

nessa população foi de 1,52%, sendo a reação febril não hemolítica e TRALI, as suspeitas notificadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1137>

PERFIL TRANSFUSIONAL DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS COM COVID-19 EM UM HOSPITAL DE ENSINO

LTC Silva, CM Santos, BPJS Sant'anna, VC Santos, SMG Queiroz, GS Sant'anna, JJD Santos, GS Cruz

Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), Aracujá, SE, Brasil

Objetivo: Descrever o perfil transfusional dos pacientes hospitalizados com o diagnóstico de COVID. **Material e Métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo realizado na Unidade Transfusional do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS), no período de maio a dezembro de 2020. Utilizou-se para a coleta dos dados as Solicitações Nacionais de Hemocomponentes (SNH) de pacientes hospitalizados com diagnóstico de COVID-19 confirmado por método de RT-PCR e que tiveram a necessidade de hemoterapia. Foram incluídos no estudo pacientes internados nos setores de Enfermaria COVID, UTI COVID, Setor de Transição e Isolamento de enfermarias com diagnóstico confirmado de COVID-19. **Resultados:** Dos 201 pacientes positivos para coronavírus internados na instituição, 37 (18,4%) necessitaram de hemoterapia, sendo 20 (54,0%) do sexo feminino. Foram identificadas 129 unidades de hemocomponentes solicitados para estes pacientes, destas 117 (90,7%) foram provenientes do setor UTI COVID, enquanto 12 (9,3%) dos setores de enfermarias. A faixa etária com maior necessidade de transfusão foi entre 40–80 anos, com média de 61 anos. Quanto à classificação ABO/Rh (D) do receptor, os tipos mais frequentes foram O positivo, A positivo e B positivo representando um percentual de 37,8%, 32,4% e 16,2% respectivamente. O hemocomponente mais solicitado foi o Concentrado de Hemácia (CH) com 91 (70,54%) das SNH; 78,2% das transfusões foram indicadas por valor de hemoglobina abaixo de 10 mg/dL, valores menores ou iguais a 7,0 g/dL foram responsáveis por 78 (60,46%) dos casos, os valores acima de 7,0 mg/dL tiveram, em cerca da metade dos casos, a indicação associada à alguma comorbidade, dentre estas o sangramento ativo e o choque séptico, com 16,6% cada bem como a Insuficiência renal e a cardíaca com 6,6% cada. Quanto a modalidade 76,7% foram de Urgência, 12,4% Programada, 4,7% Não urgente e 3,1% Extrema urgência. Das 108 hemotransfusões realizadas, 5,56% foram de unidades heterogrupo. As suspeitas de reações transfusionais ocorreram em 8,1% dos pacientes. **Discussão:** Machado (2020), analisou as transfusões em pacientes COVID, encontrou um maior percentual para o sexo masculino com 52,8%, média de idade de 50 anos ou mais, sendo o tipo sanguíneo mais frequente A e O Rh (D) positivo. A prevalência destes dois tipos sanguíneos vem sendo sustentados na literatura. Há recomendações que utilizam o parâmetro para transfusão de CH, quando o paciente se encontra estável, sem outras comorbidades específicas, valores de

hemoglobina <7 g/dL. Essa estratégia de transfusão restritiva associada a compatibilidade ABO/RhD reduz mortalidade por causas cardíacas, edema pulmonar, sangramento e infecção bacteriana quando comparada com uma conduta liberativa de transfundir quando Hb <9 g/dL. A incidência de suspeitas de reações transfusionais imediatas superou os valores descritos na literatura. **Conclusão:** O perfil transfusional nos pacientes COVID foram de média de idade 61 anos, em pacientes do sexo feminino, com ABO/Rh (D) A positivo e O positivo, tendo 78,23% das transfusões indicadas por valor de hemoglobina abaixo de 10 mg/dL associada ou não à alguma comorbidade. Metade das solicitações para pacientes com hemoglobina entre 7–10 g/dL, apresentaram como diagnóstico clínico apenas o COVID sem sinalização de comorbidades na SNH. Por fim identificou-se alta incidência de suspeita de reações transfusionais, sendo necessário mais estudos para explicá-las.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1138>

O IMPACTO DO SARS-COV-2 NA MEDICINA TRANSFUSIONAL: AVALIAÇÃO DA SOROPREVALÊNCIA E DETECÇÃO MOLECULAR DE SARS-COV-2 EM DOADORES DE SANGUE

M Evaristo^{a,b}, EV Santos^{b,c}, JS Borges^b, DT Covas^{a,b,c}, S Kashima^{b,d}

^a Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil

^c Instituto Butantan, São Paulo, SP, Brasil

^d Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto (FCFRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

No ano de 2019, um surto de pneumonia de causa desconhecida foi notificado em Wuhan, na China. O agente etiológico identificado se trata de um vírus nomeado como Vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2). Esta infecção é predominantemente caracterizada como uma infecção do trato respiratório. Embora não haja evidências sobre a replicação viral do SARS-CoV-2 nas células do sangue periférico, este vírus pode se disseminar para outros órgãos utilizando a circulação sanguínea. Portanto, é possível a ocorrência de transmissão transfusional de SARS-CoV-2. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi determinar a soroprevalência e a detecção de RNA de SARS-CoV-2 no plasma de doadores de sangue do Hemocentro de Ribeirão Preto. Para isso, a coleta das amostras foi realizada no período de Janeiro de 2020 a Janeiro de 2022. Essas amostras foram divididas em dois grupos: i) Amostras de sangue de candidatos aptos à doação de sangue e ii) Amostras de sangue de doadores que apresentaram sintomas característicos da COVID-19 após doação (Informação Pós-Doação, PDI). Para a análise da soroprevalência utilizamos o ensaio imunoenzimático IgG anti-SARS-CoV-2 de 646 amostras de plasmas referidas ao ano de 2020. E para detecção molecular de RNA de SARS-CoV-2 utilizamos a