

confirmando que os resultados utilizando Gel Teste são reprodutíveis. É possível destacar ainda, que a titulação utilizando Gel teste é segura uma vez que se utiliza um meio comercial padronizado para a realização da diluição seriada. Quando o teste é automatizado, possui total rastreabilidade dos insu-
mos e dos resultados, reduz o tempo do operador na bancada e otimiza as pequenas e grandes rotinas. **Conclusão:** A grande concordância observada em relação aos resultados da titulação de anticorpos ABO para as metodologias Gel Teste manual e automatizada pode ser associada a presença de maior padronização na execução das técnicas e menor quantidade de interferências externas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1421>

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO TRANSFUSIONAL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DE DOIS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

TC Pereira, APC Rodrigues, CRA Monteiro,
RA Bento, JAD Santos, CM Camilo, CF Antonio

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A transfusão sanguínea tem papel fundamental no atendimento dos pacientes, tendo impacto importante sobre a mortalidade. Cerca de 5% das crianças hospitalizadas recebem algum tipo de hemocomponente, e esse número vem aumentando cada vez mais. **Objetivo:** Avaliar o perfil transfusional, tanto clínico quanto epidemiológico, dos pacientes atendidos pelo Grupo GSH em dois hospitais de referência pediátricos privados de São Paulo. **Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo realizado através da análise das informações em banco de dados e prontuários das transfusões realizadas, entre o período de julho de 2022 a junho de 2023, de recém nascidos à crianças até 16 anos de idade. **Resultados:** Durante o período de avaliação foram realizadas transfusões em 381 pacientes, sendo 165 (43,30%) pacientes do sexo feminino e 216 (56,70%) do sexo masculino. A idade média dos pacientes que receberam transfusão foi de 4,28 anos, sendo que 87 (22,83%) casos em pacientes menores de 1 ano de idade. Foram transfundidas no total 2.250 (47,14%) unidades de hemácias em 375 pacientes, com média de 6 unidades por paciente. Foram transfundidas 1.615 (33,84%) unidades de plaquetas randômicas em 78 pacientes, com média de 20,70 unidades por paciente. Transfundimos 403 (8,44%) unidades de plaquetas por aférese em 36 pacientes, com média de 11,19 unidades por paciente. Transfundimos 255 (5,34%) unidades de plasmas frescos em 50 pacientes, com média de 5,10 unidades por paciente. Foram transfundidas 250 (5,24%) unidades de crioprecipitados em 36 pacientes, com média de 6,94 unidades por paciente. 106 pacientes (27,82%) foram transfundidos com hemácias e mais de um tipo de hemocomponente. Os diagnósticos mais prevalentes foram: 112 (29,39%) pacientes com cardiopatia congênita, 84 (22,04%) pacientes com infecções (sendo mais frequentes bronquiolites agudas e broncopneumonias), 25 (6,56%) casos de neoplasias hematológicas (sendo 18 casos de leucemia linfóide aguda, 3 casos de leucemia mieloide aguda, 3 casos

de linfoma e 1 síndrome mielodisplásica), 14 (3,67%) casos de tumores sólidos (11 casos de neoplasia de sistema nervoso central, 2 casos de neoplasia renal, 1 neoplasia de fígado) e 14 casos de hemoglobinopatias (3,67%). **Conclusão:** Transfusões sanguíneas são realizadas rotineiramente na população pediátrica. Desta maneira, ressalta-se a importância de conhecer o perfil epidemiológico das crianças que recebem transfusão, para identificar as doenças e comorbidades mais prevalentes, a fim de aprimorar a terapêutica de tais enfermidades e evitar transfusões desnecessárias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1422>

RELATO DE CASO: POSSÍVEL ANEMIA HEMOLÍTICA PERINATAL ASSOCIADA À ALOIMUNIZAÇÃO ERITROCITÁRIA MATERNA (ANTI-E) EM GESTAÇÃO MÚLTIPLA, EM UMA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO INTERIOR DE SÃO PAULO

MP Machado, MSF Mouraria, TRA Donato,
JAD Santos

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A Doença Hemolítica Perinatal (DHPN) é causada por aloanticorpos maternos dirigidos contra antígeno presente nas hemácias fetais e ausente nas hemácias da mãe. A incompatibilidade do antigo D, do Sistema Rh é a forma mais reconhecida de (DHPN). A Pesquisa de Anticorpos Irregulares (PAI) é um teste laboratorial que verifica a ocorrência de aloimunização eritrocitária através da identificação da presença de aloanticorpos. Na rotina Pré-Natal, o teste de PAI é solicitado somente para gestantes Rh D negativas. **Objetivo:** Demonstrar, através do caso descrito, a possibilidade de hemólise perinatal associada à presença de aloanticorpo materno, com especificidade anti-E e a relevância do teste de PAI em gestantes. **Método:** Relato de caso de uma Agência Transfusional de Hospital Privado no Interior de SP. **Relato de caso:** Dois Recém-Nascidos (RN) gemelares com Teste de Antiglobulina Direta (TAD) “Positivo”, nascidos às 33 semanas de gestação, após quadro materno de Hipertensão. Segunda gestação da Mãe, a sem antecedente de aborto. Solicitados testes imuno-hematológicos (metodologia gel) para complementação diagnóstica, com amostras de coleta periférica da mãe e dos recém-nascidos. Amostra materna: ARhD+, Fenotipagem: C- c+ E- e+ K-, PAI: Positiva e Painel de Identificação de Anticorpos Irregulares: aloanticorpo anti-E. Amostra do recém-nascido 1: ARhD+ Fenotipagem: C- c+ E+ e+ K- TAD: Positivo. Amostra do recém-nascido 2: ARhD+ Fenotipagem: C- c+ E+ e+ K- TAD: Positivo. Ambos os RNs necessitaram de transfusão de concentrado de hemácias (CH), um dia após o nascimento, permaneceram internados por 28 dias e receberam alta com boa evolução clínica. **Discussão:** A grande maioria das gestantes, só é submetida a investigação imuno-hematológica, que inclui o teste de PAI, quando a tipagem Rh D é negativa, isso devido maior preocupação com a aloimunização materna pelo antígeno D. Contudo, outros antígenos eritrocitários podem ter caráter de sensibilização da mãe com possíveis implicações clínicas importantes para

o RN. No caso relatado, houve a identificação de aloanticorpo materno anti-E (Sistema Rh), potencialmente hemolítico. A hemólise provocada pelo aloanticorpo anti-E materno, corroborou na necessidade de transfusão de CH para correção de anemia. A identificação do anti-E, também foi relevante para a escolha dos CHs transfundidos em ambos os RNs. **Conclusão:** O presente relato de caso aponta a possibilidade de Anemia Hemolítica Perinatal associada a aloanticorpo anti-E materno, mãe com tipagem Rh D positiva. A Pesquisa de Anticorpos Irregulares em gestantes, independentemente da tipagem ABO/Rh D, pode antecipar o diagnóstico de incompatibilidade eritrocitária entre mãe e bebê e, assim, permitir melhor planejamento da assistência materno-infantil durante a gestação e no pós-parto.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1423>

SOLICITAÇÃO DE RESERVA DE HEMOCOMPONENTES EM CIRURGIAS ELETIVAS CARDIOVASCULARES E TORÁICAS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE EM SÃO PAULO

AA Magagna, PRG Alves, JAD Santos, RA Bento

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A reserva de hemocomponentes é uma prática fundamental em cirurgias de alta complexidade, especialmente em procedimentos cardiovasculares e torácicos. Neste estudo, analisamos a solicitação de hemocomponentes em um hospital particular em São Paulo, com foco em cirurgias eletivas cardiovasculares e torácicas, durante um período de 12 meses. **Métodos:** Foram coletados dados retrospectivos de 1.459 procedimentos cirúrgicos eletivos realizados entre julho de 2022 e junho de 2023. A partir dos registros hospitalares, foram obtidas informações sobre as solicitações de reservas de hemocomponentes. As cirurgias foram classificadas em seis categorias: cardiopatia congênita, troca valvar, toracotomia, aneurisma de aorta, plastia valvar e revascularização de miocárdio. Foram registrados o número de óbitos e pacientes com alta após o procedimento, bem como a distribuição por gênero dos pacientes, percentual de utilização de recuperação intraoperatória de sangue (Cell Saver) e de utilização dos concentrados de hemácias reservados. **Resultados:** Durante o período analisado, foi solicitada reserva para 441 procedimentos cirúrgicos cardiovasculares e torácicos, sendo preparado um total de 889 concentrados de hemácias e utilizados 128, resultando em um percentual de utilização de 14,4%. Quanto às categorias cirúrgicas, a cardiopatia congênita foi a cirurgia mais frequente com 247 procedimentos (56,01%), seguida pela revascularização do miocárdio com 84 procedimentos (19,05%). O procedimento de Cell Saver foi utilizado em 28% das cirurgias, a maior porcentagem de utilização foi observada na revascularização do miocárdio (70,3%) e na troca valvar (52,5%). Dos 441 pacientes, 92 (20,86%) evoluíram para óbito durante a internação, enquanto 349 (79,14%) tiveram alta hospitalar. Quanto à distribuição por gênero, 233 pacientes (52,87%) eram do sexo masculino e 208 (47,13%) do sexo feminino. **Discussão:** Os resultados, destacam a

importância da correta solicitação de reserva de hemocomponentes em cirurgias eletivas cardiovasculares. Isso deve ser feito, através da participação ativa da equipe de hemoterapia, junto ao corpo clínico do hospital durante o planejamento cirúrgico e elaboração dos protocolos de reserva. A utilização de Cell Saver possibilita menor utilização de transfusão alogênica durante e após as cirurgias, otimizando o manejo de estoque de hemocomponentes e diminuindo risco de complicações transfusionais. A taxa de óbito após cirurgia (20,86%) enfatiza a necessidade de uma abordagem criteriosa de transfusão sanguínea para reduzir complicações e melhorar os resultados pós-operatórios. Além disso, a distribuição equitativa entre pacientes masculinos e femininos ressalta a importância de considerar as particularidades de cada gênero na solicitação de hemocomponentes. **Conclusão:** A análise da solicitação de reserva de hemocomponentes em cirurgias eletivas cardiovasculares e torácicas, demonstra a relevância do planejamento adequado de transfusões sanguíneas. Os resultados obtidos podem contribuir, para melhorar o protocolo de reserva cirúrgica, otimizar a gestão de estoque de hemocomponentes, melhorar a segurança dos procedimentos e aprimorar os desfechos pós-operatórios.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1424>

REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM TRANSFUSÕES AMBULATORIAIS NO BANCO DE SANGUE SERUM CENTRO

PG Moura, BL Raposo, CPR Lacativa,
DCM Oliveira, F Akil, FS Amorim, IG Claudio,
LA Nunes, MS Simão, VLR Pessoa

Grupo GSH, Brasil

Introdução/objetivos: A transfusão de hemocomponentes sanguíneos ainda é um tratamento relevante na terapêutica atual. Se usada adequadamente, pode salvar vidas e melhorar a saúde dos pacientes, porém assim como em outras intervenções terapêuticas, pode levar a reações adversas ao paciente. Os incidentes transfusionais imediatos ocorrem durante a transfusão ou até 24 horas após, e os notificáveis são: reação hemolítica aguda, reação febril não hemolítica, reações alérgicas sobrecarga volêmica, reação por contaminação bacteriana, edema pulmonar não cardiogênico, reação hipotensiva e hemólise não imune. No Brasil, a prevalência/incidência real dos incidentes transfusionais não é totalmente conhecida e o nosso objetivo é relatar a incidência de reações transfusionais de um serviço de hemoterapia privado ambulatorial no RJ. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de caráter documental, onde foram analisados o número de requisições de transfusão, o número total de transfusões e o número de reações transfusionais, realizadas no ambulatório transfusional SERUM CENTRO, no período total de 18 meses (jan 22 à jun 23). Foram consideradas as reações imediatas, as detectadas através de busca ativa e as reações tardias. **Resultados/discussão:** No período, foram recebidas 1171 requisições de transfusões, sendo o número total de hemocomponentes transfundidos de 2878 (1524 CH e 1254 CP). Houve reação transfusional