

assumir seu plantão evitando o desperdício por mau gerenciamento de estoque. Evitar que bolsas de CH O negativo/A negativo/ B negativo/ AB negativo vençam dentro da câmara, sobretudo bolsas filtradas que são produtos de maior qualidade. Evitar que plaquetas vençam dentro da AT com pacientes de outros hospitais necessitando destes produtos. **Conclusão:** A descrição destas estratégias pode sanar dúvidas de profissionais quanto à compatibilidade de hemocomponentes a serem liberados, colaborando com o melhor manejo do estoque, evitando desperdício e diminuindo o número de expurgo dentro da agência transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1617>

CONCENTRAÇÃO DE PLAQUETAS EM BANCO DE SANGUE: AVALIAÇÃO, GESTÃO E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

MM Souza ^a, WMW Filho ^b

^a Universidade Estadual do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

^b Faculdade Estácio do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

Introdução: A concentração de plaquetas em unidades de sangue armazenadas em bancos de sangue é um parâmetro crucial para garantir a eficácia das transfusões. As plaquetas desempenham um papel fundamental na hemostasia e na prevenção de sangramentos. A gestão adequada da concentração de plaquetas é essencial para atender às necessidades clínicas e para a segurança dos pacientes receptores. **Objetivo:** Este estudo revisa a literatura sobre a concentração de plaquetas em unidades de sangue armazenadas, com foco na avaliação, gestão e implicações clínicas da concentração de plaquetas em bancos de sangue. **Métodos:** Foi conduzida uma revisão narrativa da literatura utilizando bases de dados como PubMed, SciELO e Google Scholar. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, abordando a concentração de plaquetas em unidades de sangue, os métodos de monitoramento e os efeitos da variação na qualidade das transfusões. **Resultados:** A concentração de plaquetas nas unidades de sangue é monitorada regularmente para assegurar que atenda aos padrões exigidos para transfusões eficazes. A contagem mínima recomendada de plaquetas por unidade de sangue é geralmente de $5,5 \times 10^{10}$ plaquetas por dose para adultos. As unidades de plaquetas são armazenadas em condições específicas (geralmente a 22°C com agitação contínua) para manter a viabilidade. A diminuição na concentração de plaquetas durante o armazenamento pode ocorrer devido à agregação plaquetária e à apoptose, o que pode comprometer a eficácia das transfusões. Intervenções para otimizar a qualidade das unidades incluem técnicas de filtração e o uso de aditivos de preservação. **Discussão:** A concentração de plaquetas em unidades de sangue é crucial para garantir a eficácia e a segurança das transfusões. As práticas de armazenamento e o monitoramento regular são essenciais para manter a qualidade das plaquetas e atender às necessidades dos pacientes sanguíneos. **Conclusão:** O desenvolvimento contínuo de técnicas para otimizar o armazenamento

e a preservação das plaquetas é crucial para atender às demandas clínicas e para promover melhores resultados para os pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1618>

COVID-19 - HEMOTERAPIA

ASPECTOS CLÍNICOS E LABORATORIAIS DE PACIENTES INTERNADOS NA UTI/COVID-19 ADULTO QUE FORAM ATENDIDOS PELA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE UBERLÂNDIA

HS Contelli, AAS Ido, POC Terra, EM Francalanci, MC Oliveira

Unidade de Hematologia e Hemoterapia, Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU/EBSERH), Uberlândia, MG, Brasil

Introdução: A COVID-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) apareceu na cidade de Wuhan, China e se espalhou rapidamente pelo mundo levando a Organização Mundial de Saúde a declarar pandemia em março de 2020. Os aspectos clínicos da COVID-19 são inflamação leve/autolimitada das vias aéreas superiores ou pneumonia grave, sepse, falência de múltiplos órgãos e morte. Pessoas idosas estão entre o grupo com o maior risco e pacientes do sexo masculino tendem a ter um prognóstico pior do que as mulheres, necessitando de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Analisar as características demográficas, laboratoriais e clínicas dos pacientes internados na UTI/COVID-19 adulto que necessitaram de transfusão sanguínea. **Material e método:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo de corte observacional onde foram analisados os dados registrados nos prontuários de todos os pacientes internados na UTI/COVID-19 adulto e que foram atendidos pela Agência Transfusional do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia durante o período de junho de 2020 a outubro de 2021. **Resultados:** Um total de 142 pacientes necessitaram de transfusão de hemocomponente. Cento e quatro pacientes (73,2%) evoluíram para óbito e 38 pacientes (26,8%) receberam alta hospitalar. A mediana dos pacientes que evoluíram para óbito foi de 63 anos. O sexo masculino (72,2%) e a etnia branca (60,6%) foram os grupos com maiores números de óbitos. Não houve diferença na frequência do sistema sanguíneo ABO entre os pacientes internados, grupos A (43,3%) e O (43,3%), entre os pacientes que evoluíram para óbito. Na avaliação do sistema Rh, os pacientes que apresentavam o antígeno D (Rh +) tiveram uma porcentagem de 85,6% entre os pacientes que evoluíram para óbito. Avaliando os índices hematimétricos (plaquetas, hemoglobina, hematócrito e neutrófilos) não houve diferença entre os grupos. O número mediano de linfócitos dos pacientes que evoluíram para óbito foi de $760/\text{mm}^3$, enquanto o número dos pacientes que recebeu alta foi de $1044/\text{mm}^3$. As comorbidades com frequência maior encontrada nos pacientes que evoluíram para óbito foram diabetes (80,9%), hipertensão arterial sistêmica (73,3%), obesidade (76,7%) e asma (85,3%). A necessidade de transfusão de

hemocomponente, principalmente concentrado de hemácias, foi maior no grupo de pacientes que evoluiu para óbito (93,3%). Enquanto a transfusão de plasma fresco congelado e plaqueta não foram significativas. **Conclusão:** : Portanto, aspectos como idade avançada, sexo masculino, portador de obesidade e contagem baixa de linfócitos foram preditivos para uma pior evolução dos pacientes internados na UTI/COVID-19 adulto. Não encontramos relação do sistema ABO entre os grupos do estudo. Além disso, pacientes que evoluíram para óbito necessitaram de maior transfusão de hemácias.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1619>

CONFEÇÃO DE PAINEL DE AMOSTRAS POSITIVAS E NEGATIVAS PARA ANTÍGENOS DO SARS-COV-2, DESTINADO AO CONTROLE DE QUALIDADE DE AUTOTESTES PARA O DIAGNÓSTICO DA COVID-19

LRDS Braga, AA Paula, GR Conceição, DCDD Passo, DC Vigo, CR Ferreira, SAN Oliveira, MM Silva, AS Ribeiro, HCBG Borges

Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde - Fundação Oswaldo Cruz (INCQS/Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: Em 28 de janeiro de 2022, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) promulgou a RDC N°595 que dispõe sobre os requisitos e procedimentos para a solicitação de registro, distribuição, comercialização e utilização de dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* como autoteste para detecção de antígeno do SARS-CoV-2. Devido à grave situação epidemiológica que se encontrava o país, esta resolução foi fundamental para ampliar a disponibilidade de testes no mercado para SARS-CoV-2, uma vez que, a acessibilidade aos testes deveria contemplar a necessidade da população brasileira quanto ao diagnóstico da doença. Autotestes são dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* destinados a usuário leigo baseando-se exclusivamente nas instruções fornecidas pelo fabricante, sem finalidade de diagnóstico conclusivo. São compostos por cassete contendo membrana sensibilizada onde ocorre reação imunológica, acompanham solução tampão, swab ou coletor nasal e manuais de instruções de fácil leitura, permitindo que os usuários realizem testes em suas residências. **Objetivo:** Caracterizar amostras de Covid-19 em VTM (meio de transporte viral) como verdadeiro positivas e negativas para compor painéis a serem empregados na avaliação de dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* de uso individual- autotestes. **Material e métodos:** : Foi realizado o levantamento do quantitativo de amostras de Covid-19 em meio de transporte viral, fornecidas pela Unidade de Apoio ao Diagnóstico (UNADIG) - Fiocruz ao Laboratório de Sangue e Hemoderivados – LSH/INCQS, no período de fevereiro de 2022 a dezembro de 2023, assim como dos resultados obtidos frente a teste rápido para pesquisa de antígeno da Covid-19. Os resultados foram organizados em planilha Microsoft Excell contendo as seguintes informações:

código da amostra, resultado qualitativo (positivo ou negativo). **Resultados:** Segundo o levantamento retroativo de dados de análise do LSH, foram recebidas e avaliadas 3.185 amostras em meio de transporte viral no período proposto. Do total de amostras testadas, 469 (15%) apresentaram resultados positivos para pesquisa de antígeno da Covid-19 e 2.716 (85%) resultados negativos. **Discussão:** O percentual de amostras positivas pode refletir o período em que o número de casos da Covid-19 já apresentava redução. Para complementação das análises e caracterização das amostras como verdadeiro positivas e negativas faz-se necessária a realização de dois ou mais testes rápidos para pesquisa de antígenos e realização de teste para a detecção de ácidos nucleicos (NAT). **Conclusão:** Amostras em VTM caracterizadas como verdadeiro positivas e negativas, constituem uma ferramenta imprescindível na avaliação de testes para pesquisa de antígeno e consequentemente de autotestes para a Covid-19.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1620>

O USO DE PLASMA CONVALESCENTE PARA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ACB Freitas^a, NP Rodrigues^{b,c}

^a Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

^b Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, PA, Brasil

^c Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

Introdução/objetivo: O plasma convalescente refere-se ao plasma de indivíduos que contraíram e se recuperaram da COVID-19 e, portanto, possuem anticorpos capazes de combater a infecção. Acredita-se que os anticorpos presentes no plasma possam neutralizar o SARS-CoV-2, diminuir a carga viral e os marcadores laboratoriais de inflamação, e consequentemente, melhorar os resultados clínicos e reduzir a mortalidade. O seu uso já havia sido testado como alternativa terapêutica em infecções causadas pelo vírus da gripe H1N1, gripe aviária H5N1, SARS-CoV-1, MERS-CoV e Ebola. Apesar de não haver consenso científico acerca do assunto, em abril de 2020, o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) emitiram uma nota técnica com recomendações sobre o uso de plasma convalescente para o tratamento de pacientes infectados pelo SARS-CoV-2. Em vista disso, o objetivo do trabalho foi apresentar os resultados obtidos a partir do tratamento com plasma convalescente em pacientes com COVID-19 no Brasil. **Material e métodos:** O roteiro para a revisão se baseou no fluxograma PRISMA 2020. Três bases de dados foram pesquisadas (PubMed Central, Web of Science e Scopus) e 110 trabalhos identificados. Os termos usados foram: Convalescent plasma, Treatment, COVID-19, Brazil. Excluíram-se artigos duplicados, de revisão, letters, diretrizes e protocolos. A triagem seguiu pela leitura do título, resumo e remoção dos trabalhos sem relação com o objetivo. Após a pesquisa e leitura do texto completo, oito estudos