

necessários para manter o atendimento transfusional por 3 dias. Uma plataforma do MS, chamada Hemovida, é utilizada para o gerenciamento do estoque na hemorrede nacional. A partir das informações de estoque enviadas diariamente por todos os hemocentros, é possível realizar a transferência de hemocomponentes em situações de emergência. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é descrever como o Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará – HEMOCE manteve seu estoque seguro e como contribuiu no remanejamento de hemocomponentes dentro do Brasil no auge da pandemia da COVID-19. Material e método Trata-se do relato das ações do HEMOCE nos anos de 2020 e 2021. **Resultados:** Com algumas estratégias criadas pelo hemocentro coordenador, o estado do Ceará não sofreu um grande impacto, apesar de ter sido um dos primeiros estados a decretar lockdown, visto a utilização do gerenciamento de estoque na hemorrede estadual. Como a capital foi a primeira cidade atingida pela pandemia, os hemocentros regionais, como Crato, Quixadá, Iguatu e Sobral, conseguiram manter um bom número de doações e suprir toda a necessidade do estado. Quando o pico da pandemia chegou no interior do estado o hemocentro coordenador já havia preparado VÁRIAS estratégias: a) Promoção da segurança ao doador, com coletas por agendamento; disponibilização de álcool e máscaras, demarcação de cadeiras para adequado distanciamento; b) Promoção da captação: uso do aplicativo Whatsapp®, intensificação de ligações telefônicas, criação do portal do doador, estabelecimento de novas parcerias para coletas externas; c) Otimização da produção e da distribuição de hemocomponentes: coleta por aférese no interior do estado; centralização da produção em três hemocentros; redistribuição de hemocomponentes na hemorrede, intensificação das ações de gerenciamento de sangue do paciente e uso racional de hemocomponentes, controle da liberação de concentrado de plaquetas, com avaliação obrigatória de hemoterapeuta; intensificação dos contatos com médicos prescritores. Essas ações permitiram manter o estoque de no mínimo de 6 dias. Discussão e conclusões Dessa forma, o HEMOCE conseguiu remanejar CH para outros estados, que se encontravam em situação de emergência, como Paraná, São Paulo e Minas Gerais, com o apoio do MS. Ao total, foram 3225 CH remanejados por todo o país, sendo 1118 (35%) provenientes do HEMOCE.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1143>

O USO DE PLASMA CONVALESCENTE COMO TERAPIA ADJUVANTE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR COVID-19: PLACOVID TRIAL

AA Moura, M Sosnoski, AM Rosa, L Sekine

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Este estudo investigou o efeito da terapia com Plasma Convalescente (PC) na melhora clínica de pacientes hospitalizados com diagnóstico de COVID-19 grave admitidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Material e Métodos:** Ensaio clínico randomizado aberto avaliando o efeito de duas doses de

300 mL de terapia de PC administrada com intervalo de 48 horas nos primeiros 14 dias do início dos sintomas em pacientes graves e criticamente doentes com COVID-19 em comparação com Tratamento Padrão (TP). O desfecho primário foi a proporção de pacientes com melhora clínica de 28 dias após entrada no estudo. Os Anticorpos Neutralizantes (AN) foram determinados em todas unidades de plasma do doador e no soro do paciente, coletados nos dias 0 e 3 (após a segunda infusão de plasma). Além disso, parâmetros laboratoriais foram avaliados nos dias 0 (pré-infusão), 3 (pós-segunda infusão), 7 e 14 após a inscrição em pacientes hospitalizados. **Resultados:** Foram avaliados 443 pacientes quanto à elegibilidade ao estudo e destes 160 foram arrolados, 80 no grupo PC+TP e 80 no grupo TP. Os resultados abaixo correspondem à mediana (Intervalo Interquartil [IQR]). A idade foi de 60,5 (48,0–68,0) anos, 93 (58,1%) eram do sexo masculino e o tempo desde o início dos sintomas até a randomização foi de 10 (8–12) dias. Ao todo, 133 (83,1%) pacientes apresentaram títulos de AN acima de 1:80 na randomização (mediana 1:1280, IQR 1:320–1:2560). Destaca-se que todos, exceto dois pacientes, estavam recebendo glicocorticóides no momento da entrada no estudo. A mediana dos títulos de AN do doador de plasma administrado a pacientes do grupo de intervenção foi de 1:320 (1:160–1:960), o que foi significativamente menor do que os títulos de AN basais dos pacientes antes da infusão ($p < 0,001$). No dia 3, houve um aumento significativo nos títulos de AN na intervenção do que no grupo controle ($p = 0,001$) em relação aos títulos na randomização (dia 0). Ainda, a proporção de pacientes com melhora clínica no dia 28 foi de 61,3% no grupo PC+TP e 65,0% no grupo TP. Os resultados foram semelhantes nos subgrupos criticamente doentes e graves. Além disso, não houve diferença significativa entre os grupos PC+TP e TP em desfechos secundários pré-estabelecidos, incluindo mortalidade em 28 dias. **Discussão:** Os achados clínicos e laboratoriais são coerentes com ensaios clínicos anteriores que não encontraram benefício significativo da terapia com PC em pacientes hospitalizados com COVID-19. Entre os grupos intervenção e controle, não houve diferença estatisticamente significativa nos resultados, incluindo mortalidade em 14 e 28 dias. Ressalta-se que um ponto forte do atual estudo é que praticamente todos os pacientes foram tratados com corticosteróides, principalmente dexametasona, uma vez que SOC e outros medicamentos não foram usados. **Conclusão:** Neste ensaio clínico as duas infusões de terapia com plasma convalescente mais tratamento padrão em comparação ao tratamento padrão não resultaram em maior proporção de melhora clínica no dia 28 em pacientes acometidos com COVID-19 grave.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1144>

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE DOADORES DE SANGUE DO HOSPITAL MÁRCIO CUNHA DURANTE O PERÍODO CRÍTICO DA PANDEMIA DE COVID-19

MNCS Almeida, MAM Murer, SSF Oliveira, TM Araújo, PDCR Silva, CS Lima, EHR Rodrigues

Hospital Márcio Cunha - Fundação São Francisco Xavier, Timóteo, MG, Brasil