

oncoginecologia. A traquelectomia é a conização do colo uterino e geralmente é antecedido de constantes sangramentos; esplenectomia, é a retirada do baço, órgão extremamente vascularizado; e, tratamento cirúrgico de epilepsia não controlada e arteriografia, procedimentos realizados pela neurocirurgia, responsável por procedimentos mais complexos, o que pode induzir a solicitação de concentrados de hemácias a mais. Pacientes oncológicos costumam ter quadros de anemia multifatoriais e programações cirúrgicas complexas, isso justifica IPTs superiores a 10%, o que tornou necessária a reserva de concentrado de hemácias para todos os procedimentos estudados. Acredita-se, que a perda média estimada de sangue na maioria dos procedimentos cirúrgicos seja de 100-600 mL, o que corresponde em média a um a dois concentrados de hemácias. **Conclusão:** Todos os dados coletados forneceram subsídios para identificação de falhas no processo hemoterápico e por consequência melhorias no processo de uso do sangue no hospital.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.697>

PERFIL DE TRANSFUSES NO CENTRO DE TRAUMA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE SÃO GONÇALO/RIO DE JANEIRO EM 2021

JR Cunha, LCRM Silva, BD Pereira

Grupo GSH, Brasil

Introdução: Os Centros de Trauma desempenham o papel de referência especializada para atendimento aos pacientes vítimas de trauma com o objetivo de redução da morbidade e mortalidade. A criação desses centros especializados é importante para a padronização e universalização de um modelo de atendimento vítima de trauma em todas as suas etapas. Neste cenário, é comum ocorrer perdas sanguíneas de forma excessiva, o que pode caracterizar uma hemorragia ou choque hipovolêmico, desencadeando a transfusão de hemocomponentes. A relação do quantitativo de transfusão é importante para traçar o perfil do Centro de Trauma e avaliar melhorias em relação ao fluxo de atendimento no setor. **Objetivo:** Verificar o perfil de transfusões no Centro de Trauma de um Hospital Público existentes na base de dados de uma agência transfusional (AT) da cidade de São Gonçalo-RJ em 2021. **Métodos:** Este estudo foi baseado em um levantamento de dados acerca do perfil de transfusão no Centro de Trauma de um Hospital Geral em São Gonçalo-RJ. Foram considerados para a análise das variáveis: sexo, número de transfusões, modalidade de transfusão, tipos de hemocomponentes e grupo sanguíneo dos hemocomponentes utilizados. As informações foram obtidas através do sistema informatizado RealBlood- TDSA sistemas no período de 01/01/2021 a 31/12/2021. **Resultados:** Durante o período do estudo foram realizadas 7425 transfusões no referido hospital, sendo 1076 (14%) no Centro de Trauma, com a utilização de 628 (58%) concentrados de hemácias (CH), 147 (13%) concentrados de plaquetas (CP) e 301 (27%) plasmas frescos congelados (PFC). Em relação a modalidade de transfusão foram 717(66%) de emergência, 283(26%) de urgência, 68 (6%) programadas e 8 (2%) de rotina. Na transfusão de emergência foram utilizados 412 (57%) CH,

204(28%) PFC e 101(15%) CP. Dos 412 CH foram 261(63%) do grupo O positivo (O +) e 30 (7%) do grupo O negativo. Os CH do grupo O negativo foi utilizado em 17 pacientes do sexo feminino e 12 do sexo masculino. Em relação ao CH O + utilizados na transfusão de emergência foram 261, onde 255 foram utilizados em pacientes Rh positivo e 6 em Rh negativo. Os pacientes que receberam CH O + sendo Rh negativos todos foram do sexo masculino. Não foram transfundidos crioprecipitados (CRIO). **Discussão:** Observado que o Centro de Trauma foi responsável por 14% das transfusões do hospital e dentre os hemoderivados utilizados mais de 50% foram de CH. Em relação aos atendimentos 66% foram transfusão de emergência, ou seja, quando o retardo da transfusão pode acarretar risco para a vida do paciente. Nessa modalidade de transfusão é ativado o protocolo de transfusão maciça (1:1:1), onde foram transfundidos 57% de CH sendo 63% do grupo O + e 7% do grupo O negativo. O maior número de uso de CH O positivo se justifica pelo fato de que na transfusão de emergência, o atendimento inicial ao paciente sem ABO definido, é com CH O positivo para homens e mulheres > 45 anos. **CONCLUSÃO:** Este estudo apontou que, no Centro de Trauma foram transfundidos mais de 50% de CH, seguido da transfusão de PFC e CP. Não foi utilizado CRIO. É importante ressaltar que a transfusão de sangue, por meio de hemocomponentes como CH, CP, PFC e CRIO, é utilizada para corrigir deficiências no transporte de oxigênio, repor as perdas específicas dos elementos chaves para a coagulação e restabelecer a perfusão tecidual adequada, sendo um dos tratamentos chaves para o tratamento de pacientes vítimas de traumas com perda sanguínea.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.698>

ANÁLISE DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM UM HOSPITAL GERAL

SL Castilho, TA Vicente, RF Ribeiro

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: As Reações Transfusionais (RT) são um efeito adverso da transfusão sanguínea (TS) que pode ser minimizado aplicando-se um protocolo transfusional (PT) específico. O índice de RT é medido contabilizando o número de RT ocorridas/número de hemocomponentes (HCs) transfundidos X 100. O valor deste índice está relacionado à prática transfusional aplicada na instituição. Segundo os boletins de hemovigilância da ANVISA as RT ocorrem em 3 – 5 /1000 HCs transfundidos. As RT que ocorrem nas primeiras 24 horas da transfusão são classificadas como imediatas. Objetivamos determinar o índice de RT transfusionais imediatas, a frequência de cada tipo de reação e o perfil de cada paciente. **Material e métodos:** No período de 01/01/2020 a 30/06/2022 foram avaliados o número (No) e HCs e de pacientes transfundidos e o No de RT relacionando-as ao diagnóstico e sexo do paciente e o HC transfundido. Os dados foram obtidos em planilhas próprias e no software de gerenciamento da agência transfusional. **Resultados:** No período foram transfundidos 23982 HCs sendo 8262 (34,5%) concentrados de hemácias (CH), 14408 (60,1%) concentrados de plaquetas (CPlaq), 662 (2,7%) plasmas frescos (PF) e 649 (2,7%) crioprecipitados (CRIO) em