

hemocomponentes avaliados. Foi verificado, no presente estudo, que o CHD foi o hemocomponente envolvido com maior frequência em reações transfusionais, seguido dos componentes plaquetários e não foram observadas reações ocasionadas por transfusão de plasmas, o que também foi relatado por Macedo et.al., 2015. A contagem de leucócitos nos componentes envolvidos em RT não foi significativa, o que é justificado pelo uso de filtro para redução dos leucócitos em todos os hemocomponentes transfundidos. **Conclusão:** Os dados obtidos mostram que a qualidade dos hemocomponentes transfundidos segue os parâmetros estipulados por legislação vigente, permitindo inferir que as reações não estão relacionadas com as condições dos hemocomponentes transfundidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.754>

ÍNDICE DE REJEIÇÃO DE DOADORES E DESCARTES DE HEMOCOMPONENTES POR COLORAÇÃO ESVERDEADA

MGR Paula^a, RC Cossolino^a, GCM Oliveira^b,
AB Castro^b, MT Jamas^c, CL Miranda^b,
PC Garcia^b

^a Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

^b Hemocentro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

^c Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: O presente estudo avaliou a associação entre a entrevista da triagem clínica com a elevada frequência de plasmas com coloração esverdeada dos doadores no Hemocentro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB). **Material e métodos:** Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo, com análise de dados dos plasmas com coloração esverdeada dos doadores de sangue do Hemocentro do HCFMB no período de maio a outubro de 2021. **Resultados:** Da produção de 6191 plasmas frescos congelados (PFC), 3616 (58,40%) foram descartados, destes descartes, 1190 (32,90%) foram devido à alteração de cores verdeada. Da amostra total por alteração de cor foram selecionados 316 (26,55%) plasmas para análise da triagem clínica do doador, realizada pelo sistema SBS. Desse total de 316 doadores, 175 (55,37%) não faziam uso de nenhum medicamento ou vitaminas/suplementos e 141 (44,63%) faziam; 259 (81,96%) eram mulheres e 57 (18,04%) homens. Dos homens, 51 (89,47%) não faziam uso de nenhum tipo de medicamento e apenas 6 (10,53%) faziam. Das mulheres, 126 (48,64%) não faziam uso de nenhum tipo de medicamento e 133 (51,36%) faziam uso. Destas últimas, 116 (44,78%) faziam uso de anticoncepcional, sendo que 18 além do anticoncepcional usavam outros medicamentos e 17 (6,59%) faziam o uso somente de outras medicações. **Discussão:** Houve uma diferença estatisticamente significativa entre as mulheres, principalmente as

que faziam uso de anticoncepcional, sugerindo que o uso desse medicamento está diretamente ligado ao aumento dos níveis séricos de cobre, visto que o mesmo altera o equilíbrio das concentrações plasmáticas de zinco e cobre, promovendo um estresse oxidativo, levando a liberação estrógeno-induzida de ceruloplasmina pelo fígado, cuja função é transportar o cobre. Portanto, a concentração de ceruloplasmina no sangue (da cor azul) junto com o plasma (amarelado devido à bilirrubina) resulta na coloração esverdeada observada. **Conclusão:** O estudo revela a importância da comunicação e integração entre as áreas do Hemocentro (triagem e processamento), uma vez que a identificação prévia possibilita o descarte indevido de hemocomponentes. O estudo revela que o maior índice de descarte de plasmas por coloração esverdeada foi decorrente de doadoras que faziam uso de anticoncepcional e as consequentes alterações bioquímicas que o estrogênio em excesso causa no organismo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.755>

CORRELAÇÃO ENTRE OS GRUPOS SANGÜÍNEOS E AS ALTERAÇÕES IMUNO-HEMATOLÓGICAS NA COVID-19

FA Tavares^a, TM Souza^a, RS Cavalcante^b,
AB Castro^c, MT Jamas^d, CL Miranda^c,
PC Garcia^c

^a Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

^b Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

^c Hemocentro Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

^d Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Identificar padrões entre os grupos sanguíneos e as alterações imuno-hematológicas em pacientes com COVID-19 atendidos no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB), no período março de 2020 a outubro de 2021. **Material e métodos:** Avaliou-se 186 pacientes internados com o teste RTq-PCR positivo para COVID-19 e esses foram separados em dois grupos: 105 pacientes não transfundidos e 81 pacientes transfundidos. Selecionou-se os resultados dos exames de tipagem ABO e RhD, pesquisa de anticorpos irregulares (PAI), marcadores de hemólise (hematócrito, hemoglobina e bilirrubina), desidrogenase láctica (DHL) e hemocomponentes transfundidos. **Resultados:** No que tange à tipagem sanguínea ABO e RhD, em pacientes não transfundidos, foi observado que 39 eram do tipo A (37%), 19 do tipo B (18%), 4 do tipo AB (4%) e 43 do tipo O (41%). Desses, 93 pacientes eram RhD positivos (89%) e 12 eram RhD negativos (11%). Já para os pacientes transfundidos, 35 pacientes eram do tipo A (43%), 13 do tipo B (16%), 4 do tipo AB (5%) e 29 do tipo O (36%). Em relação ao fator RhD, 69 pacientes eram

positivos (85%) e 12 negativos (15%). Os resultados obtidos foram comparados com a frequência da tipagem sanguínea presente na população brasileira, sendo observado que houve menos pacientes do tipo O infectados pelo novo Coronavírus ($p = 0,0071$), como também para transfusões sanguíneas realizadas ($p = 0,0235$). Os pacientes transfundidos apresentaram maior frequência estatisticamente significativa ($p < 0,0001$) de anticorpos irregulares quando comparados com os pacientes não transfundidos, com destaque para presença de crioaglutinina. Observou-se diferença estatística significativa de alterações dos valores dos marcadores de hemólise nos pacientes transfundidos, em que as médias dos valores encontrados foram de 28,93% para hematócrito, 9,41g/dL para hemoglobina e 1,4mg/dL para bilirrubina, indicando a existência de anemia e destruição celular. **Discussão:** Em relação à tipagem sanguínea ABO, observou-se que houve mais pacientes do tipo A transfundidos quando comparados com as outras tipagens, enquanto mais pacientes com tipagem O não necessitaram de transfusões sanguíneas. Para ambos houve o predomínio do fator Rh positivo. Segundo a literatura, o grupo sanguíneo A foi associado a um risco aumentado de infecção em relação ao grupo O, devido a presença de anticorpos naturais anti-A, os quais são capazes de inibir de forma específica a proteína Spike do vírus de se ligar efetivamente aos receptores da ECA2. Na identificação de anticorpos irregulares, as crioaglutininas estiveram presentes na maioria dos pacientes com PAI positivo e sua presença prejudicou as análises laboratoriais, atrasando a liberação dos resultados dos testes imuno-hematológicos. **Conclusão:** Portanto, identificou-se correlação entre os resultados alterados dos marcadores de hemólise com o desenvolvimento da forma mais grave da COVID-19 e a necessidade de transfusão de hemocomponentes, sendo o concentrado de hemácias (CH) o mais utilizado para tratar a anemia estabelecida nesses pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.756>

ALOIMUNIZAÇÃO EM GESTANTES E O DESFECHO TERAPÊUTICONEONATAL NA DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E RECÉM-NASCIDO (DNFRN)

KC Memare^a, SM Picelli^b, GL Cossolino^c,
AB Castro^b, MT Jamas^d, CL Miranda^b,
PC Garcia^b

^a Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

^b Hemocentro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

^c Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

^d Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Analisar o desfecho de neonatos que tiveram a doença hemolítica do feto e o recém-nascido (DHFRN) por aloimunização materna. **Métodos:** Foram avaliadas 70 gestantes no período de 2016 a 2020 atendidas pelo laboratório de Imuno-Hematologia do Paciente e Hemobiologia Perinatal do Hemocentro de Botucatu, as quais apresentaram aloimunização e os neonatos desenvolveram a DHFRN. Os dados coletados foram: tipagem ABO/RhD, PAI (Pesquisa de anticorpo irregular), IAI (Identificação de anticorpo irregular), terapêuticas recebidas pelos neonatos, número de gestações materna e o desfecho do recém-nascido. **Resultados:** Das amostras analisadas, 21,74% apresentaram anti-D; 24,63% anti-E; 5,80% anti-K; 5,80% anti-M; 14,90% anti-D + anti-C; 4,35% anti-Dia. Em relação à associação de aloanticorpos, dois ou mais aloanticorpos apresentaram maiores desfechos terapêuticos, sendo: fototerapia 68,75% para dois aloanticorpos e 100% para 3 aloanticorpos; transfusão sanguínea 18,75% para dois aloanticorpos e 50 % para 3 aloanticorpos; exsanguíneo transfusão 12,50% para dois aloanticorpos e 50% para 3 aloanticorpos; transfusão intrauterina 12,50% para dois aloanticorpos e 100% para 3 aloanticorpos; já o desfecho relacionado ao óbito relacionou-se apenas para um aloanticorpo isolado, correspondendo à 5,88% dos casos. **Discussão:** Apesar do antígeno D estar presente em aproximadamente 85% da população e o antígeno E em apenas em 15%, foi observado no presente estudo maior taxa de aloimunização por anti-E (24,64%) em relação ao anti-D (21,74%), demonstrando que possivelmente as terapias de profilaxia de anti-D têm surtido efeito, embora ainda esteja presente com uma alta taxa nos quadros de aloimunização gestacional e na DHFRN. Esses resultados constatarem que ainda há uma necessidade de conscientização e aplicação da terapia com imunoglobulina anti-D, evitando novos casos da DHFRN. A aloimunização por anti-E possivelmente se deve a subdiagnósticos e/ou avanço nas investigações laboratoriais no pré-natal, visto que as aloimunizações por anti-D eram mais estudadas por sua maior gravidade. **Conclusão:** Todos os agrupamentos de aloanticorpos estudados apresentaram desfecho relacionado à fototerapia, sendo esta priorizada por ser menos invasiva. Em relação aos desfechos terapêuticos de óbitos, observou-se apenas casos de um único aloanticorpo associado, demonstrando que as terapias, desde que corretamente aplicadas, corroboram para a diminuição de óbitos neonatais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.757>

PERFIL DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TERAPIA TRANSFUSIONAL NO HEMONÚCLEO DE FRANCA

TG Cervi^{a,b}, ET Pavan^a

^a Centro Universitário de Franca, Franca, SP, Brasil

^b Fundação Hemocentro de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e já está entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países.