



ISSN 1516-8484

# REVISTA BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

BRAZILIAN JOURNAL OF HEMATOLOGY AND HEMOTHERAPY

VOLUME 37, NOVEMBER 2015, SUPPLEMENT 1

CONGRESSO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA, HEMOTERAPIA  
E TERAPIA CELULAR – HEMO 2015

19-22 November 2015  
São Paulo, SP, Brazil

Official organ of Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea (SBTMO), Associazione Italo-Brasiliana di Ematologia (AIBE), and Sociedade Brasileira de Oncologia Pediátrica (SOBOPE)

**ABHH**<sup>®</sup>  
Associação Brasileira  
de Hematologia, Hemoterapia  
e Terapia Celular

A 33,8–34,5% (1.902–1.977); grupo B 14,3–14,5% (805–818); grupo AB 4,1–4,3% (234–250); RhD positivos 92,3–92,9% (5.221–5.295) e RhD negativos 7,1–7,7% (398–436). **Conclusão:** Em ambas as populações estudadas, as frequências fenotípicas ABO/RhD foram consistentes com estudos realizados anteriormente na região Nordeste do Brasil. Em particular, o grupo O obteve destaque por ser o mais prevalente; contudo, sua frequência, quando comparada a das demais regiões do Brasil, demonstrou ser inferior. No entanto, grande variação só foi vista em relação à região Norte, que apresenta o menor grau de miscigenação e a maior frequência para o grupo O do Brasil. **Palavras-chave:** Frequência fenotípica ABO; Frequência fenotípica RhD.

### 885. PERFIL DE ALOIMUNIZAÇÃO EM DOADORES DE SANGUE NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2012 A JULHO DE 2015 NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Galvão ACDS<sup>a,b</sup>, Garcia LO<sup>a</sup>, Vargas LDN<sup>a</sup>, Onsten TGH<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

<sup>b</sup> Laboratório de Biologia Molecular, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** Os aloanticorpos, também conhecidos como anticorpos irregulares devido à sua ocorrência não natural, surgem como resposta do sistema imune humoral à exposição a antígenos eritrocitários não próprios do organismo. Podem ser decorrentes de gestações ou transfusões incompatíveis. **Objetivo:** Determinar a especificidade dos aloanticorpos identificados em doadores de sangue considerados aptos, e que apresentaram o resultado de pesquisa de anticorpos irregulares positiva no período de janeiro de 2012 a julho de 2015. **Resultados:** O Serviço de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) realiza em média 1.000 coletas de sangue total por mês. Em relação à identificação dos anticorpos, houve predomínio do anti-D e anti-M (20,6%), seguido pelo anti-E (8,8%) e anti-Di<sup>a</sup> (5,9%); entretanto, 10,8% dos anticorpos irregulares não foram identificados pelo painel de hemácias. Do total de aloimunizados, 74 (71,8%) eram do sexo feminino e 29 (28,2%) eram do sexo masculino. Quanto ao sistema ABO e sistema Rh, a distribuição entre os doadores com pesquisa de anticorpos irregulares positiva foi a seguinte: A<sub>1</sub> RhD positivo – 25,2%; A<sub>1</sub> RhD negativo – 8,7%; A<sub>2</sub> RhD positivo – 1,0%; B RhD positivo – 6,8%; B RhD negativo – 3,9%; AB RhD positivo – 4,9%; AB RhD negativo – 1,0%; O RhD positivo – 30,1%; O RhD negativo – 18,4%. Em relação ao número de anticorpos, observou-se que 87,4% apresentaram apenas um anticorpo irregular, enquanto 12,6% apresentaram dois ou mais aloanticorpos. Das associações de aloanticorpos identificados entre esses doadores, estão: anti-Le<sup>a</sup> e anti-Le<sup>b</sup> (2,9%), anti-D e anti-C (2,9%), anti-E e anti-Di<sup>a</sup> (2%). **Conclusão:** Com este trabalho foi possível reconhecer os aloanticorpos mais frequentes entre os doadores de sangue no Serviço de Hemoterapia e reconhecer um fator característico da nossa população, que é a presença de alta frequência de doadores com o aloanticorpo anti-Di<sup>a</sup>, não visto em populações de outras regiões do Brasil.

## DOENÇAS TRANSMITIDAS POR TRANSFUÇÕES

### 886. ESTUDOS ECONÔMICOS COMPLETOS PARA NAT HIV, HCV OU HBV EM TRIAGEM DE DOAÇÃO DE SANGUE: REVISÃO SISTEMÁTICA

Leme-Souza R, Martins TR, Levi JE

Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A implementação de novas tecnologias, como o teste molecular (NAT) para HIV, HCV e HBV em triagem de doadores de sangue, muitas vezes é postergada devido ao custo adicional que esta tecnologia oferece em comparação com seu benefício. Estudos de avaliação de tecnologias em saúde são, portanto, imprescindíveis para a análise crítica e estruturada da efetividade e eficiência de novas tecnologias, seja antes ou após a sua incorporação. **Objetivo:** Identificar e selecionar criticamen-

te os estudos completos já publicados na literatura sobre a tecnologia que servirão como base para desenhar um novo modelo para a realidade brasileira. **Método:** Pela metodologia *Cochrane* foram avaliadas as bases de dados PubMed/MEDLINE, EMBASE/Emtree; LILACS; CRD (DARE, NHSEED, HTA); BVS ECO e literatura cinza: Google Scholar e IDEAS para obtenção de estudos econômicos completos sobre o NAT HIV, HCV ou HBV na triagem de sangue. **Resultados:** Após aprovação do protocolo de revisão pelo PROSPERO (ID CRD42015016058), foram obtidas 380 publicações. Depois da etapa de exclusão de duplicados, chegou-se ao valor de 307 publicações. Foram excluídas 287 publicações após a leitura do título e resumo, totalizando 20 artigos para a leitura completa. Destes, sete foram excluídos: três por serem revisões não sistemáticas, cujos artigos já haviam sido contemplados nesta revisão; dois por debaterem testes moleculares adicionais para confirmação de resultados inconclusivos no diagnóstico de HCV; um por ser um fórum internacional e um por ser um estudo econômico incompleto. Dos 13 estudos que passaram todas as etapas de exclusão, a maioria era de custo-utilidade e não demonstrou custo-efetividade para a implementação do NAT para HIV, HCV ou HBV com base nos *cut-offs* estipulados pelos respectivos países, que em sua maioria apresentavam baixa prevalência dos vírus na população de doadores de sangue. Um estudo, entretanto, mostrando que o NAT é custo-efetivo, mencionou, ainda, que quanto mais jovens forem os receptores de sangue de um país, maior será a custo-efetividade desta tecnologia, principalmente sob a perspectiva da sociedade, pois a pessoa infectada terá maior intervalo de vida impactado pela infecção transfusional e seus custos/consequências diretos e indiretos. E, por último, as análises para os testes individuais NAT mostraram-se menos custo-efetivos quando comparadas à sua realização em *pool* de amostras individuais. **Conclusão:** Devido à grande heterogeneidade do Brasil frente às incidências e prevalências do HIV, HCV e HBV nas diferentes unidades federativas, além das características peculiares da população nacional de doadores de sangue, é de suma importância o contínuo estudo local sobre a eficiência do NAT. Revisões sistemáticas de avaliações econômicas sobre a utilização do NAT para HIV, HCV ou HBV no mundo auxiliam com informações para o desenvolvimento de um modelo de tomada de decisão no Brasil, além de demonstrarem a necessidade de uma análise nacional da tecnologia, visto pelos diversos resultados obtidos dependentes da realidade epidemiológica avaliada.

### 887. ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL DO TIPO TRALI (TRANSFUSION-RELATED ACUTE LUNG INJURY) PELO SISTEMA NOTIVISA NO PERÍODO DE 2011 A 2014

Souza AK

Faculdades LS, Brasília, DF, Brasil

**Introdução:** Reação transfusional é uma resposta indesejável ocorrida de forma temporal associada à infusão de hemocomponentes. A lesão pulmonar aguda associada à transfusão (TRALI, do inglês *Transfusion Related Acute Lung Injury*) é uma reação grave e de pouca relevância dentro da categoria de enfermagem, uma vez que os profissionais auxiliam na segurança transfusional com o objetivo de prevenir erros e reduzir danos. A lesão é relacionada à infusão de anticorpos HNA de classe I e II contra antígenos leucocitários humanos (HLA) do receptor e à infusão de sangue do plasma de mulheres múltiparas. As notificações para controle e análise das reações são realizadas pelo NOTIVISA (Sistema Nacional de Notificações em Vigilância Sanitária), que acompanha e monitora todo e qualquer evento adverso hospitalar no Brasil. **Objetivos:** Investigar as notificações de reação transfusional do tipo TRALI no período de 2011 a 2014, descrever os principais sinais e sintomas e a predominância de casos em todo território nacional. **Método:** Estudo retrospectivo de natureza quantitativa e qualitativa, organizado em tabelas, apresentando 261 notificações de TRALI. **Discussão e resultados:** Na pesquisa dos dados coletados no período de 2011 a 2014, foram analisados 261 notificações de TRALI. Foi perceptível que em 2012 houve um acréscimo de notificações em relação ao ano de 2011. Acredita-se que tal fato esteja associado à maior conscientização dos notificantes e dos profissionais de enfermagem a respeito das reações transfusionais e da utilização do sistema NOTIVISA. Os estados que apresentaram maior prevalência foram São Paulo, Pernambuco, Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. É importante levar em consideração a grande população de São Paulo, podendo justificar o grande número de notificações. Outro fator observado foi o índice elevado de TRALI na faixa etária de 41 a 80