

## PERFIL DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS NOTIFICADAS NA REGIÃO DA HEMORREDE DE SOBRAL-CE

João Henrique Vasconcelos Cavalcante<sup>1</sup>, Tamires Maria Silveira Araújo<sup>2</sup>, Ana Cláudia de Araújo Coelho<sup>3</sup>, Raíla Souto Pinto, Francisca Júlia dos Santos Souza.

Enfermeiro, Mestre em Saúde da Família (RENASF), Coordenador de Hemovigilância no Hemocentro Regional de Sobral. Sobral-CE

Enfermeira, Mestranda em Saúde da Família (UFC), Coordenadora das Agências Transfusionais no Hemocentro Regional de Sobral. Sobral-CE

Técnica de Laboratório, pós-graduada em hematologia básica, Coordenadora do setor de Faturamento no Hemocentro Regional de Sobral. Sobral-CE

Enfermeira, Mestre em Saúde da Família (RENASF), Coordenadora de Ensino e Pesquisa no Hemocentro Regional de Sobral. Sobral-CE

Enfermeira, Mestre em Saúde da Família (UFC), Coordenadora de Enfermagem no Hemocentro Regional de Sobral. Sobral-CE

Autor correspondente: [jhvc80@gmail.com](mailto:jhvc80@gmail.com)

**Introdução:** A transfusão de hemocomponentes é um recurso terapêutico amplamente utilizado na prática clínica que, quando devidamente aplicado, pode salvar vidas e melhorar consideravelmente o estado de saúde de pacientes. Todavia, devido à natureza destes componentes sanguíneos, sua indicação pode acrescentar um acentuado risco de eventos adversos, tanto pelo seu potencial imunogênico, quanto pelo perigo de transmissão de doenças infecciosas ou mesmo por erros humanos advindos do processo de cuidado. Denominam-se então reações transfusionais estes eventos adversos, tidos como uma respostas indesejáveis que atingem um paciente e que estão temporalmente associados à administração de hemocomponentes. Tais reações precisam ser monitoradas por ações de hemovigilância que estejam voltadas para a prevenção, melhoria da qualidade e segurança dos processos. **Objetivo:** Descrever o perfil das reações transfusionais notificadas em serviços de transfusão que são monitorados pelo Hemocentro Regional de Sobral. **Método:** Estudo exploratório descritivo, documental, retrospectivo com abordagem quantitativa, desenvolvido pelo Serviço de Hemovigilância do Hemocentro Regional de Sobral. Este Hemocentro atende a uma região de 17 municípios na Hemorrede de Sobral, fornecendo hemocomponentes a

26 unidades hospitalares. Os dados foram coletados a partir de informações do NOTIVISA, referentes às reações transfusionais registradas no ano de 2020 nas unidades hospitalares atendidas. Os dados referentes às notificações foram tabulados, com uso do Google Sheets (planilha eletrônica). A análise dos dados se deu por meio de recursos de estatística descritiva com medidas de tendência central e de dispersão dos valores obtidos, sendo organizados em tabelas e gráficos.

**Resultados:** Foi analisada a distribuição das transfusões realizadas e reações transfusionais das 17 unidades hospitalares que realizaram transfusões em 2020, com o total de 16.091 transfusões, obtendo assim uma média de 947 transfusões por unidade. Contudo, o desvio padrão calculado foi de 1.991 transfusões por unidade, evidenciando uma distribuição bastante heterogênea nas regiões, com uma concentração maior nas unidades do município de Sobral-CE, que foi responsável por 13.153 transfusões (82%). Das 17 unidades hospitalares, nove notificaram reações transfusionais, obtendo uma taxa de 3,8 reações por 1000 transfusões, apresentando uma estimativa abaixo da esperada pela ANVISA, que coloca uma taxa de cinco reações transfusionais para cada 1000 transfusões, podendo assim suspeitar de possíveis subnotificações. Em relação ao perfil dos pacientes, é possível destacar uma pequena maioria de reações transfusionais no sexo feminino (56%) do que no masculino (44%), em relação a idade foi verificado que esse número é crescente, com predominância na faixa etária de adulto (20-59a) com 30% e idoso (60-70a+) com 25% dos casos. Em relação ao ABO/Rh do paciente, é visto uma predominância no tipo O positivo (61%) e A positivo (21%) nas reações obtidas. Sobre a indicação de transfusão foram citadas: Anemia (61%), hemorragia (7%), pré-operatório (5%), distúrbios de coagulação (2%), plaquetopenia grave (2%) e sem informações (25%), o não preenchimento das informações referentes a indicação mostram fragilidades no preenchimento das informações pela equipe. Foram analisados também os dados referentes a transfusão, como a modalidade: Emergência (3%), rotina (25%), urgência (48%) e não informado (25%), como também setor que aconteceu a transfusão, com predominância na clínica médica (48%), UTI/CTI (13%), clínica cirúrgica (11%) e ambulatório de transfusão (11%). Nota-se uma incompatibilidade entre indicação, modalidade e setores que ocorreram a transfusão, pois a predominância são de transfusões de urgência, em pacientes com anemia com predominância na clínica médica. Isso pode indicar uma tentativa de apressar o procedimento de transfusão, para que aconteça de forma mais breve e também dificuldades na indicação da transfusão, em que por muitas vezes poderia ser evitada. No tipo de componente envolvido com reações estão: Concentrado de Hemácias (87%), plaquetas (8%) e plasma 5%. Embora a literatura afirme um risco maior de reações transfusionais em hemocomponentes ricos em plasma, o hemocomponente mais solicitado e utilizado pelas unidades é o de concentrado de hemácias, justificando assim o número elevado. Sobre a classificação da reação, a reação febril não hemolítica (62%) foi a mais frequente, seguida de reação alérgica (18%) e outras reações imediatas (10%). Esse último dado, em relação a outras reações imediatas, pode demonstrar ausência ou dificuldade na investigação dos casos, sendo necessário assim melhores ações

para educação e treinamento com os profissionais responsáveis pelas notificações.

**Conclusão:** Portanto, nota-se a necessidade na implementação de ações que diminuam ou evitem falta de preenchimento de dados e uma melhor investigação das reações transfusionais que acontecerem.

**Palavras-chave:** Serviço de Hemoterapia; Transfusão de sangue; Reações Transfusionais.