

hemácias recebidas. A alta frequência do antígeno D também é relatada em doadores de sangue de outras cidades nordestinas: Teresina/Picos-PI e Crato-CE (94,92%). Mas, em análises feitas no sul do Brasil, por exemplo, em Santa Maria/RS, esse número cai, (54,18%). Os resultados referentes ao sistema Kell, onde 95,71% foram negativos, coincide ao descrito na literatura. Em relação aos fenótipos, também em coerência com a literatura, temos os fenótipos R1r, R1R1, R2r e o R0r com as maiores prevalências. Isso pode ser explicado pela descendência e miscigenação da população brasileira, onde temos genótipos caucasianos, asiáticos e afrodescendentes. **Conclusão:** Assim, devido ao risco associado às transfusões crônicas, tem-se buscado reduzir as reações mediadas pelos anticorpos mais imunogênicos e a fenotipagem eritrocitária é essencial também nessa confirmação. Dessa forma, a transfusão de concentrado de hemácias desleucocitado com fenótipo compatível para os antígenos Rh (C, E, c), e Kell (K1) devem ser recomendadas para o grupo de pacientes politransfundidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.820>

ANÁLISE IMUNO-HEMATOLÓGICA DE INCOMPATIBILIDADE SANGÜÍNEA ENTRE MÃES E RECÉM-NASCIDOS

FF Zrzebiela, BR Cruz

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

A doença hemolítica do feto e do recém nascido resulta da passagem placentária de eritrócitos fetais para a circulação materna, portadores de antígenos de superfície diferentes dos maternos. Após a exposição inicial a um antígeno eritrocitário o sistema imune materno produz anticorpos. Após o nascimento a bilirrubina resultante da destruição dos eritrócitos fetais permanece na circulação do recém nascido. As incompatibilidades podem ser geradas pelos anticorpos maternos anti-A e anti-B de classe IgG que ultrapassam a barreira placentária. Laboratorialmente, o quadro de hemólise do recém-nascido pode ser evidenciado pelo resultado positivo do TAD e a detecção de anticorpos antieritrocitários anti-A e anti-B é frequentemente realizada através de Eluato. A tipagem reversa é outra técnica que permite a identificação desses anticorpos. Este trabalho tem como objetivo identificar a prevalência de anticorpos anti-A e anti-B presentes em casos de incompatibilidade ABO materno-fetal e verificar se existe concordância entre os resultados encontrados no sangue de cordão com o resultado do eluato e da tipagem reversa e relacionar com a clínica de pacientes, auxiliando o corpo clínico a tomar a melhor conduta com a análise do TAD positivo. Foram coletadas 100 amostras de sangue de pacientes recém natos que apresentaram tipagem sanguínea A ou B com mães do tipo sanguíneo O. Nos casos em que a incompatibilidade sanguínea apresentou TAD negativo, realizou-se a pesquisa de anticorpos anti-A e anti-B através da tipagem reversa, já nos casos de TAD positivo, a identificação desses anticorpos ocorreu através da eluição pela técnica de LUI. Realizou-se a análise de prontuário dos pacientes para identificação da

tipagem sanguínea da mãe, observação de solicitação de exames de hemograma e dosagem de bilirrubina e prescrição de fototerapia. Utilizou-se a frequência como ferramenta de análise de dados. Das 100 amostras analisadas 15 foram TAD positivo onde 73,33% se apresentaram como Anti-A (n = 11) e 26,66% como Anti-B (n = 4) após a realização de eluato. Das 85 amostras com TAD negativo 56,47% apresentaram anti-A (n= 48) e 78,82% como anti-B (n=67). Nesse trabalho apenas 18 dos 100 indivíduos analisados realizaram exames laboratoriais de hemograma e dosagem de bilirrubina onde o valor de bilirrubina total se apresentou acima do valor de referência adotado pelo laboratório de análises clínicas do HURCG (bilirrubina total: 1,5 – 10,5 mg/dL) em todos indivíduos analisados. Foi observada maior dosagem de bilirrubina total em pacientes TAD positivo. Aproximadamente 60% dos recém-nascidos saudáveis, desenvolverão icterícia caso a concentração de bilirrubina total sérica seja de 5 a 7mg/dL. Neste trabalho, em apenas 18, das 100 amostras tiveram a realização da dosagem de bilirrubina total e 100% apresentaram resultado acima do valor de referência. Kyung-Hwa e colaboradores, demonstraram que o grupo TAD positivo atingiu o nível de pico de bilirrubina mais rápido que o grupo TAD negativo. Sugerimos que o soro dos pacientes com um resultado TAD positivo tinha mais aloanticorpos do que o soro de pacientes com resultado TAD negativo. Assim, é possível que o nível de bilirrubina seja mais provável de aumentar em pacientes com maior título de aloanticorpos. Neste estudo, o valor de bilirrubina total nos casos TAD negativo que foi prescrita a fototerapia variou de 11,02 mg/dL a 15,23 mg/dL. Já nos casos de TAD positivo o valor de bilirrubina total variou de 10,67 mg/dL a 24,75 mg/dL. O presente trabalho observou a prevalência de anticorpos anti-A e pode correlacionar resultados de exames como TAD e dosagem de bilirrubina para possível auxílio ao clínico, evitando que o excesso de bilirrubina acumule evitando sequelas irreparáveis levando até mesmo a morte.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.821>

AValiação DOS ANTICORPOS ANTIERITOCITÁRIOS EM RECÉM-NASCIDOS NA MATERNIDADE DARCY VERGAS DE JOINVILLE/SC

SD Prá^a, AF Delan^b, CA Weiss^b, R Ayres^a

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), Florianópolis, SC, Brasil

^b Centro Universitário Sociesc (UNISOCIESC), Blumenau, SC, Brasil

Introdução: Os anticorpos antieritrocitários conhecidos estão agrupados em vinte e nove sistemas, sendo o sistema Rh o que provoca maior reação imunogênica depois do sistema ABO. Assim, quando há incompatibilidade feto-materno ocorre reação através dos anticorpos de classe IgG presentes na circulação da mãe, promovendo uma reação hemolítica fetal grave. **Objetivos:** Avaliação quali-quantitativa dos anticorpos antieritrocitários feto-materno do período de 2015 a 2020 obtidos da Maternidade Darcy Vargas (MDV) de Joinville/SC. E avaliar os anticorpos irregulares presentes na mãe.

Material e métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo, qualitativos e quantitativos. Os dados foram obtidos através do acesso do sistema HemoSis. Foram coletados os dados de recém-nascidos, mães de recém-nascidos e gestantes no período de 01/01/2015 a 31/12/2020, enviados ao laboratório de Imunohematologia do HEMOSC Regional de Joinville. Considerou-se um nível de significância de 5% ($P \leq 0,05$). **Resultados:** o número total de casos coletados, atendidos na MDV, foram 56, sendo 19 (34%) mães e 22 recém-nascidos (39%) foram incluídos na análise e 12 mães (22%) e 3 recém-nascidos (5%) foram excluídos por não atenderem aos critérios de análise. A gestantes com suspeita de aloimunização, total de 31 mães, 16 (51%) apresentaram anticorpos de especificidade anti-D, 3 (10%) apresentaram anticorpos de especificidade anti-D e anti-C e 12 (39%) apresentaram outros anticorpos de especificidade distinta ou de especificidade não definida ou ausente. As mães incluídas são as que apresentaram o resultado do fator RhD negativo e PAI positivo. Sendo, 16 (84%) apresentaram anticorpo do sistema Rh de especificidade anti-D e 3 (16%) além de anticorpo anti-D o anticorpo de especificidade Anti-C. Os recém-nascidos incluídos são os que apresentaram o resultado do fator RhD positivo e TAD positivo. Dentre eles, 4 (18%) apresentaram anticorpos do sistema Rh de especificidade anti-D e 18 (82%) apresentaram ausência de anticorpos de quaisquer especificidades, porém, não quer dizer que o recém-nascido não possa ter a doença. As mães que foram testadas para o teste de TAD obtiveram resultados negativos, as demais não foram testadas. Foi coletado dados de 25 recém-nascidos sendo que 4 apresentaram anticorpos presentes de especificidade Anti-D, 3 apresentaram resultados negativos para o teste de Coombs Direto e 22 apresentaram resultados positivo para Coombs Direto. **Discussão:** Houve pouca correlação com os RNs acometidos pela DHRN e as mães devido ao fato de não apresentar nos dados coletados as informações que identificavam os RNs e suas respectivas mães, os dados que foram apresentados são aleatórios, entretanto, obteve-se uma correlação entre os casos de recém-nascidos investigados com o resultado positivo do teste da imunoglobulina direta para a prevalência da doença. Ao longo dos cinco anos nota-se que houve de fato um aumento de casos de DHRN, mostrando a importância da conscientização e orientação tanto para as gestantes quanto para a equipe multidisciplinar. **Conclusão:** A avaliação do histórico das gestantes aloimunizadas é importante como antecedente de óbito fetal ou neonatal além dos dados levantados pelo presente estudo. Dessa maneira, se torna necessário mais informações e estudos sobre o tema para explorar o histórico das gestantes e neonatos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.822>

PREVALÊNCIA DE ALOIMUNIZAÇÃO ERITROCITÁRIA EM PACIENTES COM ANEMIA FALCIFORME ATENDIDOS NO HEMOCENTRO REGIONAL DE SOBRAL – CEARÁ

RMMAP Vasconcelos^a, MSC Araújo^a, AMR Pinheiro^a, JGMA Parente^a, FRAF Gomes^a, MTDMA Parente^a, RMAP Vasconcelos^b, YPF Gomes^a, FVBF Gomes^c, R Sá^a

^a Hemocentro Regional de Sobral, Sobral, CE, Brasil

^b Universidade de Teologia Aplicada, Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

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

Objetivo: O presente trabalho tem como escopo determinar e analisar a prevalência de anticorpos anti-eritrocitários irregulares, bem como a especificidade destes, nos pacientes com Anemia Falciforme (AF), cadastrados e em seguimento regular no Ambulatório de Hematologia do Hemocentro Regional de Sobral (HRS), serviço de Referência em Hematologia para 59 municípios da Região Norte do Estado do Ceará. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo, transversal e descritivo nos prontuários dos pacientes com Anemia Falciforme atendidos no HRS. **Resultados:** Neste estudo, analisamos os prontuários de 78 pacientes, sendo 38 (48,72%) do sexo masculino e 40 (51,38%) do sexo feminino. A faixa etária variou de 7 a 70 anos entre os pacientes do gênero masculino e de 2 a 65 anos, entre os do gênero feminino. Observamos que 8 (10,26%) pacientes com AF apresentaram aloimunização eritrocitária, sendo 3 (37,5%) homens e 5 (62,5%) mulheres. Dos pacientes do sexo masculino, foram identificados 01 com anti- E; 01 com anti-C e 01 pacientes apresentou 2 anticorpos (anti-c e anti-E). Dos pacientes pertencentes ao sexo feminino, foram identificadas 01 com anti-Lea; 01 com anti-C; 01 com anti-Kell; e 02 pacientes apresentando anti-E. **Discussão:** Os pacientes com anticorpos contra os antígenos dos sistemas de grupos sanguíneos Rh e Kell podem, provavelmente estar relacionados com o fato de serem pacientes politransfundidos e terem recebido Concentrado de Hemácias sem a realização das fenotipagens Rh e Kell em outros municípios antes de serem encaminhados ao Serviço de Referência da região. A maior frequência de aloimunização foi entre o gênero feminino, o que pode estar relacionado, também, à possível gravidez. **Conclusão:** A frequência de aloimunização eritrocitária observada nos pacientes atendidos no HRS é compatível com os resultados da literatura, os quais relatam que este índice em pacientes com AF tem sido reportado em torno de 20%, com variação de 10 a 36%. Torna-se, portanto, fundamental e relevante o seguimento do protocolo transfusional para pacientes com Doença Falciforme, que estabelece a utilização de hemocomponentes leucoreduzidos e fenotipados para antígenos dos Sistemas Rh e Kell, considerando que a aloimunização eritrocitária é uma das maiores complicações da terapia transfusional nestes pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.823>

PERFIL DE ANTICORPOS IRREGULARES EM PACIENTES ATENDIDAS NO CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO DE SAÚDE AMAURY DE MEDEIROS

DS Oliveira^a, JEN Bezerra^{a,b}, MCD Santos^a, NAA Paiva^{a,b}, GL Xavier^c, ACCS Ramos^{a,d}, LC Correa^{a,b}, GJB Albertim^{a,b}

^a Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), Recife, PE, Brasil