

IMPLICAÇÕES CLÍNICAS CAUSADAS POR TRANSFUSÕES DE SANGUE COM DOADORES COM DEFICIÊNCIA DE GLICOSE-6-FOSFATO-DESIDROGENASE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MAS Junior ^{a,b}, AFLA Alves ^a, IG Henriques ^a,
MEO Belarmino ^a, MCO Belarmino ^a,
RDA Soares ^a

^a Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(UFRN), Natal, RN, Brasil

^b Liga Norte Riograndense Contra o Câncer, Natal,
RN, Brasil

Introdução: Embora não configure uma contra indicação protocolada oficialmente por órgão de saúde de jurisdição nacional ou entidade de notória expertise em hematologia e hemoterapia, tampouco esteja elencada na triagem básica dos hemocentros brasileiros, a deficiência de Glicose-6-Fosfato-Desidrogenase (G6PD), quando abordada, implica em impeditivos para voluntários para doação de sangue no Brasil. De tal modo, ressalta o destaque de que esta deficiência afere a seus portadores maior possibilidade de desenvolvimento de anemia hemolítica decorrente de estresse oxidativo eritrocitário. **Objetivo:** Refletir, com base na literatura, quais implicações causadas por transfusões sanguíneas feitas a partir de doadores com deficiência de G6PD. **Metodologia:** Para cumprir os objetivos, fez-se uma revisão de literatura na base de dados PubMed/MedLine, na qual foram postos descritores e operadores booleanos no seguinte esquema de busca: “(((blood transfusion) AND (g6pd deficiency) AND (ffrft[Filter])) OR ((blood transfusion) AND (glucose 6 phosphate dehydrogenase) AND (ffrft[Filter])) OR ((blood transfusion) AND (G6PD) AND (ffrft[Filter])) Filters: Free full text, in the last 5 years”. Encontram-se limitações de estudo, ao que se importa: não haver estudos em língua portuguesa, coleta exclusiva de uma base de dados, filtragem de materiais com textos completos gratuitos. **Resultados:** Resultaram 66 textos, dos quais selecionaram-se 05, após a leitura do resumo e/ou objetivos e metodologia, eleição feita pelos que traziam, em seu cerne, as repercussões da transfusão sanguínea feita por doadores com deficiência de G6PD. Dois estudos apontam que o sangue oriundo de portadores de deficiência de G6PD não possuem condições adequadas de armazenamento; outros dois inferem que pacientes receptores desse sangue possuem maior probabilidade de nova transfusão e/ou hemólise; um deles infere que a falta de padronização laboratorial para diagnóstico de deficiência de G6PD dificulta a uniformização de parâmetros. **Discussão:** Frente aos resultados obtidos, é valia a ponderação quanto a doadores de sangue com deficiência de G6PD, uma vez que os resultados obtidos in vivo mostraram maior probabilidade de insucesso transfusional. Porém, quanto aos estudos observados, cabe refletir que não houve relato de morte decorrente de complicações da transfusão; ademais pôde-se perceber que a interferência da deficiência de G6PD recai apenas sobre um dos hemocomponentes: o concentrado de hemácias. Por fim, a investigação precisa considerar que os estudos não retratam uma realidade nacional, com um perfil genético e padrões laboratoriais brasileiros, o que pode dispor divergências de

respostas a pacientes transfundidos a partir de sangue com deficiência enzimática de G6PD. **Conclusões:** Ante ao transcurso do estudo, conclui-se que há necessidade de ensaios brasileiros que pesquisem as implicações clínicas da transfusão de sangue por portadores de deficiência de G6PD. Outrossim, indaga-se se há segurança sobre outros hemocomponentes, e o quanto o concentrado de hemácias de brasileiros deficientes de G6PD pode ser efetivo em transfusões emergenciais e eletivas, considerando, por exemplo, os níveis variáveis de abastecimento sanguíneo nos hemocentros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1270>

DOAÇÃO DE SANGUE SEGURA: UM OLHAR SOBRE REAÇÕES ADVERSAS NO HEMOCENTRO/UNICAMP

LNM Sales

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP),
Campinas, SP, Brasil

Objetivos: A reação adversa (RA) à doação de sangue é definida como uma resposta não intencional do doador associada à coleta de sangue. Apesar dos cuidados dispensados aos doadores, RAs ou efeitos desagradáveis podem ocorrer durante a doação. Essas reações podem ser classificadas com base no tempo de ocorrência, correlação com a doação, gravidade, tipo de doação e extensão (locais ou sistêmicas). A maioria das reações sistêmicas é caracterizada como “vasovagais”, podendo ser desencadeadas por fatores psicológicos, excitação, medo/apreensão, ou por respostas neurofisiológicas à doação. O objetivo deste estudo foi analisar os registros de RAs no Hemocentro/Unicamp em 2023. **Material e métodos:** Realizamos um estudo documental, quantitativo e retrospectivo, com base nas estatísticas mensais de doações de sangue registradas no sistema informatizado do Hemocentro/Unicamp entre Janeiro e Dezembro de 2023. A amostra incluiu todos os doadores que apresentaram RAs sistêmicas, excluindo registros de RAs locais, fluxo lento, interrupção de fluxo e outros. A amostra final consistiu em 1451 registros. Coletamos os dados por meio de uma planilha com variáveis relevantes para a análise proposta. **Resultados:** Durante o período de Janeiro a Dezembro de 2023, realizamos 65.500 coletas de bolsas de sangue. Dessas coletas, 64.049 (97,8%) ocorreram sem intercorrências, enquanto 1451 (2,2%) doadores apresentaram alguma intercorrência durante ou após a doação. A maioria desses doadores era do sexo feminino (63%). Em 1128 casos (78%), os doadores estavam doando sangue pela 1ª vez (49%) ou pela 2ª ou 3ª vez (29%). As principais manifestações clínicas identificadas foram sensação de desconforto, ansiedade e fraqueza acompanhada de palidez (84,3%), sudorese (55,6%), tontura (65,8%) e náuseas (33%). Alguns doadores evoluíram com agravamento do quadro clínico, incluindo perda de consciência (10,5%), tetania (5,6%) e convulsão (0,41%). Dos doadores afetados, 917 (63%) tinham entre 16-30 anos. Quanto ao tempo de ocorrência, 1417 casos (97,3%) ocorreram antes do doador deixar o serviço, e quanto à gravidade, 1332 (91,8%) foram classificados como Grau 1