

B35,49; DRB1*04; DQA1*03 e DQB1*03) (LABType® CWD, One Lambda, USA). Diante do quadro, concluímos o diagnóstico de TRALI imunomediado por anticorpos anti-HLA classe II. **Discussão:** Os fatores de risco do paciente associados à ocorrência de TRALI eram lesão pulmonar decorrente do trauma, choque circulatório, balanço hídrico positivo e elevação de marcadores inflamatórios. Tais fatores, associados a presença de anticorpos anti-HLA no hemocomponente, apesar do baixo volume plasmático, desencadearam a reação transfusional (RT). A presença de anticorpos do doador contra antígenos em homozigose do receptor pode explicar a ocorrência não usual, considerando a alta concentração antigênica no leucócito do receptor. Apesar de TRALI ser um evento raro, é uma reação grave, com alta morbi/mortalidade. Assim, estratégias de seleção de hemocomponentes obtidos de doadores do sexo feminino com antecedentes gestacionais devem ser discutidas e eventualmente, após a análise de impacto no abastecimento, associada a avaliação do risco de ocorrência de TRALI considerando características clínicas e/ou laboratoriais dos receptores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.662>

661

NÃO OCORRÊNCIA DE ALOIMUNIZAÇÃO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA TRANSFUNDIDOS NA CLÍNICA RENAL DE IRATI

L.G. Mazepa^a, B.R. Cruz^b, A.M. Sell^c

^a Unidade de Coleta e Transfusão de Irati, Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Irati, PR, Brasil

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

^c Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi avaliar a possível ocorrência de aloimunizações em pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC) atendidos pela Unidade de Coleta e Transfusão da 4ª Regional de Saúde de Irati, Paraná, Brasil. **Material e métodos:** O trabalho envolveu análise retrospectiva de dados obtidos de pacientes com IRC que necessitaram de transfusão sanguínea e foram atendidos pela Clínica Renal e pela Unidade de Coleta e Transfusão de Irati, durante o ano de 2018 e janeiro de 2019. Os dados coletados incluíram a fenotipagem dos doadores de sangue e receptores com IRC do município de Irati e a pesquisa dos aloanticorpos realizadas pelo Hemepar, Curitiba. Foram atendidos os princípios da ética, parecer CEP 3604607. **Resultados:** Neste período foram realizadas 754 transfusões com média mensal de 30,15±10,04 transfusões para sexo masculino e 27,15±6,67 para sexo feminino ($p>0,05$). Dentre estes, 17 pacientes com IRC receberam 73 transfusões e utilizaram 145 bolsas de sangue, com maior percentual de uso para pacientes de 70 a 80 anos. Os pacientes do sexo masculino receberam 66 transfusões (90,41%) totalizando 5,5±1,16 transfusões mensais e do sexo feminino receberam 7 (9,58%) totalizando 0,54±0,66 transfusões mensais ($p<0.001$).

Todos os pacientes foram fenotipados para os sistemas de grupos sanguíneos eritrocitários Rh, Kell, Kidd, Duffy, Lutheran, Lewis, P1, MNS e Diego antes da primeira transfusão. Quatro pacientes cujo fenótipo Rh não foi definido receberam bolsas com o fenótipo RhD negativo. Todos os pacientes apresentaram pesquisas de anticorpos irregulares (PAI) negativa nos períodos pré e pós transfusões sanguíneas, ou seja, havia inexistência de aloimunização. **Discussão:** A maioria dos pacientes IRC que receberam transfusões sanguíneas foi do sexo masculino, possivelmente pelo fato de que as doenças crônicas predisponentes a IRC acometem mais os homens e o uso de eritropoietina é melhor tolerado pelas mulheres. Os receptores tinham entre 45 e 87 anos de idade (média de 68 anos) e a faixa etária que mais transfundiu foi de 70 a 80 anos (51%) que receberam 44% das bolsas, demonstrando que o avanço da idade compromete o indivíduo nas patologias crônicas. A não ocorrência de aloimunização no período analisado foi devido à realização da fenotipagem estendida em todos os pacientes, antes da primeira transfusão, o que foi um fator contribuinte para que não ocorressem reações transfusionais. Para que o processo de transfusão seja bem sucedido e seguro é preciso que o sangue seja de qualidade e uma das qualificações é conquistada pela fenotipagem e uso de bolsas compatíveis. A distribuição dos fenótipos dos antígenos dos sistemas de grupo sanguíneo eritrocitário demonstrou que precisamos estar alertas, pois existem doadores com fenótipos raros. **Conclusão:** A ausência de aloimunização nos pacientes com IRC da Clínica Renal de Irati foi decorrente da fenotipagem preventiva dos antígenos de grupos sanguíneos eritrocitários antes da primeira transfusão. A seleção de bolsas adequadas é um avanço no serviço de medicina transfusional trazendo segurança e benefícios a todos os envolvidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.663>

662

NÚMERO DE TRANSFUSÕES E REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO NORTE DE MINAS GERAIS

L.A.V. Almeida, I.D.S. Oliveira, C.G. Silva, J.A.S. Junior

Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil

Objetivos: Analisar o número de transfusões e reações transfusionais imediatas em um hospital público universitário no Norte de Minas. Justifica-se a necessidade da análise das notificações de incidentes transfusionais por ser um indicador que contribui para a melhoria da qualidade do processo. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo documental retrospectivo a partir da análise dos dados do mapa de utilização de sangue e hemocomponentes e das fichas de notificação e investigação de eventos adversos transfusionais imediatos, registrados nos meses de janeiro de 2019 a junho de 2020 em um Hospital Público com 172 leitos cadastrados. Nas áreas de urgência e emergência, o hospital é classificado como trauma nível 2 e conta com uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal e Pediátrica, uma UTI adulto



e um Pronto Socorro 24 horas. As principais referências deste serviço são: atendimento às gestantes de alto risco, vítimas de mordeduras de cães, gatos e acidentes causados por animais peçonhentos, vítimas de violência sexual, pacientes com transtorno mental, pré-natal de alto risco, clínica médica, AIDS, cirurgia geral, otorrinolaringologia, trauma nível II, ginecologia/obstetrícia, tuberculose e pediatria. **Resultados:** Foram realizadas 3.232 transfusões, sendo o mês de setembro de 2019 com maior número de solicitações e o mês de janeiro de 2020 com menor número, 287 e 97 respectivamente. As reações transfusionais somaram um total de 26 (0,80%), sendo a reação febril não hemolítica a mais frequente, tendo sido reportado em 17 notificações (0,37%). Também foram identificados 04 (0,12%) reações alérgicas e 01 (0,03%) TRALI – Lesão pulmonar aguda relacionada à transfusão. **Discussão:** A terapia de transfusão de sangue é um tratamento eficaz e indispensável, mas eventos adversos como reações transfusionais não podem ser completamente evitados. Estima-se que 3% dos pacientes transfundidos podem apresentar reação transfusional, as quais podem ser classificadas de acordo com o tempo de aparecimento, em imediatas (até 24h do início da transfusão) ou tardias, e de acordo com a fisiopatologia, em imunes e não-imunes. A gravidade e a incidência das reações transfusionais variam de acordo com o tipo de reação transfusional, o que pode está associada à prevalência de doença na população doadora, aos cuidados com o paciente receptor no ato transfusional o que propicia a identificação e o tratamento precoce das eventuais reações transfusionais, além da adoção de ações de hemovigilância, dentre elas o envio de informações. Devido aos avanços na triagem de doadores, testes aprimorados e sistemas de dados automatizados, os riscos e fatalidades associados à transfusão continuam a diminuir nos últimos anos. Ressalta-se a necessidade de programar ações e treinamentos para a equipe médica e de enfermagem, ressaltando a importância de identificar precocemente as reações transfusionais e assim evitar as subnotificações. A capacitação garante a segurança e a qualidade de todo o processo, reduzindo a possibilidade de erros que podem comprometer a vida dos pacientes. **Conclusão:** A análise dos dados protagoniza o início do processo de cuidar do paciente, empoderado por conhecimentos pautados na legislação profissional, evidências científicas e assegura o raciocínio clínico sistemático para a tomada de decisões.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.664>

663

O PERIGOSO ESTÍMULO PARA A TRANSIÇÃO DO DOPING SANGÜÍNEO DO ESPORTE PROFISSIONAL AO AMADOR

P.F.L.A. Espínola, B.F. Gambarra, H.B.S.L.G. Silva, L.G.D.N. Júnior, M.V.V. Neto, L.F.B. Botelho

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil

Objetivos: Discutir os métodos de doping através de elementos hematológicos e analisar os riscos de saúde e o crescimento de sua aplicação no esporte amador. **Materiais**

e métodos: Estudo de revisão sistemático qualitativo a partir de bases de dados como a Biblioteca Virtual Saúde (BVS) e DATASUS, na língua inglesa e portuguesa. A coleta de dados foi realizada no período de junho a 17 de agosto de 2020. Para viabilizar a coleta de dados foram utilizados como descritores “Doping sanguíneo and Doping com EPO” e “Doping amador”. Dessa forma, a amostra foi composta por dezesseis publicações, incluindo artigos científicos e capítulos de livros. **Resultados e discussão:** O contexto em que se assenta o esporte profissional é uma constante competição por excelência.. Com isso, muitas pessoas procuram atalhos, muitas vezes por meio de substâncias ilegais. Destarte, em 1999 foi criada a Agência Mundial Antidoping (WADA), responsável por encabeçar o combate ao doping esportivo. Uma técnica de potencial ergogênico muito utilizada envolve a utilização de elementos sanguíneos, sendo proibido o uso de sangue com essa finalidade desde 1985. A princípio, uma das maneiras em que se era feita essa dopagem era através da transfusão autóloga de sangue, no entanto mais recentemente, faz-se muito a aplicação de eritropoetina humana recombinante (rHuEPO) com a mesma finalidade. Em ambos os casos, a aplicação do doping beneficia atletas que disputam provas de resistência, sendo o maior exemplo o ciclismo de estrada, esporte no qual ficou famoso o grande escândalo envolvendo o atleta Lance Armstrong. Tanto a rHuEPO, quanto a transfusão autóloga de sangue tem como finalidade aumentar a potência aeróbica máxima e o rendimento submáximo durante o exercício, tendo em vista que aumentam a capacidade de transporte de oxigênio no sangue com a eritrocitose. A partir do ano 2000, tornou-se possível rastrear o uso de rHuEPO através da micro-dosagem. Hoje em dia, existem várias maneiras de fazer a detecção de rHuEPO, como através de parâmetros hematológicos, detecção com base em genes e uso de marcadores de peptídeos. No entanto, a evolução no rastreamento do uso de dopagem não foi suficiente para frear sua aplicação. Em 2016, segundo a WADA o Brasil foi responsável por 10% dos testes positivos para utilização de rHuEPO nos esportes mundiais, todavia, o mais assustador é o que acontece no esporte amador. O fácil acesso a substância associado ao estímulo de promoção de imagem através das redes sociais tem aumentado muito a dopagem nos desportos amadores, que aderem ao uso dessas substâncias sem completa ciência dos riscos aos quais estão se expondo. A eritrocitose promovida acaba resultando no aumento do hematócrito sanguíneo, conseqüentemente, há o aumento da viscosidade do sangue e a redução do trabalho cardíaco, sendo um fator predisponente para a ocorrência de trombose venosa e tromboembolismo pulmonar. **Conclusão:** Muito embora cresça a detecção e combate ao abuso do uso de EPO como ferramenta de doping, preocupa a resistência das pessoas em manter sua aplicação. A falta de rastreamento de doping no esporte amador e o incentivo gerado pelas redes sociais acentua a problemática em que atletas acabam utilizando atividades que deveriam promover a boa saúde e, no lugar, colocam em risco suas vidas para aumentar o desempenho.

Palavras-chave: Doping; Sangue; EPO; Esporte.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.665>

