

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

Universidade Federal de Sergipe (UFS), São Cristóvão, SE, Brasil

Objetivos: Em 2019 foi descoberto o novo coronavírus (SARS-CoV-2), a doença causada por esse vírus foi denominada de COVID-19 e se espalhou rapidamente chegando ao status de pandemia. Algumas hipóteses relacionando a COVID-19 com os sistemas de grupos sanguíneos foram aventadas, e apesar do desenvolvimento de diversos estudos acerca dessa relação, ainda não se comprovou de forma clara, a influência do grupo sanguíneo na sintomatologia desta doença. Neste trabalho, objetivou-se correlacionar sistemas dos grupos sanguíneos ABO durante a pesquisa da soroprevalência da COVID-19 em Sergipe. **Material e Métodos:** Foram selecionados indivíduos participantes do projeto de avaliação da soroprevalência do SARS-CoV-2 em Sergipe – EPISERGIPE, no qual todos os indivíduos responderam a um questionário semiestruturado com a informação sobre o grupo sanguíneo. Após triagem positiva no teste rápido (Wondfo-IgG/IgM), foram coletadas amostras de sangue periférico para análise sorológica de anti-SARS-CoV-2 IgG e IgM por imunoensaio fluorescente (FIA) utilizando o kit comercial Ichroma™ COVID-19 Ab. **Resultados:** Foram analisados 6.305 questionários, dos quais 2.155 participantes informaram o grupo sanguíneo (ABO). Dos 2.155 participantes 1.382 (64,1%) eram do sexo feminino, e 773 (35,9%) do sexo masculino. Deste total, 1.869 (86,73%) testaram negativo para COVID-19 e 286 (13,27%) testaram positivo. A grupo sanguíneo “O” apresentou maior frequência 1.164 (54%), seguido do grupo “A” com 725 (33,6%), grupo “B” 198 (9,2%) e “AB” 68 (3,1%). A frequência de indivíduos negativos por grupo sanguíneo, apresentou 88,2% (60) do grupo “AB”; seguido de 88,1% (639) do grupo “A”; 87,4% (173) do grupo “B” e 85,6% (997) do grupo “O”. Em relação aos indivíduos positivos, 14,3% (167) eram do grupo “O”, seguido de 12,6% (25) do grupo “B”, 11,9% (86) do grupo “A” e 11,8% (8) do grupo “AB”. **Discussão:** De acordo com este estudo, o grupo “AB” apresentou maior frequência nos indivíduos com testes negativos e o grupo “O” nos indivíduos com testes positivos, sendo estes sintomáticos leves e assintomáticos. Estes resultados discordam daqueles obtidos por outros estudos realizados com objetivos semelhantes que demonstravam um menor risco de infecção para pessoas do tipo sanguíneo “O”, e maior risco de infecção para os grupos “A” e “AB”. **Conclusão:** Este estudo sugere maior proteção à infecção pelo SARS-CoV-2 em indivíduos dos grupos sanguíneos “AB” e “B”.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1147>

PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DE PACIENTES QUE FIZERAM USO DE PLASMA CONVALESCENTE COMPASSIVO

VF Dutra, APH Yokoyama, CB Bub, APF Dametto, MSC Assunção, AM Sakashita, JM Kutner

Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa - Hospital Israelita Albert Einstein (IIEP-HIAE), São Paulo, SP, Brazil

Introdução: Desde seu surgimento em 2019, o coronavírus SARS-Cov-2 se tornou uma emergência mundial de saúde. A

prática de utilizar plasma de indivíduos convalescentes para tratar doenças transmissíveis é usada há mais de século e foi usada no início da pandemia como tratamento de pacientes com COVID-19, em estudos clínicos. A ideia do uso de tratamentos compassivos surgiu na década de 1980 e consistia em administrar um medicamento experimental fora de um ensaio clínico para o benefício terapêutico direto de um paciente. **Objetivo:** Avaliar as características clínicas e laboratoriais de pacientes que receberam Plasma Convalescente Compassivo para COVID-19 (PCCC). **Métodos:** Estudo retrospectivo, com 39 pacientes que receberam o tratamento com PCCC de janeiro de 2021 a junho de 2021. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética do Hospital Israelita Albert Einstein (CAAE 57841922.2.0000.0071), com termo de consentimento enviado eletronicamente (REDCap). Os critérios para receber o PCCC foram: pacientes hospitalizados e com até 5 dias da admissão hospitalar, com escore de gravidade ≥ 5 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) ou com possibilidade de piora clínica. Foram excluídos pacientes com doenças onco-hematológicas. **Resultados:** A idade média dos participantes foi de $62 \pm 15,4$ anos, sendo 66,6% homens, IMC médio de $28,38 \pm 5,34$, com tempo médio entre a admissão hospitalar e a transfusão de PCCC de $1,48 \pm 1,09$ dias. A média de dias totais de internação foi de $13,95 \pm 10,08$ e a mediana de dias em UTI de 2,5 (0–31). O volume médio de transfusão foi de $232 \pm 59,6$ mL, com mediana de CPE-VTE de 160 (80–2560). Houve apenas 1 óbito no grupo. 79,5% dos participantes tinham algum tipo de comorbidade, sendo que 15,3% faziam uso de anticoagulantes, 15,3% de imunossuppressores, 46,15% eram hipertensos, 28,2% diabéticos e 23% com cardiopatia. A média de hemoglobina no dia da transfusão foi de $13,7 \pm 1,3$ g/dL, a média de leucócitos de $7511 \pm 3510/\text{mm}^3$, a média de linfócitos $778,9 \pm 390,3/\text{mm}^3$, a média de plaquetas de $175590 \pm 55941/\text{mm}^3$, a média de creatinina de $0,99 \pm 0,22$ mg/dL e a mediana de d-dímero de 541,5 (235–5709) ng/mL. 76,9% necessitaram ventilação não invasiva e 20,5% de ventilação mecânica. No dia da infusão, 74,3% dos pacientes foram classificados como ≥ 5 na escala de gravidade da OMS. Houve três reações transfusionais, sendo duas alérgicas leves e uma notificada como TRALI suspeito, que não se confirmou posteriormente. **Discussão:** Em momentos de pandemia, como o que passamos, é importante o estabelecimento de medidas de suporte aos pacientes, incluindo um programa de uso compassivo de plasma convalescente com critérios claros de elegibilidade. Mesmo em se tratando de uma terapêutica cuja comprovação de eficácia ainda estava em análise, foram definidos critérios de administração do PCCC, a fim de incluir apenas os pacientes passíveis de eventual benefício, segundo as evidências científicas correntes na ocasião. Nossa população era majoritariamente de homens, com transfusão de PCCC próxima à admissão hospitalar, com média de IMC acima do normal e com comorbidades. Com relação ao hemograma, os pacientes não apresentaram alterações, além da linfopenia, que é um marcador de gravidade em doenças virais. O D-dímero mostrou tendência a valores altos, sendo associado em literatura à gravidade da doença. **Conclusão:** Este estudo mostra as características clínicas e laboratoriais de pacientes internados com COVID-19, com escore de gravidade ≥ 5 pela OMS. Apesar de atualmente o plasma convalescente para COVID-19 ter sua evidência limitada, foi bem tolerado, sendo