

única paciente em 2023. Quando comparamos a quantidade transfundida por hemocomponentes observamos um aumento significativo entre os períodos de 2023 e 2024, com um aumento de 37,3% no número de CH transfundidos e 27% a mais no número de CP. Esse aumento se deve ao crescimento de transfusões em pacientes queimados, desbridamento, retallo cirúrgico e cirurgias ortopédicas de grande porte que não ocorriam neste hospital. **Conclusão:** A importância de analisar e atualizar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo hospital o qual a agência transfusional atende, é de garantir adequação de protocolos e estoque adequado de hemocomponentes, incluindo hemocomponentes especiais, para atender aos diferentes perfis clínicos e cirúrgicos do hospital.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1352>

PERFIL DO USO DE HEMOCOMPONENTES EM CIRURGIAS ORTOPÉDICAS DE UM HOSPITAL PRIVADO NO RIO DE JANEIRO

KB Fonseca, DNL Assis

*Grupo Gestor de Serviços de Hemoterapia (GSH),
Brasil*

Objetivos: : Analisar as reservas cirúrgicas ortopédicas e seu uso de acordo com o tipo de cirurgia realizadas no Hospital Casa Evangélico – RJ entre 2019 e 2023. **Materiais e métodos:** : Estudo retrospectivo e observacional utilizando dados da agência transfusional do hospital relacionados as reservas cirúrgicas da ortopedia assim como as respectivas transfusões. Foram consideradas reservas as solicitações realizadas com este objetivo explícito no pedido e foram consideradas as transfusões realizadas no perioperatório pela equipe cirúrgica. **Resultados:** : Foram realizadas no período 409 cirurgias ortopédicas para as quais solicitados 819 concentrados de hemácias (CH) para reserva (média de 2 CHs por procedimento cirúrgico independentemente do tipo). Destas reservas, foram utilizados 42 CHs (10,26%). O procedimento que mais utilizou as reservas foi o que envolvia a plastia de fêmur com 33 CHs utilizados (78,6% das transfusões) em um total de 241 procedimentos (0,13 bolsas por procedimento) seguido pela artroplastia de quadril com 4 CHs utilizados em 40 procedimentos (0,1 bolsa por procedimento). Procedimentos que envolviam a abordagem de ossos como úmero, tibia, clavícula e do punho não utilizaram as bolsas reservadas. **Discussão:** : A reserva de hemocomponentes ainda é uma estratégia fundamental para o sucesso de cirurgias de grande porte e potencial alto de sangramento. Para otimizar seu uso e poupar os estoques escassos dos bancos de sangue, é necessário seguir diretrizes como o Patient Blood Management (PBM) e o Maximum Surgical Blood Ordering Schedule (MSBOS) que orientam sobre o preparo pré operatório e quantidade de bolsas para reserva em cada procedimento. Avaliando o preparo e utilização de bolsas no hospital em questão, observamos um índice transfusional < 0,5 com uma probabilidade transfusional menor que 30% em todas as cirurgias evidenciando uma solicitação de bolsas para reserva acima do ideal o que prejudica o andamento da rotina da

agência transfusional. **Conclusão:** : Ao colocar em prática o MSBOS, observamos que as cirurgias de fêmur e quadril merecem reserva cirúrgica de hemocomponentes ao passo que o restante dos procedimentos envolvendo outros ossos e regiões necessita de uma redução de solicitações de reserva haja vista o uso praticamente inexistente das reservas utilizadas. Esta redução, além de otimizar o preparo das reservas, auxilia na manutenção dos estoques de hemocomponentes liberados para o hospital.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1353>

RAIO X DA TACO: EPIDEMIOLOGIA DOS PACIENTES ENVOLVIDOS EM TRÊS HOSPITAIS PRIVADOS DO RIO DE JANEIRO

KB Fonseca, ALA Magno, BNMD Couto,
DNL Assis

*Grupo Gestor de Serviços de Hemoterapia (GSH),
Brasil*

Objetivos: : Avaliar o perfil dos pacientes que apresentaram Sobrecarga Circulatória Associada a Transfusão (TACO) entre 2019 e 2024 em três Hospitais Privados do Rio de Janeiro. **Material e métodos:** : Estudo retrospectivo e observacional realizado por meio de análise dos registros de reações no Sistema de Notificações da Vigilância Sanitária (NOTIVISA) e nos prontuários dos pacientes internados nos Hospitais Casa de Portugal, Casa Evangélico e Casa de Câncer no Rio de Janeiro – RJ. **Resultados:** : Foram notificadas 16 reações classificadas como TACO. Destas, 31,3% (5) apresentavam como diagnóstico principal alguma neoplasia ao passo que 25% (4) apresentavam cardiopatia e/ou doença renal crônica (DRC). A média de idade dos pacientes envolvidos foi de 68,7 anos (mediana de 67) com 62,5% (10) pacientes acima dos 60 anos. O concentrado de hemácias (CH) foi o hemocomponente mais utilizado em um total de 13 pacientes com uma média de 1,8 CHs por paciente. O valor médio de hemoglobina para definir transfusão foi de 6,85 g/dL. Além dos CHs, também foram transfundidos em alguns pacientes concentrados de plaquetas (CP) e plasma fresco congelado (PFC) com uma média de 7,8 unidades de CP e 4 unidades de PFC por paciente. **Discussão:** As reações transfusionais são eventos indesejados ou inesperados em consequência de uma transfusão de sangue. Podem ocorrer durante ou após a mesma e classificadas quanto ao tempo, gravidade e mecanismo imune. A TACO é uma reação imediata, não imune e que ocorre por um erro em qualquer etapa do ato transfusional gerando um aumento da pressão hidrostática acima do tolerado pelo receptor que evolui com edema pulmonar. Mais da metade dos pacientes avaliados (56,3%) apresentava fatores de risco para TACO (Neoplasia, coronariopatia e DRC). Além disso, grande parte dos pacientes possuía mais de 60 anos o que também configura outro fator de risco para a reação em discussão. Apesar de um valor médio alto de hemoglobina (6,8), a maioria das solicitações foi de 2 CHs aumentando o risco de sobrecarga de volume. **Conclusão:** : Reconhecer os fatores de risco para TACO, assim como aplicar as boas práticas transfusionais são uma forma de evitar tais episódios. Pacientes considerados