

TRANSFUÇÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Fernanda Laurino da Luz (Autora)¹, Gabriela Pavan da Fontoura (Autora)¹

1 Biomédica, Associação Hospitalar Vila Nova – Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Autor correspondente: fernandalaurino2@gmail.com, gabipavan_f@hotmail.com

Introdução: Os hemocomponentes vêm sendo utilizados há mais de cinco décadas em pacientes críticos. O uso de concentrado de hemácias se baseia nos níveis de hemoglobina e na falta da distribuição de oxigênio. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva com anemia e transfusão de concentrado de hemácias (CH) na Associação Hospitalar Vila Nova (AHVN), Porto Alegre-RS. O hospital possui 411 leitos, sendo que 21 estão localizados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Todos os pacientes internados são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo observacional com delineamento transversal. De 15.814 pacientes internados no hospital no período de janeiro a dezembro de 2018, 651 estiveram na UTI. Destes, 93 receberam transfusão de CH, com um total de 292 eventos transfusionais. Foram avaliados: doença de base, comorbidades, idade, gênero, níveis de hemoglobina $\leq 5,0$ g/dL, $5,1 - 6$ g/dL, $6,1 - 8,0$ g/dL, $8,1 - 10$ g/dL, >10 g/dL e óbito. Observamos 30,10% dos pacientes com doenças crônicas transmissíveis (DCT), com predomínio de Síndrome de Imunodeficiência humana adquirida (SIDA) com comorbidades: tuberculose, sífilis, hepatites e pneumonias bacterianas; 66,66% com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Sendo a maioria, 45,45% com insuficiência renal crônica e comorbidades: insuficiência respiratória, diabetes mellitus, hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva e doença pulmonar obstrutiva crônica; e 3,22% com neoplasias e hemorragias agudas. **Resultados e Discussão:** Dos 651 pacientes a taxa de transfusão foi de 14,28%, com predomínio do gênero feminino de 52,68%, e com idade superior ou igual a 60 anos de 57%. O critério de indicação de transfusão mais frequente foi por baixa concentração de hemoglobina, $\leq 5,0$: 29,03%, $>5 \leq 7$: 66,66%, $>7 \leq 10$: 3,22% e >10 : 1,08%. O índice de óbitos dos pacientes transfundidos com concentrado de hemácias foi de 81,72%. **Conclusão:** O hemocomponente mais utilizado na UTI da AHVN é o CH. Baixa concentração de hemoglobina com valor pré transfusional inferior a 7,0 g/dL é o principal critério de indicação e evita-se quando superior a 10,0 g/dL. Em nosso estudo o nível médio de hemoglobina foi de 5,7 g/dL. Recomenda-se que se administre uma unidade de CH por vez (se não houver presença de hemorragias maciças), monitorizando-se sempre a concentração da hemoglobina pré e pós transfusional. É aconselhável reavaliar o paciente após cada unidade transfundida até que se atinja a estabilidade hemodinâmica

Palavras-chave: transfusão, hemácias, hemoglobina