

ID - 1737

TOXOPLASMOSE E TALASSEMIAS: UMA REVISÃO

D Donizete-Da-Silva ^a, D Pâmela Malerba ^b,
AB Belini dos Santos ^b, JGFdS Toscano ^a,
CR Bonini-Domingos ^b, LC de Mattos ^a,
C Maria Ayo ^a

^a Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

^b Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), São José do Rio Preto, SP, Brasil

Introdução: A talassemia é descrita como uma doença sanguínea hereditária autossômica recessiva, condição que implica em uma incapacidade de produção de hemoglobinas normais, o que pode resultar em anemia severa. A sobrevivência dos acometidos com talassemias depende de transfusões sanguíneas, o que pode elevar o risco de sobrecarga de ferro e infecções parasitárias, como a toxoplasmose. Embora o risco de transmissão de toxoplasmose por transfusão seja baixo, a alta soroprevalência mundial e o fato que o parasito pode sobreviver até 50 dias em componentes sanguíneos preservados a 4° C, pode implicar condições de risco para infecções oportunistas como a toxoplasmose em pacientes imunocomprometidos como os portadores de talassemias. **Objetivos:** Realizar uma revisão sobre a soroprevalência da toxoplasmose em portadores de talassemias, destacando os riscos de transmissão do parasito *Toxoplasma gondii* por meio de transfusões sanguíneas, bem como as implicações do uso do método de filtração de leucócitos como medida de mitigação.

Material e métodos: Uma revisão de literatura foi realizada por meio da busca na base de dados PUBMED, seguindo os critérios de inclusão: trabalhos com acesso integral em português ou inglês, de 2010 a 2025, com os descritores: (“*Toxoplasma gondii*” OR “toxoplasmosis”) AND (“talassemia” OR “beta-thalassemia” OR “alpha-thalassemia”). Artigos sem acesso aberto ou com dados incompletos foram excluídos. O programa Microsoft Excel foi utilizado para tabulação dos dados, considerando o N total de indivíduos, N de soropositivos, localização e métodos de diagnóstico, em cada estudo por país. Para a análise dos dados foi realizada uma comparação dos percentuais de soropositivos para toxoplasmose. **Discussão e conclusão:** Dos 21 trabalhos encontrados, 15 foram excluídos após análise seguindo os critérios de inclusão. Os 6 artigos selecionados relataram a soroprevalência de toxoplasmose em pacientes com talassemias em populações do Brasil (n:1), Egito (n:2) e Irã (n:3). Os dados disponíveis mostram que o teste sorológico ELISA foi utilizado para diagnóstico de anticorpos anti-*T. gondii* em todos os estudos. Em nenhum destes estudos o método de diagnóstico da talassemia foi especificado. Os grupos dos estudos eram compostos por indivíduos que eram portadores de talassemia e que realizavam transfusão sanguínea periodicamente. No Irã, o percentual de soropositividade varia entre os estudos, sendo de 51,9%, 16,67% e 9%. Já no Egito, ambos os estudos apresentaram porcentagens similares, 57% e 53,6%. E o único estudo realizado no Brasil, apresentou um percentual de 45,2%. Embora a toxoplasmose e as talassemias não tenham relação direta, o que implica

buscar relatos sobre essas duas condições é o fato de pacientes portadores de talassemias passarem por inúmeras transfusões durante a vida, o que pode aumentar as chances de transmissão do parasito *T. gondii*, principalmente em centros transfusionais que não utilizam o método de filtração de leucócitos, células nucleadas onde os parasitos ficam alojados, configurando um dos meios de transmissão via tecido sanguíneo. A variabilidade na soropositividade para toxoplasmose entre os estudos pode ser multifatorial, especialmente quanto ao processo de triagem dos hemocomponentes. A alta soroprevalência da toxoplasmose em pacientes portadores de talassemias revela a importância do processo de avaliação dos hemocomponentes com o uso sistemático da leucofiltração pré-transfusional, como medida mitigadora de transmissão de parasitos leucotrópicos como o *T. gondii*.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105837>

ID - 3433

VALIDAÇÃO DE PROCESSOS NA LIBERAÇÃO DE RESULTADOS SOROLÓGICOS: EXPERIÊNCIA PRÁTICA EM JUNHO DE 2025

PM Borralho, I Marin, EA da Silva, KV Branco

MT-Hemocentro, Cuiabá, MT, Brasil

Introdução: A validação de processos laboratoriais é um componente crítico na garantia da qualidade em hemoterapia, assegurando que os resultados sorológicos sejam precisos, rastreáveis e consistentes. Conforme estabelecido pela Portaria GM/MS nº 158/2016 e pela Portaria Consolidada nº 5/2017, a padronização de métodos e o controle estatístico são fundamentais para a segurança transfusional. Este estudo relata a experiência prática de validação da liberação de resultados sorológicos, enfatizando a análise de precisão e a comparação interinstrumental. **Objetivos:** Avaliar a efetividade da validação aplicada à liberação de exames sorológicos, considerando reprodutibilidade, precisão analítica e conformidade regulatória. **Material e métodos:** A validação foi conduzida em junho/2025 com 24 amostras, sendo 18 de doadores e 6 de pacientes. As amostras foram processadas em três plataformas (COBAS PRO-1, PRO-2 e COBAS 8000, Roche Diagnostics) utilizando eletroquimioluminescência. Os doadores foram testados para CHAGAS, HBC, HBSAG, HCV, HIV, HTLV e SÍFILIS, os pacientes para TOXOPLASMOSE, CMV, Epstein-Barr e Anti- HBs. Os dados foram tabulados e analisados em Excel, com cálculo de média, desvio padrão (DP) e coeficiente de variação (CV%). **Resultados:** Os testes CHAGAS, HCV, HTLV e HIV apresentaram CV% < 15%, evidenciando boa repetibilidade. SÍFILIS demonstrou elevada precisão (CV% médio = 2,52%) apesar dos altos sinais médios (≈ 37,1). O HBSAG apresentou maior variabilidade (CV% médio = 15,6%, máximo = 44,5%), sugerindo necessidade de monitoramento mais rigoroso. Entre os parâmetros com maiores valores médios, destacaram-se HBSAG (≈ 86,6 na PRO-2) e SÍFILIS, ambos com dispersão significativa (DP = 365,7 e 93,4). A comparação interinstrumental não identificou discrepâncias sistemáticas ou outliers relevantes, confirmando consistência entre

plataformas. A variação global (CV% = 23,67%) foi influenciada pelo baixo número de replicatas (n = 1), limitando a robustez estatística. **Discussão e conclusão:** Os resultados demonstram desempenho satisfatório dos métodos e coerência entre equipamentos, alinhando-se às exigências normativas. Entretanto, a variabilidade observada no HBSAG reforça a importância de controles adicionais. A limitação amostral impactou a confiabilidade de alguns indicadores, apontando para a necessidade de estudos com maior número de replicatas para estimativas mais precisas. O processo de validação mostrou-se eficaz para assegurar a confiabilidade e rastreabilidade dos resultados sorológicos. Recomenda-se ampliar replicatas e adotar validações periódicas, fortalecendo a precisão e a segurança diagnóstica, conforme diretrizes regulatórias. **Referências:** BRASIL. Portaria GM/MS nº 158/2016, Portaria Consolidada nº 5/2017. CLSI. EP05- A3, 2014.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105838>

GERENCIAMENTO DO SANGUE DO PACIENTE/PBM

ID - 2972

A DECISÃO DO STF SOBRE RECUSA TRANSFUSIONAL POR TESTEMUNHAS DE JEOVÁ COMO IMPULSO PARA A CONSOLIDAÇÃO DO PATIENT BLOOD MANAGEMENT (PBM) NO BRASIL

LC Faria

Pulsa Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: Em 25 de setembro de 2024, o Supremo Tribunal Federal (STF) fixou duas teses de repercussão geral nos Recursos Extraordinários 979742 e 1212272, reconhecendo o direito de pacientes adultos, plenamente capazes e pertencentes à religião das Testemunhas de Jeová, de recusarem transfusões de sangue com base nos princípios constitucionais da autonomia individual, dignidade da pessoa humana e liberdade religiosa. A decisão também obriga o Estado a garantir acesso a tratamentos alternativos disponíveis, ainda que fora do domicílio do paciente. No entanto, essa recusa só é válida se houver manifestação livre, consciente, informada e inequívoca, inclusive por meio de diretiva antecipada de vontade. Para menores de idade, entretanto, prevalece o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente, cabendo ao médico, em última instância, adotar as medidas necessárias para preservar a vida. **Objetivos:** Este trabalho busca analisar os impactos jurídicos e clínicos da decisão do STF, com ênfase na valorização da autonomia do paciente e no estímulo à adoção do Patient Blood Management (PBM) como política de saúde pública no Brasil. **Material e métodos:** A pesquisa é qualitativa e exploratória, baseada em análise documental da decisão do STF, revisão de literatura científica sobre PBM e diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS). **Discussão e conclusão:** A decisão do STF representa um marco na consolidação dos direitos do paciente no Brasil, ao reconhecer sua autonomia para recusar tratamentos, mesmo diante de risco de vida. A Corte destacou as recomendações da OMS sobre o PBM, uma abordagem baseada em evidências que visa

otimizar o manejo do sangue do próprio paciente, reduzir transfusões alogênicas e melhorar desfechos clínicos. O PBM envolve estratégias como diagnóstico e tratamento da anemia, uso de técnicas cirúrgicas menos invasivas, controle de sangramento e recuperação intraoperatória de sangue. Apesar de seus comprovados benefícios, como redução da mortalidade, menor tempo de internação e diminuição de custos hospitalares, a implementação do PBM no Brasil enfrenta barreiras culturais, técnicas e estruturais. Ainda persiste a percepção da transfusão como conduta padrão e insubstituível. A falta de capacitação profissional, infraestrutura tecnológica limitada e ausência de políticas públicas específicas dificultam a difusão do modelo. A decisão do STF, porém, funciona como catalisador institucional e jurídico, conferindo legitimidade ao PBM não apenas como alternativa para Testemunhas de Jeová, mas como modelo de excelência assistencial, centrado na segurança do paciente, no uso racional de recursos e no respeito à diversidade de crenças. Nesse contexto, a medicina baseada em evidências e os direitos fundamentais se encontram para promover uma prática assistencial mais ética, racional e inclusiva. Em conclusão, a decisão do STF sobre recusa transfusional fortalece a autonomia do paciente e impulsiona a implementação do PBM no Brasil. Ao integrar princípios constitucionais e boas práticas clínicas, promove um novo paradigma assistencial que valoriza a dignidade humana, a segurança terapêutica e o uso racional de recursos. Este avanço contribui para um sistema de saúde mais eficiente, humanizado e compatível com a pluralidade da sociedade brasileira.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105839>

ID - 1540

ANÁLISE DA PRODUÇÃO, CONSUMO E DESCARTE DE PLAQUETAS DURANTE EPIDEMIA DE DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ

RM Vaz, BR Cruz

Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, PR, Brasil

Introdução: A dengue representa uma arbovirose de alta relevância para a saúde pública, sobretudo em países tropicais como o Brasil, onde surtos recorrentes impactam diretamente os serviços de saúde. Dentre as complicações clínicas da infecção pelo vírus da dengue, destaca-se a trombocitopenia, que pode evoluir para quadros hemorrágicos graves. Embora a transfusão de plaquetas seja prática comum em casos de queda acentuada da contagem plaquetária, seu uso indiscriminado, especialmente durante a fase crítica da doença, pode não ser eficaz e gerar desperdício de hemocomponentes. **Objetivos:** O estudo teve como objetivo principal analisar a relação entre a incidência de casos graves de dengue, o consumo e o descarte de concentrado de plaquetas (CP) no estado do Paraná durante o período epidemiológico de 2023/2024. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários. Foram utilizados registros da Secretaria de