

dos parâmetros de ferro e à melhora nos níveis das enzimas hepáticas. Na HH, as sangrias são realizadas semanalmente até atingir níveis de ferritina menores que 50 ng/mL e de saturação de transferrina menor que 50%, a fim de prevenir complicações em pacientes sintomáticos ou dano em órgãos alvo. Pacientes com HH devem realizar sangrias de manutenção continuamente. **Discussão:** A flebotomia terapêutica pode ser realizada em doenças com aumento de massa eritrocitária como a PV e PCT, a fim de prevenir eventos trombóticos, como acidentes cardiovasculares e cerebrovasculares, desfechos principalmente frequentes em pacientes com mais de 60 anos e com histórico prévio de eventos tromboembólicos. Também pode ser utilizada em doenças que cursam com hiperferritinemia, como a HH, que através de sangrias objetiva a normalização do ferro nos tecidos, redução do risco de desenvolver cirrose hepática e melhora na expectativa de vida. **Conclusão:** A flebotomia terapêutica é importante no tratamento de diversas doenças, levando resultados positivos aos pacientes. Apesar de ser um procedimento simples, é essencial o conhecimento e promoção de suas indicações, além do treinamento e preparo dos bancos de sangue e hospitais para a sua execução. Evidenciamos que a flebotomia terapêutica é válida para a prevenção de desfechos trágicos como eventos trombóticos, cirrose, câncer hepático e para o aumento da expectativa de vida média na HH.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.698>

UTILIZAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES EM PESSOAS ACOMETIDAS PELA COVID-19, EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

FMGC Bandeira ^{a,b}, KB Fonseca ^{a,b}, VL Xavier ^{c,d}, MC Hora ^a, LSD Santos ^a

^a Disciplina de Hematologia e Hemoterapia, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Departamento de Estatística, Instituto de Matemática e Estatística, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^d Programa de Pós-Graduação em Ciências Computacionais, Instituto de Matemática e Estatística, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivos: Diante de uma doença viral desconhecida e de alto impacto sobre o sistema de saúde, este estudo visou analisar o perfil transfusional em portadores da COVID-19, no Hospital Universitário Pedro Ernesto- UERJ, referência para atendimento de casos graves. **Material e métodos:** Trata-se de estudo descritivo, transversal, observacional, realizado entre abril a julho/2020 (primeira onda) e janeiro a junho/2021 (segunda onda). Foram incluídos todos os casos de COVID-19,

internados no HUPE, tanto em unidade fechada quanto em enfermarias. Adultos e crianças. As variáveis analisadas foram tipo de hemocomponentes, indicações, comorbidades, suporte ventilatório e hemodiálise, tipagem sanguínea e reação transfusional. A partir de revisão de prontuário eletrônico e consulta ao banco de dados do serviço de Hemoterapia do HUPE, foram obtidas as frequências simples das variáveis estudadas. O estudo foi aprovado pela CEP do HUPE, sob o CAAE 31421620.7.1001.5259. **Resultados:** Foram analisados 560 e 328 pacientes na primeira e segunda onda, respectivamente. Destes 19,7% (n=110) e 22% (n=72) receberam transfusão nos respectivos grupos. Na primeira e segunda ondas, concentrado de hemácias (CH) foi o hemocomponente mais utilizado (80% e 73%) e plasma fresco congelado (PFC) o segundo mais frequente (26,3% e 10,6%). Anemia e sangramento foram as principais causas para indicação de transfusão. Na primeira onda, 32 pacientes transfundidos tinham HAS e DM e os demais apresentavam estas isoladas, ou associadas a outras comorbidades. Ventilação mecânica e hemodiálise simultâneas, foram observadas em 36 dos pacientes transfundidos (32,7%) na primeira onda onde predominaram os tipos sanguíneos O (n=45; 40,9%) e A (n=40; 36,3%). Na segunda onda, a média de idade foi de 57,7 anos, sendo HAS e DM as comorbidades mais prevalentes. Não houve notificação de reação transfusional em nenhum dos grupos. **Discussão:** Tem sido observado uma “síndrome anêmica” em pacientes com COVID-19 sendo relatado em diversos estudos, a necessidade de reposição de CH. O uso de PFC, foi utilizado para eventos hemorrágicos ou na vigência de discrasia sanguínea, porém na primeira onda, havia um estudo sobre uso de plasma convalescente no HUPE, o que pode ter sido um viés na quantificação do uso de plasma, nesta fase. A não realização de busca ativa nas unidades COVID-19, e a não notificação ativa pelos prescritores, pode justificar a ausência de notificação de reação transfusional. **Conclusão:** A indicação de transfusão na COVID-19, tem sido baseada nas mesmas indicações para pacientes críticos. São necessários estudos analíticos para a construção de conhecimento transfusional na COVID-19, comparando-a com outros grupos de pacientes graves.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.699>

UTILIZAÇÃO DO PLASMA FRESCO CONVALESCENTE EM PACIENTES DE ALTO RISCO DURANTE FASES PRECOSES DE INFECÇÃO POR COVID-19

S Wendel ^a, R Fachini ^a, R Achkar ^a, P Scuracchio ^a, S Miyaji ^a, M Erdens ^a, AS Helito ^b, M Bordignon ^b, A Song ^b, E Kallas ^b

^a Instituto de Hemoterapia Sírio Libanês (IHSL), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Dentre o arsenal terapêutico atual contra a COVID-19, a terapia com plasma convalescente proveniente de doadores recuperados da COVID-19 (CCP), pode ser benéfica em pacientes de alto risco que estejam em fase precoce desta

