

correlacionar esses dados laboratoriais e a clínica dos RNs para verificar se esses anticorpos que anteriormente não seriam identificados nem titulados tem repercussão clínica.

Referências:

Daniels G. Blood group antibodies in haemolytic disease of the fetus and newborn. In: *Alloimmune Disorders of Pregnancy: Anaemia, Thrombocytopenia and Neutropenia in the Fetus and Newborn*. Cambridge: Cambridge University Press; 2002. p. 21–40. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527043.004>.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104228>

ID – 1776

FREQUÊNCIA DA POSITIVIDADE DO TESTE MICROBIOLÓGICO EM CONCENTRADO DE PLAQUETAS NO BANCO DE SANGUE DO HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

CF Neto, ECV Oliveira, ST Nicolau, JP Binelli, RDP Battaglini

Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A contaminação bacteriana de produtos de plaquetas foi reconhecida como o risco infeccioso mais frequente por transfusão. Sendo assim, devemos garantir que este risco seja adequadamente controlado através de testes bacterianos e métodos para limitar e detectar contaminação em todos os componentes plaquetários. As taxas de contaminação devem ser monitoradas. O banco de sangue do Hospital BP segue os padrões estabelecidos pela AABB que determina que 100% da produção de plaquetas liberadas para transfusão sejam testadas. **Objetivos:** Avaliar a ocorrência da positividade do teste microbiológico realizado em concentrados de plaquetas liberadas para a transfusão no banco de sangue do Hospital BP. **Material e métodos:** levantamento estatístico dos resultados dos testes microbiológicos, aeróbicos e anaeróbicos, em concentrados de plaquetas obtidos do sangue total e por aférese. Foram testados 49.670 concentrados de plaquetas (9.920 obtidas por aférese, 39.750 obtidos de ST) no período de ago/2019 a jun/2025. Os testes foram realizados em duas etapas: 1 - cultura primária realizada após 24 horas da data de coleta, para os testes aeróbio e anaeróbio por método de detecção BACTEC®; 2 - teste secundário realizado após o terceiro dia de estocagem, para teste aeróbio, por método de detecção BACTEC®. **Discussão e conclusão:** **Resultados:** 1- cultura primária: em plaquetas por aférese, 3 testes positivos – 1 *Staphylococcus epidermidis* e 2 *Paenibacillus* sp, representando 0,03% (1:3306); em plaquetas obtidas do sangue total, 4 testes positivos 2 *Staphylococcus epidermidis*, 1 *Paenibacillus* sp, e 1 *Staphylococcus saprophyticus*, representando 0,01% (1:9937). 2 - cultura secundária: não houve resultado positivo em todos os testes realizados. Considerando o total de plaquetas testadas (por aférese + sangue total), tivemos uma frequência de positividade 0,014% representando, 1:7095. **Conclusão:** os testes realizados apresentaram baixa

frequência de positividade, acordo com a literatura científica, demonstrando que o processo está seguro, com o risco de contaminação controlado.

Referências:

AABB Bulletin #21, 2021 - Impact of the FDA Guidance "Bacterial Risk Control Strategies for Blood Collection Establishments and transfusion Services to Enhance the Safety and Availability of Platelets for Transfusion" FDA Guidance for industry and FDA review staff: Collection of Platelets by Automated Methods - December 2007 Hillyer CD, Josephson CD, Blajchman, MA, Vostal JG, Epstein JS, Goodman JL. Bacterial contamination of blood components: risks, strategies, and regulation: Joint ASH and AABB Educational Session in Transfusion Medicine. *Hematology* 2003; 575-89. FDA Guidance for Industry: Use of Sterile Connecting Devices in Blood Bank Practices - 11/22/2000.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.104229>

ID – 3080

HEMOGRAM-DERIVED RATIOS AND THEIR ASSOCIATION WITH ANEMIA PROFILES AND SEVERE DISEASE PROGRESSION IN COVID-19 PATIENTS

GA Pedroso, WV Tonassé, AE Alagbe, BB Oliveira, E Costa, GAF Maia, BF Piellusch, AZ Schreiber, JLP Modena, MNN Santos

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brazil

Introduction: COVID-19 presents a broad clinical spectrum, ranging from asymptomatic infections to severe, life-threatening illness. Its pathophysiology is primarily driven by systemic inflammation triggered by the cytokine storm. Anemia is known to be highly prevalent among COVID-19 patients and contributes to a worse prognosis. In this context, identifying reliable tools for early risk stratification has become essential. **Objectives:** This study aimed to evaluate the association between hemogram-derived ratios (HDRs) and the onset of anemia, as well as their relationship with markers of severe disease progression, including intensive care unit (ICU) admission and the need for orotracheal intubation (OTI). **Material and methods:** We retrospectively analyzed medical records and serial hemograms of 250 adults hospitalized with RT-PCR-confirmed COVID-19 at the Clinical Hospital of UNICAMP, Brazil (April 2020–March 2021). Clinical and laboratory data were reviewed from diagnosis to outcome, with the aim of monitoring disease progression, anemia, and inflammatory markers during hospitalization. HDRs analyzed included neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR), platelet-to-lymphocyte ratio (PLR), monocyte-to-lymphocyte ratio (MLR), neutrophil-to-platelet ratio (NPR), and systemic immune-inflammation index (SII). Comparisons were made using the Kruskal–Wallis test with post hoc Dunn's analysis, and Mann–Whitney tests for ICU/OTI subgroups. **Results:** Patients were categorized into three groups based on anemia: Group 1 (n = 62; 24.8%)