

custos, visto que, a transfusão sanguínea continua sendo insubstituível como estratégia terapêutica em pacientes cirúrgicos acometidos por grande perda sanguínea, seja em cirurgias eletivas como as cirurgias cardiovasculares, ou de emergência como nas cirurgias de trauma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1382>

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E TRANSFUSIONAL DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS CARDIOVASCULARES EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DE RIO BRANCO-AC

BC Almeida ^a, RCA Carvalho ^a, LHL Bastos ^a, KS Macedo ^a, JA Kitano ^a, DC Smielewski ^a, RG Oliveira ^a, TS Moreira ^a, KR Domingos ^b, TCP Pinheiro ^a

^a Universidade Federal do Acre (UFAC), Rio Branco, AC, Brasil

^b Hospital Santa Juliana, Rio Branco, AC, Brasil

Objetivos: Identificar o perfil clínico-epidemiológico e transfusional dos pacientes submetidos a cirurgias eletivas cardiovasculares em um hospital de alta complexidade de Rio Branco-Acre. **Material e métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo transversal, descritiva e quantitativa. Foram analisados dados de procedimentos cirúrgicos cardíacos eletivos, registrados entre janeiro e dezembro de 2023, através dos registros hospitalares de requisição médica para transfusão da Agência Transfusional do Hospital Santa Juliana de Rio Branco-AC. As variáveis observadas foram: tipos de cirurgias cardíacas, quantidade de hemocomponentes transfundidos, principal diagnóstico da indicação cirúrgica, comorbidades, óbito, alta hospitalar, idade e sexo, sendo categorizadas como quantitativa e qualitativa. Foram realizadas análises descritivas das variáveis, através do software estatístico Epi-Info7. **Resultados:** Foram realizados 237 procedimentos cirúrgicos cardiotorácicos. Destes, 36,29% receberam transfusões e 63,71% não receberam. Quanto às categorias cirúrgicas, a revascularização do miocárdio foi a mais frequente, com 155 procedimentos (85,4%) e a troca valvar com 74 procedimentos (31,22%). Um total de 146 concentrados de hemácias foi utilizado, sendo 47,95% nas cirurgias de troca valvar e 39,73% nas cirurgias de revascularização do miocárdio. Foram utilizados 34 concentrados de plaquetas randômicas, destes 44,12% na cirurgia de troca valvar e 17,65% na cirurgia de aneurisma de aorta. Foram utilizados 81 plasmas frescos congelados: 43% nas cirurgias de troca valvar e 38,27 % na revascularização do miocárdio. Foram utilizados 12 crioprecipitados: 83% nas cirurgias de aneurisma de aorta e 16,67% nas cirurgias de troca valvar. Referente ao sexo, registraram-se 68,4% pacientes do sexo masculino e 31,6% do sexo feminino. A média de idade foi de 58 anos, com idade mínima de 16 anos e máxima de 86 anos. Dos 237 pacientes, 8,9% evoluíram para óbito durante a internação, enquanto 91,1% tiveram alta hospitalar. O principal diagnóstico indicador de cirurgia de revascularização cardíaca foi síndrome coronariana aguda (22,36%), enquanto na troca valvar, 27 pacientes (11,39%)

apresentavam valvopatias. As comorbidades mais frequentes foram: hipertensão e diabetes. **Discussão:** Destacou-se um grande percentual de pacientes que não receberam transfusão (63,71%). Isto denota a importância de otimizar estratégias para fortalecimento dos protocolos de solicitação de reserva cirúrgica. O concentrado de hemácias foi o hemocomponente mais utilizado, o que corrobora a literatura de que o principal componente sanguíneo utilizado mundialmente é o concentrado de hemácias. Embora a cirurgia de revascularização cardíaca foi o procedimento cirúrgico mais realizado, a cirurgia de troca valvar foi a que mais utilizou os hemocomponentes, exceto o crioprecipitado que foi o principal componente utilizado na cirurgia de aneurisma de aorta. **Conclusão:** Apesar das cirurgias cardíacas eletivas serem cirurgias de grande porte, este estudo demonstrou que poucas transfusões são de fato efetuadas. Estudar o perfil epidemiológico transfusional de pacientes submetidos a cirurgias cardíacas pode ajudar a identificar patologias e comorbidades associadas às indicações cirúrgicas, sinalizando a importância da prevenção das doenças de base.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1383>

MÉTODOS ALTERNATIVOS DE TRANSFUSÃO DE SANGUE: OPINIÃO DE MÉDICOS

PC Giacometto, MCL Souza, JHD Santos, MDB Carvalho, C Pujal, RB Pedroso, SM Pelloso, L Andrade

Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil

Introdução: Aproximadamente 9 milhões de seguidores da religião Testemunha de Jeová enfrentam desafios ao considerar procedimentos cirúrgicos relacionados à sua proibição de hemotransfusões, fundamentada em preceitos religiosos. Métodos alternativos como a eritropoetina, hemodiluição normovolêmica, vitaminas como sulfato ferroso e vitamina B12 são aceitos entre essa população. **Objetivo:** Analisar a opinião de médicos cirurgiões sobre quais os métodos alternativos à transfusão de sangue são eficazes. **Métodos:** Estudo observacional transversal, realizado com médicos cirurgiões, por meio da aplicação de um questionário online utilizando o Google Forms, por meio da técnica “bola de neve” nas redes sociais. Os participantes foram 72 médicos de especialidades cirúrgicas que responderam afirmativamente ao questionamento se consideram as técnicas alternativas à transfusão de sangue eficazes. Os dados obtidos foram analisados descritivamente por meio de números absolutos, percentuais e proporções por meio do programa computacional Excel. **Resultados:** Dentre os 72 médicos cirurgiões que responderam ao questionário 25% eram mulheres e 75% eram homens. A média de idade foi 48.6 anos (desvio padrão 11.76). Quanto à crença religiosa do médico 65.2% eram católicos, 6.9% evangélico, 5.5% espírita, 9.6% eram ateu ou de outras religiões. Em relação ao tempo de atuação desses profissionais foi de 20.59 anos (desvio padrão 12.42). No que refere às especialidades cirúrgicas 22.2% eram ortopedista, 16.6% cirurgião vascular, 12.5% cirurgião geral, 9.7% cirurgião cardíaco, 6.9% cirurgião

oncológico, 5.5% ginecologistas e obstetras a mesma porcentagem para neurocirurgiões, 4.1% cirurgiões plásticos, pediátricos e urologistas, 2.7% otorrinolaringologistas. A respeito da opinião sobre o método mais eficaz 43.47% elegeram a eritropoetina, seguido da hemodiluição normovolêmica com 32.91%, sulfato ferroso e vitamina B12 juntos totalizaram 40,3% das respostas. **Conclusão:** É importante conhecer o perfil dos médicos que acreditam no tratamento alternativo para essa população devido às considerações éticas envolvidas no tratamento, melhorando a compreensão religiosa, planejamento de tratamento personalizado e comunicação eficaz. Opções terapêuticas devem ser discutidas entre os profissionais que atendem pessoas que necessitam de transfusão.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1384>

AValiação DOS DADOS CONSOLIDADOS DE REGISTROS DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS AGUDAS DE UM COMPLEXO HOSPITALAR DE ALTA COMPLEXIDADE NO PERÍODO DE 2006 A 2022

GO Ornelas^a, MK Sankako^b, RMG Lopes^{a,b},
M Addas-Carvalho^{a,b}

^a Mestrado Profissional em Hemoterapia da Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Hemocentro da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivo: Analisar retrospectivamente as planilhas de dados consolidados das reações transfusionais (RTs) imediatas, a fim de comparar os dados reportados ao sistema de hemovigilância do complexo hospitalar da Unicamp no decorrer do período e avaliar o impacto das ações que foram desenvolvidas no período com a incidência e tipificação das RTs. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo elaborado a partir de dados consolidados com a frequência de RT por ano de notificação; classificação da RT; unidade de notificação e tipo de hemocomponente associado ao evento adverso. As RTs foram identificadas pela equipe de assistência, notificadas ao serviço de hemoterapia, investigadas, registradas e notificadas no período de 2006 a 2022. **Resultados:** Foram transfundidos 469.045 unidades de hemocomponentes. No período 2.572 incidentes transfusionais imediatos foram reportados ao sistema de hemovigilância na instituição com média anual de 5,48/1.000 unidades transfundidas. A análise evidencia uma tendência instável, com pico em 2011 (7,33/1.000 transfusões), e grande diminuição da incidência em 2020 (1,96/1.000 transfusões). Entre os hemocomponentes distribuídos, os concentrados de hemácias (CH) constituíram a maioria com 66,72%, em seguida o plasma fresco congelado (PFC) com 25,20% e concentrados de plaquetas (CP) com 8,07%. No entanto, observa-se que a incidência de RT associadas a CP foram mais frequentes (12,57/1.000) quando comparadas com as transfusões de CH (6,22/1.000) e PFC (1,01/1.000). A maioria das RTs relatadas foi reação febril não hemolítica (RFNH) (62,36%), seguida de reação alérgica (ALG) (33,05%), sobrecarga

circulatória associada à transfusão (TACO) (2,76%), lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão (TRALI) (0,47%), reação hemolítica aguda imunológica (RHAi) (0,39%), dor aguda relacionada à transfusão (DA) (0,23%), contaminação bacteriana (CB) (0,12%), reação hemolítica aguda não imune (RHANI) (0,04%) e hipotensão relacionada à transfusão (HIPOT) (0,04%). Outros sinais e sintomas clínicos inespecíficos foram observados em 0,54% das RT, não havendo classificação de RT específica. Na análise histórica, a frequência de RFNH foi inversamente proporcional ao número de CH desleucocitados transfundidos com uma redução significativa no decorrer do período; em 2006 a frequência foi de 11,05%, em 2022 evoluiu para 0,85%. A incidência de óbitos associados à transfusão foi de 0,63/100.000 unidades de hemocomponentes transfundidos. **Discussão:** Nossos achados indicam que o monitoramento por meio do sistema de hemovigilância foram desenvolvidos e demonstraram diminuição de alguns eventos adversos, como RFNH associada a desleucocitação como estratégia de prevenção. **Conclusão:** A análise dos dados reforça a tendência de redução de RTs no decorrer do tempo e a eficácia de ações de prevenção de ocorrência de RTs. É necessário o envolvimento de toda equipe assistencial no aprimoramento contínuo das práticas transfusionais que atendam às necessidades individualizadas dos pacientes e que promovam intervenções educacionais em medicina transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1385>

RELATO DE CASO: PLASMAFERESE NO TRATAMENTO DE UM CASO DE RABDOMIÓLISE SECUNDÁRIA A SÍNDROME DE INFUSÃO DO PROPOFOL (SIP)

VLR Pessoa, BS Monteiro

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A síndrome da infusão do propofol (SIP) é uma condição rara e frequentemente fatal que ocorre após infusão prolongada deste fármaco, resultando em acidose metabólica, rabdomiólise, hipertrigliceridemia, falência renal e alto risco de mortalidade. O manejo inclui a suspensão do propofol, tratamento das complicações eletrolíticas e hemodiálise para controlar a insuficiência renal aguda (IRA) mioglobínúrica, embora a hemodiálise tenha capacidade limitada de remover mioglobina, devido ao seu elevado peso molecular. A plasmaferese, apesar de controversa, tem mostrado benefícios em alguns casos, este relato de caso destaca a importância do seu papel no tratamento da rabdomiólise. **Caso:** Em 16/04/24, paciente PDS, nascido em 20/09/2010, pós-ressecção de metástases pulmonares de hepatoblastoma, estava sob ventilação mecânica e sedado com infusão contínua de propofol. Desenvolveu acidose metabólica, necessidade de drogas vasoativas e injúria renal, sendo iniciada hemodiálise contínua e considerada a hipótese de SIP. Apesar da interrupção do propofol e manutenção da hemodiálise, o quadro clínico e laboratorial tiveram piora. Em 20/04, apresentava CPK de 59.900 U/L, mioglobina de 75.000 mcg/dl e transaminases elevadas (4016 mg/dl). Em 22/04, devido à piora, foi realizada uma sessão de