

CONFIABILIDADE DO ÍNDICE DE CHOQUE E A CONCORDÂNCIA COM A ESCALA ABC PARA PREDIÇÃO DA NECESSIDADE DE TRANSFUSÃO MACIÇA

CMG Moraes ^{a,b}, FF Ercole ^b

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A transfusão maciça de hemocomponentes pode ser medida necessária no atendimento à pacientes com quadro de hemorragia, dentre elas vítimas de trauma. No atendimento a esses pacientes é importante a identificação precoce da necessidade desse tipo de transfusão, possibilitando a rápida intervenção e evitando ainda a perda de hemocomponentes. Escalas foram desenvolvidas utilizando critérios clínicos, anatômicos e exames diagnósticos para facilitar a identificação de pacientes que necessitam de transfusão maciça, não havendo ainda um instrumento considerado padrão ouro para essa avaliação. O índice de choque (SI) e a escala *Assesment of Blood Consumption* (ABC) são instrumentos recomendados para a rápida avaliação do choque hemorrágico e da necessidade de transfusão, sendo o SI um instrumento simples que independe de exames complementares para o seu cálculo. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade do SI e sua concordância com a escala *Assesment of Blood Consumption* (ABC) utilizadas para a predição de transfusão maciça. **Materiais e métodos:** O estudo foi realizado em um hospital de referência no atendimento ao trauma no município de Belo Horizonte, Minas Gerais, que utilizava dentre outros parâmetros, a escala ABC para a predição de transfusão maciça. Utilizando os registros em prontuário, realizados na admissão hospitalar ou admissão no centro cirúrgico, de 110 pacientes vítimas de trauma, admitidos entre 01/01/2019 e 30/06/2020, que receberam 4 bolsas ou mais de concentrado de hemácias em uma hora ou 10 bolsas de concentrado de hemácias em 24 horas, aplicou-se a Escala ABC e calculou-se o SI. Foram calculadas a sensibilidade, especificidade, acurácia do índice de choque e a concordância com a escala ABC, utilizando o Teste de Kappa. **Resultados:** Para o SI, obteve-se uma sensibilidade de 91,10%, uma especificidade de 50,00% e uma acurácia de 72,83%. Ao se calcular a concordância do SI e escala ABC obteve-se uma concordância moderada estatisticamente significativa ($p < 0,001$) entre os instrumentos. **Discussão:** Atualmente o índice de choque é um dos instrumentos recomendados para avaliar o grau do choque hipovolêmico e a necessidade de transfusão. Neste estudo obteve-se uma concordância moderada entre o SI e a escala utilizada no serviço para determinar a necessidade de transfusão maciça, o que corrobora a aplicabilidade e confiabilidade do SI. **Conclusão:** A utilização do SI vem sendo recomendada para a identificação da classe de choque e necessidade transfusional, ainda que não haja um padrão ouro para essa avaliação. O SI se mostra útil por dispensar exames complementares, podendo ser aplicado de imediato no momento da admissão hospitalar, bem como ser utilizado em contextos com o pré-hospitalar móvel e na classificação

de risco para auxiliar na rápida identificação da gravidade de vítimas de trauma e na preparação de serviços para a admissão desses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1436>

PERFIL TRANSFUSIONAL DE RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE DO COMPLEXO HOSPITALAR DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

AP Câmara ^a, JM Ribeiro ^a, NAA Paiva ^{b,c}, EAS Moraes ^{b,d}, ACCS Ramos ^{b,d}, LC Correa ^{b,c}, ACM Silva ^{b,c}, GJB Albertim ^{b,c}

^a Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco (ICB UPE), Recife, PE, Brasil

^b Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), Recife, PE, Brasil

^c Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), Recife, PE, Brasil

^d Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

Introdução/objetivos: Avaliar o perfil transfusional dos recém-nascidos internados no Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM). Dentre os grupos de pacientes dependentes de hemocomponentes, destaca-se os neonatos, caracterizados por serem pacientes de alto risco, sensíveis e com perfil hemodinâmico próprio. **Material e métodos:** Estudo transversal descritivo retrospectivo através da análise de 256 Solicitações de Transfusão (STS) de Recém-Nascidos (RNs) da Agência Transfusional do CISAM durante os meses de julho de 2022 a março de 2023. Foi levantado dados dos pacientes quanto ao quantitativo de transfusões, sexo, idade gestacional corrigida dos recém-nascidos, o tipo de transfusão (hetero ou isogrupo), hemocomponente mais transfundido, local de internação e causa clínica relacionada à transfusão. Os dados foram organizados e processados em Microsoft Office Excel e analisados por estatística simples. **Resultados:** Foram contabilizadas 256 STS, realizadas em 73 pacientes, dos quais 49% eram do sexo masculino e 51% do sexo feminino. Neste período foram realizadas 289 transfusões em neonatos, correspondendo a 60% do total de transfusões em todas as faixas etárias. Em relação à idade gestacional corrigida dos RN com maior necessidade de transfusão foi de 33 a 34 semanas (74% da amostra) com discreto predomínio no sexo feminino (52%). Quanto ao tipo de transfusão ABO, foram mais recorrentes transfusões com hemocomponente isogrupo (75%) do que heterogrupo (25%). Algumas das transfusões heterogrupos aconteceram em atendimento ao protocolo do serviço, devido à impossibilidade de localizar a genitora para coleta da amostra e classificação sanguínea. Diante das transfusões realizadas, sobressaem-se os produtos CHDI (43%), CHD (23%) e CP (21%). Em paralelo, destaca-se a UTI Neonatal (52%) como o local de internação com maior número de transfusões, seguida da UCI Neonatal (36%) e de menor recorrência a unidade de cuidados intermediários – Canguru (13%). Entre as principais indicações de transfusão evidenciadas foram anemia (64%),

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 Rissio^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