

pacientes, poucos estudos pesquisam a realidade destes anticorpos nos doadores de sangue, mesmo esta análise sendo obrigatória para todos os doadores em todas as doações, e quando positiva, demandar condutas hemoterápicas específicas. Foram analisados resultados de 81.354 doadores que se apresentaram ao hemocentro no período entre 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2018. Foram encontradas 71 PAI positivas (0,09% do total). Destes, 44 (62%) foram aloanticorpos identificados, enquanto que em 27 (38%) dos casos positivos, correspondeu a anticorpos de especificidade não identificada. Dentre os 44 anticorpos identificados, os que apresentaram destaque por maior percentual foram o Anti-M (13, 30%), seguido pelo Anti-D (11, 25%). Outros anticorpos que se mostraram presentes foram Anti-Kell (6, 14%), Anti-E (5, 11%), associação Anti-D+C (4, 9%), Anti-N (2, 5%), Anti-Le^a (2, 5%) e Anti-Le^{ab} (1, 2%). Não foram identificados autoanticorpos. Chamou atenção para a presença de 62% dos anticorpos anti-M se apresentarem com efeito de dose. O conhecimento da prevalência e perfil de anticorpos encontrados em doadores de sangue contribui para estabelecer técnicas adequadas à identificação correta da especificidade e abre discussão para avaliar a importância clínica dos anticorpos frios nas unidades de plasma e plaquetas. Estes achados são relevantes para a conduta hemoterápica em casos de PAI positivas em doadores, pois percebe-se diferentes destinos para estes hemocomponentes, desde o descarte de todos os componentes sanguíneos, até aplicação de técnicas que permitam a utilização do concentrado de hemácias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.685>

PERFIL DE PACIENTES COM RESULTADO POSITIVO PARA PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES ATENDIDOS NO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RECIFE

DN Amaral^a, LR Lima^a, KMF Silva^{a,b}

^a Centro de Capacitação Educacional Pós-Graduação em Saúde, Recife, PE, Brasil

^b Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSP), Recife, PE, Brasil

Este estudo teve como objetivo identificar o perfil dos pacientes com resultado positivos para anticorpos irregulares antieritrocitários atendidos no laboratório municipal de saúde pública do Recife-PE (LMSP). Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários dos usuários do referido laboratório entre setembro de 2019 a junho de 2021. Os casos positivos passaram por uma análise através do sistema de gerenciamento laboratorial, quanto à idade, gênero e gestação. A técnica utilizada para pesquisa de anticorpos irregulares (PAI) foi gel centrifugação, automatizada, equipamento Erytra Eflexis, Gri-fols. Foram analisados 1000 resultados de PAI, onde 17 (1,7%) pacientes apresentaram resultado positivo. Todos os casos positivos eram do sexo feminino, destas mulheres, 10 (58,82%) afirmaram estar gestantes no momento da coleta de sangue. Dos 17 casos positivos, a faixa etária de até 24 anos contemplou 41%. Foram 2 (12%) casos com idade entre 15 e 19 anos e 5 (29%) entre 20 e 24 anos. Na faixa etária entre 25

e 29 anos ocorreram 6 (35%) casos positivos, enquanto que apenas 3 (18%) tinham idade acima de 30 anos. A maioria dos casos de aloimunização em grávidas acontece devido a gestações anteriores, quando o feto possui algum tipo de aloantígeno eritrocitário. O processo gravídico nessas condições faz com que a mãe seja sensibilizada e passe a produzir anticorpos. Apesar das políticas públicas de saúde da gestante e disponibilidade do exame laboratorial para triagem da aloimunização, a PAI, casos de doença hemolítica perinatal (DHPN), são uma realidade e desafio. O percentual de aloimunização encontrado é compatível com outros estudos com público semelhante, sem questões transfusionais. Pesquisa em período anterior no mesmo laboratório já chamava atenção para aloimunização das mulheres mais jovens, demonstrando que esse perfil está se mantendo. Além dos temas de dificuldade de acesso à saúde da gestante no público de baixa idade, os resultados também indicam para maior risco de DHPN a medida que as mulheres mais jovens ainda mantêm plena capacidade reprodutiva por muitos anos à frente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.686>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A SANGRIA TERAPÊUTICA EM SERVIÇO PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DE SÃO PAULO

SMCBP Jesus, DE Fujimoto, FL Lupinacci, MS Figueiredo

Disciplina de Hematologia e Hemoterapia, Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: A flebotomia ou sangria terapêutica consiste em um procedimento hemoterápico em que é retirada uma quantidade de sangue do paciente com objetivo terapêutico. A sangria está indicada para o tratamento de doenças associadas a eritrocitose, excesso de depósito de ferro e acúmulo de metabólitos tóxicos, como Policitemia Vera, Hemocromatose, Porfíria Cutânea Tarda, Policitemia secundária a DPOC e Doença Falciforme. Apesar de ser considerado um procedimento seguro, pode causar raros efeitos adversos: eventos vasovagais, hipovolemia, infecção e lesões no local da punção. Embora seja um procedimento amplamente indicado, há poucas evidências na literatura quanto à sua padronização: frequência de realização, volume a ser retirado, dentre outros aspectos. O presente estudo tem como objetivo demonstrar o perfil dos pacientes submetidos a sangria terapêutica em um serviço de referência no estado de São Paulo. **Método:** Realizou-se um estudo observacional, transversal e descritivo com dados secundários obtidos nos registros eletrônicos do Serviço de Flebotomia Terapêutica do Hemocentro da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) no período de janeiro a julho de 2021. As variáveis quantitativas foram avaliadas com medidas de dispersão (intervalo de confiança de 95%) e as variáveis categóricas foram expressas com medidas de frequência. **Resultados:** Foram avaliados 200 pacientes que realizaram sangria no período de janeiro a julho de 2021. Os pacientes apresentaram idade média de 50 ($\pm 17,15$; 95% IC = 2,38) anos e houve predomínio do sexo masculino (82%). Dentre as indicações de



sangria, a mais frequente foi a Anemia Falciforme ($n=38$) seguida de Policitemia Vera ($n=30$), Poliglobulia a esclarecer ($n=30$), Hemocromatose Hereditária ($n=29$) e Hiperferritinemia a esclarecer ($n=29$). Houve apenas 2 casos de Porfíria. Os maiores valores médios de Hemoglobina antes da flebotomia foram evidenciados no grupo Poliglobulia Secundária a DPOC ($18,08 \pm 2,10$; 95% IC=0,19) e os menores no grupo Anemia Falciforme ($10,73 \pm 1,23$; 95% IC=0,11). O volume médio retirado em cada sangria foi de 421,58 ($\pm 38,17$; 95% IC=3,52) mL e 5,78 ($\pm 1,30$; 95% IC=0,12) mL/kg e houve eventos adversos em 3,49% dos pacientes (sintomas vasovagais). **Discussão:** O presente estudo ratifica o uso da sangria terapêutica para manejo de poliglobulias e hiperferritinemia. Em concordância com estudos prévios, evidenciou-se predomínio de indivíduos do sexo masculino e da indicação em casos de Policitemia Vera e Hemacromatose. A grande prevalência de indivíduos com Anemia Falciforme neste estudo pode ser justificada pelo fato de a UNIFESP ter um serviço de referência de Hemoglobinopatias. Evidenciou-se que o volume médio retirado em cada sangria (5,78 mL/kg) está de acordo com as principais evidências na literatura que respaldam a retirada de um volume de 5 a 10 mL/kg. A frequência de intercorrências relacionadas à sangria neste estudo foi de 3,49%, ratificando a segurança do procedimento. **Conclusão:** Conclui-se que a flebotomia terapêutica é um procedimento seguro e de grande relevância para manejo de diversas doenças. No Brasil, existem poucos estudos que avaliam seu uso de forma sistematizada analisando a indicação da sangria, o volume de sangue retirado e a ocorrência de intercorrências, evidenciando, portanto, a grande relevância do presente estudo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.687>

PERFIL TRANSFUSIONAL DOS PACIENTES SUBMETIDOS A TRANSPLANTE HEPÁTICO EM 2020

LCA Gama, MC Mattos, DADNM Szrajbman, LCRM Silva, CC Lipari, AC Santoro, CP Rebello, LFF Dalmazzo

Grupo Gestor de Serviços de Hemoterapia - Grupo GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

O transplante hepático consolidou-se como uma alternativa no tratamento de pacientes com doença hepática terminal. O manejo hematológico relacionado a terapia transfusional é um dos problemas nesses doentes. Estudos recentes mostram efeitos indesejados associados ao excesso de transfusão na morbimortalidade de pacientes submetidos a transplantes de fígado. Existe um Protocolo de Reserva no Hospital desenvolvido junto da equipe de GSH baseado na classificação de MELD (score utilizado para desde 2002 para estratificar os pacientes de acordo com a gravidade da doença hepática usando critérios laboratoriais). **Material e método:** Em nosso serviço existe um Protocolo de Reserva Cirúrgica para Transplante Hepático bem estabelecido. Os pacientes a serem submetidos a Transplante entram numa fila de espera. A partir do momento em que existe um “fígado” somos sinalizados sobre o paciente que será submetido ao transplante. Dados como grupo sanguíneo, sexo, Escala de Meld, idade são fornecidos. A reserva de sangue feita pela equipe médica é

baseada na escala de Meld. Quanto maior o Meld maior a taxa de mortalidade. Adotamos como modelo de reserva desde janeiro de 2020: MELD menor que 25, solicitamos 10 crioprecipitados, 8 plaquetas, 4 hemácias e 4 plasmas. MELD maior que 25 solicitamos 20 crioprecipitados, 10 plaquetas, 6 hemácias e 6 plasma. O nosso objetivo foi analisar o perfil dos pacientes atendidos pelo GSH em 2020 quanto a idade, grupo sanguíneo, MELD, além de uma análise dos Hemocomponentes (Hemácias) solicitadas e as Hemácias utilizadas no Centro cirúrgico ou dentro das primeiras 72 horas. Foi feita uma análise retrospectiva dos dados dos pacientes submetidos ao Transplante Hepático. **Resultados:** No período analisado (janeiro a dezembro de 2020) foram realizados 103 transplantes. Desses 72 homens (70%) e 31 mulheres (30%). Seis pacientes precisaram de mais de um transplante. Dois necessitaram de 3 transplantes. Analisando o Score de gravidade (escala de MELD), 90 pacientes eram MELD < 25 e 13 pacientes eram MELD > 25. Distribuindo os pacientes pelo Grupo sanguíneo relacionado a Gravidade obtivemos na análise: 30 pacientes eram do Grupo A (sendo 3 MELD maior 25 – 10%); 4 pacientes eram AB (nenhum MELD maior 25); 8 pacientes eram B (nenhum MELD maior 25); 61 pacientes eram O (sendo 10 MELD maior 25 – 16%). Em relação a distribuição por faixa etária 6 pacientes tinham de 21–30 anos (6%); 7 pacientes tinham 31–40 anos (7%); 15 pacientes tinham 41–50 anos (14,5%); 34 pacientes tinham de 51–60 anos (33%); 33 pacientes tinham de 61–70 anos (32%) e 8 pacientes tinham de 71–80 anos (7,5%). Foram solicitados 617 Concentrados de Hemácias para reserva, sendo utilizados 207 Hemácias (38% das hemácias solicitadas). Sendo que 99 utilizadas no Centro Cirúrgico (48%) e 108 utilizadas nas primeiras 72 horas após a cirurgia (52%). **Conclusão:** Diante da escassez de estudos nacionais para esclarecer as questões citadas, este estudo teve como objetivo avaliar as demandas transfusionais e o perfil de pacientes submetidos a transplante hepático, visando evitar reservas de sangue de forma exagerada assim como transfusões. No estudo analisado houve um predomínio do sexo masculino, relação do grupo O com maior gravidade da doença hepática. Além disso teve um índice de utilização das Hemácias reservadas de 38%, sugerindo uma revisão do Protocolo para possível redução da reserva. A utilização de hemácias, quando necessário, foi alta no Centro Cirúrgico demonstrando a necessidade de se ter um estoque adequado para atender a demanda das transfusões em pacientes submetidos a Transplante Hepático e um fluxo adequado do Hospital com a Agência Transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.688>

PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES POSITIVA EM MULHERES RHD POSITIVO ATENDIDAS NO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RECIFE ENTRE 2019 A 2021

DN Amaral^a, LR Lima^a, KMF Silva^{a,b}

^a Centro de Capacitação Educacional Pós-Graduação em Saúde, Brasil

^b Laboratório Municipal de Saúde Pública (LMSp), Recife, PE, Brasil

