

VMA (22%), plaquetopenia e sangramento (15%) cada, prematuridade (11%) e sepse (7%). Com relação ao turno em que foram realizadas as transfusões, evidenciou-se que no período noturno existe um maior número de transfusões realizadas 66%. **Discussão:** A literatura reforça que RNs com baixo peso e idade gestacional prematura são condições que favorecem a necessidade transfusional, assim como doença infecciosa grave. A anemia é a alteração hematológica mais comum no recém-nascido, o que justifica o concentrado de hemácias ser o hemocomponente mais utilizado. A UTI Neonatal comporta os RNs mais instáveis hemodinamicamente, e por isso apresentou maior quantitativo de transfusões. Com relação ao turno, o maior número de transfusões ocorreu a noite, quando a vigilância para identificar e conduzir reações transfusionais é menor. Os entraves para um maior número de transfusões noturnas ocorrem pela limitação do serviço em disponibilizar exames laboratoriais de forma ágil e ausência de capela de fluxo com necessidade de fracionamento do hemocomponente no hemocentro fornecedor. **Conclusões:** RNs com idade gestacional corrigida de 33 a 34 semanas apresentam maior necessidade de transfusão. O CHDI foi o produto mais solicitado e houve predomínio de transfusões noturnas. Melhorias no atendimento transfusional devem ser incentivadas com intuito de proporcionar maior segurança e qualidade no serviço oferecido.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1437>

ATENDIMENTO HEMOTERÁPICO A GESTANTES EM UMA MATERNIDADE DO RJ NO PERÍODO DE JANEIRO A JUNHO DE 2023

F Akil, GC Faria

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A maioria das mortes maternas decorre da hemorragia no pós-parto ou decorrentes de aborto, dos transtornos hipertensivos associados à gravidez e da infecção puerperal. A Organização Mundial da Saúde lançou o programa de zero morte materna que visa engajar gestores, sociedade civil e profissionais da saúde em ações que possam resultar na redução da morbimortalidade materna. Dentre as ações desse programa temos a identificação de fatores de risco para a hemorragia e, no caso de sangramento seu tratamento imediato além de assistência hemoterápica assertiva e eficaz. Nesse contexto é importante sempre revisitarmos os casos de sangramento materno, a fim de aprender com o panorama e melhorar os processos. **Objetivo:** Avaliar os atendimentos hemoterápicos prestados em uma maternidade da cidade do RJ no período de Janeiro a Junho de 2023. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo no qual foram avaliados o número total de gestantes atendidas seja como reserva ou transfusão, sua classificação de risco, causa do sangramento e hemocomponentes transfundidos. **Resultados:** No período foram atendidas 387 gestantes. Destas 170 foram classificadas em médio risco, sendo os fatores de risco mais comuns: obesidade, hipertensão arterial leve, suspeita de trombofilia com uso de anticoagulação na gestação e gemelar que juntos somaram 140 (82,3%) dos casos. Destas 5

evoluíram com hipotonia/sangramento no parto e necessitaram de hemocomponentes, 3 apresentavam trombofilia com uso de anticoagulação na gestação, uma tinha histórico de mioma e a outra hipertensão arterial leve. Juntas fizeram uso de 16 Concentrados de Hemácias (CH) 11 Plasma Fresco Congelado (PFC) e 6 Concentrados de Plaqueta (CP). As gestantes classificadas em alto risco somaram 196, com os seguintes fatores de risco: trombofilia com uso de anticoagulação com suspensão aguda, presença de 2 ou mais fatores de médio risco, sangramento ativo/aborto, anemia/plaquetopenia e distúrbio placentário. Estes juntos somaram 152 (77,5%) dos casos. Destas 12 necessitaram de transfusão: 2 por aborto com sangramento, 2 por distúrbio placentário, 4 por anemia/plaquetopenia, 1 por dengue hemorrágica, 3 por hipertensão grave, totalizando 35 CH, 6 PFC e 16 CP. No mesmo período 21 gestantes foram classificadas em baixo, porém evoluíram para alto risco devido hipotonia/sangramento, laceração do trajeto, hematoma pós parto e rotura uterina. Destas, 12 necessitaram de 33CH, 5 PFC e 7 CP, as demais tiveram reserva de hemocomponente porém não fizeram uso. **Discussão:** Os dados mostram as gestantes classificadas em alto risco foram a que mais precisaram de suporte hemoterápico (57 hemocomponentes), seguidas pelas de baixo (45) e médio (33). O fator de risco obesidade foi o mais frequente para classificar as gestantes em médio risco, porém não resultou em transfusão. O uso de anticoagulação e o somatório de 2 fatores de médio risco foram os mais frequentes para classificar em alto risco, porém não resultaram em uso de hemocomponentes. Dessa forma, é importante discutir junto ao comitê transfusional a reavaliação da classificação de risco de forma que esta seja mais assertiva, reduzindo o uso desnecessário de insumos e reserva de hemocomponentes. **Conclusão:** A classificação de risco das gestantes traz mais segurança ao atendimento nas maternidades uma vez que possibilita a realização dos testes pré transfusionais prévios e reserva de hemocomponentes, porém deve ser rotineiramente analisada e revista. Porém, o manejo da hemorragia puerperal permanece desafiador e, abrange atuação de equipe multidisciplinar, principalmente no atendimento emergencial das gestantes de baixo risco que evoluem com sangramento de monta e, por serem de baixo risco, não tem amostra classificada ou sangue reservado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1438>

PREPARO DE COMPONENTE DE ARMAZENAGEM

POTENCIAL APLICAÇÃO DO SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO NA MEDICINA TRANSFUSIONAL: ANÁLISE COMPARATIVA DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS DE SANGUE DE CORDÃO E DE DOADORES ADULTOS

MA Risso ^a, E Deffune ^b, ACM Luzo ^a

^a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil

O Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (SCUP) tem sido considerado como uma alternativa valiosa para transfusões sanguíneas, no entanto, sua aplicação efetiva ainda é pouco explorada. O objetivo desse trabalho foi comparar dois métodos de processamento do SCUP para a obtenção de Concentrado de Hemácias (CH-SCUP) e avaliar seus parâmetros de controle de qualidade em relação ao Concentrado de Hemácias de Doadores Adultos (CH-A). **Materiais e métodos:** Foram processadas 24 unidades de SCUP em CH, utilizando métodos manual (P1; n=12) e automatizado (P2; n=12). As unidades de CH-SCUP foram comparadas com cinco unidades de CH-A, aliqüotadas em unidades pediátricas. Parâmetros hematológicos, bioquímicos e microbiológicos foram analisados em diferentes intervalos de armazenamento (D1, D7 e D14). **Resultados:** O volume médio de CH-SCUP P1 foi de 45 mL, enquanto P2 teve média de 39 mL. O hematócrito médio foi de 57% para P1 e 59% para P2. As CH-SCUP apresentaram média de 7,4g de hemoglobina/unidade, enquanto os CH-A apresentaram 8,8g de hemoglobina/unidade. Análises bioquímicas mostraram variações significativas nos parâmetros de sódio, potássio, glicose, lactato e pH ao longo do armazenamento para ambos os CH-SCUP e CH-A. Todas as unidades, tanto de SCUP quanto de adultos, tiveram grau de hemólise <0,8% em D14. O controle microbiológico foi negativo para todas as unidades de CH-A e para 92% das unidades de CH-SCUP. **Discussão:** Os resultados indicam que o SCUP pode ser uma fonte promissora para a produção CH com parâmetros de controle de qualidade comparáveis aos doadores adultos. O volume médio e os valores hematológicos do CH-SCUP se aproximaram dos obtidos no CH-A. As análises bioquímicas mostraram variações ao longo do armazenamento, e entre os tipos de CH, sendo que ao final do período analisado os CH-A tinham maior concentração de potássio do que os CH-SCUP. A hemólise foi baixa em ambas as fontes, mas os CH-SCUP tiveram grau de hemólise maior comparado aos CH-A. O SCUP tem o potencial de ampliar as opções terapêuticas na prática transfusional, mas são necessárias pesquisas adicionais para garantir sua viabilidade e efetividade terapêutica. **Conclusão:** O estudo evidencia o uso potencial do SCUP como fonte alternativa de CH, apresentando resultados comparáveis aos obtidos com CH de doadores adultos. A utilização do SCUP na medicina transfusional pode representar uma relevante evolução terapêutica, com possibilidade de benefícios para pacientes em diversas situações clínicas. No entanto, é necessário aprofundar as pesquisas nessa área para melhor compreender a eficácia e a segurança dessa abordagem.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1439>

CITOCINAS E FATORES DE CRESCIMENTO DO SOBRENADANTE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E DE DOADORES ADULTOS

MA Risso ^a, E Deffune ^b, ACM Luzo ^a

^a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

^b Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil

O Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (SCUP) tem se destacado como uma valiosa fonte de citocinas e Fatores de Crescimento (FCs). Neste estudo, o objetivo foi investigar a presença de citocinas e FCs no sobrenadante de concentrado de hemácias obtido a partir de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (CH-SCUP) e de Doadores Adultos (CH-A), visando compreender suas características bioativas. **Material e métodos:** Para obter o sobrenadante contendo FCs e citocinas, realizamos a centrifugação do CH-SCUP e CH-A, seguida de dosagens por imunoenaios single-plex e multiplex. **Resultados:** As análises revelaram a presença de citocinas e FCs relacionadas à angiogênese, neoangiogênese, processos pró-inflamatórios e efeitos imunomoduladores, além da dosagem de IGF-1, IGFBP3 e Insulina. A concentração de todas as substâncias, exceto insulina, foi maior nos CH-SCUP em comparação com os CH-A. PDGF e Trombospodina-2 não foram detectados em CH-A. **Discussão:** A presença dessas citocinas e FCs nos CH-SCUP e CH-A fornece informações valiosas sobre as características desses hemocomponentes. Os resultados indicam que o CH-SCUP pode disponibilizar uma quantidade mais significativa de fatores de crescimento e citocinas do que o CH-A nas terapias transfusionais. Além disso, a análise do plasma sobrenadante do SCUP abre possibilidades para sua aplicação no campo da medicina regenerativa, devido às suas propriedades bioativas. **Conclusão:** Compreender a gama de fatores bioativos presentes no SCUP apresenta um potencial promissor para futuras abordagens clínicas. O CH-SCUP mostrou-se uma fonte rica em citocinas e FCs, sugerindo benefícios terapêuticos significativos em comparação ao CH de Doadores Adultos. Esses resultados ampliam as perspectivas de aplicação do SCUP em terapias transfusionais e medicina regenerativa, destacando sua relevância como uma valiosa fonte de recursos para benefício dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1440>

ESTABELECIMENTO DE PARÂMETROS PARA CONTROLE DE QUALIDADE DE PLAQUETA POR AFÉRESE INTERMEDIÁRIA

LP Osório, L Avelar, F Akil

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: A legislação preconiza que os serviços de hemoterapia devem realizar de forma sistemática o controle de qualidade de todos os hemocomponentes produzidos. O controle de qualidade de hemocomponentes envolve uma gama de ensaios cuja tendência de crescimento é muito grande. A cada dia, surgem novas propostas de melhoria na busca de hemocomponentes com qualidade, visando o melhor para o paciente. Com intuito de melhorar o processo e averiguar a qualidade na produção foi implantado o controle de qualidade de plaqueta por aférese intermediária, que é conseguida a partir da coleta por aférese de doador que não tem pool plaquetário para coleta dupla, estrategicamente é colhido produto com volume maior ou igual a 300 mL, aonde na separação é obtida uma bolsa com volume maior que 200 mL e uma outra alíquota com volume de aproximado até 120 mL, produzindo assim uma plaqueta de aférese simples e uma