

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

fisiológicas. Recomenda-se a adoção de estratégias preventivas para reduzir a incidência dessas reações e promover a segurança das transfusões sanguíneas. **Conclusão:** Este estudo fornece insights importantes sobre as reações transfusionais em pacientes pediátricos na região da Grande São Paulo, destacando a necessidade de estudos adicionais para validar e expandir esses achados. A implementação de protocolos padronizados e a educação contínua dos profissionais de saúde, são fundamentais para mitigar os riscos associados às transfusões e garantir cuidados de qualidade para crianças em situações clínicas vulneráveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1426>

A EFICÁCIA DO PROTOCOLO DE TRANSFUSÃO MACIÇA EM PACIENTES IDOSOS

SL Vasconcelos, SL Rodrigues, JFC Sampaio, WLA Costa, AS Mota, JL Vasconcelos, IGB Rocha, FJA Carvalho-Filho, LCC Temoteo, VA Lavor

Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: O PTM (Protocolo de Transfusão Maciça) é essencial para a reposição imediata de componentes sanguíneos, restaurando a estabilidade hemodinâmica e corrigindo coagulopatias em pacientes com hemorragia grave, especialmente no trauma. Apesar das evidências científicas, a eficácia e segurança do PTM em idosos carecem de investigação devido à escassez de estudos. Esta revisão objetiva avaliar a eficácia do PTM em idosos, compilando evidências sobre taxa de sobrevivência, complicações relacionadas à transfusão, recuperação funcional e qualidade de vida. **Material e métodos:** Este estudo consiste em uma revisão narrativa. Sem restrição de tempo, buscaram-se artigos nas bases de dados PubMed e Scielo, usando os descritores “Elderly OR Older Adults” e “Effectiveness OR Efficacy” em todos os campos, e “Massive Transfusion Protocol OR Patient Blood Management” apenas no título. O booleano “AND” foi utilizado para associar os termos. Foram incluídos artigos sobre o tema em qualquer idioma. Assim, encontraram-se 23 artigos, dos quais 3 foram selecionados para a base principal da revisão. **Resultados:** O PTM é essencial para evitar resultados fatais relacionados a situações críticas de hipoperfusão. O envelhecimento está associado a um controle prejudicado das citocinas pró-inflamatórias, gerando um efeito negativo na hematopoiese pela diminuição da função do receptor de eritropoietina ou inibição da produção de eritropoietina. Por isso, mesmo pacientes acima de 75 anos podem se beneficiar de transfusões mais rigorosas. Entretanto, estudos mostram que ainda não há um consenso sobre a estratégia de transfusão mais apropriada para idosos. Por exemplo, a transfusão pode ser um risco em cenários adversos pós-operatórios em pessoas mais velhas, como na anemia, e por isso deve ser determinado um limiar de transfusão apropriado para esse grupo. Diferentes grupos de pacientes precisam de limiares de transfusão variados conforme suas características e necessidades clínicas. Um estudo de cirurgias maiores sugeriu que

pacientes acima de 65 anos adotem uma estratégia restritiva para minimizar o uso de sangue. Outro estudo indicou que a estratégia restritiva em pacientes com mais de 60 anos submetidos à cirurgia cardíaca aumentou o risco de choque cardiogênico pós-operatório, comparado à estratégia liberal. Uma análise de cirurgias cardíacas e ortopédicas mostrou que a estratégia liberal reduziu a mortalidade em pacientes acima de 65 anos. Em idosos, após fratura de quadril, a transfusão corrigiu a anemia, mas aumentou complicações e mortalidade. Portanto, reduziram-se as transfusões, aumentando sua adequação. **Discussão:** Após a análise de dados compilados da literatura, a revisão se desenvolveu baseada nas estratégias de transfusão sanguínea para pacientes senis, levando em conta, além do envelhecimento, cenários de complicação, como anemia pós-operatória. Desse modo, a literatura demonstra que são diversos fatores que determinam esse protocolo de transfusão, podendo ser benéfico em alguns cenários e adverso em outros. **Conclusão:** A idade, por si só, não deve ser o único fator determinante para a transfusão de sangue em pacientes mais velhos. Portanto, avaliar a importância de indicações corretas e os potenciais efeitos colaterais das transfusões é fundamental para evitar complicações neste grupo. Vale destacar também a importância de mais estudos analisando o PTM em idosos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1427>

RECUPERAÇÃO INTRAOPERATÓRIA EM CIRURGIAS NÃO CARDÍACAS

JED Giacomo, JAD Santos, RCB Soares

Grupo GSH, Brasil

Introdução e objetivo: Historicamente, os procedimentos de recuperação intraoperatória eram predominantemente realizados em cirurgias cardíacas. No entanto, com os avanços na medicina e nas técnicas cirúrgicas, essa prática se expandiu para outras especialidades. Atualmente, a recuperação intraoperatória é implementada em cirurgias ortopédicas, transplantantes, obstétricas, entre outras. Este trabalho visa explorar a evolução da recuperação intraoperatória e sua aplicação em diversas cirurgias não cardíacas, destacando os benefícios e as metodologias envolvidas. O objetivo foi demonstrar a utilização e os benefícios da recuperação intraoperatória em cirurgias não cardíacas, comparando com a prática tradicional em cirurgias cardíacas e destacando os avanços e a implementação em diferentes especialidades cirúrgicas. **Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada através dos dados clínicos de diferentes hospitais atendidos pelo Grupo GSH no período de janeiro de 2023 a junho de 2024 que implementaram a recuperação intraoperatória em cirurgias não cardíacas. **Resultados e discussão:** *Recuperação Intraoperatória em Cirurgias Ortopédicas:* ocorreu em 01 cirurgia de pseudoartrose, onde foi processado um volume de 491 ml, mas não recuperado de nenhuma quantidade para transfusão, a indicação foi por ser testemunha de Jeová e não foi necessária transfusão de sangue homólogo, durante e após o procedimento; *Transplantantes:* ocorreram 03 cirurgias de transplante hepático, numa com processamento de volume de 17928 ml,