

representam um grupo de risco para o desenvolvimento de RT e necessidade de uso de protocolos de modificação de HC. Vale ressaltar, que os protocolos de modificação de HC não impedem as RT, mas sim reduzem o risco de ocorrência das mesmas, portanto a sinalização precoce do diagnóstico para o Serviço de Hemoterapia permite a implantação de protocolos de modificações de HC visando prevenir e/ou reduzir a incidência dessas RT.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1363>

PREVALÊNCIA DE HEMOGLOBINA VARIANTE EM DOADORES DE SANGUE BRASILEIROS

SSM Costa^{a,b}, BC Girardo^a, G Quadros^a,
T Borges^a, GN Ribeiro^a, DL Júnior^{a,b},
JO Bordin^{a,b}

^a Laboratório Imunolab/Instituto Hemo de Ensino e Pesquisa, São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Os portadores do traço falciforme (HbAS) são hematologicamente saudáveis para a doação de sangue, porém a detecção da hemoglobina S em doadores tornou-se obrigatória, de acordo com a RDC nº 153/2004. Para a Associação Americana de Banco de Sangue (AABB) o teste para variante silenciosa de hemoglobina não é obrigatório, no entanto, a conduta para ambas as legislações observa que os indivíduos com HbAS podem realizar a doação de sangue, tendo como requisito que unidades com a presença de HbAS não deve ser transfundida em populações vulneráveis. Este estudo tem como objetivo avaliar a prevalência de hemoglobinas variantes, nos testes de triagem de doadores de sangue nas 5 regiões do Brasil. **Material e métodos:** Foram analisados 234.420 doadores, sendo 5,1% (11.852) da região Norte, 26% (60.931) do Nordeste, 21,6% (50.653) do Centro-Oeste, 30% (70.238) do Sudeste e 17,4% (40.746) do Sul. O teste de triagem de hemoglobina foi realizado através da metodologia de eletroforese em gel de ágar amido pH alcalino. As amostras que apresentaram migração alterada foram confirmadas em ágar ácido para diferenciação de variantes. **Resultados:** Dos 234.420 doadores, 5.612 (2,4%) apresentaram hemoglobina variante, sendo 1,73% HbAS, 0,63% HbAC, 0,03% HbAD, 0,01% HbAJ, 0,001% HbSC, 0,0004% HbCC e 0,0004% HbDD. Verificamos a prevalência de variantes em 2,63% na região Norte, 3,54% no Nordeste, 1,82% no Centro-Oeste, 2,44% no Sudeste e 1,21% no Sul, sendo evidenciado que a região nordeste apresentou maior prevalência de hemoglobina alterada, principalmente da HbAS 2,55% seguida de HbAC 0,97%. Foi observada ainda uma prevalência de 1,33% da HbAJ na população da região Sul. **Discussão:** De acordo com a literatura, a prevalência do traço falciforme é maior nos países africanos e na Nigéria, podendo atingir aproximadamente 20% da população. Na população de Ghana foi encontrado em doadores de sangue 11,3% de HbAS e 1,3% de HbAC. No Brasil o traço falciforme pode afetar 6 a 10% dos negros e cerca de 1% da população geral. Naoum et al (2000), encontrou uma prevalência de HbAS de 4,49% na região norte, 4,05% no Nordeste,

3,11% no Centro-Oeste, 1,87% no Sudeste e 1,87% no Sul. Neste estudo encontramos a prevalência de HbAS de 2,27% na região Norte, 2,55% no Nordeste, 1,13% no Centro-oeste, 1,82% no Sudeste e 0,92% no Sul. A hemoglobina C (HbC) é originária do oeste da África e espalhou-se pelo mundo como a HbS, sendo o traço C (HbAC) encontrado em 2% dos negros americanos e a HbCC em 1/6000 indivíduos. Neste estudo foram encontrados 3 doadores com HbSC, na região Sul, Sudeste e Nordeste, assim como 1 doador com HbCC na região Sudeste. A HbD, comum no subcontinente indiano e a terceira variante de hemoglobina mais encontrada no Brasil, é considerada assintomática em indivíduos heterozigotos e homozigotos, com raros casos de diminuição da fragilidade osmótica e células em alvo. Neste estudo encontramos 60 doadores (0,03%) heterozigotos (HbAD) e 1 doador homozigoto na região norte. A HbAJ encontrada com maior prevalência na região Sul pode estar relacionada com a imigração europeia e o fluxo migratório da população italiana. **Conclusão:** Os dados apresentados são condicentes com outros estudos e indicam a heterogeneidade étnica da população devido aos africanos que povoaram as regiões brasileiras, destacando a maior frequência da HbAS nos estados do Espírito Santo e Bahia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1364>

RASTREAMENTO DE TRANSFUSÕES INTERROMPIDAS E IDENTIFICAÇÃO DE HOTSPOTS TRANSFUSIONAIS NO ESTADO DO AMAZONAS

JAC Campelo^a, NCT Belezia^{b,c}, EC Cardoso^{b,d},
MJD Coelho^b, EV Paula^e, A Malheiro^{b,c,d},
AL Silva-Junior^{a,b,d}

^a Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, AM, Brasil

^b Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

^c Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

^d Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

^e Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Introdução: Os hemocomponentes são subprodutos da doação de sangue e são empregados em várias situações patológicas. No entanto pouco se sabe a respeito das ferramentas de gestão hemoterápica de distribuição dos hemocomponentes, bem como métodos para rastreamento dos principais locais com transfusões interrompidas. **Objetivo:** Rastrear hotspots de intercorrência transfusional no estado do Amazonas durante o período de 2015 a 2019. **Materiais e métodos:** Este é um estudo transversal, quantitativo e descritivo. Os dados foram obtidos do banco de dados Hemosys da Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM) referentes aos anos de 2015 a 2019. A partir dos registros coletados, foram extraídas informações do tipo de hemocomponente, data de distribuição, hospital e