

estiveram presentes na metade das imunizações, fato considerado raro dentro do sistema Kidd. Este diagnóstico foi fundamental para o uma correta abordagem dos pacientes em esquema transfusional. O conhecimento das características genotípicas específicas da nossa região possibilita a adequação de protocolos transfusionais. *Apoio financeiro: CTC, Fapesp, Fundherp.*

784**Pesquisa e identificação de aloanticorpos eritrocitários em pacientes portadores de Anemia Falciforme do Hospital Infantil Albert Sabin**

PSC Barreto¹, FVBAF Gomes², FNG Sales³, VFP Silva²

¹Hosp. Infantil Albert Sabin

²Hemoce – UFC

³Hemoce

Anemia Falciforme (AF) é representada pela substituição do ácido glutâmico pela valina na posição 6 da cadeia beta da globina. Esta substituição tem como consequência final a polimerização das moléculas dessa hemoglobina anormal (HbS) quando desoxigenadas, resultando na alteração da forma do eritrócito, de disco bicôncavo deformável em célula rígida, aberrante conhecida como célula em forma de foice. O suporte transfusional utilizando concentrado de hemácias (CH) é de vital importância no manejo de pacientes com AF, porém acarretam riscos de complicações imunológicas e não imunológicas. A determinação da fenotipagem dos grupos sanguíneos ABO/Rh e outros sistemas de grupos sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd, Lewis, P, MNSs, Lutheran) é importante para estes pacientes politransfundidos para prevenir a aloimunização e reduzir reações transfusionais hemolíticas. Este trabalho, estudo prospectivo, teve como objetivo determinar a prevalência de aloanticorpos eritrocitários em pacientes falcêmicos que receberam pelo menos uma transfusão de concentrado de hemácias. Foram estudados 100 pacientes de ambos os sexos, 54% do sexo masculino e 46% do sexo feminino, com idade variando de 1 ano a 21 anos, utilizando-se a técnica de gel centrifugação. Foram identificados 12 pacientes aloimunizados e 14 aloanticorpos eritrocitários os quais eram predominantemente dirigidos contra antígenos do sistema Rh (57%) e possuíam as seguintes especificidades: 3 anti-E, 3 anti-c, 2 anti-C, 1 anti-Fy^a, 2 anti-Fy^b, 2 anti-K, 1 anti-S e em dois pacientes não foi possível a identificação dos aloanticorpos.

785**Pesquisa e identificação de anticorpos irregulares (PAI) em pacientes candidatos à transfusão sanguínea (TS) no período de 1999 a 2004 no estado do Piauí**

J Silva¹, V Aragão¹, R Lopes¹, A Moura Filho¹, L Cunha¹, M Passos¹, M Pimentel¹, P Murador², D Bezerra¹, E Deffune²

¹Hemopi

²Hemocentro de Botucatu – HC-FMB/Unesp

A tipagem ABO e Rh(D), juntamente com a Pesquisa de Anticorpos Irregulares e Prova Cruzada constituem os principais testes para realizar uma transfusão sanguínea com menores riscos de uma reação transfusional. Neste estudo realizamos a pesquisa e identificação de anticorpos irregulares com o objetivo de determinar a frequência destes anticorpos em pacientes candidatos à transfusão sanguínea atendidos pelo Centro de Hematologia e Hemoterapia de Estado do Piauí. A PAI foi realizada em 152.235 amostras e revelou-se positiva em 405 (0,27%) destes. Ocorreu uma predominância de positividade no sexo feminino (59,3%); dos anticorpos não associados (43,9%), seguido dos auto-anticorpos

(26,4%) e anticorpos de perfil não definido (13,6%). Na identificação do anticorpo observou-se uma frequência significativa de anti-K (10,37%), seguido do anti-E (9,88) e do anti-D (9,63%). Os sistemas de grupos sanguíneos mais relacionados a aloimunização foram Rh (56,9%) e Kell (20,8%). Estes resultados sugerem a elaboração de um programa que reduza as aloimunizações múltiplas, fato este que pode bloquear todas as possibilidades de uma transfusão. O emprego de novas técnicas como eluição e adsorção, diluição do soro, uso de ZZAP, cloroquina, ditiotretol e a fenotipagem eritrocitária tanto de pacientes como de doadores para os sistemas Rh, Kell, Duffy e Kidd poderá melhorar a qualidade transfusional dos nossos pacientes. *Colaboração: Rita de Cássia Alvarado/ Hemocentro de Botucatu. Apoio: MS/Anvisa/Unesp*

786**Reações transfusionais no HUPES/UFBA**

MG Chaves¹, VM Figueiredo², MGS Ribeiro¹, M Romeiro²

¹Hospital Universitário Professor Edgard Santos / UFBA

²Fundação Hemoba

Introdução: Reação transfusional é toda e qualquer intercorrência que ocorra como consequência da transfusão sanguínea, durante ou após a sua administração. Classificam-se em imunes e não-imunes, imediatas ou tardias. A sua ocorrência varia de acordo com o produto utilizado. **Objetivos:** Avaliar as reações transfusionais imediatas ocorridas no Hospital Universitário Professor Edgar Santos da Universidade Federal da Bahia. **Material e Métodos:** Foram avaliados as reações transfusionais imediatas ocorridas entre Agosto de 2003 e Maio de 2005. **Resultados:** Neste período foram realizadas 15.989 transfusões, sendo: 6.523 (41%) concentrados de hemácias (CH), 5.325 (33%) concentrados de plaquetas (CP), 4.141 (26%) unidades de plasma fresco (PF). Observaram-se reações transfusionais em 97 (0,6%) casos. Em relação ao tipo de reação ocorrida verificou-se reação febril não hemolítica (RFNH) em 71 (73%) casos, reação alérgica em 23 (24%) e reação hemolítica em 3 (3%). A avaliação da reação de acordo com o tipo de hemocomponente, mostrou que 46,4% das reações ocorreram após o uso de CP, 43,3% após CH e 10,3% após a utilização de plasma fresco. **Conclusões:** O percentual de reações foi inferior a 1% (0,6%). A RFNH foi a reação observada com maior frequência. Em relação ao tipo de hemocomponente, o maior percentual de reações ocorreu após o uso de CP. Acreditamos que a notificação das reações transfusionais, principalmente as RFNH e alérgicas leves, ainda estejam sendo subnotificadas. O treinamento de toda a equipe, para a correta identificação destes eventos, vem sendo intensificado.

787**Reações transfusionais: a experiência do Hospital Israelita Albert Einstein**

AT Kondo¹, RAD Pereira¹, MA Mota¹, AAF Ribeiro¹, MA Quilici¹, MCP Ribeiro¹, JM Kutner¹, AM Sakashita¹

¹Hospital Israelita Albert Einstein

Introdução: O avanço no conhecimento dos antígenos eritrocitários, das técnicas imuno-hematológicas e de biologia molecular possibilitou um grande aprimoramento na segurança transfusional. Apesar disto, reações adversas agudas ou tardias ainda podem ocorrer. A determinação do risco real é difícil, mas estima-se que 1% a 3% das transfusões são acompanhadas de reações adversas nas primeiras 24 horas após a infusão. Reações tardias ocorrem com maior frequência, mas apenas 0,5% são consideradas graves. **Objetivo:** Avaliar a incidência e o tipo de reação transfusional nos receptores de hemocomponentes do Hospital Israelita Albert

used in treatment of these patients may affect RBC alloimmunization. We conducted a study to assess the incidence of alloantibodies in, acute myelogenous leukemia (AML), chronic myelogenous leukemia (CML), acute lymphocytic leukemia (ALL) and chronic lymphocytic leukemia (CLL) patients to evaluate the risk of alloimmunization and the cost-effectiveness of transfusing antigen matched blood. **Materials and Methods:** A review of 237 patient files was conducted from January to December 2004. Of the 237 patients, 102 (43%) had AML, 64 (27%) ALL, 48 (20%) CML and 23 (10%) CLL. The Antibody screening and the direct antiglobulin test (DAT) was performed according to the standard operating procedures of the Transfusion Service. The patient's clinical information, including their transfusion history in our institution and other hospitals, was investigated. All of the patients received a transfusion of crossmatched compatible packed red blood cells. The medications that these patients received were not similar. **Results:** The table below shows the characteristics and results of the study.

Diagnosis	RBC units range	Positive DAT	Ab Incidence	Specific Ab
AML N=102	28 (1-148)	21 (20,5%) 20 IgG 1 IgG+C ₃ d	2 (2%)	1 anti-Fy ^a +CDE 1 anti-E
ALL N=64	17 (1-167)	6 (9,5%) 4 IgG 1 C ₃ d 1 IgG+C ₃ d	0	
CML N=48	3 (1-31)	3 (6,5%) IgG	0	
CLL N=23	4 (1-64)	4 (17,5%) IgG	2 (8,6%)	1 anti-M 1 anti-k

Conclusions: The highest incidence of positive DAT was seen in AML (20,5%) and CLL (17,5%) patients. These data were associated to autoantibodies development. The AML patients had a low rate of RBC alloimmunization (2%). The ALL and CML patients didn't develop alloantibodies. Prior studies indicated that the patient's disease state and the use of certain drugs may affect the development of RBC alloantibodies. Although the incidence of alloimmunization in CLL patients was 8,6%, therefore, transfusing these patients with red cells matched may be not cost-effective.

977

Incidência de alo-imunização eritrocitária em crianças com doença falciforme encaminhadas ao Hemório a partir da triagem neonatal

C Oliveira¹, A Leite¹, B Rubim¹, S Castilho¹
¹Hemório

Introdução: A inclusão da pesquisa da hemoglobina S nos testes de triagem neonatal no Rio de Janeiro teve início no ano de 2000. Toda criança com positividade no teste de triagem é encaminhada ao Hemório para realização da eletroforese de Hb e confirmação diagnóstica. Estas medidas visam o diagnóstico precoce da doença falciforme e um melhor acompanhamento e tratamento das crianças portadoras da doença. A incidência da alo-imunização eritrocitária tem uma etiologia multifatorial, é particularmente alta em pacientes com anemia falciforme quando comparado com outras populações de pacientes politransfundidos, devido à disparidade de fenótipos antigênicos entre a população doadora de sangue e a população de pacientes com esta doença. Tal fato resulta no desenvolvimento de reações transfusionais hemolíticas e na demora e dificuldade de encontrar unidades compatíveis. **Objetivo:** Analisar a incidência

de alo-imunização eritrocitária em crianças com doença falciforme encaminhadas ao Hemório a partir da triagem neonatal. **Material e Métodos:** Foram matriculadas 82 crianças no período de Janeiro a Dezembro de 2004. Em todas as crianças era realizada inicialmente a classificação ABO e a fenotipagem eritrocitária para os principais antígenos dos sistemas RH, KEL, JK, FY, MNS e LE. Para todos os pacientes foi estabelecido um protocolo transfusional com a utilização de hemácias fenotipadas. Das 82 crianças, 40 eram do sexo masculino e 42 do sexo feminino. A faixa etária variava de 1 mês a 7 meses de idade. Destas, 34 crianças eram do grupo O; 27 A; 15 B e 5 AB. Somente 5 eram Rh negativo. Todas receberam pelo menos 1 unidade de concentrado de hemácias fenotipadas. Após 3 meses de tratamento um estudo imuno-hematológico era realizado através da realização do teste de Coombs direto e pesquisa de anticorpos irregulares nas técnicas de gel/neutro a 4°C, gel/Liss/Coombs a 37°C e gel/papaína a 37°C. Os resultados dos estudos imuno-hematológicos mostraram que apenas uma criança apresentava teste de Coombs direto positivo sem relação com o episódio transfusional. A pesquisa de anticorpos irregulares era positiva em três crianças apenas na técnica gel/neutro a 4°C devido à presença de um anticorpo anti-I. **Conclusão:** A positividade no teste de Coombs está provavelmente relacionada ao uso de medicações. O anticorpo anti-I não é de origem imune e não está relacionado à transfusão. O diagnóstico precoce da doença e o estabelecimento de um protocolo transfusional utilizando concentrado de hemácias fenotipadas é extremamente eficaz na prevenção da alo-imunização eritrocitária visto que a incidência de alo-imunização foi de 0%.

978

Incidentes transfusionais ocorridos entre Janeiro de 2004 a Maio de 2005 em pacientes atendidos no Hospital Anchieta pelo posto transfusional da Hemoclínica

ML Lopes¹, MDRL Galvão¹, SB Mesiano¹, CB Azevedo¹, EL Silva¹, MM Sucena¹
¹Hemoclínica – Clínica de Hematologia e Hemoterapia Ltda

O programa de hemovigilância foi criado na Hemoclínica com a finalidade de oferecer aos seus receptores maior segurança na terapia transfusional, já que a transfusão sangüínea, mesmo realizada dentro das normas técnicas preconizadas, ainda envolve riscos. Objetivando identificar as reações transfusionais imediatas e tardias foi implementado de rotina a visita pós-transfusional em todo serviço, com a finalidade de identificar, registrar e tratar adequadamente os possíveis incidentes transfusionais. No período de Janeiro de 2004 a Maio de 2005 foram realizadas no Hospital Anchieta 2.347 transfusões de hemocomponentes em 1.050 pacientes, dos quais 938 (89,3%) receberam a visita pós-transfusional e 07 (0,6%) apresentaram alguma reação ao hemocomponente transfundido, sendo 05 (71,4%) do tipo alérgica urticariforme e 02 (28,57%) tipo febril não-hemolítica. Dos cinco pacientes que sofreram a reação alérgica, dois (40%) eram politransfundidos e fizeram uso do filtro de remoção de leucócitos e os dois (100%) pacientes que tiveram a reação febril não eram politransfundidos e não usaram filtro, demonstrando assim a eficiência do filtro de leucócitos na prevenção da RFNH. As reações identificadas representam 0,30% por hemocomponente transfundido. Os 155 (14,7%) pacientes não visitados foram hemotransfundidos no centro cirúrgico e/ou receberam alta hospitalar logo após a transfusão. O índice de reações transfusionais nesse hospital é considerado baixo em referência ao da AABS (Associação Americana de Banco de Sangue), que é em torno de 1,0% por hemocomponente transfundido. Isso deve-se a vários fatores como: maior investimento na qualidade do hemocomponente trans-

TRIAGEM DE VOLUNTÁRIOS À DOAÇÃO DE SANGUE PELO MICROHEMATOCRITO, DETERMINAÇÃO DA HEMOGLOBINA PELO SULFATO DE COBRE E HEMOGLOBINÔMETRO PORTÁTIL.

MARCOS ROBERTO OLIVEIRA LIMA - UFC
FCA VÂNIA BARRETO A. F. GOMES – HEMOCE - UFC
ALANA J. MONTENEGRO DE CASTRO – HEMOCE - UFC
ACY TELLES DE SOUZA QUIXADÁ - HEMOCE / SESA

RESUMO

Após a identificação do candidato a doação de sangue, a triagem é o primeiro procedimento estabelecido nos centros hemoterápicos visando a proteção do doador e receptor. Este trabalho foi realizado no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), com candidatos a doação de sangue, após serem considerados aptos na triagem clínica, que inclui a determinação de hemoglobina. Atualmente, na rotina para a triagem da hemoglobina é utilizado o método do sulfato de cobre (CuSO_4), soluções com densidade de 1053 e 1054 correspondendo a uma concentração mínima de hemoglobina de 12,5 g/dL e 13,0 g/dL. A população em estudo é constituída por 150 doadores de sangue de ambos os sexos, 43 (28,6%) do sexo feminino com idade variando entre 18 e 59 anos e 107 (71,4%) do sexo masculino e idade entre 18 e 58 anos considerados aptos após a determinação da hemoglobina pelo sulfato de cobre. Do total de 150 doadores, 53 (35,33%) apresentaram hemoglobina abaixo do exigido quando utilizado o aparelho portátil, onde, 22 / 150 (14,66%) eram mulheres e 31 / 150 (20,67%) homens. Considerando os 53 com nível de hemoglobina abaixo da normalidade para doação, 22 (41,50%) eram mulheres e 31 (58,50%) homens. Analisando a determinação do microhematocrito, 8 / 150 (5,33%) 6 mulheres e 2 homens apresentaram valores abaixo do exigido, 38% e 39% respectivamente para homens e mulheres. Houve concordância entre os valores do microhematocrito e o resultado da hemoglobina encontrado abaixo do normal determinado pelo aparelho portátil. O hemoglobinômetro StatSite M Hgb apresentou uma grande sensibilidade na determinação da hemoglobina, considerando que os resultados acima citados dos microhematocritos, encontravam-se nos limites da normalidade.

exigidos

testo 8 amostr.

q os result dos microh (cito amostras) acima citados, dentro

encontr-se abaixo do exigido nos, no limite de normalidade

PESQUISA E IDENTIFICAÇÃO DE ALOANTICORPOS
ERITROCITÁRIOS EM PACIENTES PORTADORES DE ANEMIA
FALCIFORME DO HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN

PSC Barreto¹, FVBFA Gomes², FNG Sales³, VFP Silva²

¹Hosp. Infantil Albert Sabin

²HEMOCE - UFC

³HEMOCE

Anemia Falciforme (AF) é representada pela substituição do ácido glutâmico pela valina na posição 6 da cadeia beta da globina. Esta substituição tem como consequência final a polimerização das moléculas dessa hemoglobina anormal (HbS) quando desoxigenadas, resultando na alteração da forma do eritrócito, de disco bicôncavo deformável em célula rígida, aberrante conhecida como célula em forma de foice. O suporte transfusional utilizando concentrado de hemácias (CH) é de vital importância no manejo de pacientes com AF, porém acarretam riscos de complicações imunológicas e não imunológicas. A determinação da fenotipagem dos grupos sanguíneos ABO/Rh e outros sistemas de grupos sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd, Lewis, P, MNSs, Lutheran) é importante para estes pacientes politransfundidos para prevenir a aloimunização e reduzir reações transfusionais hemolíticas. Este trabalho, estudo prospectivo, teve como objetivo determinar a prevalência de aloanticorpos eritrocitários em pacientes falcêmicos que receberam pelo menos uma transfusão de concentrado de hemácias. Foram estudados 100 pacientes de ambos os sexos, 54% do sexo masculino e 46% do sexo feminino, com idade variando de 1 ano a 21 anos, utilizando-se a técnica de gel centrifugação. Foram identificados 12 pacientes aloimunizados e 14 aloanticorpos eritrocitários os quais eram predominantemente dirigidos contra antígenos do sistema Rh (57%) e possuíam as seguintes especificidades: 3 anti-E, 3 anti-c, 2 anti-C, 1 anti-Fy^a, 2 anti-Fy^b, 2 anti-K, 1 anti-S e em dois pacientes não foi possível a identificação dos aloanticorpos.

PARA: Dra. Lucilaine Barros ^{na Fax}

USO DO TESTE DE ANTIGLOBULINA DIRETO NA ROTINA PRÉ-TRANSFUSIONAL EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA

Autores:

Regina Claudia Rebouças Mendes Alho.

Luciana Maria de Barros Carlos – Instituto Dr. José Frota – UFC

Fca. Vânia Barreto A. F. Gomes.

O uso Teste de Antiglobulina Direto (TAD) na rotina pré-transfusional parece não apresentar significado clínico que promova alteração na conduta terapêutica do paciente. De acordo com a literatura, sua realização está indicada quando há suspeita de reação transfusional ou anemia hemolítica autoimune. Foi realizado estudo com o objetivo de avaliar o uso do TAD na rotina do serviço transfusional do Instituto Dr. José Frota (IJF) no período de abril de 2004 a março de 2005. Foram realizadas 5716 transfusões de concentrado de hemácias em um total de 2536 pacientes atendidos pelo serviço de hemoterapia do hospital, sendo observada positividade do TAD em 58 casos (2,29%), sendo 39 do sexo masculino e 19 do feminino. Em relação ao grupo sanguíneo ABO/Rh observou-se O positivo em 69% dos casos, A positivo em 12%, B positivo em 9%, O negativo em 5%, AB positivo em 3% e A negativo em 2%. Em 50% deles a positividade do TAD ocorreu após a realização da transfusão de concentrado de hemácias e em um caso foi identificado PAI positivo. No estudo foram analisados 18 prontuários dos pacientes que apresentaram TAD positivo, a faixa etária variou de 1 a 97 anos, sendo 50% dos pacientes com idade ≥ 50 anos. O valor de hemoglobina encontrados antes da transfusão foi < 7 mg/dl = 05 casos, entre 7 e 10 mg/dl em 10, > 10 mg/dl em 01 caso e não há registro em 02 prontuários. 44% dos pacientes estudados foram vítimas de trauma. 8 pacientes fizeram uso de antibióticos (cefalosporinas e penicilinas) durante seu internamento. Em um caso foi identificad^a a ocorrência de icterícia, elevação nos valores de DHL e queda dos valores de hemoglobina 4 dias após a realização das transfusões. Nossos achados sugerem que a positividade do TAD não interferiu na terapêutica transfusional dos pacientes, entretanto, sua realização apresenta valor clínico quando indicado nos casos de suspeita de anemia hemolítica de origem imune e/ou reações transfusionais.

Palavras-chave: Teste de Antiglobulina Direto (TAD). Teste pré-transfusional.

TESTE DE ANTIGLOBULINA DIRETO NA ROTINA PRÉ-TRANSFUSIONAL EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA

RCRM Alho¹, LMB Carlos², FBAF Gomes³, VFP Silva³

¹ UFC

² Instituto Dr. José Frota/SMS

³ UFC - HEMOCE

O uso do Teste de Antiglobulina Direto (TAD) na rotina pré-transfusional parece não apresentar significado clínico que promova alteração na conduta terapêutica do paciente. De acordo com a literatura, sua realização está indicada quando há suspeita de reação transfusional ou anemia hemolítica autoimune. Foi realizado estudo com o objetivo de avaliar o uso do TAD na rotina do serviço transfusional do Instituto Dr. José Frota (IJF) no período de abril de 2004 a março de 2005. Foram realizadas 5716 transfusões de concentrado de hemácias em um total de 2536 pacientes atendidos pelo serviço de hemoterapia do hospital, sendo observada positividade do TAD em 58 casos (2,29%), 39 do sexo masculino e 19 do feminino. Em relação aos sistemas de grupos sanguíneos ABO/RhD observou-se O RhD+ em 69% dos casos, A RhD+ em 12%, B RhD+ em 9%, O RhD- em 5%, AB RhD+ em 3% e A RhD- em 2%. Em 50% deles a positividade do TAD ocorreu após a realização da transfusão de concentrado de hemácias e em um caso foi identificado PAI positivo. No estudo foram analisados dezoito prontuários de pacientes que apresentaram TAD positivo; a faixa etária variou de 1 a 97 anos, sendo 50% dos pacientes com idade $\geq$ 50 anos. O valor de hemoglobina encontrado antes da transfusão foi 10 mg/dl em 01 caso e não havia registro em dois prontuários. 44% dos pacientes estudados foram vítimas de trauma. 8 pacientes fizeram uso de antibióticos (cefalosporinas e penicilinas) durante seu internamento. Em um caso foi identificada a ocorrência de icterícia, elevação nos valores de LDH e queda dos valores de hemoglobina 4 dias após a realização das transfusões. Nossos achados sugerem que a positividade do TAD não interferiu na terapêutica transfusional dos pacientes, entretanto, sua realização apresenta valor clínico quando indicado nos casos de suspeita de anemia hemolítica de origem imune e/ou reações transfusionais.

GRUPOS SANGÜÍNEOS ABO E RH EM DOADORES DE SANGUE DO
CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ -
HEMOCE

TMO Alves¹, FVBAF Gomes², VFP Silva²

¹HEMOCE/SESA

²UFC - HEMOCE

A miscigenação, emigração e imigração ocorridas entre diferentes grupos étnicos são fatores que podem influenciar nas características genéticas de uma população. Dessa forma o perfil encontrado em várias localidades, relacionado à frequência de grupos sanguíneos e fator Rh, poderá diferir. Este trabalho tem como objetivo identificar a prevalência do sistema de grupo sanguíneo ABO e do fator Rh, (D) em uma população de doadores de sangue, de primeira doação, do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - HEMOCE/SESA/UFC. Foram determinados os grupos sanguíneos dos sistemas ABO e Rh de 149.897 doadores de sangue, no período de 13 de julho de 1999 a 17 de março de 2005, através das provas direta e reversa. Para o sistema ABO os doadores apresentaram os seguintes resultados: O 51,12%, A 35,97%, B 10,03%, AB 2,88%. Avaliando-se o antígeno D do sistema Rh os doadores apresentaram os seguintes resultados: positivo 90,91%, negativo 9,09%. Na associação dos dois sistemas foi verificado que 46,38% pertenciam ao grupo O RhD+, 4,75% ao grupo O RhD-, 32,76% ao grupo A RhD+, 3,20% ao grupo A RhD-, 9,16% ao grupo B RhD+, 0,87% ao grupo B RhD-, 2,63% ao grupo AB RhD+ e 0,25% ao grupo AB RhD-. Com relação à idade e ao sexo, 71,55% dos doadores encontram-se na faixa etária entre 18 a 35 anos e 76,64% são do sexo masculino. Estes resultados demonstraram que a prevalência na população de doadores é do grupo sanguíneo O RhD+. Os dados obtidos nesta pesquisa contribuem para o esclarecimento e atualização do banco de dados dos doadores do HEMOCE.

RESUMO

A miscigenação, emigração e imigração ocorridas entre diferentes grupos étnicos são fatores que podem influenciar nas características genéticas de uma população. Dessa forma o perfil encontrado em várias localidades, relacionado à frequência de grupos sanguíneos e fator Rh, poderá diferir. Este trabalho tem como objetivo identificar a prevalência do sistema de grupo sanguíneo ABO e do fator Rh₀ (D) em uma população de doadores de sangue, de primeira doação, do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – HEMOCE/SESA/UFC. Foram determinados os grupos sanguíneos dos sistemas ABO e Rh de 148.897 doadores de sangue, no período de 13 de julho de 1999 a 17 de março de 2005, através das provas direta e reversa. Para o sistema ABO os doadores apresentaram os seguintes resultados: O 51,12%, A 35,97%, B 10,03%, AB 2,88%. Avaliando-se o antígeno D do sistema Rh os doadores apresentaram os seguintes resultados: positivo 90,91%, negativo 9,09%. Na associação dos dois sistemas foi verificado que 46,36% pertenciam ao grupo O RhD+, 4,75% ao grupo O RhD-, 32,76% ao grupo A RhD+, 3,20% ao grupo A RhD-, 9,16% ao grupo B RhD+, 0,87% ao grupo B RhD-, 2,63% ao grupo AB RhD+ e 0,25% ao grupo AB RhD-. Com relação à idade e ao sexo, 71,55% dos doadores encontram-se na faixa etária entre 18 a 35 anos e 76,64% são do sexo masculino. Estes resultados demonstraram que a prevalência na população de doadores é do grupo sanguíneo O RhD+. Os dados obtidos nesta pesquisa contribuem para o esclarecimento e atualização do banco de dados dos doadores do HEMOCE.

Palavras-chave: Prevalência. Sistema de grupos sanguíneos ABO e Rh. Doadores de sangue. HEMOCE.

ABSTRACT