

aplicação da profilaxia e redução da DHFR pelo anti-D. **Metodologia:** Tipagem sanguínea ABO e RHD em sistema automatizado, PAI e identificação em sistema cartão gel. Realização de genotipagem para os antígenos eritrocitários de relevância para medicina obstétrica por metodologia de DNA-array, Laudo caracterizado pela emissão on-line, contendo de identificação da doadora, características de grupo sanguíneo e perfil imunohematológico (ABO/Rh e PAI). **Resultados:** 342 doadoras em idade fértil já foram notificadas, sendo que 182 possui a presença de anticorpos irregulares, 95 mulheres RHD negativo e 65 doadoras RhD positivas porém que apresentem os antígenos D fracos ou parciais. Essa comunicação está ocorrendo através de cartas, contendo os resultados da doadora e a explicação do contexto do exame. **Conclusão:** As doadoras em idade fértil PAI positivas, RhD negativas ou RHD positivas variantes terão o conhecimento de risco de desenvolvimento da DHFR em sua próxima gravidez e com isso evitar as complicações graves dessa doença, podendo ter o acompanhamento ideal durante o pré-natal e um olhar mais atento a gestação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1416>

SUBNOTIFICAÇÃO E FATORES ASSOCIADOS À REAÇÃO TRANSFUSIONAL IMEDIATA

CB Sousa, GL Secco, IA Morais, LR Lachman, PH Karpinski, PVMB Brito

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil

Reações transfusionais agudas (RTs) são definidas como aquelas que ocorrem dentro de 24h da administração de sangue ou componentes sanguíneos, variando em gravidade e caracterizadas por reações febris menores até eventos que representem ameaça à vida. Reações transfusionais não-hemolíticas febris são as mais comumente relatadas, contudo, a real incidência é incerta, uma vez que sistemas de hemovigilância tendem a coletar apenas informações mais graves. Este estudo objetiva uma análise da prevalência de reações transfusionais imediatas e dos fatores associados a ocorrência dessas reações, além da subnotificação desses eventos. Trata-se de um estudo retrospectivo, com pacientes que desenvolveram reações imediatas, no período de Jan/2014 a Dez/2023. Foram revisados prontuários médicos para identificar os casos e coletadas informações sobre características dos pacientes, como sexo, idade, tipagem sanguínea e sintomas. Outrossim, a literatura presente nas bases de dados PubMed e Ministério da Saúde foi visitada. Foram notificadas 111 reações imediatas (63) e tardias (48). Observou-se subnotificação em 2018 (1,9) e 2020 (1,7). Em relação à faixa etária, pacientes entre 30-39 anos foram os mais acometidos (22%). Com relação ao sexo, homens foram mais afetados (58,73%). O grupo ABO mais presente entre aqueles com reação imediata foi o tipo O (55,5%). Ainda, indivíduos Rh positivo foram mais relacionados (90,47%). Outrossim, a Reação Febril Não-Hemolítica foi a reação mais prevalente (42,86%), seguida por Sobrecarga Volêmica (15,87%). Ademais, as queixa mais referidas foram febre (63,4%) e calafrios (34,9%). Com base nos

resultados, seguindo o Caderno de Informação de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde, que prevê a notificação de 3 reações a cada 1000, infere-se subnotificação nos anos de 2018 e 2020. Com relação ao sexo, os resultados concordam com Lucchini (2022) e Grandi et al. (2018), que mostraram prevalência de reações transfusionais em homens, com 62,5% e 50,7%, respectivamente. Em relação a faixa etária houve discordância com Grandi et al. Enquanto neste presente estudo, os indivíduos mais afetados foram os de 30-39 anos, Grandi expõe maior prevalência na faixa de 50 a 59 anos. Ainda, o mesmo estudo acima traz como principal sistema ABO acometido, o tipo O+ (43,6%), seguido pelo A+ (40%), o que também concorda com os dados obtidos no presente estudo, com o tipo O representando 55,5% e o tipo A, 36%. Grandi et al e Luchinni, trazem a reação febril não hemolítica como a de maior prevalência, 56,6% e 75% respectivamente. Por fim, em relação a Oliveira (2018), o estudo traz discordâncias quanto as queixas. Olivera traz urticária (20,6%) e tremores (12,5%) como predominantes, enquanto este estudo apontou a febre (63,4%) e calafrios (34,9%) como principais. Reações transfusionais imediatas são condições clínicas que, apesar dos esforços para reduzi-las, além de ainda presentes, podem significar risco à vida do paciente. Desse modo, identificar corretamente e notificar tais ocorrências é de extrema importância, a fim de permitir maior organização e menor subnotificação, tanto a nível hospitalar, quanto municipal e estadual.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1417>

ANÁLISE DOS HEMOCOMPONENTES TRANSFUNDIDOS EM PACIENTES HEMATOLÓGICOS E ONCO-HEMATOLÓGICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO AMAZONAS

CHA Cascaes^a, FLR Bandeira^b, TR Alves^c, EGS Oliveira^d, EDS Vieira^e, EC Cardoso^c, TA Lima^f, JS Cristino^e

^a Estácio Atual - Faculdade Estácio da Amazônia, Manaus, AM, Brasil

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

^c Universidade Nilton Lins (UNL), Manaus, AM, Brasil

^d Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), Manaus, AM, Brasil

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

^f Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A terapia transfusional envolve a infusão intravenosa de hemocomponentes e é essencial para o suporte de doenças graves, bem como as doenças hematológicas e onco-hematológicas, sendo primordial para o atendimento a pacientes com condições clínicas os quais encontram-se impossibilitados para receberem tratamentos com outras tecnologias de saúde. **Objetivo:** Analisar os hemocomponentes transfundidos em pacientes hematológicos e onco-