

Conclusão: Considerando que outros anticorpos, além do anti-D podem desenvolver DHPN, seria importante considerar a possibilidade de realizar a PAI no pré-natal de todas as gestantes, independente da tipagem RhD das mesmas, e seguir reforçando a importância da imunoprofilaxia para anti-D a fim de prevenir eventuais intercorrências nos neonatos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1409>

HEMOVIDA WEB NA GESTÃO DO PROCESSO DO CICLO DO SANGUE NA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA

ETS Leite, KBL Buratta, MADS Paiva, MS Dias, FMPD Chagas, FRMD Neves, RCBS Tavares

Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Avaliar o HEMOVIDA web na gestão dos processos do ciclo do sangue, na Agência Transfusional do Hospital Federal da Lagoa. **Material e métodos:** Realizada pesquisa descritiva de fatos/dados coletados da realidade, e qualitativa, visando investigação na construção do processo. O estudo adotou procedimentos de observação, entrevistas e análise de documentos. **Resultados:** As atividades de 2022 avaliadas através de registros no HEMOVIDA web foram: entrada de hemocomponentes para estoque (3.993) com reclassificação ABO/Rh; classificações ABO/Rh de rotina (2.656); exames pré-transfusionais (2.852); hemocomponentes transfundidos (2.852), descartados (562) e submetidos a procedimentos especiais (617), recebimento e estoque de insumos para exames e procedimentos. A coleta de dados com os colaboradores foi realizada por entrevista enviado por e-mail para os 13 colaboradores lotados na Agência Transfusional em maio de 2023: 4 médicas hematologistas-hemoterapeutas concursadas pelo Ministério da Saúde, 1 secretária administrativa diarista contratada, 1 biomédica e 7 técnicos em hemoterapia, plantonistas (6 técnicos com contrato temporário da União). Apenas 1 técnico não respondeu às perguntas no prazo estipulado de 20 dias. **Discussão:** Dos 13 colaboradores atuais, 7(58%) participaram da implantação do HEMOVIDA web, sendo 5 médicas, 1 secretária e 1 técnica; os que não participaram não eram contratados na época. No ano de 2022 foram observados e analisados processos de registro de: recebimento de hemocomponentes, exames pré-transfusionais, transfusão intra-hospitalar e guarda de documentos internos com obrigatoriedade de arquivamento por 20 anos. Foram comparados dados do HEMOVIDA web com os manuais, visto os erros e realizados os acertos. A implantação do HEMOVIDA, na versão web na Agência Transfusional, iniciada em outubro de 2019, foi avaliada por 50% dos entrevistados atuais (6) como confusa, difícil e lenta. Houve dificuldade de aquisição de material de informática, desde impressoras até etiquetas e rótulos específicos para as impressoras: não é possível impressão de nova rotulagem de bolsa de hemocomponente submetido a procedimento especial, pois a impressora adquirida, apesar de ter especificações desejadas, não realiza o *interfaceamento* com o sistema. A implementação avaliada nos anos iniciais de 2020 e 2021 foi prejudicada pela

pandemia de COVID-19: orientação dos gestores do sistema foi usar o Manual Básico de Operação por um ano, resolvendo dúvidas via Skype ou telefone. Após esse tempo, um dos responsáveis pela implantação do sistema visitou o hospital para discussão das dúvidas. Não há registros de erros cometidos na época e nem de acertos efetuados, pela ausência de critérios a serem avaliados de um sistema desconhecido pela equipe. Apenas uma colaboradora tinha conhecimento do HEMOVIDA, ultrapassado, utilizado nos hospitais como contingência. Contudo, ela foi o primeiro 'suporte técnico presencial' na implementação do HEMOVIDA web aos colegas. **Conclusão:** A estabilidade do site repercutiu positivamente na qualidade dos registros e na confiabilidade dos usuários, imprescindível para a segurança do paciente. Porém, há necessidade de melhoria operacional humana, a partir de capacitação adequada de colaboradores e gestores da Agência Transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1410>

PREVALÊNCIA DE HEMOGLOBINA S EM DOADORES DE SANGUE DO HEMOCENTRO DALTON CUNHA, RIO GRANDE DO NORTE, BRASIL

LN Miranda, IPD Oliveira, LSS Oliveira, FAV Junior

Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte), Natal, RN, Brasil

Introdução: Indivíduos portadores do traço falcêmico são, geralmente, assintomáticos, diferentemente do que acontece na anemia falciforme, em que as manifestações clínicas e hematológicas são mais bem evidentes. Na doação de sangue, um doador portador do traço falcêmico pode trazer alguns riscos para o receptor, em algumas condições específicas, como no caso do receptor ser falcêmico ou recém-nascido. A fim de minimizar esses riscos e priorizar a qualidade da transfusão, a Portaria nº 158, de 04 de fevereiro de 2016, instituiu a obrigatoriedade da pesquisa de Hemoglobina S (HbS) em doadores de sangue. **Objetivo:** Quantificar a presença de HbS, por meio de HPLC (Cromatografia Líquida de Alta Eficiência) em doadores de sangue no Hemocentro Dalton Cunha e nos Hemocentros Regionais do interior do Rio Grande do Norte. **Métodos:** Foram analisados, por meio de cálculos estatísticos, os resultados dos indivíduos que doaram sangue no Hemocentro Dalton Cunha e nos Hemocentros Regionais do interior do Rio Grande do Norte, no período de janeiro de 2022 a junho de 2023, com faixa etária de 16 a 69 anos, totalizando 41.099 doadores. **Resultados:** Dos 41.099 resultados analisados dos doadores de sangue, 1.599 mostraram-se positivos para o traço falciforme (3,9%). **Conclusão:** A prevalência de traço falciforme encontrada em nosso estudo foi de 3,9%, o que se assemelha à encontrada na população brasileira, que pode variar de 0,43% a 9,80%, dependendo da região do País. Esses achados contribuem com os demais estudos de prevalência no Brasil. **Discussão:** Tendo em vista as possíveis complicações que os indivíduos com traço falciforme podem desenvolver, torna-se de grande importância a realização de

estudos para identificação do cálculo de prevalência desta população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1411>

ESTUDO DE 3177 REAÇÕES TRANSFUSIONAIS OCORRIDAS NAS UNIDADES DO GRUPO GSH DE 2020 A 2022 E SUA COMPARAÇÃO COM SISTEMAS DE HEMOVIGILÂNCIA

F Akil, GC Faria

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A transfusão de sangue é um método terapêutico que salva vidas e contribuiu para recuperação da saúde e bem estar. Sua aplicação envolve o risco de Reações Transfusio-nais (RTs) cuja severidade varia podendo ocasionar óbito. Desse modo, é fundamental reconhecer e tratar as RTs, além de indicar procedimentos profiláticos que evitem sua ocorrência. Faz-se necessário estimular a notificação das pos-síveis RTs, para então avaliar o cenário e redesenhar proces-sos assegurando a segurança transfusional. No Brasil, contamos com o sistema de notificação da Vigilância Sanitá-ria, NOTIVISA, que desde sua criação mostra um crescente aumento no número de notificações, embora a subnotificação ainda seja uma realidade devido a falta de informação, recur-sos tecnológicos e, também a falsa ideia de que a notificação possa resultar em punição. **Objetivo:** Avaliar as RTs no Grupo GSH no período de Janeiro/2020 a dezembro/2022 e, comparar com o NOTIVISA e SHOT (*Serious Hazards of transfusions*). **Material e métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo no qual foram avaliados o total de RTs, sua incidência em relação a quantidade de hemocomponentes transfundidos e, também o tipo de hemocomponente envolvido. **Resultados:** No Grupo GSH foram contabilizadas 3177 RTs entre Janeiro/2020 e dezembro/2022. As 5 RTs mais frequentes foram, nessa ordem: alérgica, Reação Febril Não Hemolítica (RFNH), outras reações imediatas, sobrecarga Circulatória Associada à Trans-fusão (TACO) e aloimunização eritrocitária. Estas totalizaram em 2020 844 (96,24%), em 2021 1039 (96,20%) e em 2022 1193 (97,79%). O Índice de reações transfusionais notificadas/1000 hemocomponentes transfundidos no Grupo GSH foi em 2020 4,43; em 2021 3,03 e 3,35 em 2022. O Concentrado de Hemácias (CH) foi o mais comumente envolvido nas RTs com 61,74% seguido pela plaqueta (CP) 32,12%. No mesmo período, foram reportadas no NOTIVISA, 45768 RTs sendo as 5 mais fre-quentes: RFNH, alérgica, outras reações imediatas, TACO e aloimunização eritrocitária. Estas perfazem 96,06% de todas as RTs notificadas em 2020, 95,35% em 2021 e 95,78% em 2022. A reação mais frequente nesse período foi a RFNH seguida pela alérgica. Pelos dados disponíveis, só foi possível calcular o índice de reações transfusionais notificadas no NOTIVISA por 1000 hemocomponentes transfundidos no ano de 2020 e, esse foi 8,59. Já no SHOT, que é um sistema de hemovigilância bastante sedimentado, as RTs mais frequentes em 2022 foram: reação febril/alérgica/hipotensiva (294), TACO (160) e reação pulmonar não TACO (52) que englobam (TRALI e dis-pnéia associada a transfusão). Em 2020 e 2021 o cenário se repete, exceto pelo fato de que nesses anos a reação

hemolítica aguda foi mais frequente do que a reação pulmo-nar não TACO. Neste, no ano de 2022, CH permanece sendo o hemocomponente mais frequentemente associado a RTs com 63,09% seguido pelo CP com 23,20%. **Discussão:** A RFNH e alérgica são as mais frequentes. No SHOT aparecem RTs como dispnéia isolada e hipotensão que ainda são pouco fre-quentes no dados brasileiros. O hemocomponente mais asso-ciado a RT é o CH, seguido pela plaqueta, possivelmente por serem também os mais transfundidos. As RTs classificadas como “outras” ainda são muito frequentes apesar dos esforços educacionais. **Conclusão:** Os dados do Grupo GSH espelham a realidade brasileira, com exceção do índice de reações transfusionais/1000 hemocomponentes transfundi-dos que é maior no NOTIVISA. Esse fato poderia ser explicado pelo uso de protocolos hemoterápicos como filtragem, irradiação e fenotipagem muitos difundidos no Grupo GSH, mas que não são a realidade de outros serviços. Porém é preciso sempre avaliar a possibilidade de subnotificação e criar ciclos de melhoria que reduzam a chance de sua ocorrência.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1412>

ANÁLISE DAS TRANSFUSÕES DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS EM UMA SÉRIE TEMPORAL DE 2012 A 2022 NO BRASIL

JVFA Cordeiro^a, ICR Diogo^a, AA Majima^a, JM Ganem^b, PGLB Borges^b, ALM Brito^a, JPR Oliveira^c, MEDDSPE Silva^b, JPMRJ Silva^d, LFA Cordeiro^e

^a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Escola de Medicina Souza Marques da Fundação Técnico-educacional Souza Marques (FTESM), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE), São Paulo, SP, Brasil

^d Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^e Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução/objetivos: A transfusão do concentrado de hemácias tem indicações clínicas específicas, de maneira geral, trata ou previne uma perfusão tecidual inadequada por dificuldade de liberação de oxigênio. Dessa maneira, devido a importância do estudo da distribuição epidemiológica do pro-cedimento pelo país, tendo em vista o esgotamento dos ban-cos de sangue por grandes centros do Brasil, o trabalho busca analisar os registros de transferências de concentrados de hemácias segundo caráter de atendimento, entre 2012 e 2022, no Brasil. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo de série tem-poral de 2008 a 2022 com dados agregados com base no Sis-tema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram observados os procedimentos de trans-fusão de concentrado de hemácias registrados, entre 2012 e 2022, no Brasil. Tal procedimento foi analisado segundo ano de atendimento, regiões brasileiras e caráter de atendimento