

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.

Para o Brasil, a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer. O câncer de pele não melanoma será o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil). (INCA 2019). A anemia é um achado frequente em pacientes com câncer ocorrendo em mais de 40% dos casos, podendo ser relacionada à doença em si ou as complicações do tratamento (Dicato et al, 2010). As opções terapêuticas incluem transfusão e utilização de agentes estimulantes da eritropoiese (Dicato et al, 2010). **Objetivo:** Avaliar a prevalência de anemia com necessidade transfusional em pacientes diagnosticados com câncer. **Material e métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, incluindo os pacientes do Hospital do Câncer de Franca que tiveram o diagnóstico entre janeiro de 2015 a dezembro de 2019 e os pacientes que receberam transfusão sanguínea no período, no Núcleo de Hemoterapia de Franca. Para a coleta dos dados, foi utilizado o software Sis RHC, para análise do perfil epidemiológico e topográfico e para coleta de dados transfusionais, as requisições de transfusões. Foram excluídos do estudo os cânceres de pele. **Resultados:** Foram diagnosticados 1831 casos novos de câncer (366 casos por ano). O câncer de próstata foi o tipo mais incidente no sexo masculino com 325 casos diagnosticados correspondendo a 38,7% das neoplasias no homem e 17,8% no total de casos. Na mulher o câncer de mama foi o de maior incidência com 343 casos novos representando 38,7% das neoplasias no sexo feminino e 18,9% no total de casos. No homem o câncer de próstata é seguido pelo câncer de intestino com incidência de 16,3%. Na mulher o câncer de mama é seguido pelo câncer ginecológico com incidência de 17%, seguida pelo câncer de intestino com 14,2% dos casos. Foram analisados os dados transfusionais dos pacientes encaminhados no período para receberem transfusões de sangue. Foram atendidos o total de 447 pacientes, com quadro de anemia ($Hb < 10g/dl$), para receberem terapia transfusional. A prevalência da anemia com necessidade transfusional foi de 24,4%. Considerando os pacientes encaminhados para transfusão as topografias que tiveram maior necessidade transfusional pertenciam ao grupo de neoplasias do sistema hematopoiético (20,1%), seguido de câncer do intestino (18,8%), ginecológico (11,9%) e esôfago/estômago (10,1%). Considerando o total de casos novos no período por topografia, a anemia com necessidade transfusional foi maior no câncer do sistema hematopoiético, sendo 131 casos novos com 90 pacientes em terapia transfusional (69%), seguido pelo câncer de estômago, com 99 casos novos e 45 em terapia transfusional (45,4%), câncer ginecológico com 151 casos novos e 53 em terapia transfusional (35%) e câncer de intestino com 280 casos novos e 84 pacientes em terapia transfusional (30%). **Discussão:** A anemia é comum em pacientes com câncer e sua prevalência varia amplamente, a maioria dos estudos constatou que entre 30% e 90% dos pacientes com câncer apresentavam anemia. (Spivak, 1994; Dicato et al, 2010). Estudos sugerem que anemia em pacientes com câncer está associada à redução da eficácia terapêutica, aumento da mortalidade, da necessidade transfusional, redução do desempenho e da qualidade de vida (Knight et al, 2014). **Conclusão:** A prevalência da anemia é importante em

pacientes com câncer e a terapia transfusional pode ter um impacto significativo na sobrevida e na qualidade de vida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.758>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A SANGRIA TERAPÊUTICA NO AMBULATÓRIO DO BANCO DE SANGUE SÃO PAULO

JAD Santos, APC Sessin, JED Giacomo,
DE Rossetto, RA Bento, APC Rodrigues

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: A flebotomia ou sangria terapêutica consiste em um procedimento hemoterápico de realização simples, onde é retirada uma quantidade de sangue do paciente com objetivo terapêutico. Esse sangue retirado não pode ser utilizado para a transfusão em pacientes. Esse método tem indicação para o tratamento de doenças associadas a aumento de eritrócitos, acompanhadas de aumento da volemia e da viscosidade sanguínea, excesso de depósito de ferro e acúmulo de metabolitos tóxicos, como Policitemia Vera, Hemocromatose, Policitemia secundária e Doença Falciforme. O estudo tem como objetivo demonstrar o perfil dos pacientes submetidos a sangria terapêutica no ambulatório do Banco de Sangue São Paulo. **Método:** Esta pesquisa constituiu um estudo retrospectivo, realizado através de uma análise de dados obtidos do sistema informatizado utilizado no banco de sangue, para apuração dos aspectos referente ao perfil dos pacientes atendidos no período de 6 meses de 2022 de janeiro a julho. **Resultados:** Foram avaliados 87 pacientes que realizaram sangria no período de janeiro a julho de 2022. Os pacientes apresentaram idade média de 46 anos, e 90% foram do sexo masculino e 10% do sexo feminino. Dentre os diagnósticos com indicação para realização de sangria terapêutica foram: Hemocromatose hereditária 45%, Policitemia secundária 28%, Hiperferritinemia 21%, Policitemia Vera 4% e Anemia Falciforme 2%. O volume médio retirado em cada sangria foi de 438ml e não houve eventos adversos nos pacientes submetidos ao procedimento. **Discussão:** Com esse resultado verificou-se o uso da flebotomia está mais indicado para casos de hemocromatose e policitemia. Observou-se também que há predomínio de indivíduos do sexo masculino, como verificado em outros estudos. Foi evidenciado a realização de sangria terapêutica, para pacientes com anemia falciforme, isso se deve ao perfil dos pacientes transfundidos no ambulatório do Banco de Sangue São Paulo serem em sua maioria portadores de hemoglobinopatias. **Conclusão:** Com o presente estudo pode-se constatar que a sangria terapêutica é um procedimento seguro utilizado para o tratamento de algumas doenças, principalmente aquelas relacionadas à sobrecarga de ferro. É um tratamento baixo custo e simples que pode ser utilizado como terapia auxiliar no tratamento dos outros distúrbios.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.759>