

comparando os desfechos dos pacientes de acordo com o PTM. **Material e métodos:** Foram coletados dados de requisições transfusionais (RTs) de pacientes admitidos no Hospital Regional Universitário dos Campos Gerais que apresentaram sangramento ou hemorragia na admissão ou durante o internamento entre abril e outubro de 2024. Os exames preconizados no PTM incluem Hemoglobina, Hematócrito, TAP, TTPA, Plaquetas, Dosagens de Fibrinogênio, Lactato, Cálcio, Sódio e Potássio, e Gasometria Venosa, repetidos a cada 3 horas ou a cada 6 unidades de Concentrado de Hemácias transfundidos. Analisou-se o número e tipo de hemocomponentes solicitados e transfundidos, e a adesão dos prescritores ao PTM. **Resultados:** Foram auditadas 31 RTs, envolvendo 24 pacientes (3 com 2 RTs e 1 com 4 RTs). Dessas, 84% foram para homens e 16% para mulheres, com média de idade de 48 anos. Diagnósticos mais prevalentes: Hemorragia Digestiva (32,3%), Politrauma (29%) e Agressão por Arma de Fogo (19,4%). Indicações para transfusão mais comuns: Sangramento (22,6%) e Choque Hemorrágico (16,1%). O tempo médio de internamento foi de 13 dias (8 dias em UTI). Mortalidade foi de 64,5% e 35,5% receberam alta. Dos 99 hemocomponentes solicitados, 73,7% foram transfundidos, sendo CH o mais solicitado (51,5%). Apenas uma requisição (3,2%) cumpriu o PTM, e nenhum exame foi solicitado conforme o protocolo. Hemoglobina, Hematócrito e Gasometria foram os exames mais solicitados, enquanto Cálcio e Fibrinogênio foram os menos solicitados. **Discussão:** A maior parte das RTs foram para homens devido a diagnósticos prevalentes como Politrauma e Agressão por Arma de Fogo. A alta taxa de mortalidade reflete a gravidade dos casos, mas a baixa adesão ao PTM pode aumentar a morbidade. Exames de admissão e controle não foram solicitados conforme o PTM, foi constatado que os testes de coagulação apresentaram resultados alterados e os pacientes apresentaram em média acidose metabólica. A tríade da coagulopatia do trauma (hemodiluição, hipotermia e acidose) reforça a necessidade de seguir o PTM. **Conclusão:** O PTM não foi seguido pelas equipes, possivelmente devido à alta rotatividade de profissionais. Treinamentos sobre Requisição de Hemocomponentes e o PTM foram realizados em julho, esperando-se melhores resultados nas requisições futuras.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1643>

OBSERVATÓRIO VIRTUAL EM MEDICINA TRANSFUSIONAL

IDN Gualberto, RAM Melo, EAS Moraes

Universidade de Pernambuco (UPE), Recife, PE, Brasil

Introdução: O gerenciamento dos recursos relacionados ao suporte transfusional tem se tornado cada vez mais importante, o que fomentou o Patient Blood Management (PBM). Em tal medida, há avaliação sobre seleção de hemocomponentes em prol de otimizar a hemostasia e administrar apropriadamente a transfusão de sangue. O observatório em

saúde é utilizado para monitoramento e avaliação de projetos que auxiliam na identificação de potenciais riscos aos quais uma população poderá estar exposta. Desta forma, a implementação deste sistema na saúde direcionado para medicina transfusional torna-se importante para conhecer a população e melhorar a assistência à saúde. **Objetivos:** Tem por objetivo descrever abordagem da medicina transfusional no ambulatório de PBM em hospital de referência por meio da implantação de um observatório virtual. **Material e métodos:** Trata-se de estudo observacional retrospectivo realizado no ambulatório de PBM de serviço público, em pacientes atendidos de janeiro a junho de 2023, sendo excluídos aqueles com impossibilidade de acesso ao prontuário médico. A coleta de dados foi realizada por discente do curso de medicina do Programa de Iniciação Científica, Tecnológica e Inovação, cujo trabalho foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob CAE Número 69940623.5.0000.5191. Todos os dados que compõem este estudo são de fonte secundária, dessa forma, dispensou-se a aplicação do Termo de Consentimento. Utilizou-se critérios sociodemográficos, clínicos, laboratoriais e hematológicos. **Resultados:** Foram analisados prontuários de 54 pacientes, dos quais foram incluídos 1 homem e 49 mulheres, de idade entre 16 e 84 anos. Dentre eles, 72% (N=36) foram encaminhados ao ambulatório de PBM para investigação de anemia ferropriva pré-operatória, principalmente para a realização de histerectomia total ampliada. Inicialmente, 33 apresentaram anemia e 14 informaram realização de transfusão sanguínea antes do acompanhamento neste serviço. 52% dos pacientes suplementaram ferro via oral, enquanto ferro parenteral foi administrado em 22 pacientes. **Discussão:** O PBM foi desenvolvido originalmente para melhorar o desfecho de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, cuja estratégia era voltada essencialmente para o manejo de anemia. Nesse contexto, a investigação de anemia no pré-operatório condiz com o principal motivo de encaminhamento para o serviço, o que corresponde com outros estudos, em que esta pode ser encontrada em até um terço dos pacientes. A transfusão sanguínea alogênica, método definitivo de correção de anemia hospitalar, apesar dos benefícios, está associada a diversos desfechos desfavoráveis. Tendo por base os princípios do PBM, foi possível atender às demandas individuais de cada paciente sem a necessidade de transfusões, sendo todos conduzidos através da reposição de ferro, seja por via oral ou parenteral. Dos 22 pacientes submetidos à administração parenteral, foram evidenciadas 3 reações adversas associadas ao uso de Sacarato de Hidróxido de Ferro III. **Conclusão:** Entretanto, apesar de reconhecido e introduzido com sucesso em uma ampla gama de especialidades médicas, o PBM apresenta dificuldades em sua implementação. Uma delas é a falta de conscientização por parte dos pacientes e dos profissionais de saúde, isso porque há o envolvimento de partes díspares cujas interações precisam de uma gestão eficaz, sendo necessário difundir os resultados de sua implementação na prática.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1644>