

profissionais envolvidos com a terapia transfusional. O domínio do aprendizado possibilita prevenir, suspeitar e identificar evento adverso e, de acordo com as atribuições da profissão, capacitados para instituir medidas imediatas que minimizem o agravo ao paciente e/ou previnam futuras reações semelhantes e subnotificações.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.704>

PERFIL DOS PACIENTES TRANSFUNDIDOS COM CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE EM HOSPITAL GERAL PRIVADO

LS Pedrosa, EAS Moraes, CLM Barretto

Grupo GSH, Brasil

Objetivos: Avaliar o perfil dos pacientes que transfundiram concentrado de plaquetas por aférese fornecido pela Agência Transfusional localizada no Hospital Geral privado, assim como conhecer o quantitativo transfusional para o atendimento com segurança e qualidade. **Material e métodos:** Estudo descritivo, observacional e transversal, que avaliou o perfil dos pacientes transfundidos com concentrado de plaquetas por aférese quanto ao diagnóstico, sexo e idade, assim como o quantitativo transfusional. Os dados foram obtidos do sistema *software* da Agência Transfusional-GSH, localizada no Hospital Geral privado, em Recife-PE, no período de janeiro a dezembro de 2021. Foi realizada a análise descritiva dos dados por meio de frequências absolutas, percentuais e utilização da média e mediana. **Resultados:** A Agência Transfusional realizou 322 transfusões de concentrado de plaquetas por aférese em 37 pacientes, com a média de transfusão de 26,8 ao mês e 8,7 por paciente. Dos 37 pacientes, a maioria era do sexo feminino (65%) com a mediana de idade de 59 anos. Pacientes do sexo masculino apresentaram mediana de idade de 60 anos, maior quantitativo de transfusões (63%), predomínio do diagnóstico de leucemia aguda e estavam localizados em Unidade de Terapia Intensiva. Em relação ao diagnóstico na amostra geral, 35% eram mieloma múltiplo, 27% leucemias, 19% linfomas, 8% COVID e Dengue, 6% síndrome mielodisplásica e 5% outras neoplasias malignas. **Discussão:** O consumo de plaquetas por aférese foi alto e, apesar da maioria dos pacientes ser do sexo feminino, houve predomínio de consumo no masculino, devido ao diagnóstico mais frequente de leucemia aguda. É comum a presença de plaquetopenia nesta patologia e Gaydeos et al. reforçaram a relação entre plaquetopenia e risco de sangramento em pacientes com leucemia aguda e baixa contagem plaquetária. A literatura tem estimulado o suporte transfusional profilático nas leucemias agudas, porém com racionalidade, favorecendo às transfusões com indicações bem estabelecidas, devido aos riscos e custos transfusionais. A transfusão de plaquetas está associada ao aumento do número de dias em uso de antibiótico nos pacientes com leucemia aguda, devido ao risco de reação febril não hemolítica e dificuldade de diferenciação com neutropenia febril. Além disso, a doação de plaquetas por aférese é um procedimento com custo elevado e necessita de doadores com disponibilidade de tempo e perfil biológico característico. E para manter a motivação e fidelização desses

doadores, é necessário atender às suas expectativas, com intuito de proporcionar um procedimento confortável, seguro, com qualidade e mais curto. **Conclusão:** A compreensão do perfil de atendimento é importante para eficiência operacional da Agência Transfusional, através da captação de doadores, definição e abastecimento de estoque, assim como o manejo transfusional assertivo, com a garantia de atendimento a todas as solicitações de transfusão. O estudo reforçou que pacientes com leucemia aguda apresentam maior quantitativo de transfusão de concentrado de plaquetas por aférese durante o internamento hospitalar.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.705>

HEMOVIGILANCIA NO HCPA: RETRATO DE UMA DÉCADA DE APRENDIZADOS

M Sosnoski^a, BP Zambonato^a, LDN Vargas^a, DR Leal^a, NF Mesquit^a, LO Garcia^a, AM Rosa^a, M Toledo^b, MA Almeida^c, L Sekine^c

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

^b Anhanguera de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

^c Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivo: A transfusão de hemocomponentes pode acarretar benefícios e riscos ao receptor. As reações transfusionais são eventos adversos decorrentes da transfusão sanguínea, que podem ocorrer durante ou após a sua administração. Este trabalho tem como objetivo relatar a prevalência de notificações de reações transfusionais (RT) em um Hospital Universitário do Sul do Brasil (HCPA) no período de 2011 a 2021. **Material e métodos:** Foram analisadas as fichas de reações transfusionais preenchidas pelo Serviço de Hemoterapia do HCPA de janeiro de 2011 a dezembro de 2021. **Resultados:** A hemovigilância brasileira é um processo de trabalho robusto e bem estabelecido desde a implementação de legislações pelo ministério da saúde em 2001. O programa avalia a utilização dos hemocomponentes a fim de prevenir os incidentes transfusionais. A realidade do HCPA é a de um hospital de grande porte, universitário, geral, que realiza transplantes de órgãos sólidos e de células progenitoras hematopoéticas, sendo esse participante da rede Sentinela. Mensalmente, a instituição realiza em torno de 2.500 transfusões sanguíneas, com uma média de 134 relatos de RT ao ano, considerando 2011-2021. Seguindo o padrão da literatura sobre a temática, em nossa instituição as RT mais prevalentes também são as alérgicas e febris não hemolíticas. A partir dos anos de 2015 e 2016 a instituição investiu em capacitação sobre cuidados transfusionais e RT de forma presencial e EAD. A partir dos anos de 2017 houve aumento de cerca de 9,5% de notificações, principalmente nas RT de sobrecarga volêmica e dispnéia associada à transfusão, demonstrando que as estratégias de ensino foram eficazes para a qualificação da assistência das equipes que atendem os pacientes receptores de hemocomponentes. **Discussão:** A notificação de RT é um excelente marcador da qualidade de atendimento dos profissionais assistenciais

durante o ato transfusional, pois avalia a capacidade das equipes em identificar com brevidade e de forma assertiva esse evento. Ter conhecimento dos dados do nosso histórico de RT notificadas e comparar o que está descrito em literatura auxilia centros como o nosso a traçar metas de treinamento para as equipes assistenciais, objetivando, assim, que saibam identificar, atender e notificar o maior número possível de reações. Com isso espera-se melhorar a qualidade e agilidade no atendimento, bem como, se necessário, verificar possíveis mudanças na produção e/ou fornecimento dos hemocomponentes. **Conclusão:** Apesar da prescrição e administração serem corretas, uma RT pode ocorrer. Nestes casos é necessário que os profissionais envolvidos neste processo sejam capacitados a identificar e agir prontamente utilizando as estratégias mais adequadas conforme protocolos institucionais a fim de resolver a intercorrência e prevenir novos episódios de reação transfusional. E com a análise dos dados pode-se ver que os profissionais do HCPA envolvidos no processo de transfusão de hemocomponentes são altamente capacitados a identificarem uma reação transfusional, o que contribui para um melhor e mais seguro atendimento aos pacientes que necessitam de suporte transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.706>

IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICOS DOS PACIENTES ALOIMUNIZADOS DO GRUPO GSH DE RIBEIRÃO PRETO

LCM Silva, JCD Pires, ALG Amaral, MIA Madeira, V Tomazini

Grupo GSH, Brasil

Introdução: Conhecer o perfil epidemiológico fenotípico dos pacientes é fundamental para a eficiência do gerenciamento de estoque de unidades fenotipadas, captação de doadores, mas principalmente garantir a segurança do processo transfusional, prevenindo a aloimunização eritrocitária. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo mapear o perfil epidemiológico dos pacientes que desenvolveram anticorpos irregulares entre 2021-2022 e baseado no diagnóstico avaliar a necessidade de mudanças no protocolo de hemocomponentes especiais, no atendimento de concentrado de hemácias fenotipadas. **Matérias e métodos:** Realizada análise retrospectiva e observacional de dados dos pacientes aloimunizados nas 05 agências transfusionais do Grupo GSH em Ribeirão Preto. **Resultados:** Foram analisados 47 pacientes dentro do período de 2021-2022 que apresentaram pesquisa de anticorpos irregulares positivas durante os testes pré-transfusionais, dos quais foram identificados 61 anticorpos. Entre os incluídos, 01 Linfoma não Hodgkin, 04 Leucemias Agudas, 01 Mieloma Múltiplo, 06 tumores sólidos, 04 cirurgias ortopédicas, 10 acometimento do trato gastrointestinal, 03 acometimentos respiratórios, 02 doenças renal crônica, 05 acometimentos cardíacos, 01 cirurgia ginecológica, 03 pacientes em tratamento intensivo e 07 anemias a esclarecer no momento da transfusão. A prevalência dos anticorpos foi de 29% Anti E, 19% Anti D, 11% Anti Jka, 8% Anti K, 6,5% Anti C, 6,5% Anti c, 5% Anti Dia, 3% Anti Fya, 3% Anti M, 3% Anti Fyb, 1,5% Anti

Kpa, 1,5% Anti Leb, 1,5% Anti Jkb e 1,5% Anti Lua. **Discussão:** Sabemos que alguns diagnósticos são suscetíveis à terapia transfusional, e acaba aumentando a exposição a diferentes antígenos eritrocitários, levando a uma resposta imunológica mediada pela produção de aloanticorpos. Conhecer o perfil de nossos atendimentos é de extrema importância, visto que um dos sistemas sanguíneos com maiores índices de imunogenicidade na literatura é o sistema Rh, e a adoção de protocolos que contribuam com a prevenção de aloimunização, asseguram um suporte transfusional adequado. Os dados demonstram que a prevalência da aloimunização dentro do sistema Rh(D,C,E,c,e) foi de 54,5% dos casos. **Conclusão:** As amostras com pesquisa de anticorpos irregulares positivos, 54% foram do sexo feminino, as doenças com maior incidência foram as gastrointestinais, leucemias e cardiológicas. Em relação aos anticorpos identificados o de maior prevalência foi Anti E com 29% seguido do Anti D com 19%. Um achado importante em nossa análise foi a terceira maior prevalência ser de 11% para anti-Jka, sendo 42% dos pacientes oncohematológicos, um público com alto índice de transfusões ao longo do tratamento. Esses resultados nos ajudam no planejamento e cuidado transfusional para esse perfil de pacientes. Visto que a aloimunização pelo sistema Kidd pode gerar um desafio imunohematológico pelo seu perfil de rápida redução de título de anticorpos e fraca reação antígeno-anticorpo; e que a não detecção pode gerar grave reação hemolítica é sugerido para o público oncohematológico a pesquisa dos antígenos fenotípicos do sistema Rh e Kidd.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.707>

RELATO DE CASO: AHAI DESAFIOS NA ROTINA DE IMUNOHEMATOLOGIA

C Zanella, M Lemos, T Valentino, CS Oliveira

AC Camargo Cancer Center, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A Anemia Hemolítica Autoimune (AHAI) é caracterizada pela diminuição na sobrevivência das hemácias, devido a hemólise mediada por anticorpos. O processo ocorre por ligação de anticorpos a antígenos eritrocitários com subsequente ativação do sistema complemento e retículo endotelial. **Objetivo:** Relatar os desafios na rotina de imunohematologia em atendimento de pacientes com AHAI recém transfundidos sem screening do momento zero e história transfusional anterior. **Metodologia:** J.G.A, 69 anos, queixa de adinamia e icterícia. Após investigação laboratorial, hemograma com Hb (hemoglobina) 3,5 g/dl e (hematócrito) Ht 10%, leucócitos 25.000 /mm³. As provas de hemólise apresentaram-se alteradas, bilirrubina indireta: 3,76mg/dl, desidrogenase láctica 1.243 U/L. Perfil renal ligeiramente alterado com uréia 56 mg/dl e creatinina em valores normais, 1,20 ml/dl. No laboratório de imunohematologia, amostra do paciente apresentou reatividade em todas as hemácias comerciais e células líquidas, coombs direto e autocontrole nas metodologias tubo e gel Liss/NaCl (4+). Na rotina acessória de técnicas complementares, apresentou reatividade em todas as células do painel com amostra de soro puro e Eluato após Eluição ácida. **Problema:** Paciente com transfusão de hemácias recente (12