

burocrática, sem necessariamente significar a devida orientação do paciente quanto aos riscos e benefícios do tratamento a ser adotado.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.702>

PERFIL DE HEMOCOMPONENTES TRANSFUNDIDOS NO GRUPO GSH NO ANO DE 2021

G Marsiotto, LFF Dalmazzo, EF Carvalho

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil de hemocomponentes transfundidos nos hospitais atendidos pelas agências transfusionais do Grupo GSH a fim de otimizar ações de gestão de estoque e captação. **Materiais e métodos:** Foram avaliadas 100% das transfusões realizadas pelas agências transfusionais do Grupo GSH durante o período de 01 de janeiro de 2021 e 31 de dezembro de 2021 em todo Brasil. Os dados foram obtidos pelo sistema informatizado RealBlood, utilizado para o gerenciamento dos bancos de sangue e agências transfusionais da instituição e a ferramenta de Business Intelligence da companhia. As transfusões foram agrupadas por tipo de hemocomponente: concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas (randômicas + aférese), plasma fresco congelado e crioprecipitado para cálculo do índice de transfusão por hemocomponente. As transfusões também foram analisadas por regional, sendo: Rio de Janeiro capital (RJc), Rio de Janeiro interior (Rji), São Paulo capital (SPc), São Paulo interior (SPi), São Paulo litoral (SPl), Distrito Federal, Minas Gerais (MG), Espírito Santo (ES), Norte/Nordeste (NNE) e Paraná (PR). Foi calculado o desvio padrão entre os índices das regionais e analisado quais regionais apresentaram ao menos um dos índices maiores que um desvio padrão. Também foram analisados os três principais diagnósticos pelas quais as transfusões foram prescritas pelos médicos assistentes. **Resultados:** Durante o período de 01 de janeiro de 2021 e 31 de dezembro de 2021 50,80% das transfusões do Grupo GSH (considerando todo Brasil) foram concentrados de hemácias, 36,20% concentrado de plaquetas (randômicas + aférese), 9,90% plasma fresco congelado e 3,10% CRIO. Cinco regionais apresentaram pelo menos um dos índices maiores que um desvio padrão: RJ interior, SP litoral, MG, PR e ES. SPi, SPl e ES para concentrado de hemácias (maiores índices), Rji e ES para concentrado de plaquetas (menores índices), MG e PR para CRIO (maiores índices) e MG e ES para plasma fresco congelado (maiores índices). Quanto aos diagnósticos, os maiores índices de transfusões do Grupo GSH estiveram vinculados a transfusão por COVID-19 com 8,70%, leucemia mieloide aguda (LMA) 4,70% e sepse 3,60%. **Discussão e Conclusão:** Observamos que os índices gerais encontrados no Grupo GSH estão em acordo com a literatura brasileira, seguindo o último boletim de produção hemoterápica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, publicado em janeiro de 2021. Cinco regionais apresentaram maiores oscilações de índices, sendo ES a regional com maiores desvios em três tipos de hemocomponentes. Observamos que as capitais que possuem atendimentos a hospitais de alta complexidade

possuem dados similares. A análise dos índices de transfusões é de extrema importância para a gestão estratégica dos estoques da instituição. Como principal diagnóstico vinculado as transfusões do ano de 2021 tivemos a COVID-19 e é necessário acompanhamento desse índice e do cenário da saúde para sustentabilidade na instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.703>

ANÁLISE DO PERFIL DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES ATENDIDOS EM HOSPITAL PRIVADO NO ESTADO DE SÃO PAULO

MP Carlin, MGG Godoi, ISL Moriconi,
ICG Branco, CHR Kruzich, CADA Kruzich,
CA Joussef

Hospital Unimed Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil

Objetivos: Caracterizar o perfil das reações transfusionais notificadas em hospital privado no município de Piracicaba/SP, no período de janeiro de 2015 à dezembro de 2021. **Materiais e métodos:** Estudo observacional, retrospectivo e descritivo, a partir da análise estatística de informações coletadas em ficha de notificação de incidentes transfusionais. Os dados foram planilhados em programa Microsoft Office Excel 2016 para análise das frequências. As variáveis analisadas foram: tipo de reação, gravidade, hemocomponente, sexo, idade e tipagem sanguínea do receptor. **Resultados:** No período avaliado foram realizadas 19.614 transfusões e notificado 53 reações transfusionais (0,27%), sendo 26 (49%) febril não hemolítica (RFNH), 25 (47%) alérgica (ALG) e 02 (4%) sobrecarga circulatória associada à transfusão (SC/TACO). Todas as reações foram classificadas como grau 1 – leve e sem risco à vida. Os hemocomponentes envolvidos nas reações foram o concentrado de hemácias 40 (75%), concentrado de plaquetas 11 (21%) e plasma fresco congelado 2 (4%). A ocorrência dos incidentes transfusionais no sexo feminino e masculino foram de 30 (57%) e 23 (43%), respectivamente. Com relação a idade, a faixa etária predominante foi de 61 a 80 anos com 19 (36%), seguida pela de 41-60 anos com 16 (30%), 21 a 40 com 9 (17%), acima de 80 anos 7 (13%) e 02 (4%) abaixo de 20 anos. Os tipos sanguíneos mais frequentes dos receptores foram O+ 29 (55%), A+ 10 (19%), AB+ 7 (13%), B+ 4 (7%), B negativo 02 (4%) e A negativo 01 (2%). **Discussão:** O perfil da reação transfusional mais prevalente notificada durante o período analisado foi a reação imediata febril não hemolítica. Nossos achados corroboram com a literatura especializada. Estudos sugerem que a RFNH é muito comum em nosso país, porque na prática não é considerado a leucorredução como rotina universal, ao contrário dos países desenvolvidos, como na América do Norte e Europa. O concentrado de hemácias prevaleceu como o hemocomponente mais associado aos eventos adversos, supostamente por sua ampla utilização. O estudo demonstrou que as reações ocorreram com pequena predominância no sexo feminino, similar a dados publicados pela ANVISA. A média de idade foi de 59 anos. **Conclusão:** O conhecimento do perfil de reações transfusionais é fundamental para elaborar protocolos internos com objetivo de orientar e atualizar os

profissionais envolvidos com a terapia transfusional. O domínio do aprendizado possibilita prevenir, suspeitar e identificar evento adverso e, de acordo com as atribuições da profissão, capacitados para instituir medidas imediatas que minimizem o agravo ao paciente e/ou previnam futuras reações semelhantes e subnotificações.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.704>

PERFIL DOS PACIENTES TRANSFUNDIDOS COM CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE EM HOSPITAL GERAL PRIVADO

LS Pedrosa, EAS Moraes, CLM Barretto

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Avaliar o perfil dos pacientes que transfundiram concentrado de plaquetas por aférese fornecido pela Agência Transfusional localizada no Hospital Geral privado, assim como conhecer o quantitativo transfusional para o atendimento com segurança e qualidade. **Material e métodos:** Estudo descritivo, observacional e transversal, que avaliou o perfil dos pacientes transfundidos com concentrado de plaquetas por aférese quanto ao diagnóstico, sexo e idade, assim como o quantitativo transfusional. Os dados foram obtidos do sistema *software* da Agência Transfusional-GSH, localizada no Hospital Geral privado, em Recife-PE, no período de janeiro a dezembro de 2021. Foi realizada a análise descritiva dos dados por meio de frequências absolutas, percentuais e utilização da média e mediana. **Resultados:** A Agência Transfusional realizou 322 transfusões de concentrado de plaquetas por aférese em 37 pacientes, com a média de transfusão de 26,8 ao mês e 8,7 por paciente. Dos 37 pacientes, a maioria era do sexo feminino (65%) com a mediana de idade de 59 anos. Pacientes do sexo masculino apresentaram mediana de idade de 60 anos, maior quantitativo de transfusões (63%), predomínio do diagnóstico de leucemia aguda e estavam localizados em Unidade de Terapia Intensiva. Em relação ao diagnóstico na amostra geral, 35% eram mieloma múltiplo, 27% leucemias, 19% linfomas, 8% COVID e Dengue, 6% síndrome mielodisplásica e 5% outras neoplasias malignas. **Discussão:** O consumo de plaquetas por aférese foi alto e, apesar da maioria dos pacientes ser do sexo feminino, houve predomínio de consumo no masculino, devido ao diagnóstico mais frequente de leucemia aguda. É comum a presença de plaquetopenia nesta patologia e Gaydeos et al. reforçaram a relação entre plaquetopenia e risco de sangramento em pacientes com leucemia aguda e baixa contagem plaquetária. A literatura tem estimulado o suporte transfusional profilático nas leucemias agudas, porém com racionalidade, favorecendo às transfusões com indicações bem estabelecidas, devido aos riscos e custos transfusionais. A transfusão de plaquetas está associada ao aumento do número de dias em uso de antibiótico nos pacientes com leucemia aguda, devido ao risco de reação febril não hemolítica e dificuldade de diferenciação com neutropenia febril. Além disso, a doação de plaquetas por aférese é um procedimento com custo elevado e necessita de doadores com disponibilidade de tempo e perfil biológico característico. E para manter a motivação e fidelização desses

doadores, é necessário atender às suas expectativas, com intuito de proporcionar um procedimento confortável, seguro, com qualidade e mais curto. **Conclusão:** A compreensão do perfil de atendimento é importante para eficiência operacional da Agência Transfusional, através da captação de doadores, definição e abastecimento de estoque, assim como o manejo transfusional assertivo, com a garantia de atendimento a todas as solicitações de transfusão. O estudo reforçou que pacientes com leucemia aguda apresentam maior quantitativo de transfusão de concentrado de plaquetas por aférese durante o internamento hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.705>

HEMOVIGILANCIA NO HCPA: RETRATO DE UMA DÉCADA DE APRENDIZADOS

M Sosnoski^a, BP Zambonato^a, LDN Vargas^a, DR Leal^a, NF Mesquit^a, LO Garcia^a, AM Rosa^a, M Toledo^b, MA Almeida^c, L Sekine^c

^a Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Anhanguera de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

^c Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivo: A transfusão de hemocomponentes pode acarretar benefícios e riscos ao receptor. As reações transfusionais são eventos adversos decorrentes da transfusão sanguínea, que podem ocorrer durante ou após a sua administração. Este trabalho tem como objetivo relatar a prevalência de notificações de reações transfusionais (RT) em um Hospital Universitário do Sul do Brasil (HCPA) no período de 2011 a 2021. **Material e métodos:** Foram analisadas as fichas de reações transfusionais preenchidas pelo Serviço de Hemoterapia do HCPA de janeiro de 2011 a dezembro de 2021. **Resultados:** A hemovigilância brasileira é um processo de trabalho robusto e bem estabelecido desde a implementação de legislações pelo ministério da saúde em 2001. O programa avalia a utilização dos hemocomponentes a fim de prevenir os incidentes transfusionais. A realidade do HCPA é a de um hospital de grande porte, universitário, geral, que realiza transplantes de órgãos sólidos e de células progenitoras hematopoéticas, sendo esse participante da rede Sentinela. Mensalmente, a instituição realiza em torno de 2.500 transfusões sanguíneas, com uma média de 134 relatos de RT ao ano, considerando 2011-2021. Seguindo o padrão da literatura sobre a temática, em nossa instituição as RT mais prevalentes também são as alérgicas e febris não hemolíticas. A partir dos anos de 2015 e 2016 a instituição investiu em capacitação sobre cuidados transfusionais e RT de forma presencial e EAD. A partir dos anos de 2017 houve aumento de cerca de 9,5% de notificações, principalmente nas RT de sobrecarga volêmica e dispnéia associada à transfusão, demonstrando que as estratégias de ensino foram eficazes para a qualificação da assistência das equipes que atendem os pacientes receptores de hemocomponentes. **Discussão:** A notificação de RT é um excelente marcador da qualidade de atendimento dos profissionais assistenciais