

PROTOCOLO DE HEMORRAGIA OBSTÉTRICA NO PROGRAMA DE BONS PRINCÍPIOS DE PRÁTICAS MÉDICAS (PBM)

RCB Soares, AA Magagna, KJD Olio, NV Almeida, KCG Alves, AHV Almeida, JED Giacomo, JAD Santos, LPS Fontenele, FCV Perini, EB Souza, RA Bento, DE Rossetto

Grupo GSH, Brasil

Introdução e objetivo: A hemorragia obstétrica é uma das principais causas de mortalidade materna, exigindo uma abordagem eficaz e padronizada para sua prevenção e tratamento. Este trabalho apresenta dados de 2023 em sete maternidades particulares da capital de São Paulo e uma maternidade particular do interior do estado sobre a reserva e transfusão de sangue, para o protocolo de hemorragia obstétrica no âmbito do Programa de Bons Princípios de Práticas Médicas (PBM). Mesmo com uma baixa porcentagem de uso de sangue em todos os atendimentos, seguimos rigorosamente o protocolo, garantindo a segurança e eficácia no atendimento. O objetivo deste trabalho é analisar a conformidade do protocolo de hemorragia obstétrica na reserva e utilização de hemocomponentes, demonstrando a eficiência na gestão de estoque e a adesão ao PBM, bem como a efetividade das ações implementadas para garantir a segurança das pacientes. **Materiais e métodos:** Os dados foram coletados mensalmente, registrando as solicitações e utilizações de hemocomponentes para o protocolo de hemorragia obstétrica em oito maternidades de São Paulo. Foram considerados: Número total de partos; Número de pacientes inseridas no protocolo hemorrágico obstétrico com tipagem sanguínea e reserva de hemocomponentes; Número de pacientes inseridas no protocolo com reserva de hemocomponentes; Número de pacientes que receberam transfusão. A conformidade das solicitações de reserva de sangue foi verificada em relação ao protocolo estabelecido. Houve envolvimento de equipes de ginecologistas, obstetras, anestesistas e enfermeiros especializados na revisão e aplicação do protocolo. **Resultados:** Os dados indicam que nas maternidades analisadas, 38,6% dos partos realizados no ano de 2023 entraram no protocolo hemorrágico obstétrico, de acordo com os diagnósticos pré-definidos. Das pacientes que possuíam reserva de sangue, somente 8,55% receberam transfusão, refletindo a eficácia do protocolo na prevenção de hemorragias severas. **Discussão:** A análise dos dados reforça a importância da adesão ao protocolo de hemorragia obstétrica e ao PBM. A baixa utilização de sangue reflete a eficácia do protocolo em prevenir complicações graves e a capacidade das equipes envolvidas em identificar, prevenir e tratar os casos de risco. A variação de dados encontrados entre as unidades reflete as diferenças entre os perfis de cada hospital. Sem dúvida, o protocolo hemorrágico para as gestantes, o envolvimento e o treinamento contínuo das equipes contribuíram para um estoque adequado de hemocomponentes, atendendo as reservas de sangue solicitadas e evitando atendimentos de extrema urgência. **Conclusão:** A eficácia do protocolo de hemorragia obstétrica no âmbito do PBM garantiu a eficiência na gestão de hemocomponentes e a segurança das pacientes com risco hemorrágico aumentado. A continuidade do treinamento e a revisão periódica do

protocolo são essenciais para manter os altos níveis de conformidade e a qualidade do atendimento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1425>

REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: ANÁLISE DE DADOS DE 60 HOSPITAIS PARTICULARES DA GRANDE SÃO PAULO

AA Magagna, DSF Costa, FM Melo, CF Antonio

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: As transfusões sanguíneas são procedimentos frequentemente realizados em pacientes pediátricos, necessitando de cuidados especiais devido à sua susceptibilidade a complicações. Este estudo investiga as reações transfusionais em crianças de 0 a 12 anos em 60 hospitais particulares da Grande São Paulo. Com base em dados coletados ao longo de três anos, o estudo visa identificar: os tipos de reações mais comuns, hemocomponentes envolvidos e a faixa etária predominante. Contribuindo para melhorar a segurança e eficácia das transfusões nessa população. **Métodos:** Dados obtidos a partir dos registros no sistema de 60 hospitais particulares da Grande São Paulo, no período dos últimos 3 anos. Classificando em: o tipo de reação transfusional, hemocomponente envolvido e a prevalência pela faixa etária entre 0 a 12 anos. **Resultados:** Registrado 57 reações transfusionais durante o período de estudo, sendo: Reação alérgica (RA) 35 casos (61,4%); Reação febril não hemolítica (RFNH) 19 casos (33,3%); Sobrecarga volêmica 2 casos (3/5%); Reação tardia não especificada 1 caso (1,8%). Dos hemocomponentes envolvidos, foram: Concentrado de hemácias filtrado e irradiado, 23 casos (40,4%); Concentrado de plaquetas filtrado e irradiado, 18 casos (31,6%); Concentrado de hemácias por aférese filtrado e irradiado, 9 casos (15/8%); Concentrado de hemácias filtrado, 5 casos (8,8%); Concentrado de plaquetas filtrado, 1 caso (1,8%); Plasma fresco congelado, 01 caso (1,8%). Ao analisar a faixa etária, dividida em grupos, foram: De 0 a 3 anos, 22 casos (38,6%), sendo elas: RFNH 10 casos, RA, sobrecarga volêmica 2 casos, e reação tardia não especificada 01 caso; De 4 a 6 anos, 10 casos (17,5%), sendo: RA 06 casos e RFNH 04 casos; De 7 a 9 anos, 14 casos (24,6%), sendo: RA 09 casos e RFNH 5 casos; De 10 a 12 anos, 11 casos (19,3%) de RA. **Discussão:** A análise dos dados revelou que as RAs foram as mais frequentes entre as crianças, seguidas por RFNH. A ocorrência dessas reações variou significativamente entre os diferentes tipos de hemocomponentes, destacando a importância das práticas de filtragem e irradiação para minimizar complicações transfusionais. A identificação de casos de sobrecarga volêmica ressalta a necessidade de monitoramento rigoroso, durante as transfusões em pacientes pediátricos, especialmente em unidades de terapia intensiva e a faixa etária que 0 a 3 anos. Este estudo contribui para o entendimento das reações transfusionais específicas em pacientes pediátricos, enfatizando a importância da vigilância contínua e da implementação de protocolos de segurança para melhorar os resultados clínicos, visto que reações nesta faixa etária são difíceis de serem identificados pela imaturidade