

PROJETO DANDARA: SEGURANÇA TRANSFUSIONAL ÀS PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME (DF)

MJ Vieira ^a, E Fittipaldi ^a, MCAV Conrado ^a, RA Cardoso ^a, DR Novac ^a, CK Kanashiro ^a, FJ Luz ^a, V Rocha ^{a,b}, A Mendrone-Junior ^a, CL Dinardo ^a

^a Divisão de Imuno-hematologia, Fundação Pró-Sangue, Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Serviço de Hematologia e Terapia Celular, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

A DF é uma doença genética, hereditária com um total de 2500 novos casos ao ano. É uma doença comum em afrodescendentes e caracterizada por uma mutação na sequência gênica responsável pela codificação da subunidade β da hemoglobina, resultando na formação da hemoglobina (HbS) que, em baixa tensão de oxigênio polimeriza, deixando as hemácias com a morfologia e funcionalidade da membrana alteradas, podendo ocasionar quadros vaso-occlusivos, caracterizados por dor intensa e danos isquêmicos em diversos órgãos, hemólise e anemia. Para melhorar o fluxo das hemácias pelos vasos sanguíneos são indicadas as transfusões sanguíneas como parte do tratamento. É essencial que as transfusões sejam com hemácias geneticamente idênticas às hemácias dos pacientes não somente ao tipo ABO/Rh, mas também aos demais sistemas de grupos sanguíneos, o que reduz a aloimunização. Para isso nosso objetivo é realizar a genotipagem para os antígenos mais relevantes; desenvolver meios para comunicar resultados dos testes aos beneficiários diretos do projeto e garantir que os mesmos, possam fornecer acesso a estes dados às agências transfusionais e instituições de saúde em DF, a transfusão segura para seus portadores, o reconhecimento de reações hemolíticas pós-transfusionais e outras questões relevantes que envolvam a doença. **Objetivo:** : Realização de genotipagem para os antígenos pela metodologia de DNA-array; emissão on-line Cartão Fenotocard contendo informações de identificação do beneficiário do projeto, grupo sanguíneo e perfil transfusional; Laudo contendo identificação do beneficiário do projeto, técnicas utilizadas para testagens, resultados aferidos e sua análise, características de grupo sanguíneo e perfil transfusional, relato sobre a importância dos cuidados em pacientes com DF e outros que auxiliarão na conduta dos profissionais que atuarão nos futuros procedimentos transfusionais do paciente. **Resultado:** : Todos os falciformes da Fundação Pró Sangue foram submetidos a genotipagem e os cartões Fenotocard foram distribuídos para esses pacientes contendo resultados de fenotipagem e de genotipagem. Em 06 Junho de 2024 foi realizada a abertura oficial do projeto DANDARA com a presença de diversos políticos da área da saúde, médicos hematologistas e pacientes e familiares contemplados com a doença. A orientação direta ao paciente esta sendo executado através de chats e lives tanto na plataforma da Fundação Pró-Sangue quanto nas plataformas das Associações de Apoio a pacientes com DF. Eventos científicos estão sendo realizados para

orientar os funcionários que trabalham diretamente com o atendimento a esses pacientes como forma de expandir o conhecimento e facilitar o intercambio de informações entre os serviços de hemoterapia. **Conclusão:** O empoderamento dos pacientes com informações sobre a doença e condutas terapêuticas são essenciais para a manutenção da saúde e qualidade devida. A disseminação de conhecimentos às equipes multiprofissionais se mostra um fator primordial para garantir a qualidade do atendimento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1415>

PROJETO BEM-ME-QUER: A PRÓ-SANGUE CUIDANDO DE SUAS DOADORAS

CK Kanashiro ^a, DR Novac ^a, V Tsugao ^a, FJ Luz ^a, MCAV Conrado ^a, JVB Oliveira ^a, CS Nivardo ^a, V Rocha ^{a,b}, A Mendrone-Junior ^a, CL Dinardo ^a

^a Divisão de Imuno-hematologia, Fundação Pró-Sangue, Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

^b Serviço de Hematologia e Terapia Celular, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A doença Hemolítica do Feto e Recem Nascido (DHFR) é a complicação obstétrica decorrente da presença de anticorpos anti-eritrocitários no sangue materno. Estes anticorpos atravessam a barreira placentária e ligam-se aos eritrócitos fetais, causando hemólise e anemia fetal, que pode ser intensa e recorrer a realização de transfusões intra-uterinas. O grupo de mulheres com maior risco de apresentar esta complicação é a de fenotipo RhD negativo. Indica-se a realização de imunoprofilaxia com globulina anti-D ao final da gestação e até 72 horas após nascimento, bem como em situações de abortamento e sangramento durante gestação. No cenário brasileiro atual, a DHFR por anti-D representa mais de 80% dos casos por falha da indicação e aplicação da profilaxia. Além do anti-D, os anticorpos anti-c e anti-Kell também estão associados a DHFR. A forma de identificar as gestantes e fetos em risco é a realização do teste de pesquisa de anticorpos Irregulares (PAI) capaz de detectar os anticorpos e encaminhar para o acompanhamento de pré-natal de alto risco. O PAI é indicado para todas as gestantes e raramente é realizado no Brasil com mulheres que apresentam fator Rh positivo. levando ao subdiagnóstico do feto com DHFR. A PAI é um exame obrigatório a todos os doadores de sangue, o que contempla também mulheres em idade fértil. Com isso, nossa proposta é identificar e comunicar a essas mulheres todas as vezes que houver a presença de anticorpos, para em uma futura gestação ser informado ao médico obstetra. **Objetivo:** Identificar os anticorpos eritrocitários de relevância para a medicina obstétrica em população de doadoras de sangue em idade fértil e notificadas do resultado visando reduzir o subdiagnóstico e incorreto manejo de casos de DHFR. Identificar as doadoras em idade fértil fenótipo RhD negativos ou RhD parcial e que seja candidatas a imunoprofilaxia anti-D durante a gestação, visando a melhora na

aplicação da profilaxia e redução da DHFR pelo anti-D. **Metodologia:** Tipagem sanguínea ABO e RHD em sistema automatizado, PAI e identificação em sistema cartão gel. Realização de genotipagem para os antígenos eritrocitários de relevância para medicina obstétrica por metodologia de DNA-array, Laudo caracterizado pela emissão on-line, contendo de identificação da doadora, características de grupo sanguíneo e perfil imunohematológico (ABO/Rh e PAI). **Resultados:** 342 doadoras em idade fértil já foram notificadas, sendo que 182 possui a presença de anticorpos irregulares, 95 mulheres RHD negativo e 65 doadoras RhD positivas porém que apresentem os antígenos D fracos ou parciais. Essa comunicação está ocorrendo através de cartas, contendo os resultados da doadora e a explicação do contexto do exame. **Conclusão:** As doadoras em idade fértil PAI positivas, RhD negativas ou RHD positivas variantes terão o conhecimento de risco de desenvolvimento da DHFR em sua próxima gravidez e com isso evitar as complicações graves dessa doença, podendo ter o acompanhamento ideal durante o pré-natal e um olhar mais atento a gestação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1416>

SUBNOTIFICAÇÃO E FATORES ASSOCIADOS À REAÇÃO TRANSFUSIONAL IMEDIATA

CB Sousa, GL Secco, IA Morais, LR Lachman, PH Karpinski, PVMB Brito

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

Reações transfusionais agudas (RTs) são definidas como aquelas que ocorrem dentro de 24h da administração de sangue ou componentes sanguíneos, variando em gravidade e caracterizadas por reações febris menores até eventos que representem ameaça à vida. Reações transfusionais não-hemolíticas febris são as mais comumente relatadas, contudo, a real incidência é incerta, uma vez que sistemas de hemovigilância tendem a coletar apenas informações mais graves. Este estudo objetiva uma análise da prevalência de reações transfusionais imediatas e dos fatores associados a ocorrência dessas reações, além da subnotificação desses eventos. Trata-se de um estudo retrospectivo, com pacientes que desenvolveram reações imediatas, no período de Jan/2014 a Dez/2023. Foram revisados prontuários médicos para identificar os casos e coletadas informações sobre características dos pacientes, como sexo, idade, tipagem sanguínea e sintomas. Outrossim, a literatura presente nas bases de dados PubMed e Ministério da Saúde foi visitada. Foram notificadas 111 reações imediatas (63) e tardias (48). Observou-se subnotificação em 2018 (1,9) e 2020 (1,7). Em relação à faixa etária, pacientes entre 30-39 anos foram os mais acometidos (22%). Com relação ao sexo, homens foram mais afetados (58,73%). O grupo ABO mais presente entre aqueles com reação imediata foi o tipo O (55,5%). Ainda, indivíduos Rh positivo foram mais relacionados (90,47%). Outrossim, a Reação Febril Não-Hemolítica foi a reação mais prevalente (42,86%), seguida por Sobrecarga Volêmica (15,87%). Ademais, as queixa mais referidas foram febre (63,4%) e calafrios (34,9%). Com base nos

resultados, seguindo o Caderno de Informação de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde, que prevê a notificação de 3 reações a cada 1000, infere-se subnotificação nos anos de 2018 e 2020. Com relação ao sexo, os resultados concordam com Lucchini (2022) e Grandi et al. (2018), que mostraram prevalência de reações transfusionais em homens, com 62,5% e 50,7%, respectivamente. Em relação a faixa etária houve discordância com Grandi et al. Enquanto neste presente estudo, os indivíduos mais afetados foram os de 30-39 anos, Grandi expõe maior prevalência na faixa de 50 a 59 anos. Ainda, o mesmo estudo acima traz como principal sistema ABO acometido, o tipo O+ (43,6%), seguido pelo A+ (40%), o que também concorda com os dados obtidos no presente estudo, com o tipo O representando 55,5% e o tipo A, 36%. Grandi et al e Luchinni, trazem a reação febril não hemolítica como a de maior prevalência, 56,6% e 75% respectivamente. Por fim, em relação a Oliveira (2018), o estudo traz discordâncias quanto as queixas. Olivera traz urticária (20,6%) e tremores (12,5%) como predominantes, enquanto este estudo apontou a febre (63,4%) e calafrios (34,9%) como principais. Reações transfusionais imediatas são condições clínicas que, apesar dos esforços para reduzi-las, além de ainda presentes, podem significar risco à vida do paciente. Desse modo, identificar corretamente e notificar tais ocorrências é de extrema importância, a fim de permitir maior organização e menor subnotificação, tanto a nível hospitalar, quanto municipal e estadual.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1417>

ANÁLISE DOS HEMOCOMPONENTES TRANSFUNDIDOS EM PACIENTES HEMATOLÓGICOS E ONCO-HEMATOLÓGICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO AMAZONAS

CHA Cascaes^a, FLR Bandeira^b, TR Alves^c, EGS Oliveira^d, EDS Vieira^e, EC Cardoso^c, TA Lima^f, JS Cristino^e

^a Estácio Atual - Faculdade Estácio da Amazônia, Manaus, AM, Brasil

^b Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, AM, Brasil

^c Universidade Nilton Lins (UNL), Manaus, AM, Brasil

^d Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), Manaus, AM, Brasil

^e Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus, AM, Brasil

^f Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A terapia transfusional envolve a infusão intravenosa de hemocomponentes e é essencial para o suporte de doenças graves, bem como as doenças hematológicas e onco-hematológicas, sendo primordial para o atendimento a pacientes com condições clínicas os quais encontram-se impossibilitados para receberem tratamentos com outras tecnologias de saúde. **Objetivo:** Analisar os hemocomponentes transfundidos em pacientes hematológicos e onco-