

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

plasmaferese com troca de uma volemia plasmática. No dia seguinte, a mioglobina caiu para 1399 mcg/dl e a noradrenalina reduziu de 0,7 mcg/Kg/min para 0,09 mcg/Kg/min. Em 24/04, devido a nova elevação da CPK (300.300 U/L) optou-se por uma segunda sessão de plasmaferese com troca de uma volemia plasmática. No dia seguinte, a CPK caiu para 75.982 U/L e, a partir daí, houve queda progressiva de CPK e das enzimas hepáticas, sem necessidade de amins. No 23º dia após a segunda plasmaferese, a CPK e as enzimas hepáticas estavam normais. O paciente permaneceu internado para tratamento de outras intercorrências relacionadas à doença de base. **Discussão:** No caso descrito, a plasmaferese terapêutica teve um papel crucial como coadjuvante no tratamento da SIP. Sua baixa utilização talvez esteja relacionada ao fato de ter grau de evidência 2C (grau utilizado para intoxicação por drogas). A hemodiálise, embora fundamental, tem limitação na remoção da mioglobina devido ao seu elevado peso molecular. Talvez por isso, somente a sua utilização associada aos cuidados clínicos, não sejam suficientes para evitar a alta mortalidade da SIP. A introdução da plasmaferese mostrou rápida melhora nos parâmetros laboratoriais e clínicos do paciente, sugerindo que pode ser uma opção terapêutica benéfica. **Conclusão:** A SIP é uma complicação grave e rara que ocasiona casos graves de rabdomiólise, com alta mortalidade e sem tratamento específico estabelecido. Devido à eficácia limitada da terapia dialítica e cuidados clínicos na prevenção da mortalidade, recomenda-se considerar a plasmaferese como tratamento adjuvante, apesar das evidências limitadas na literatura.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1386>

PERFIL DAS HEMOTRANSFUSÕES REALIZADAS PELA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE UM HOSPITAL PRIVADO DA CIDADE VOLTA REDONDA/RJ NO ANO DE 2023

CB Morato

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil de atendimento transfusional de um hospital privado da cidade de Volta Redonda do Grupo GSH. O Hospital do presente estudo é de alta complexidade com perfil oncohematológico e com grande número de cirurgias. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem descritiva e quantitativa, obtidos através de análises do TDSA Sistemas. Foram avaliadas 100% das transfusões realizadas pela agência transfusional de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2023 com objetivo de levantar informações referente a urgência das solicitações, tipo de hemocomponente solicitado, setor hospitalar solicitante e taxa de reação. **Resultados:** Durante o período de 01 de janeiro de 2023 a 31 de dezembro de 2023, tivemos 47% de utilização de concentrado de hemácias, 40% de plaquetas, sendo 29% de plaquetas randomicas e 11% de plaquetas por afereses, 8% de plasma fresco congelado e 5% de crioprecipitado. O setor com maior movimento transfusional foi UTI adulto com 33%, enfermaria com 23%, UTI neo e pediátrica com 13%, oncologia e TMO 9%, centro cirúrgico 6% e os demais setores como pronto socorro, day

clínico e hemodinâmica, representaram de 1 a 5%. Das solicitações as urgências de 3 horas representaram a grande maioria sendo 39%, seguido de programada com 27%, urgência de 6 horas com 26%, urgência de 24 horas 7% e extrema urgência com 1%. Das reações transfusionais tivemos 62% reações alérgicas, 38% reações febris não hemolíticas e 1% de sobrecarga volumétrica. **Discussão:** Observamos que os índices gerais encontrados na agência transfusional tem se mantido como nos anos anteriores confirmando seu perfil de atendimento a pacientes oncohematológicos com alto uso de plaquetas randomicas e por afereses. O número de hemácias reservadas se mantém grande com baixo índice de utilização, havendo necessidade de revisão do protocolo de reserva cirúrgica de maneira periódica e discussão do tema em reuniões do comitê transfusional sobre importância do uso racional do sangue. O número de transfusões com urgência de 3 horas prevalece, sendo em sua maioria em pacientes da UTI Adulto. Número alto de reações transfusionais devido ao perfil de pacientes, sendo em sua maioria politransfundidos da oncohematologia e pós transplante de medula. A análise dos índices de transfusões e de extrema importância para a gestão estratégica dos estoques da instituição, tomadas de decisões junto ao comitê transfusional e aperfeiçoamento da equipe sobre o fortalecimento dos protocolos seguros. **Conclusão:** A pesquisa proporcionou um olhar mais crítico sobre a importância da perfilização da hemotransfusão realizada na agência transfusional a fim de assegurar o gerenciamento de estoque de hemocomponentes de forma segura e eficaz.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1387>

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA CIRURGIA ROBÓTICA COMO PRÁTICA DE PATIENT BLOOD MANAGEMENT NO USO DE HEMOCOMPONENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

JMTPD Nascimento, EP Viana

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Avaliar o impacto da introdução da cirurgia robótica entre Setembro de 2022 e Dezembro de 2023 na utilização de hemocomponentes de pacientes internados em um hospital de Belo Horizonte. **Materiais e métodos:** Inicialmente, foi realizada uma análise do número e tipo de procedimentos realizados por robótica desde a introdução da técnica em Setembro de 2022. A partir do sistema Real Blood, software utilizado na agência transfusional para cadastro de dados referentes a solicitação de hemocomponentes, gerou-se uma análise do índice de hemocomponentes transfundidos nos respectivos procedimentos no intervalo de Setembro de 2022 a Dezembro de 2023. Analisou-se em concomitância a partir do sistema Interact Suite SA 8 (SAS), software utilizado pelo Grupo GSH para cadastro de indicadores de qualidade, a evolução do indicador de índice de utilização de reservas cirúrgicas. **Resultados:** A partir da análise inicial dos procedimentos realizados por robótica, observou-se que no ano de 2022 foram realizadas 111 cirurgias. Já no ano de 2023, a instituição realizou 506 procedimentos. Considerando a