

enfermagem, 1 farmacêutica, 1 médico generalista e 1 médico hematologista. Objetivamos assim apresentar o novo cenário de assistência à saúde no município de Fortaleza/CE, visando exemplificar a importância da atuação do IPH como Organização da Sociedade Civil que trabalha em prol da saúde e bem-estar dos cidadãos cearenses. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, quantitativo e retrospectivo dos atendimentos realizados no período de julho de 2021 a julho de 2022 na Clínica IPH Saúde no município de Fortaleza/CE. **Resultados:** Os atendimentos realizados no período citado referente ao procedimento de infusões de ferro foram de 1.309, sendo contabilizado um total de 234 pacientes atendidos e 2.532 ampolas de sacarato de hidróxido férrico. A rotina de atendimentos ocorre com marcações de consultas por demandas triadas no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará - Hemoce, e o procedimento de consulta de triagem médica e infusão de ferro é direcionado para a Clínica IPH Saúde. Quanto aos atendimentos hematológicos, este se deu início em março de 2022 e até julho de 2022 obtivemos um quantitativo de 107 atendimentos, sendo contabilizado um total de 72 pacientes atendidos e 63 exames hematológicos solicitados, sendo dessas solicitações: 38% hemogramas, 21% reticulócitos, 19% ferritina, 11% capacidade total de ligação do ferro e 11% ferro sérico. Todos os exames solicitados tiveram finalidade de acompanhamento e/ou direcionamento para investigação de outras doenças hematológicas. **Discussão:** Embora haja a opção de uso de ferro por via oral, o serviço do IPH, propicia que a primeira opção de tratamento da deficiência de ferro seja considerada a administração de ferro por via parenteral como principal opção terapêutica. O acompanhamento de um médico hematologista é de suma importância, visto que além da demanda Hemoce, existe uma demanda não regulada pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual demanda uma fila de espera com mais de 700 pacientes em perfil de atendimento hematológico, e se faz necessário uma estratégia de investigação diagnóstica, tratamento e seguimento laboratorial dos pacientes com indicação desta opção terapêutica ou de outros seguimentos clínicos de acordo com as doenças investigadas. **Conclusão:** As razões e motivos que foram determinantes para a abertura da Clínica IPH Saúde foram baseadas nos resultados discutidos, mostrando que a saúde pública do Estado do Ceará, necessita de unidades parceiras para dar seguimentos a atendimentos de qualidade pelo SUS. O foco ambulatorial da Clínica IPH Saúde em procedimentos de infusão de ferro (hemoterapia) e consultadas hematológicas, propõe dar continuidade a parceria com outras instituições que necessitem do nosso serviço, visando o bem-estar do paciente que necessita desse atendimento.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.772>

**PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS EM
AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA NA CLÍNICA
DE SAÚDE DO INSTITUTO PRÓ-HEMO SAÚDE
(IPH)**

IR Cavalcante, JAM Luz, CID Santos,
LA Linhares, GS Lopes, KCLM Cavaleiro,
ML Braga, ECE Silva

Instituto Pró-Hemo Saúde (IPH), Fortaleza, CE,
Brasil

Objetivo: O Instituto Pró-Hemo Saúde - IPH é uma Organização da Sociedade Civil—OSC, que há 8 anos atua como apoiador de causas sociais, com foco em hematologia e hemoterapia e parceria com o Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará-HEMOCE, bem como outros hemocentros no Brasil. Em 2021 foi inaugurada a Clínica IPH Saúde, que teve como intuito atender uma demanda não regulada pelo SUS, fornecendo atendimento por meio de infusões de ferro, bem como promoção de consultas hematológicas com médicos hematologistas. O objetivo do estudo é fornecer dados acerca do perfil dos pacientes atendidos na Clínica IPH Saúde, bem como, exemplificar as principais doenças atendidas na unidade. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo, quantitativo, qualitativo e retrospectivo dos atendimentos realizados no período de julho de 2021 a julho de 2022 na Clínica IPH Saúde no município de Fortaleza/CE. **Resultados:** Os pacientes hematológicos apresentam inúmeros episódios clínicos que requerem avaliação clínica urgente, e atualmente cadastrados na fila de espera, a Secretaria Estadual de Saúde possui uma média de 217 pacientes aguardando atendimento. Durante o período de 1 ano, acompanhamos o perfil de entrada desses pacientes na unidade da Clínica IPH Saúde. Os perfis dos pacientes atendidos para infusão de ferro, são mulheres com 81% e 19% são homens, referente aos 234 pacientes atendidos nesse período. A faixa etária mais prevalente foi entre 41 e 50 anos tanto nas infusões quanto nas consultas hematológicas. Esses pacientes são advindos em sua maioria do município de Fortaleza/CE representando cerca de 74% dos atendimentos, e 26% dos pacientes são derivados de outros municípios, como: Caucaia (9), Maracanaú (5) e Maranguape (5), sendo estes com um quantitativo maior de pacientes atendidos. Referente as unidades de origem desses indivíduos, cerca de 45 pacientes foram encaminhados do Instituto do Câncer do Ceará (ICC), 29 pacientes de serviço particular e 23 pacientes advindos de Unidades de Atenção Primária à Saúde. As patologias de base mais prevalentes nesses atendimentos de infusão de ferro foram: neoplasia com 68 casos, anemias (57), câncer (31), sangramento transvaginal (21), miomatose uterina (13), cirurgia bariátrica (9), menorragia (7), metrorragia (4), entre outros. Referente aos atendimentos de hematologia, 71% são mulheres e 29% são homens, referente aos 72 pacientes atendidos nesse período. Cerca de 99% dos pacientes foram advindos de outros municípios. As principais etnias foram: 46% sem definição, 38% pardos, 13% brancos e 4% negros. As principais localidades com mais pacientes atendidos foram dos interiores como: Morada Nova (9), Redenção (4), Pentecoste (4), Maracanaú (3). As patologias de base mais prevalentes foram: anemias (9), plaquetopenia (5), anemia ferropriva (3), anemia por sangramento transvaginal (2). **Discussão:** O comportamento das doenças hematológicas varia em função da idade, sexo e tipo de doença. As patologias sem acompanhamento têm grande impacto nos serviços de urgência hospitalar, sabendo que esses pacientes têm perfis complexos, exigindo diagnósticos rápidos e efetivos, afim de minimizar as complicações associadas. **Conclusão:** Os seguimentos de identificação destes pacientes na Clínica IPH

Saúde, nos permitiu traçar um perfil estratégico das demandas advindas do Estado do Ceará, fornecendo acolhimento, referenciamento e realização de exames de forma mais direcionada e efetiva, minimizando o tempo nas filas de espera.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.773>

ANTÍGENOS DAS CÉLULAS DO SANGUE

PACIENTE COM FENÓTIPO RARO CCEE (RZRZ) - RELATO DE CASO

JG Bohatzuk

Hemocentro Regional de Guarapuava, Guarapuava, PR, Brasil

Introdução: Às vezes, a combinação dos antígenos mais comuns na população resulta em produtos nada convencionais. Em palavras simples, na hemoterapia, um fenótipo raro pode significar: “ter algo que ninguém tem ou não ter algo que todos têm”. No caso do sistema Rh por exemplo os antígenos “c pequeno” e “e pequeno” estão presentes em altos percentuais na população, mas a ausência de um deles isoladamente produz fenótipos raros como o CCee(R1R1) no caso do “c” ou o ccEE(R2R2) no caso do “e”, mas a falta de ambos no mesmo indivíduo gera o fenótipo CCEE(RzRz) de baixíssima prevalência na população, o que na prática se traduz no pequeno número de doadores de sangue disponíveis para doação. **Relato de caso:** Paciente de 61 anos do sexo masculino internado em unidade hospitalar de Guarapuava (PR) com mieloma múltiplo e insuficiência renal aguda, sem histórico de transfusões anteriores, na ocasião com hemoglobina de 6,7mg/dl, para o qual solicitou-se a transfusão de duas unidades de concentrado de hemácias. Por tratar-se de paciente renal, a agência transfusional do hospital encaminhou a amostra do paciente ao Hemocentro Regional de Guarapuava para fenotipagem estendida. Os exames, utilizando técnicas em gel, identificaram a tipagem ABO/Rh como A positivo, a pesquisa de anticorpos irregulares como negativa e a fenotipagem Rh/Kell detectou o fenótipo CCEE. Como não havia nenhum doador cadastrado no banco de dados do Hemocentro de Guarapuava com o mesmo fenótipo, buscou-se por outros na hemorrede do Paraná. **Resultados:** A busca retornou quatro doadores em todo o estado. Dois, não foram localizados, o terceiro estava inapto temporariamente para doação e o quarto, do sudoeste paranaense, compareceu para doação e seu sangue foi transportado até Guarapuava onde, após os testes de compatibilidade, foi transfundido ao paciente sem intercorrências. Pela escassez de outros doadores, buscou-se entre os familiares do paciente possíveis candidatos com o mesmo fenótipo, o qual foi identificado em um de seus irmãos, no caso o quinto doador CCEE do estado. Apesar da doação, o paciente não teve tempo de receber a bolsa coletada por falecer por complicações da COVID-19. As amostras de sangue do paciente e do familiar foram encaminhadas ao laboratório de imunogenética da Universidade Estadual de Maringá (PR) para genotipagem, com resultados 100% concordantes com os fenótipos identificados em

Guarapuava. **Conclusão:** Pacientes e doadores com fenótipo CCEE devem estar cientes das responsabilidades que esta condição genética lhes impõe como: informar com antecedência a classe médica sobre o fato, evitar transfusões de sangue e, no caso dos doadores, manter sempre seus endereços atualizados para facilitar sua localização em caso de convocação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.774>

A CASE OF INCOMPATIBILITY DUE TO MATERNAL ANTI-C

JG Bohatzuk

Hemocentro Regional de Guarapuava, Guarapuava, PR, Brazil

Hemolytic disease of the fetus and newborn (HDN) is a condition in which the lifespan of an infant's red blood cells (RBCs) is shortened by the action of specific IgG antibody (ies) derived from the mother directed against Rhesus or other blood group antigens on fetal RBCs that are inherited from the father but are not expressed by the mother. The widespread use of Rh immune globulin has dramatically decreased the occurrence of anti D-HDN among D negative pregnant women, but has not eliminated the problem. No measures are available to prevent sensitization to other blood groups, most notably other Rhesus (C,c,E,e), Kell and Duffy antigens. In this article, a case of anti-c incompatibility is presented and the issue of risks involving Rh negative blood transfusion in alloimmunized patients with anti-c is discussed. **Case report:** Twin live babies named newborn1, sex female, and newborn2 were born from the 8th pregnancy of a 38 year-old Brazilian mother from Pinhão-Paraná-Brazil through a normal vaginal route. Medical report of newborn1 during twenty days described levels of indirect bilirubin oscillating between 7 to 11 mg/dl and hemoglobin dropping from 13,9 to 10,1 g/dl without jaundice, phototherapy or transfusion registered. Thirty days postnatal, newborn1 had hemoglobin 7,7 g/dl and indirect bilirubin 11,3mg/dl and a blood transfusion was required. Antibody screen of the mother was positive and crossmatching with O negative blood was not compatible. Other tests, performed at Hemocentro Regional de Guarapuava-Paraná, identified mother's blood as A positive, phenotype C(+)c(-)E(-)e(+)K1(-), antibody screen detected anti-c antibodies with 1:256 titre. Baby's blood sample was identified as O positive, phenotype C(+)c(+)E(-)e(+)K1(-) with the direct anti-globulin test (DAT) positive (2+). After centrifugation with saline solution baby's sample after showed yellowed supernatant. A blood transfusion with 30 ml of O positive, c antigen negative blood, match compatible with the mother's serum, was transfused without reactions. At the hospital the mother revealed that these were her 8th and 9th children. Also, she said to be illiterate and that ignored her pregnancy until the 8th month and for it she simply did not have antenatal care. Unfortunately details about her other pregnancies could not be got. **Discussion:** Anti-c is an important Rh antibody that may cause severe HDN, and in some cases may be as severe as anti-D HDN. In a series of 1022 cases of non Rh D alloimmunization Kenneth