

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 hematopoiéticas (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>