

**PREVALÊNCIA DAS REAÇÕES
TRANSFUSIONAIS NOTIFICADAS EM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PERNAMBUCO
ENTRE 2015 E 2020: UM ESTUDO
TRANSVERSAL**

MM Almeida, MMV Guedes, JS Nascimento,
I Buhr, NA Filgueira

Hospital das Clínicas, Universidade Federal de
Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brasil

Objetivo geral: Identificar a prevalência de reações transfusionais (RTs) notificadas no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE) no período de 01 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2020. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo observacional, transversal e descritivo, cujos dados foram obtidos da Unidade de Hemoterapia do HC-UFPE através do levantamento de 134 fichas de incidentes transfusionais (FITs) do período de 01 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2020. Houve aprovação pelo Comitê de Ética. Os instrumentos de coleta de dados incluíram a avaliação das FITs, dos dados do NOTIVISA e da planilha de transfusões mensais da própria Agência Transfusional. A população do estudo incluiu todos os pacientes que apresentaram reação transfusional adequadamente notificada no HC-UFPE no período supracitado. As estatísticas descritivas das variáveis quantitativas foram expressas através de média e mediana enquanto as variáveis qualitativas através de suas respectivas frequências absoluta e relativa. **Resultados:** No período de 2015 a 2020, o HC-UFPE notificou um total de 134 RTs, correspondendo a 0,40% do total de transfusões no período (134/33.282). A média de idade dos 134 pacientes estudados foi de 47,3 anos, com mediana de 48 anos e 68% pertenciam ao sexo feminino, sendo a maioria das RTs classificadas como Imediatas 98,5% e Leves 85%. O hemocomponente mais associado com as RTs foi o Concentrado de Hemácias representando 74,6%. O tipo de reação mais notificada foi a Reação Febril Não Hemolítica (RFNH) representando 51,5% dos casos e em segundo lugar, as Alergias (ALG) com 28,4%. Dos pacientes que apresentaram RT, 64,9% já haviam recebido pelo menos uma transfusão previa e 17,9% já haviam apresentado pelo menos uma RT previa. **Discussão:** No Brasil, pode-se observar um predomínio das reações imediatas em percentuais superiores a 97%, já no HC-UFPE foi observado padrão semelhante, de 98,51%. Não se pode afastar, no entanto, a possibilidade de subnotificação de reações tardias, como de doenças transmissíveis, já que muitas vezes o diagnóstico vem a ser realizado anos depois da transfusão, sendo difícil correlacioná-la como evento causador. Com relação ao hemocomponente relacionado, o relatório consolidado da ANVISA concluiu que o Concentrado de Hemácias (CH) foi o mais associado às RTs notificadas, representando uma frequência relativa que varia de 67,7% a 71,1% de 2007 a 2015, dado que corrobora o que foi encontrado no HC-UFPE onde 74,63% das RTs estiveram relacionadas a transfusão de CH. Dentre os tipos de reações mais prevalentes do ponto de vista nacional, vem em primeiro lugar as RFNH seguido das ALG, com taxas médias para o período de 49% e 37,3%, respectivamente, semelhante ao que foi descrito no HC-UFPE. Foi constatada também a predominância da

notificação das reações Leves, tanto no Brasil, quanto no HC-UFPE com uma frequência média de cerca de 80% e 85,07% respectivamente. **Conclusão:** Uma prevalência de 0,4% de RTs foi encontrada no estudo. O uso racional dos hemocomponentes deve ser uma ação de conhecimento geral, não só do médico hemoterapeuta, mas de todos profissionais que lidam diretamente com a assistência. Este estudo disponibilizou informações sobre os eventos adversos relacionados a hemotransfusão, o que pode permitir uma maior conscientização por parte da equipe e melhorar a segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.748>

**APLICAÇÃO DE CHECKLIST COM DUPLA
CHECAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM
AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**

ROC Silva, SRS Carvalho, CR Silveira,
JG Barcellos, ELS Subtil, SLS Honorato,
LS Cunha, EL Teixeira, S Diirr

Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
(HUCAM), Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Descrever a experiência de implantação de checklist com dupla checagem para redução de eventos adversos transfusionais. **Material e métodos:** Relato de experiência de implantação de checklist com dupla checagem na Agência Transfusional (AT) do HUCAM, proposta pelo Comitê Transfusional e a Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, como medida de prevenção, após ocorrência de dois eventos adversos em 2021, os quais resultaram em reação transfusional hemolítica aguda imune e incidente grave sem reação. Para compor o checklist, utilizou-se um roteiro contendo os seguintes instrumentos: etiqueta da amostra de sangue, Ficha do Receptor, Requisição de hemocomponentes (HC), etiqueta da bolsa, prescrição médica, pulseira de identificação e identificação do leito. Para checagem de dados de identificação do paciente e da bolsa, foram utilizadas quatro variáveis: nome completo, data de nascimento, grupo sanguíneo e fator Rh. A aplicação do checklist ocorreu em quatro momentos, dois na AT (antes da realização dos testes pré transfusionais e da liberação da bolsa para transfusão) e dois na enfermagem, entre profissional da AT e do setor (antes da transfusão, no posto de enfermagem e a beira leito). Foram analisados 95% de HC transfundidos no primeiro semestre de 2022, com uma média de 500 HC /mês. Os resultados foram registrados em planilha Excel para posterior apresentação ao Comitê Transfusional. **Resultados:** As variáveis nome e data de nascimento apresentaram 3% de falhas no processo de identificação do paciente, antes da liberação da bolsa para transfusão e 2% durante checagem no posto de enfermagem. **Discussão:** A reação hemolítica aguda é caracterizada por uma rápida destruição de eritrócitos durante a transfusão ou até 24 horas após, por incompatibilidade ABO ou de outro sistema eritrocitário. Estudos demonstram que, na maioria dos casos, ocorre devido a erro no ciclo do sangue, como, troca de amostras antes dos testes pré transfusionais ou troca de bolsas para transfusão, ou seja, em situações que podem ser evitadas. O que levou à implantação do checklist foram erros

relacionados a essas duas situações citadas, indicando a necessidade de ações que promovam melhoria da segurança transfusional com ênfase na identificação. A ausência de reações adversas durante o período analisado pode estar associada ao uso do checklist como instrumento de detecção precoce de eventos adversos, conforme demonstram alguns estudos. **Conclusão:** A experiência demonstrou fragilidades nas atividades da AT, que certamente servirão de subsídios para adequações nos processos de trabalho. O uso do checklist foi relatado pela equipe como instrumento de fácil aplicação e que funciona como uma barreira contra erros, que, associada ao cumprimento dos procedimentos operacionais padrão, poderá proporcionar maior segurança, para os profissionais, para o paciente e para a instituição.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.749>

CORRELAÇÃO DE SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ COM A INFECÇÃO OU A VACINA DE COVID-19 SUBMETIDOS A PLASMAFÉRESE TERAPÊUTICA

CSR Araujo ^{a,b}, AE Penno ^a, G Orlandi ^a,
VD Rossato ^a, JJC Winckler ^b, E Bianchini ^b,
AF Miranda ^b, ATA Bouvier ^b, LO Siqueira ^a

^a Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil

^b Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), Passo Fundo, RS, Brasil

Objetivos: Analisar a correlação entre a Síndrome de Guillain Barré (SGB) com a infecção ou a vacina de COVID-19 em pacientes submetidos a Plasmaférese Terapêutica no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP). **Materiais e métodos:** A coleta de dados foi realizada no período de março de 2020 a março de 2022, através da análise de prontuários eletrônicos, E-Delphyn e Tasy, sendo selecionados os pacientes diagnosticados com SGB, submetidos ao procedimento de plasmaférese terapêutica (HAEMONETICS MCS®8150). Os dados foram compilados para uma planilha de dados e posteriormente procedido análise estatística dos resultados. **Resultados:** Dos dados coletados de um número de 11 pacientes diagnosticados com SGB, apenas 1 desenvolveu um quadro de infecção por COVID-19, 10 pacientes não tiveram a infecção. Ademais, 8 pacientes foram vacinados contra o vírus da COVID-19 e outros 3 não foram submetidos à vacinação. A população do estudo tinha uma média de idade de 49 anos, sendo 6 homens e 5 mulheres. **Discussão:** A SGB tem sua etiologia advinda de estimulação e desregulação do sistema imune como infecções bacterianas, virais e até mesmo por vacinas. Durante a pandemia, suspeitou-se então, da relação entre a Síndrome e a infecção ou vacina de COVID-19 como um desencadeador, uma vez que o processo infeccioso tem a capacidade de alterar a estrutura cerebral e modificar a neuroplasticidade. Nesse sentido, a SGB teria condições favoráveis para seu desenvolvimento que se evidencia na prática. Em estudos e análises de dados apontam que essa relação é bastante atípica, mas não nula, como demonstrado por Sriwastava et al (2021), o qual, descreve casos correlacionados de SGB

e a infecção por COVID 19, e relata que SGB quando associada à COVID-19 requer uma maior atenção por parte dos profissionais da saúde, por ser uma síndrome de difícil diagnóstico. Nos casos de SGB pós vacina, há ausência de estudos prospectivos de alta qualidade que comprovem esta associação. Além disso, a literatura acerca do tema ainda não é clara o suficiente para inferir tal associação, necessitando-se de mais investigação e coleta de dados. **Conclusão:** Infere-se, dessa maneira, que a relação entre o desenvolvimento da SGB e a infecção ou vacina da COVID-19 é rara e não é, de forma numericamente significativa, a etiologia da Síndrome, porém, podem sim, em pequeno número, estar correlacionados já que a infecção manifesta uma resposta imune exacerbada e desregulada, propiciando variáveis ao desenvolvimento da SGB.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.750>

AVALIAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS A PLASMAFÉRESE TERAPÊUTICA

CSR Araujo ^{a,b}, SB Azeredo ^a, FEC Piassa ^a,
VL Camrargo ^a, JJC Winckler ^b, E Bianchini ^b,
AF Miranda ^b, ATA Bouvier ^b, LO Siqueira ^a

^a Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil

^b Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), Passo Fundo, RS, Brasil

Objetivos: Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos ao procedimento de aférese terapêutica em um serviço de hemoterapia do norte do Rio Grande do Sul-BR, incluindo a análise de dados como o número de procedimentos realizados e as indicações para tal procedimento. **Material e métodos:** Foram incluídos no estudo, todos os paciente que realizaram o procedimento de aférese terapêutica, no período de março de 2020 a março de 2022. Os dados foram coletados através dos prontuários eletrônicos dos sistemas E-delphyn e Tasy. **Resultados:** No período de 01 de março de 2020 a 01 de março de 2022, 24 pacientes passaram pelo procedimento de aférese terapêutica serviço. Dentre esses pacientes, 14 eram do sexo feminino e 10 do masculino. A média de idade geral foi de 49.04 anos (± 17.7), sendo 49.5 anos (± 17.1) para mulheres, e 48.3 anos (± 19.5) para homens. A média de sessões do procedimento para tratar sua indicação por gênero foi de 5.1 sessões por paciente, sendo 5.6 sessões para o gênero masculino e 4.7 para o feminino. As indicações de plasmaférese do total de pacientes, o diagnóstico mais comum encontrado foi de Síndrome de Guillain Barré (SGB) sendo um total de 11 casos, seguido por Miastenia Gravis (MG) 6 pacientes acometidos. Nos casos de SGB, a média de sessões para tratamento foi de 5.09 sessões, e para Miastenia Gravis foi de 4.5 sessões. As demais patologias foram de 1 caso para Síndrome Antifosfolípide, Mielite Transversa Aguda, Vasculite Associada ao ANCA, Esclerose Múltipla, Polineuropatia inflamatória desmielinizante crônica, Gangliopatia sensitiva e Púrpura Trombocitopênica Trombótica. **Discussão:** A plasmaférese continua sendo uma opção terapêutica eficiente no tratamento de diversos quadros hematológicos, neurológicos e