

processo avaliativo rigoroso validado, por exemplo, através do BEST-TEST, seja aplicado intermitentemente, para que a qualidade da prática transfusional perdure. Ademais, constatou-se, a carência de estudos que abordem a temática em questão, dessa forma, espera-se que tal estudo seja um estímulo para novas produções científicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.679>

IRRADIATED BLOOD PRODUCTS-INSTITUTE PORTUGUESE OF ONCOLOGY – COIMBRA (IPOC) – EXPERIENCE OF BLOOD QUALITY ASSURANCE

C Soares, A Grazina, C Vaz, P Henriques, G Correia, R Nunes, A Pereira, V Mykhayliv, M Sousa, C Spencer

Institute Portuguese of Oncology Coimbra, Coimbra, Portugal

Introduction: The risks and benefits in the transfusion medicine are a great challenges for blood quality assurance. They must be sufficient to support answers to the acute and late effects. The irradiation of blood components for avoid Graft Versus Host Disease (GVHD) isn't different. The Medicine Transfusional Service (MST) – IPOC have procedures considered of excellence in Portugal-Central that take a good prevention for DHEC. Goals: This work has with objectives introduce our procedures and results for irradiated blood components to Central Portugal region by 1 year. **Material and methods:** The MST-IPOC irradiated blood components (CE – erythrocyte concentrate, PP – platelets pool and CUP – platelet concentrate unit by apheresis) for internal and external hospitals use, principally to central region at Portugal and we work with Physical Medicine to maintain the quality of this service that is included in the European hemovigilance system. We has a IBL 437C irradiator since 1997 and use RAD-SURE type 25Gy hand tags and supporting labels of irradiation, separated records to internal and external irradiation, description step by step since activation doctor/technical staff and the pos tranfusional tracking of GVHD around all irradiated units in this service. **Results and conclusion:** Our results: 60 % CE, 70% PP and 100% CUP of all irradiated components are used in IPOC internally and 72% of those irradiated from external institutions were University Hospital of Coimbra. 94% and 6% CE, 93% and 7 % PP had irradiated for adults and children, respectively. In the evaluation of acute or late GVHD we hadn't been positive case notified in the last years. We considered that our answer are the result of our quality procedures and the good training in this process.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.680>

LEVANTAMENTO DO QUANTITATIVO TRANSFUSIONAL EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO NO DISTRITO FEDERAL

DCT Leite, LEB Oliveira, MRM Soares

Instituto de Cardiologia do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

Resumo: Levantamento do quantitativo de hemocomponentes transfundidos no Pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia de grande porte e que se encontram alocados na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Filantrópico de Brasília. A maior demanda de atendimento é dos pacientes que realizam acompanhamento ambulatorial na Secretaria de Saúde do Distrito Federal e que são encaminhados ao Hospital Filantrópico para realização do procedimento cirúrgico, não sendo realizado pelo hospital mencionado todo o ato pré-operatório. **Objetivo:** Avaliar o quantitativo transfusional de hemocomponentes utilizado em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca ou de transplante de órgãos sólidos, durante a internação na unidade de terapia intensiva de um Hospital Filantrópico de Brasília. **Método:** Estudo descritivo, quantitativo, realizado no período de julho de 2020 a julho de 2021. **Resultados:** Observamos a partir dos resultados obtidos que o quantitativo de cirurgias não é regular, principalmente em virtude da pandemia, o que interfere na quantidade de hemocomponentes transfundidos. Entretanto os resultados obtidos demonstraram um aumento significativo de transfusões nos períodos de abril a julho/2021. Os hemocomponentes transfundidos em abril que houve maior destaque foi o crioprecipitado que correspondeu a 48% das transfusões, ultrapassando inclusive as transfusões de hemácias que foram 33%. **Conclusão:** A transfusão de hemocomponentes trata-se de um procedimento clínico essencial para corrigir deficiências no transporte de oxigênio e hemostasia, a partir de perdas agudas ou crônicas de sangue e/ou alterações na produção de hemácias, plaquetas ou proteínas da coagulação sanguínea. Sua indicação deve ser feita a partir da avaliação clínica do paciente, buscando a identificação de sinais e sintomas que apontem para repercussões clínicas significativa da deficiência que se deseja corrigir, e, não apenas, o tratamento de alterações laboratoriais. As transfusões são uma prática frequente em unidades de terapia intensiva, principalmente no pós-operatório de cirurgias de grande porte. A transfusão indicada por meio de indicação precisa e respeitando todas as normas técnicas preconizadas pode ajudar a salvar vidas e melhorar a saúde do paciente. Entretanto, o uso de hemocomponentes em hospitais de alta complexidade é elevada, sendo necessário controle e racionalização da sua utilização, dada sua escassez, alto custo e assim como outras intervenções terapêuticas, sempre há um risco potencial de reações transfusionais imediatas ou tardias. Não podendo também ser descartado o risco de transmissão de doenças infecciosas entre outras complicações clínicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.681>

MANEJO HEMOTERAPICO DE PACIENTE SUBMETIDA A TRANSFUSÃO INTRAUTERINA – RELATO DE CASO

ST Alves, CDV Moraes, SR Fernandes, JSR Oliveira

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil