

95% IC 0,480–0,879; $p=0,005$). Por outro lado, a presença de comorbidades (MR=3,438; 95% IC 1,296–9,123; $p=0,013$), os grupos sanguíneos A e AB quando comparados a pacientes B e O foram associados a maiores tempos de permanência em UTI (MR=1.298; 95% IC 1,136–1,483; $p<0,001$). NAbSP e SOFA no D0 não tiveram impacto nos tempos de internação em UTI. **Conclusão:** Apesar das limitações de um estudo não controlado, nossas análises revelam dados interessantes acerca dos pacientes com COVID-19 tratados com plasma convalescente. Transfusão de plasma convalescente de altos títulos parece reduzir o tempo de permanência em UTI. Por outro lado, o título dos anticorpos neutralizantes produzidos pelos próprios pacientes não teve impacto no tempo de internação em UTI. Pacientes com grupos sanguíneos A e AB e com comorbidades estão associados a maiores tempos de internação em UTI. São necessários mais estudos a fim de confirmar tais achados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.652>

651

FLUXO DE ATENDIMENTO A GESTANTE COM RISCO DE SANGRAMENTO E REDUÇÃO DE TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS O RhD NEGATIVO EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO



C.Y. Nakazawa^a, P.S. Batista^a, R. Santos^a, A.W. Liao^a, K.S. Jacobina^a, F.F. Hirose^a, A. Bouso^a, D. Nobrega^a, A.M. Sakashita^b, T.A.O. Paula^a

^a Hospital Municipal Vila Santa Catarina, Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Reduzir a taxa de transfusão de Concentrado de Hemácias (CH) O RhD Negativo em solicitações em caráter de emergência nas gestantes com moderado e alto risco de sangramento atendidas no Pronto Socorro Ginecológico e Obstétrico (PSGO) do Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMVSC) por meio da implantação de um protocolo de reserva de CH ou coleta de exames pré transfusionais (EPT). Sabe-se que a frequência do grupo sanguíneo O RhD negativo é de cerca de 9% da população, sendo assim, a sua utilização deve ser criteriosa. **Material e métodos:** Em julho de 2018, foi implantado o protocolo de reserva transfusional para gestantes com risco de sangramento no PSGO no intuito de otimizar o atendimento transfusional. Foram mapeadas as principais patologias obstétricas com moderado e alto risco de sangramento com necessidade de coleta de EPT e reserva de concentrados de hemácias para o momento do parto, tendo em vista que há atendimentos de gestantes de alto risco neste hospital. Foi realizado estudo retrospectivo, com levantamento de dados baseados nos registros internos do Departamento de Hemoterapia no período de janeiro de 2018 a maio de 2020 e análise das solicitações em caráter de emergência de pacientes provenientes do PSGO, antes e após a implantação do fluxo. **Resultados:** Os resultados demonstraram uma redução de 89,6% no número de

Concentrado de Hemácias O RhD Negativo transfundidos (pré implantação: 2,50 unidades de CH transfundidas por mês/pós-implantação: 0,26 unidades) e diminuição de 84,6% nas solicitações de transfusão em caráter de emergência (pré-implantação: 1,50 solicitações de transfusões de emergência por mês/pós-implantação: 0,23 solicitações). **Discussão:** Os dados demonstram que após a implantação deste protocolo houve adesão ao protocolo com queda significativa no número de solicitações de transfusão de emergência e consequentemente no número de transfusões do estoque de emergência CH O negativo. Realizando assim um suporte transfusional mais seguro, otimizando o atendimento transfusional as gestantes com risco de sangramento e melhorando o gerenciamento do estoque crítico de emergência. **Conclusão:** Os dados demonstram a importância de um protocolo bem definido de reserva transfusional para gestantes com risco de sangramento e validações dos critérios de diagnósticos como protocolo para acionamento do fluxo para pacientes junto à equipe obstétrica do HMVSC. Realizando assim um suporte transfusional seguro, otimizando o atendimento transfusional e reduzindo a utilização de concentrados de hemácias O RhD negativo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.653>

652

FREQUÊNCIA DE ANTICORPOS ANTIERITROCITÁRIOS IDENTIFICADOS NO INSTITUTO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE BELÉM – IHEBE



J.M.O. Macêdo, L.N. Guimarães, T.M. Costa, T.J.L. Vale, M.D.S.O. Cardoso, M.D.S.R.F.E. Ferreira, E.J. Cardoso, J.C.P.S. Filho, M.C. Azevedo, R.L. Oliveira

Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Belém (IHEBE), Belém, PA, Brasil

Introdução: A aloimunização eritrocitária é uma reação transfusional tardia, na qual o receptor apresenta uma resposta imunológica contra antígenos eritrocitários do doador, por meio da formação de anticorpos contra o antígeno estranho. O risco dessa reação depende da exposição do receptor ao antígeno *non self* e de sua imunogenicidade. A reação ou não do sistema imunológico do receptor depende de genética do paciente, dose, número e frequência de transfusões de sangue. Dentre os aloanticorpos antieritrocitários, os dirigidos contra antígenos dos sistemas Rh, Kell, Duffy e Kidd possuem grande importância clínica, por reagirem a 37°C e serem passíveis de hemólise no receptor de sangue. Diante do impacto que esses anticorpos podem causar no processo transfusional, a identificação das especificidades dos aloanticorpos é etapa fundamental para uma seleção segura de hemácias compatíveis. **Metodologia:** Foram analisadas todas as identificações de anticorpos irregulares feitas pelo Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Belém (IHEBE) no período de Abril/2019 a Julho/2020. Um total de 75 pacientes apresentaram pesquisa de anticorpo irregular positiva e foram testados com painel de hemácias pelo método gel teste, meio AGH. Os resultados foram registrados em planilha do