizar os resultados clínicos e assegurar a segurança dos pacientes neonatais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1372>

ANÁLISE TRANSFUSIONAL DAS CIRURGIAS ELETIVAS EM UM HOSPITAL DE ENSINO DA AMAZÔNIA

VS Siqueira, MMR Basílio, SHSS Teixeira,
EA Fonseca, Y Rosário, F Trindade, J Costa

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará,
Belém, PA, Brasil

Introdução: O concentrado de hemácias (CH) é amplamente empregado na prática clínica para tratar anemias, incluindo hemorragias agudas. Para otimizar estoques e recursos financeiros, são empregados protocolos de reserva cirúrgica personalizados. Esses protocolos são baseados em cálculos matemáticos, como o índice de utilização de concentrado de hemácias (IUCH), índice de pacientes transfundidos (IPT) e *maximum surgical blood order schedule* (MSBOS). O estudo correlacionou procedimentos cirúrgicos realizados com os valores pré-operatórios de hemoglobina (Hb), analisando solicitações de reserva cirúrgica para identificar padrões hematológicos que impactam desfechos transfusionais. **Objetivos:** Verificar quais cirurgias foram efetuadas e quantas bolsas de CH foram reservadas e utilizadas no ano de 2023. Analisar o perfil de Hb dos pacientes que seguiram para cirurgia e qual o impacto transfusional de acordo com o protocolo. **Metodologia:** A pesquisa analisou retrospectivamente todas as solicitações de sangue recebidas pela Agência Transfusional (AT) para cirurgias eletivas adultas. As solicitações foram categorizadas por tipo de cirurgia e registradas em planilhas, onde foram verificados o número de cirurgias eletivas solicitadas, a hemoglobina total e média por procedimento. Também foi avaliada a hemoglobina média que indicava a necessidade de transfusão. **Resultados:** A análise da quantidade de solicitações de sangue recebidas pela AT, apresentou os seguintes dados: 276 cirurgias de histerectomias (HTA), 25 gastroduodenectomias, 20 laparotomias exploradoras (LE), 20 hepatectomias, 7 ooforectomias, 6 esplenectomias, 5 miomectomias, 3 mastectomias, 3 pleuroscopias, 2 nefrectomias, 2 colpoperineoplastias,

1 colectomia e 1 esvaziamento molar. Entre as cirurgias avaliadas, 4 evoluíram com transfusão de CH: pleuroscopia (2 - 66,6%), LE (2 - 10%), hepatectomias (2 - 10%) e HTAs (7 - 3,2%). A média de Hbs dos pacientes que receberam transfusão durante o procedimento cirúrgico foi de 13 g/dl nas hepatectomias, 9,7 g/dl nas HTAs, 9,5 g/dl na pleuroscopia e 8,6 g/dl nas LE. Nos pacientes que não receberam transfusão, a média de Hb foi de 11,7 g/dl, 11,7 g/dl, 10,7 g/dl, e 10,2 g/dl para os mesmos procedimentos, respectivamente. **Discussão:** As cirurgias mais frequentes foram HTA, gastroduodenectomia, LE e hepatectomia. Apenas uma hepatectomia necessitou de transfusão, e o paciente tinha Hb mais alta que os que não precisaram de transfusão, possivelmente devido à natureza da patologia. A pleuroscopia teve mais transfusões em comparação com outras cirurgias, o que pode ser explicado pela pequena amostragem e possível viés de seleção conforme a patologia do paciente. **Conclusão:** O estudo analisou o uso de concentrados de hemácias em cirurgias, focando em protocolos personalizados para economizar recursos. Identificou que histerectomias foram as cirurgias mais comuns. Houve variações significativas na necessidade de transfusão conforme o tipo de procedimento. Os resultados destacam a importância de protocolos hematológicos para otimizar o uso de sangue durante cirurgias, visando melhores desfechos clínicos e econômicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1373>

ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO PROMOVIDO PELO AMBULATÓRIO TRANSFUSIONAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA

ATC Hoepers, BB Teixeira, CI Silva, D Mattia,
EJ Schörner, VKB Franco

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC),
Florianópolis, SC, Brasil

Objetivos: A transfusão sanguínea é uma terapia reconhecida e importante na medicina moderna. Quando aplicada de forma adequada, pode promover a recuperação efetiva da saúde e qualidade de vida de pacientes que necessitam desse recurso terapêutico. A Unidade de Hematologia, Hemoterapia e Oncologia do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU), da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em Florianópolis, dispõe de um Ambulatório Transfusional (AMB TRANSF), inaugurado em 2020; sendo esse um importante serviço ambulatorial estruturado e destinado a procedimentos hematológicos e hemoterápicos, em uma unidade hospitalar do estado. Desempenha um papel fundamental no atendimento a pacientes que necessitam de transfusões de sangue, sangrias terapêuticas, infusões de ferro e outras medicações. Realiza avaliações imuno-hematológicas, com relevância ao monitoramento do risco em gestantes aloimunizadas e da síndrome do linfócito passageiro pós transplante hepático. O AMB TRANSF aplica estratégias para o uso racional do sangue (PBM) e segurança do paciente, o que inclui a avaliação ativa das indicações de cada hemocomponente e derivados. Otimiza, assim, o uso de recursos e

fornece atendimento contínuo, individualizado e qualificado. O presente trabalho tem como objetivo descrever os procedimentos hemoterápicos ofertados aos pacientes atendidos no AMB TRANSF no período compreendido entre janeiro de 2020 a junho de 2024 e sua relevância para o público atendido. **Material e métodos:** Estudo de natureza descritiva, com abordagem retrospectiva, exploratória, com enfoque quantitativo, realizado no AMB TRANSF do HU/UFSC no período de janeiro de 2020 a junho de 2024. **Resultados:** No período analisado, foram realizadas, em média, 80 transfusões sanguíneas ao mês, correspondendo a 20,6% das transfusões do HU/UFSC. Além das transfusões, realizou-se mensalmente 24 sangrias terapêuticas e 25 infusões de ferro, em média. Somado a este número, podemos destacar 177 consultas médicas e 131 de enfermagem mensais, atendendo pacientes com diagnóstico de telangiectasia hereditária, hemocromatose, policitemia vera, aplasia de medula, neoplasias sólidas e onco-hematológicas. **Discussão:** No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a implementação do AMB TRANSF em um hospital constitui importante conquista para os pacientes, pois possibilita um atendimento individualizado, especializado e diferenciado. Em muitos serviços de saúde, a única alternativa para atendimento transfusional é a Emergência Geral. A presença do ambulatório reduz a necessidade dos pacientes recorrerem à emergência em estados mais graves, o que contribui para a redução da superlotação nestas unidades, uma problemática recorrente no SUS. Ainda com este propósito, os pacientes pós-bariátricos, gestantes e aqueles que buscam a emergência com anemia ferropriva grave são direcionados ao ambulatório transfusional para receberem as infusões ambulatoriais de ferro intravenoso. Neste local, a equipe realiza o tratamento da fase crítica e coordena a contrarreferência com as unidades básicas de saúde, fornecendo orientações para a continuidade do tratamento. Ademais, é relevante mencionar que o HU atua como um hospital de referência oncológica na região. A equipe discute individualmente cada caso e sugere à equipe assistente as alternativas mais adequadas à transfusão. **Conclusão:** Desde sua inauguração, o AMB TRANSF do HU/UFSC tem desempenhado um papel crucial no manejo das necessidades transfusionais e terapias associadas. Com uma infraestrutura adequada, uma equipe especializada e um enfoque rigoroso na segurança e eficácia, o ambulatório contribui significativamente para a excelência no tratamento dos pacientes, promovendo um cuidado integral e eficiente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1374>

PERFIL DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

AF Silveira, CN Freitas, DEL Brum, JRT Junior, RD Mello, SR Souza

Irmandade Santa Casa de Porto Alegre (ISCPA),
Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivo: Descrever os tipos de reações transfusionais (RT), suas frequências e característica do hemocomponentes

envolvido. **Materiais e métodos:** As RTs ocorrem durante ou após a transfusão de qualquer hemocomponente; seu pronto reconhecimento é fundamental para a segurança dos pacientes. Entretanto, não sabemos o quanto de reações podem não estar sendo notificadas. Em nosso serviço, as reações transfusionais são evidenciadas a partir de informação da ocorrência pela equipe assistencial em nosso sistema de gestão (SA), bem como através de contato telefônico prévio com analistas da área de imunohematologia de receptores. Os registros de transfusões e reações transfusionais são feitos no sistema informatizado do Banco de Sangue (SBS) e sistema institucional (TASY). Levantamos, inicialmente, as reações transfusionais agudas ocorridas entre 12 de março e dezembro de 2023 e estamos em fase de finalização das ocorrências deste ano, cujo levantamento será finalizado em setembro de 2024. Os hemocomponentes envolvidos foram concentrados de hemácias (CH), concentrado de hemácias filtrado (CHF), CH sem buffy-coat (CHSBC), pool de plaquetas, pool de plaquetas sem buffy-coat (PPSBC) plasma fresco e células progenitoras hematopoéticas (CPH). Não utilizamos componentes plasmáticos obtidos de doações de mulheres com mais de 2 gestações. **RESULTADOS 2023.** Foram transfundidos 16919 hemocomponentes. 18% dos CH transfundidos eram CHSBC, enquanto que 26% dos pools de plaquetas eram PPSBC. Entre os pacientes adultos transfundidos (80%) tivemos 34 reações transfusionais, sendo que 71% delas foram relacionadas à reação transfusional não hemolítica (RFNH), com frequência de 55% em mulheres e o hemocomponente mais envolvido foi o concentrado de hemácias (92%, sendo apenas 30% com hemácias filtradas e nenhuma envolvendo CHSBC). Na população pediátrica (20%), houve notificação de 8 reações, sendo equivalentes as frequências de RFNH e alérgica (43%), e mais prevalente nas meninas (71%). Nesta população, o uso de componentes filtrados envolvidos foi de 85%, mas sem relato reações relacionadas aos componentes com redução do buffy-coat. Nossa frequência de notificações foi de 0,25% na população adulta e de 0,21% na população pediátrica. Outras reações foram um caso de dispneia associada à transfusão (adulto), um caso de ansiedade (CHF adulto) e 2 casos de reações associadas à infusão de CPH (alérgica e dispneia). **Discussão:** Identificamos uma frequência baixa de eventos adversos relacionados à transfusão e estamos em fase de conclusão de busca ativa destes eventos com os recursos de TI de nossa instituição. Estamos em avaliação do uso de componentes com depleção do buffy-coat como um fator que possa ter motivado este menor número de notificações. Não tivemos notificações de TRALI ou TACO. **Conclusão:** Nossa frequência de notificações de RT foi de 0,23% e mais frequentes em mulheres, sendo importante a participação de RT alérgica na população pediátrica. Na população adulta, 71% das reações foram classificadas como RFNH e não associadas ao CHSBC ou PPSBC. Ações estão sendo feitas para entender a frequência encontrada em nosso Serviço.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1375>