

# PREVALÊNCIA E CLASSIFICAÇÃO DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS OCORRIDAS EM UM HOSPITAL DO SETOR PRIVADO NA CIDADE DE ARARAQUARA-SP

Felipe Augusto da Silva\*

\* Biomédico Pós-graduando em Hematologia e Banco de Sangue na Academia de Ciência e Tecnologia de São José do Rio Preto – AC&T

## RESUMO

A transfusão sanguínea é um dos grandes avanços na medicina moderna, sendo um método terapêutico muito eficaz para pacientes, sejam eles oncológicos, submetidos a cirurgias de grande porte, internados em unidades de terapia intensiva, portadores de hemoglobinopatias, entre outros. O propósito da medicina transfusional é garantir uma transfusão segura e de qualidade ao paciente, sendo assim, após a doação, são realizados alguns testes no sangue do doador, entre eles temos os imuno-hematológicos (tipagem ABO/Rh, pesquisa de anticorpos irregulares), testes sorológicos para triagem de doenças transmissíveis por transfusão (vírus da hepatite C - HCV, vírus da hepatite B - HBV, vírus da imunodeficiência humana - HIV, vírus linfotrófico de células T humana – HTLV-1 e 2, *Trypanosoma cruzi* – doença de Chagas, *Treponema pallidum* - Sífilis e *Plasmodium sp.*- Malária) e teste de ácido nucleico para HCV, HBV e HIV. Embora sejam realizados muitos testes a fim de garantir uma transfusão segura, por se tratar de um procedimento médico com utilização de um tecido vivo como o sangue, reações indesejadas são inerentes ao procedimento. Devido aos diferentes tipos de reações possíveis, não existe um parâmetro único para diferenciá-las, por isso se faz necessária uma criteriosa investigação, envolvendo sinais e sintomas apresentados, alteração de sinais vitais, doença de base, outras drogas infundidas simultâneas à transfusão, muitas vezes sendo necessária a realização de alguns exames laboratoriais complementares.

## INTRODUÇÃO

A transfusão sanguínea é um dos grandes avanços na medicina moderna, sendo um método terapêutico muito eficaz para pacientes, sejam eles oncológicos, submetidos a cirurgias de grande porte, internados em unidades de terapia intensiva, portadores de hemoglobinopatias, entre outros. (Lucchini et al., 2022)

Para que ocorra a transfusão, o sangue é obtido a partir de uma doação voluntária e segura, onde após, processado e separado em até 4 tipos de hemocomponentes, sendo eles, concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas, plasma fresco congelado e crioprecipitado. (Bordin et al., 2018)

O propósito da medicina transfusional é garantir uma transfusão segura e de qualidade ao paciente, sendo assim, após a doação, são realizados alguns testes no sangue do doador, entre eles temos os imuno-hematológicos (tipagem ABO/Rh, pesquisa de anticorpos irregulares), testes sorológicos para triagem de doenças transmissíveis por transfusão (vírus da hepatite C - HCV, vírus da hepatite B - HBV, vírus da imunodeficiência humana - HIV, vírus linfotrópico de células T humana – HTLV-1 e 2, *Trypanosoma cruzi* – doença de Chagas, *Treponema pallidum* - Sífilis e *Plasmodium sp.*- Malária) e teste de ácido nucleico para HCV, HBV e HIV. (Bordin et al., 2018)

Da mesma forma, são realizados testes pré-transfusionais com o sangue do paciente/receptor, sendo eles a tipagem ABO e RhD, pesquisa de anticorpos irregulares, prova de compatibilidade (com amostra de concentrado de hemácias doadas).

Embora sejam realizados muitos testes afim de garantir uma transfusão segura, por se tratar de um procedimento médico com utilização de um tecido vivo como o sangue, reações indesejadas são inerentes ao procedimento. Conhecidas como reações transfusionais, são um grupo de eventos adversos ocorridos em decorrência de uma transfusão de hemocomponente, seja durante ou após o ato transfusional. (Bordin et al., 2018).

Devido aos diferentes tipos de reações possíveis, não existe um parâmetro único para diferenciá-las, por isso se faz necessária uma criteriosa investigação, envolvendo sinais e sintomas apresentados, alteração de sinais vitais, doença de base, outras drogas infundidas simultâneas à transfusão, muitas vezes sendo necessária a realização de alguns exames laboratoriais complementares. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância

Sanitária – ANVISA, disponibiliza e incentiva a utilização do *Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância: Guia para hemovigilância no Brasil* para a classificação da reação transfusional com base nos sinais, sintomas, histórico e lapso temporal após a transfusão. (ANVISA. 2015)

A partir de 2010, toda a reação transfusional identificada passou a ser de notificação compulsória junto à ANVISA, possibilitando assim uma integridade na hemovigilância no Brasil.

## OBJETIVO

O objetivo do trabalho foi realizar um levantamento de todas as reações transfusionais ocorridas em pacientes transfundidos em um hospital do setor privado na cidade de Araraquara-SP, afim de estratificar as prevalências de cada reação identificada e notificada.

## CASUÍSTICA E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo a respeito de todas as reações transfusionais identificadas e notificadas ocorridas em pacientes transfundidos com hemocomponentes em um hospital do setor privado na cidade de Araraquara - SP entre os anos de 2018 a 2022. As informações referentes às reações foram coletadas de formulários internos próprios da instituição e dados lançados no NOTIVSA, sistema informatizado desenvolvido pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) para notificação de incidentes e eventos adversos ocorridos no ciclo do sangue. Os dados obtidos foram tabelados e confrontados com outros trabalhos na literatura, afim de ser realizado comparativos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de junho de 2018 até junho de 2022 foram realizadas um total de 10.854 transfusões de hemocomponentes no hospital referenciado, das quais foram identificadas e notificadas 96 reações transfusionais (0,88%), corroborando com dados obtidos por Lucchini et al., (2022). O trabalho desenvolvido por Bueno et al., (2019) evidenciou uma

incidência de 0,50% de reações transfusionais, enquanto Grandi et al., (2018) apresentou uma frequência de 0,44%.

Tabela 1 – Proporção de reação transfusional em relação à quantidade de transfusão

Reações transfusionais	Número (n)	Porcentagem (%)
Reação febril não hemolítica	62	0,57
Sobrecarga circulatória	21	0,19
Alérgica	12	0,11
TRALI	1	0,01
Total	96	0,88

Fonte: Autor 2022

Dentre as reações transfusionais notificadas, a de maior incidência foi a febril não hemolítica, representando 65% das reações, sendo esta a de maior incidência em outros trabalhos realizados Lucchini et al., (2022), Silva et al., (2021), Bueno et al., (2019) e Grandi et al., (2018).

A segunda de maior prevalência neste trabalho foi a sobrecarga circulatória, representando 22% das reações, sendo discrepante de outros estudos, tendo em vista que a reação alérgica nestes trabalhos aparece como sendo a segunda mais notificada, porém a mesma se encontra como terceira em incidência, 13%. A TRALI representou o total de 1% dentre as reações, sendo concordante com trabalho desenvolvido por Grandi et al., (2018), em contrapartida, Silva et al., (2021) apresentou em seu trabalho a incidência de 8,9%.

Tabela 2 – Distribuição de reação transfusional por classificação

Reações transfusionais	Número (n)	Porcentagem (%)
Reação febril não hemolítica	62	65
Sobrecarga circulatória	21	22
Alérgica	12	13
TRALI	1	1
Total	96	100

Fonte: Autor 2022

Todas as reações relacionadas neste trabalho se encontram notificadas no NOTIVSA. Com exceção da TRALI, todas as outras foram classificadas como dano leve ao paciente. A

TRALI ocorreu em um paciente da Unidade de Terapia Intensiva, onde o mesmo foi atendido prontamente pela equipe médica assim que houve a suspeita da reação.

## CONCLUSÃO

Por meio deste estudo foi possível relacionar o perfil das reações transfusionais ocorridas neste hospital em comparação com outros trabalhos, sendo evidente que a reação com maior frequência em todos os trabalhos apresentados é a febril não hemolítica. Sabendo disso, cabe a cada serviço que realiza transfusão de hemocomponentes utilizar meios e ferramentas que possam prevenir este tipo de reação, seja por meio de medicação ou então utilização de hemocomponentes celulares filtrados, a fim de retirar a grande quantidade de leucócitos presentes nestas bolsas.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Bordin, José Orlando. et al. Tratado de Hemoterapia: Fundamentos e Prática. São Paulo: Atheneu 2018.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância: Guia para Hemovigilância no Brasil. 2015.

Grandi, João Luiz; Areco, Kelsy Catherina Nema; Chiba, Akemi; Oliveira, Maria Melca Barros de; Barbosa, Dulce Aparecida Fatores associados à gravidade das reações transfusionais ocorridas em hospital de ensino, na cidade de São Paulo, entre 2007-2019 Vigilância Sanitária em Debate, vol. 9, núm. 1, 2021, Janeiro-Março, pp. 129-135 INCQS-FIOCRUZ DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269X.01448>

Bueno CS, Milani CLS, Soares SCL. Epidemiologia das reações transfusionais imediatas notificadas em um hospital de alta complexidade no interior de Rondônia. São Paulo: Revista Recien. 2019; 9(25):77-84

Silva, Aline Bezerra; Oliveira, Adicinéia Aparecida de; SILVA, Julina de Oliveira Musse; Santos, Gleyce Kelly de Brito Brasileiro; Esteves, Rafael Braga; Silva, Ângela Maria; Research, Society and Development, v. 10, n. 9, e5110916635, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.16635>

Lucchini, Maria Luisa Kechichian; Hayashi, Aline Sayuri; Wendt, Guilherme; Rovani, Samyra Soligo; Ferreto, Lirane Elize Defante; Research, Society and Development, v. 11, n. 11, e292111133370, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33370>