

imediatas foram RFNH, caracterizada por presença de febre (temperatura $\geq 38^{\circ}\text{C}$) com aumento de pelo menos 1°C em relação ao valor pré-transfusional e/ou tremores e calafrios, durante a transfusão ou até quatro horas após e ausência de outras causas tais como contaminação bacteriana, reação hemolítica ou outra condição subjacente, correspondendo a aproximadamente 50% dos casos, seguida pela ALG, comprometendo 36,5% da amostra. **Conclusão:** Acredita-se que os resultados deste estudo possam subsidiar o desenvolvimento de novas pesquisas sobre os incidentes transfusionais, contribuir para a segurança e qualidade da assistência de pacientes que são submetidos a transfusão de hemocomponentes e agregar novos conhecimentos aos profissionais de saúde que atuam nessa área.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.652>

ANÁLISE DO TESTE DE MMA (MONOCYTE MONOLAYER ASSAY), SUBCLASSE DE ANTICORPOS E DESFECHO TRANSFUSIONAL EM PACIENTES COMPLEXOS ATENDIDOS NA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA

DFM Mühlbeier, PF Araújo, TF Silva,
NC Azevedo, ALA Mafra, EO Pinheiro,
ECA Pinheiro, BMS Pimentel, FM Amaral

Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília,
DF, Brasil

Introdução: A técnica de monocamada de monócitos (Monocyte Monolayer Assay – MMA) é um ensaio celular funcional *in vitro*, capaz de prever a sobrevivência *in vivo* das hemácias transfundidas. É um teste utilizado para diferenciação entre anticorpos clinicamente significantes e não significantes, principalmente em pacientes complexos, para os quais não são encontrados hemocomponentes com provas de compatibilidade negativas. **Objetivos:** Analisar a relação entre os resultados dos testes de MMA, títulos e subclasses dos anticorpos envolvidos e o desfecho transfusional em pacientes complexos atendidos no Laboratório de Imuno-hematologia de Pacientes da Fundação Hemocentro de Brasília (LIHP-FHB). **Materiais e métodos:** As amostras dos pacientes foram coletadas nas agências transfusionais do DF e encaminhadas para os testes no LIHP-FHB. A monocamada dos monócitos foi obtida a partir de doadores saudáveis do sexo masculino (O RhD positivo), seguindo as etapas de isolamento (*buffy-coat*), separação (*Ficoll*) e cultivo (meio RPMI). A preparação das lâminas incluiu as fases de: aderência monocítica, adsorção do soro do paciente com as hemácias dos doadores, incubações, lavagens e coloração com *Leishman*. Os controles positivos (*Control Cell*, *Immuor*) e negativos (hemácias do doador) foram realizados nas mesmas condições. O Índice Monocitário (MI) foi calculado a partir da análise por microscopia óptica das hemácias fagocitadas ou aderidas, sendo considerados os resultados de MI $\leq 5\%$, $5,1\%–20\%$ e $>20\%$, como baixo, moderado e alto risco de hemólise pós-transfusional, respectivamente. Foram realizados testes sorológicos em cartão gel-teste (Bio-Rad) para determinação da classe (IgG, IgM, IgA), subclasse (IgG1 e IgG3) e título dos anticorpos. **Resultados:**

Foram avaliados 6 pacientes (13 a 51 anos), sendo 3 (50%) com múltiplos aloanticorpos e autoanticorpos, 2 (33,3%) com autoanticorpos e 1 (16,7%) com múltiplos aloanticorpos, autoanticorpos e anticorpos raros (anti-Hr, -hrs). Desses, 5 (83,3%) apresentavam anemia falciforme e 1 (16,7%) apresentava IRC e infecção por COVID-19. Metade dos pacientes apresentavam anticorpos IgG1 ou IgG3 com baixo risco hemolítico e a outra metade IgG1 ou IgG3 com alto risco. Foram testados 33 concentrados de hemácias (CHs) por meio do teste de MMA, sendo 8 (24,2%) com MI $\leq 5\%$, 20 (60,7%) com MI entre $5,1\%–20\%$ e 5 (15,1%) com MI $>20\%$. Quatro pacientes receberam transfusões de CHs fenótipo-compatíveis para os sistemas Rh, Kell, Kidd, Duffy e MNS (MIs: 0%, 2%, 6% e 8%). Apenas o CH com MI de 8% resultou em redução dos índices de Hb (8,3 para 7,7 g/dL) e Ht (25 para 23,9%), após 1 hora da transfusão. Os demais CHs transfundidos promoveram incremento nos níveis de Hb e Ht, tanto após 1 hora (0,73 a 2,0 g/dL e 2,4 a 5,8%, respectivamente), quanto após 14 dias (0,8 a 1,2 g/dL e 2,9 a 4,2%, respectivamente). **Discussão e conclusão:** Nossos resultados revelaram que mais de 75% dos CHs testados apresentaram moderado ou alto risco de hemólise pós-transfusional. Das quatro unidades de CHs transfundidos, três (MIs: 0%, 2%, 6%) promoveram incremento e uma (MI: 8%) declínio, nos níveis de hemoglobina e hematócrito, indicando uma possível associação entre os índices de fagocitose e o risco de hemólise. Não foi evidenciada associação entre os resultados do MMA e as subclasses e títulos dos anticorpos. Apesar do pequeno número de amostras, nossos resultados revelam que o MMA pode ser uma importante ferramenta nas decisões transfusionais em pacientes complexos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.653>

ANTICORPOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS EM MULHERES RHD POSITIVO NO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE RECIFE

DN Amaral^a, LR Lima^a, GO Alves^b,
JP Gonçalves^b, KMF Silva^{a,b}

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

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

O presente estudo tem como objetivo descrever a prevalência de anticorpos irregulares antieritrocitários em pacientes atendidos no laboratório municipal de saúde pública do Recife-PE e relacionar ao fenótipo RhD. Foi utilizada uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do período de agosto de 2017 a agosto de 2019. A técnica utilizada para pesquisa de anticorpos irregulares (PAI) foi gel centrifugação, automatizada, equipamento Erytra Eflexis, Grifols. Os casos positivos foram pesquisados quanto ao sexo e fenótipo RhD, através do sistema informatizado de gerenciamento laboratorial. Totalizaram 1983 resultados de PAI, onde 22 (1,1%) pacientes apresentaram aloimunização, todos os pacientes que apresentaram teste positivo eram do sexo feminino, das quais 8 tinham informação de gestantes



no sistema. Identificou-se que 42% das PAI positivas tinham fenótipo RhD positivo. Sabe-se que os anticorpos anti-D apresentam importância clínica e prevalência relevante frente a outros anticorpos, porém já é bem estabelecido que outros anticorpos irregulares podem levar a casos graves de doença hemolítica perinatal, independente o fenótipo RhD. O alto nível de miscigenação da população brasileira favorece uma maior frequência de grupos sanguíneos como Kell, Duffy e Kidd encontrados geralmente entre caucasianos, negros e asiáticos. Um exemplo destes sistemas de importância clínica que podem estar envolvidos na DHPN é o anticorpo anti-Kell. Este que depois dos casos relacionados ao sistema RhD é responsável por um grande número de casos de aloimunização materna. A DHPN decorre quando imunoglobulinas maternas G (IgG) atravessam a barreira placentária e se ligam aos eritrócitos fetais ou do recém-nascido, desencadeando um processo hemolítico. Apesar de apenas 36% afirmar a condição gestante, não se pode excluir essa possibilidade das demais, por falta de informação no cadastro. Levanta-se, portanto, a necessidade de questionamentos acerca da inclusão da PAI no acompanhamento pré-natal, independente do fator RhD da gestante. Diante desses fatos, é importante propor a ampliação da Pesquisa de Anticorpos Irregulares também para gestantes RhD positivo, uma vez que essas mulheres também são capazes de desenvolver aloimunização, podendo levar a DHPN. Não foi possível identificar a especificidade dos anticorpos irregulares encontrados, sugere-se pesquisas adicionais, inclusive de acompanhamento do perfil destes anticorpos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.654>

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS: CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA

DO Almeida ^a, RF Borges ^b, KK Lima ^a

^a Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), São Leopoldo, RS, Brasil

Resumo: A estratégia de prevenção e de identificação precoce das reações transfusionais no cuidado direto da equipe de enfermagem deve garantir segurança transfusional durante e após o processo de transfusão.^{1,2} A equipe de enfermagem deve estar capacitada para atuar no processo transfusional de forma a reconhecer sinais e sintomas de uma possível reação transfusional, evitando desfechos desfavoráveis.³ **Objetivo:** Descrever o processo de elaboração de um vídeo como tecnologia educativa (TE) com as melhores evidências científicas nas reações transfusionais imediatas (RTI) para uso em Educação Permanente na Enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico. A construção do vídeo foi realizada em quatro etapas: 1) Revisão integrativa de literatura para busca de evidências científicas por meio da questão de pesquisa: Quais as recomendações para a elaboração de uma tecnologia educativa na assistência de enfermagem nas RTI? 2) Identificou-se: conceito, sinais e sintomas, eventos adversos, fatores

de risco, estratégias de prevenção, tratamento padrão e assistência de enfermagem; 3) Produção do roteiro do conteúdo do vídeo, seleção das imagens e sons; 4) Desenvolvimento do vídeo com as recomendações sobre RT e Validação por 6 profissionais com expertise em hemoterapia que utilizaram o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES). **Resultados:** A busca resultou em 48 artigos, sendo incluídos 11, conforme percurso metodológico. Evidenciou-se nos estudos os principais sinais e sintomas nas RTI são: febre, tremores, calafrios, náuseas, dispneia, dor lombar, prurido, tosse, placas eritematosas e alterações de sinais vitais. Quanto ao manejo assistencial de enfermagem, destaca-se: verificar a prescrição médica, o paciente certo, o tipo de sangue, Rh, os sinais vitais, orientar o paciente sobre sinais e sintomas de reação à transfusão, regular o gotejamento e registrar o tempo de infusão. **Discussão:** O conhecimento científico baseado em evidências e a habilidade profissional da equipe de enfermagem, em especial aspectos da prática clínica como: observar tempo de infusão e avaliação clínica do receptor, garantem a qualidade do processo e minimizam os riscos para o receptor. **Conclusão:** O vídeo apresenta o desenvolvimento do processo transfusional, destacando as RT como uma produção que agrega conhecimento científico, pois foi elaborado na perspectiva da enfermagem baseada em evidências. Seu uso pode corroborar e potencializar os serviços de educação permanente das organizações de saúde que atuam diretamente em hemoterapia, promovendo a prática assistencial de enfermagem qualificada. **Palavras-chave:** Reações transfusionais; Prática assistencial de enfermagem; Tecnologia educativa.

REFERÊNCIAS

1. Bordin JO, Langhi Júnior DM, Covas DT, eds. *Tratado de hemoterapia: fundamentos e práticas*, São Paulo: Atheneu; 2019.
2. Harmening DM. *Técnicas modernas em banco de sangue e transfusão*. 6. ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2015.
3. Rodrigues AB, Oliveira PP. *Hemoterapia e Hematologia: conceitos essenciais para a assistência*. São Paulo: Rideel; 2017. <https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.655>

AVALIAÇÃO DA DIFERENÇA ENTRE CONSUMO DE HEMOCOMPONENTES EM PERÍODOS EPIDÊMICOS DE DENGUE: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 2008 A 2019

AVB Araújo ^a, ACNR Lima ^a, DG Britto ^a, ER Meneses ^a, GF Sá ^a, JVA Silva ^a, LCV Sales ^a, MFT Abreu ^a, RC Rebelo ^a, DS Oliveira ^b

^a Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, CE, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivos: O estudo se detém em analisar, estatisticamente, a diferença entre a quantidade transfusões de sangue e de hemocomponentes, o número de casos e de óbitos por dengue, e a taxa de mortalidade por essa doença nos anos em

