

PARTICIPAÇÃO DAS AGÊNCIAS TRANSFUSIONAIS CONVENIADAS À FUNDAÇÃO HEMOMINAS NA AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE EM IMUNO-HEMATOLOGIA (AEQ-IH)

EE Almeida, AM Ferreira, CM Andrade, HM Moreira, MAB Chagas, FN Givisiez

Fundação HEMOMINAS (FH) - Gerência de Controle de Qualidade, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: No Brasil, as regulamentações estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS) e ANVISA determinam que os Serviços de Hemoterapia (SH) participem de, pelo menos, um programa de proficiência com o objetivo de ampliar a capacidade de avaliação dos seus processos e aumentar a segurança transfusional. A AEQ-IH é coordenada pela Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados (CGSH/SAS/MS) e disponibiliza gratuitamente avaliações práticas e teóricas a SH públicos, filantrópicos ou privados conveniados ao SUS em todo o território nacional. As avaliações práticas são compostas por duas amostras de suspensões de hemácias e duas amostras de plasmas. Os testes solicitados são fenotipagem ABO e RhD, Teste de Antiglobulina Direta (TAD), fenotipagem Rh e K, pesquisa (PAI) e identificação (IAI) de anticorpos irregulares e teste de compatibilidade (prova cruzada). **Objetivo:** Identificar as Agências Transfusionais (AT) de Minas Gerais (MG) conveniadas à Fundação Hemominas (FH), participantes e não participantes da AEQ-IH e avaliar o desempenho das AT participantes nas três últimas avaliações práticas, para subsidiar a FH na identificação de suas fragilidades e estabelecimento das condutas para a promoção de melhorias. **Materiais e métodos:** Foram identificadas as AT públicas, filantrópicas e privadas/SUS conveniadas à FH e realizadas análises dos resultados das três últimas avaliações práticas disponibilizadas em 2021, 2022 e 2023, por meio da plataforma digital em que os participantes registram suas respostas. **Resultados:** Das 241 AT, 164 (68%) participam e 77 (32%) não participam da AEQ-IH. Em relação ao desempenho dos participantes, foram realizadas 974 análises para cada teste solicitado e os índices de acerto foram: 968 na fenotipagem ABO (99,4%), 957 na fenotipagem RhD (98,3%), 866 no TAD (88,9%) e 884 no teste de compatibilidade (90,7%). Dos 487 testes PAI com presença de anticorpos irregulares houve 371 (76,2%) acertos e em 487 testes PAI com ausência de anticorpos irregulares houve 479 (98,3%) acertos. **Discussão:** Apesar da disponibilização gratuita pelo MS, 77 AT conveniadas à FH não aderiram à AEQ-IH (32%) e, contrariando as leis vigentes, provavelmente não participam de nenhuma outra avaliação externa devido a limitações financeiras. Cerca de 43 (55,8%) desses serviços foram desligados da AEQ-IH prioritariamente por não gerenciarem adequadamente sua participação, visto que não responderam as avaliações conforme definido pela CGSH e 34 (44,2%) nunca sequer participaram. Apesar das fenotipagens ABO e RhD apresentarem baixo percentual de erros, deve-se considerar seu impacto na transfusão. Devido a criticidade dos testes de compatibilidade é considerável o percentual (10%) dos testes que não corresponderam aos resultados esperados. Em relação a PAI, houve um alto índice (23,8%) de resultados falso-negativos. **Conclusão:** Para que as AT se adequem às

normas vigentes e se qualifiquem é preponderante que a Vigilância Sanitária e a FH fomentem a participação dos SH na AEQ-IH e atuem de forma a minimizar as deficiências técnicas observadas por meio dos erros nos testes imuno-hematológicos. Neste sentido, a realização de inspeções, treinamentos e supervisões contínuos torna-se fundamental para o fortalecimento da segurança transfusional na Hemorrede de MG.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1301>

RELEVÂNCIA DA SOROTECA EM UM CASO DE RETROVIGILÂNCIA EM RECEPTOR NO HEMOCENTRO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

BB Arnold, IA Campinas, MT Souza, RO Coelho, FA Oliveira, AB Castro, CL Miranda, TSP Marcondes, RD Gaiolla, PC Garcia-Bonichini

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB), Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

Introdução: A Hemovigilância acompanha todas as fases do ciclo do sangue (da captação do doador ao ato transfusional), disponibiliza informações de eventos adversos e busca prevenir sua ocorrência, melhorar a qualidade do serviço e da segurança ao doador/receptor. O presente trabalho objetiva relatar caso de Retrovigilância em receptor com sorologia positiva e a importância da Soroteca nesse contexto. **Relato de caso:** Mulher, 52 anos, em acompanhamento hematológico regular após cirurgia bariátrica há 10 anos. Apresenta deficiência intelectual e histórico de ter sofrido abuso sexual durante a adolescência. Perdeu o seguimento por um ano, retornando com pancitopenia. Em avaliação de Medula Óssea (MO) não foi constatado hemopatia primária, mas mielotoxicidade exuberante. Nesse período, paciente necessitou de cirurgia para hérnia de disco, com importante sangramento e múltiplas transfusões. Um ano após, apresentou piora súbita da plaquetopenia (7.000/uL) e reavaliação de MO compatível com Purpura Trombocitopênica Imune. Solicitadas sorologias, com resultado positivo para HIV. Paciente negava relações sexuais recentes, sendo aventada possibilidade de soroconversão pós transfusão sanguínea. Acionado Hemocentro do HCFMB para Retrovigilância. Foram 21 hemocomponentes transfundidos (12 bolsas de Concentrados de Hemácias e 9 de Plasma Fresco Congelado) - desses, 13 eram doadores de repetição com sorologias posteriores não reagentes e 8 eram doadores esporádicos, sem doação pós. A primeira transfusão recebida era de 02/07/2021, foi possível resgatar a amostra pré-transfusional da paciente, armazenada na soroteca da Agência Transfusional, para testagem de HIV: quimioluminescência, reagente; teste confirmatório por Imunoblot fortemente positivo (para gp160, gp120, gp41, p24), inferindo presença do vírus HIV-1 antes das transfusões. Foi encerrada a Retrovigilância, descartando soroconversão pós-transfusional, e elucidada etiologia das alterações hematológicas apresentadas pela paciente. **Discussão:** Retrovigilância