

intraoperatória de sangue) afim de observar sua eficácia em cirurgias de fratura de femur, tendo em vista que o mesmo já é utilizado em demais procedimentos na ortopedia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.638>

637

ANÁLISE DOS GRUPOS SANGÜÍNEOS ABO E RH(D) EM PACIENTES COM COVID-19 QUE NECESSITARAM DE TRANSFUSÃO SANGÜÍNEA



B.A. Machado^a, A.G. Wagner^b, F.M. Carlotto^b, M.M.P.D. Santos^b, E.G. Nunes^a, C.M. Wink^a, F.T. Martins^a, J.S. Palaoro^a, L.B. Dagostini^a, C.S.R. Araujo^a

^a Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), Passo Fundo, RS, Brasil

^b Faculdade de Medicina, Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil

Objetivos: A disseminação rápida e global do novo SARS-CoV-2 tornou a identificação de fatores de risco uma prioridade nas políticas públicas. Já foram estabelecidos alguns destes riscos como idade, sexo, diversas doenças crônicas e alterações laboratoriais (SCHI et al., 2020). A associação de grupo sanguíneo e doenças deve sempre ser cautelosamente investigada porque a frequência de grupos sanguíneos varia entre as populações. Dessa forma, o objetivo deste estudo é avaliar os grupos sanguíneos ABO/Rh(D), sexo e idade dos pacientes com diagnóstico de COVID-19 em um hospital de referência, bem como a necessidade transfusional desses indivíduos. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo com análise de prontuário eletrônico no sistema Tasy e banco de dados no sistema e-Delphyn do Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo, no município de Passo Fundo/RS. Foram incluídos no estudo pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19 por método de PCR que necessitaram de transfusão de hemocomponentes no período de março a julho de 2020. **Resultados:** Foram identificados no período estudado 1202 pacientes positivos para coronavírus na instituição e destes 53 (4,5%) necessitaram de transfusão de hemocomponentes, sendo 28 (52,8%) do sexo masculino e 25 (47,2%) do sexo feminino. A média de idade foi de 65 anos ($\pm 15,4$). Quanto à classificação ABO/Rh(D), 21 (39,6%) eram do grupo sanguíneo A Rh(D) positivo, 20 (37,7%) O Rh(D) positivo, 4 (7,5%) A Rh(D) negativo, 3 (5,7%) AB Rh(D) positivo, 3 (5,7%) O Rh(D) negativo, 1 (1,8%) AB Rh(D) negativo e 1 (1,8%) paciente B Rh(D) positivo. A média de transfusões de concentrado de hemácias foi de 3,75 unidades por paciente ($\pm 2,7$), de plasma fresco congelado foi de 4,82 unidades ($\pm 2,6$) e somente um paciente precisou transfundir crioprecipitado. **Discussão:** Estudos previamente publicados relataram uma possível associação entre o tipo sanguíneo A e um maior risco de infecção e mortalidade por COVID-19, enquanto os tipos O e B foram associados a um menor risco (ZHAO et al., 2020). Encontramos heterogeneidade na distribuição de grupos sanguíneos, sendo que o tipo A Rh(D) positivo foi o mais prevalente entre os pacientes do estudo, corroborando com resultados previamente publicados por outros autores. Nossa

população é composta em sua maioria por descendentes europeus, sendo assim há uma prevalência de indivíduos do grupo O Rh(D) positivo em torno de 40%, apesar disso na população avaliada neste estudo houve uma prevalência de indivíduos do grupo A Rh(D) positivo. Quanto a distribuição por sexo os estudos mostram um maior número de indivíduos do sexo masculino (SCHI et al., 2020) de encontro com nosso estudo. **Conclusão:** Não há como afirmar a associação do grupo sanguíneo A positivo com COVID-19 sem resultados cientificamente comprovados em diferentes populações. É importante ressaltar que mesmo vivendo um momento de pandemia, há necessidade de se manter os estoques de hemocomponentes adequados, para atender a demanda já existente e a necessidade transfusional até mesmo para os pacientes acometidos pela COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.639>

638

ANÁLISE DOS INCIDENTES TRANSFUSIONAIS EM RECEPTORES DE HEMOCOMPONENTES DE CURITIBA E REGIÃO METROPOLITANA



A.L. Rosa^a, A.N.A. Buchmann^b, L.M.L. Richter^b, A.M.B. Machado^b, S.T. Stingen^b

^a Pós-Graduação, Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: A prevalência/incidência real dos incidentes transfusionais, no Brasil, não é totalmente conhecida, sejam esses incidentes de má indicação e uso dos componentes sanguíneos ou de uma falha no processo do ciclo do sangue. O estudo foi realizado com o objetivo de investigar as notificações de ocorrências de incidentes transfusionais a fim de que se possa delinear as principais causas e características dos indivíduos. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo transversal retrospectivo quantitativo, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018, no Hemeapar, em Curitiba, no Paraná. Realizou-se a análise das fichas de Investigação de Reações Transfusionais de todos os pacientes de Curitiba e Região Metropolitana de Curitiba (RMC). Para análise estatística, foi utilizada ferramentas de testes de correlação para verificar se há relação estatística entre os dados coletados. **Resultados:** Foram analisadas 249 ocorrências, com 53,4% do gênero feminino, e 46,6% do gênero masculino. A maior frequência dos hemocomponentes transfundidos total ou parcialmente foi de concentrado de hemácias (75,8%). Todas as notificações foram de reações transfusionais imediatas, com maior frequência de reação febril não hemolítica leve (48,8%), e reações alérgicas leve (24,8%) e moderada (10,5%). Os resultados dos testes de correlação demonstraram que não houve diferença estatisticamente significativa entre o tipo de reação transfusional ou o histórico transfusional versus idade do receptor, doença diagnóstica, indicação de transfusão e manifestações clínicas ($p > 0,05$). Contudo, foi observado correlação entre o tipo de reação transfusional comparado com o tipo de hemocom-

ponente transfundido ($r=0,17$; $p<0,01$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre o histórico transfusional e o tipo de hemocomponente transfundido ($p=0,9984$). **Discussão:** Entre os pacientes que apresentaram reações transfusionais, obtivemos a sutil diferença quanto ao parâmetro “gênero”, 53,4% no sexo feminino e 46,6% no sexo masculino. Estes dados vão de encontro a literatura, que expõe o mesmo comportamento de proporcionalidade em ambos os sexos. Uma pesquisa realizada no período de 2011 a 2015, em um hospital de alta complexidade no interior de Rondônia, foi descrito 56,82% de ocorrências classificadas como RFNH, corroborando os dados encontrados. Dentro das classificações quanto a gravidade das reações transfusionais, foi observado neste estudo cerca de 80% (79,9%) classificadas como “leve”, com mínimos riscos ao paciente. Neste estudo foi observada uma correlação estatística entre o tipo de reação transfusional e hemocomponente transfundido. Foi evidenciado que a transfusão de concentrado de hemácias está intimamente relacionada as reações do tipo febril não hemolítica leve. Além disso, as características dos hospitais atendidos pelo HemePar poderiam influenciar na maior frequência de reação transfusional com concentrado de hemácias. **Conclusão:** O estudo permitiu uma melhor explanação e delineamento dos incidentes transfusionais ocorridos em pacientes submetidos à terapia transfusional em Curitiba e Região Metropolitana. Não foram relatadas reações tardias, sugerindo que ou não ocorreram ou não foram notificadas, fato que deve ser analisado em estudos futuros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.640>

639

ANÁLISE HEMATOLÓGICA DA TRANSFUSÃO INTRAUTERINA NO TRATAMENTO DA ANEMIA FETAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

B.F. Gambarra, P.F.L.A. Espínola, H.B.S.L.G. Silva, L.F.B. Botelho, D.R. Sousa, E.P.C. Braga

Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil

Objetivos: Promover conhecimento ao hematologista sobre os resultados da transfusão intrauterina (TIU) no tratamento da anemia fetal. Além disso, estimular um trabalho conjunto ao especialista em Medicina fetal, a fim de obter um tratamento mais eficiente. **Material e métodos:** Aborda-se uma Revisão Sistemática realizada por meio dos dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) na língua inglesa e portuguesa, no período de 1 a 17 de Agosto de 2020. Os descritores utilizados foram: “Anemia Fetal” e “Transfusão intrauterina e Anemia Fetal”. Com isso, a amostra foi composta oito por publicações. **Resultados:** Com a transfusão intrauterina como tratamento da anemia fetal a sobrevida neonatal é descrita superior a 90%, variando com a experiência do operador e presença de hidrôpsia fetal. As complicações relatadas são: hiperbilirrubinemia, trombocitopenia, colestase e anemia hiporregenerativa, essa apresentada até 3 meses depois do nascimento e tem incidência descrita em 30%, necessitando de uma nova transfusão

de hemácias. Com relação as consequências a longo prazo da transfusão intrauterina, 25% das mães aloimunizadas formam anticorpos. O neurodesenvolvimento seguiu os padrões normais em 95% das crianças avaliadas pelo estudo LOTUS (maior estudo realizado em casos de anemia hemolítica) a paralisia cerebral foi vista em 2%, assim como atraso grave no desenvolvimento foi visto em 3% e surdez em 1% dos casos analisados. Os fetos hidróticos aloimunizados com a transfusão intrauterina tem resposta variável, visto que no estudo LOTUS a hidrôpsia fetal grave representou 30% das crianças, enquanto que Harper et al constou morbidade ou mortalidade em 22% das crianças analisadas. Ademias, fetos hidróticos devido a infecção por parvovírus B19 tem taxa de sobrevida de 67-84%, sugerindo toxicidade neural diretamente por parte do vírus. **Discussão:** A anemia fetal pode ser causada por diversos fatores, entre eles a aloimunização de glóbulos vermelhos, a infecção por parvovírus B19, hemoglobinopatias e hemorragia feto-materna. Essa enfermidade é classificada com relação ao grau de desvio da hemoglobina média prevista para a idade gestacional. Geralmente o quadro de hidrôpsia não é apresentado até que a deficiência de hemoglobina seja maior que 7 g/100 mL ou o valor absoluto de hemoglobina seja menor que 5 g/100 mL. A abordagem intravascular no topo placentário tem obtido melhor performance que a transfusão intraperitoneal, desse modo também possibilita calcular o valor a transfundir, a hemoglobina e o hematócrito finais de forma mais precisa. Condição que permite mais individualidade a segunda transfusão, pois a especificidade e sensibilidade do pico sistólico da artéria cerebral média como rastreio de anemia fetal grave diminui após a primeira TIU. A abordagem cardíaca deve ser feita em raros casos. O tratamento da anemia fetal grave não é possível sem o recurso à TIU, visto que a mortalidade fetal diminuiu significativamente com esta terapêutica. **Conclusão:** A transfusão intrauterina é uma alternativa eficiente e segura no tratamento da anemia fetal. É importante que as complicações advindas desse procedimento sejam revertidas rapidamente, assim como é benéfico o auxílio do hematologista no diagnóstico e manejo dessa comorbidade.

Palavras-chaves: Anemia fetal; Transfusão intrauterina.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.641>

640

APLICAÇÃO DE TRANSPORTADORES DE OXIGÊNIO BASEADOS NA HEMOGLOBINA NA MEDICINA TRANSFUSIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

W.R. Silva, F.M.S. Lima, S.M. Oliveira, R.R.S. Carmo, G.F. Souza, P.R.C. Gomes, F.A.R. Coelho, J.A.S.P. Lira, D.P.D. Santos, A.T. Oliveira

Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba, PI, Brasil

Objetivos: A Bioengenharia é uma área em crescente ascensão. Uma das suas aplicações nos últimos anos é o desenvolvimento de Transportadores de Oxigênio Baseados na Hemoglobina (HBOCs, do inglês) como uma alternativa