

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

Introdução: Todos os serviços de saúde foram impactados durante a pandemia de COVID-19, os serviços de hemoterapia, que dependem de doadores voluntários, sofreram com a necessidade de isolamento da população e pelo medo do contágio ao vir doar, também por doadores infectados e maior número de transfusões em pacientes com complicações da COVID-19. As outras patologias com necessidade de transfusão ainda existiam e os bancos de sangue tiveram que se reorganizar para buscar ativamente os doadores e atender as medidas necessárias para evitar o contágio, como não causar aglomerações, distanciamento entre as cadeiras do doador e uso de máscara e álcool gel. **Objetivos:** Avaliar o perfil do doador de sangue do serviço de hemoterapia do Hospital Márcio Cunha durante o período crítico da pandemia de COVID-19. **Materiais e Métodos:** estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado no serviço de hemoterapia através de avaliação do relatório de produção Hemoterápica – Hemoprod, dos meses de maio 2020 a julho 2021, período com elevado número de óbitos por COVID-19 no Brasil. **Resultados e Discussão:** Nos meses de maio/20 a julho/21 foram entrevistados 12.154 candidatos, sendo 9.449 aptos para doação de sangue total, média de 629 doadores/mês. A maior parte das doações foi espontânea (55,6%), seguida de reposição e apenas uma doação autóloga no período. Em relação ao tipo de doador, 69,7% doaram pela primeira vez; 29,5% de forma esporádica e apenas 0,7% de repetição. A maioria dos doadores foi do gênero masculino (58,2%) com idade acima de 29 anos (67,7%). A principal causa da inaptidão na triagem foi descrito como outras (20%), sendo mais comum o uso de medicamentos que impedem a doação e procedimentos endoscópicos nos últimos seis meses; 3,65% apresentavam hematócrito abaixo do necessário; 2,8% hipotensão e 1,04% comportamento de risco para doença sexualmente transmissível. No que se refere a triagem sorológica, 221 doadores apresentaram sorologia positiva (2,3%) sendo 47% anti-HBc total reagente, 45,8% sífilis; 2,7% anti-HCV; 1,8% HBsAg e HTLV e 0,9% HIV. Quanto ao perfil imunohematológico 41,8% foram do grupo O positivo e 28,7% A positivo, sendo os mais frequentes e 9,9% foram O negativo. No período foram produzidos 9.323 concentrados de hemácias e transfundidos 6.826 e produzidos 8.948 concentrados de plaquetas e transfundidos 3.983. **Conclusão:** Não há substituto para sangue humano, por isso os serviços de hemoterapia dependem dos doadores voluntários para manter o estoque de hemocomponentes. No período da pandemia houve menor número de doações e maior necessidade de transfusões em decorrências das complicações da COVID-19. O banco de sangue do Hospital Márcio Cunha atendeu as medidas sanitárias para evitar o contágio e utilizou de estratégias de captação de doadores para tentar diminuir o impacto para o setor assistencial, no período analisado o número de doações foi suficiente para atender a demanda transfusional, fato também relacionado à redução de cirurgias eletivas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1145>

FREQUÊNCIA DE TESTES RÁPIDOS POSITIVOS PARA SARS-COV-2 ENTRE DOADORES DE SANGUE

MB Silva ^a, RE Boehm ^b, CR Cohen ^b,
F Bonacina ^b, J Farinon ^b, GG Correa ^b,

C Fontana ^a, JARA Corrêa ^b, EMA Mattos ^b,
BD Arbo ^a, L Sekine ^{a,b}

^a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

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

Introdução: A COVID-19 é síndrome respiratória aguda grave causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2. Visando a segurança transfusional, novos critérios de triagem clínica foram estabelecidos considerando o risco de COVID-19 entre doadores. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a frequência de testes positivos para SARS-Cov-2 entre doadores de sangue considerados aptos para doar. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal retrospectivo com amostras de soro de doadores de sangue, que doaram entre janeiro e março de 2021 no Banco de Sangue do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Essas amostras foram triadas para pesquisa de anticorpos IgG e IgM contra o epítipo RBD da proteína Spike do SARS-CoV-2 no Teste Rápido (TR) qualitativo Kit One Step COVID-2019 (CELER). Os dados foram compilados e analisados no sistema SPSS v. 18. **Resultados:** Foram realizados TR para COVID-19 em 1837 amostras de soro, sendo que 245 apresentaram positividade, representando uma frequência de 13,3%. Dentre essas amostras positivas, 102 (41,63%) referiram não ter tido contato prévio com o Coronavírus nem serem vacinados. Por outro lado, 67 doadores (27,34%) com resultados positivos, informaram durante a triagem clínica estarem vacinados com a 1ª ou a 2ª dose contra o COVID-19, sendo que cerca de 37% dessas pessoas vacinadas já haviam apresentado diagnóstico prévio de COVID-19. Ainda entre os positivos, 18 doadores (7,3%) referiram ter tido COVID-19 há mais de 6 meses do ato da doação, enquanto que 68 (27,75%) apresentaram diagnóstico positivo há menos de 6 meses. **Conclusão:** Os resultados encontrados demonstraram uma elevada taxa de positividade nos TR contra COVID-19 entre doadores de sangue. Fato que preocupa, é que uma parcela importante de doadores poderia estar assintomática no momento da doação, visto que a maior parte dos positivos afirmaram não ser vacinados e não ter tido contato prévio com o Coronavírus. Apesar da regulamentação acerca dos critérios para a triagem clínica dos doadores de sangue, a triagem laboratorial para COVID-19 não é obrigatória. Não há até o momento consenso na literatura quanto à transmissão transfusional do coronavírus. Desta forma, é necessário o acompanhamento dos pacientes que receberam hemocomponentes provenientes de doadores com testes positivos para SARS-CoV-2 a fim de comprovar ou descartar a transmissão de COVID-19 por transfusão sanguínea.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1146>

ASSOCIAÇÃO DOS SISTEMAS DE GRUPOS SANGÜÍNEOS ABO COM A COVID-19 EM SERGIPE

DJGD Santos, EVF Lobão, NL Silva, JTCD Santos,
MS Rezende, CR Santos, AAS Araújo,
PRS Martins-Filho, LJ Quintans-Júnior,
DM Schimieguel