

perdas na coleta de doações de plaquetas por aférese no período de janeiro/2022 a junho/2022 no Banco de Sangue São Paulo do Grupo GSH. **Resultados:** O estudo contou com a amostragem de 766 procedimentos no período, após estratificação de dados verificamos que no período de janeiro a abril foram 38 perdas, o que correspondem a 5% de doações de plaquetas por aférese que deixaram de ser produzidas. Após implantações das ações estratégicas mencionadas no trabalho foi possível verificar que nos meses posteriores de maio e junho ocorreram apenas 04 perdas, que corresponde a 1,0% de doações de plaquetas por aférese que deixaram de ser produzidas. Após estratificação dos dados verificamos que as perdas por de acesso foram as mais comuns, atingiram 70 % das causas, o extravasamento de sangue na máquina durante a montagem do kit correspondem a 24% das perdas e a queda de energia ficou com 6% das perdas. **Discussão:** Verificamos as principais causas de perdas de doação de plaquetas e tomamos ações para cada uma, conseguimos assim melhoria no processo de coleta como mencionado nos resultados. Ações implantadas para resolução das perdas de acesso na coleta, foi definido o perfil de doador a realizar a coleta de plaquetas (doar pelo menos uma vez conosco para avaliação de acesso venoso e verificar risco de lipotímia pela equipe da coleta, outra ação importante foi direcionar os coletores com mais prática para realizar o procedimento). Ações implantadas para evitar o extravasamento de sangue durante a montagem da máquina, iniciamos a capacitação da equipe com aulas teóricas e práticas (utilizamos um kit de treinamento da TRIMA, possibilitando a simulação de coleta quantas vezes for necessário e nos ajuda a focar os principais pontos que devem ser observados durante a montagem do kit e apenas depois disto o colaborador pode realizar o procedimento). Com relação a queda de energia, instalamos um nobreak na máquina, pois as quedas de energia são frequentes no banco de sangue. A fim de minimizar os problemas e fomentar ações, foi criado o indicador de taxa de procedimento malsucedidos que nos mostra se as ações tomadas são eficazes. **Conclusão:** Foi possível concluir que as ações de conscientização e sensibilização realizadas através de treinamento teórico e prático com equipe, foi sem dúvida uma forma eficaz de contribuir para a redução das perdas em doação de plaquetas aférese na coleta diminuindo os custos com perdas de kits e otimização do estoque diário de plaquetas. E o mais importante que não poderíamos deixar de mencionar são as consequências negativas dessa experiência frustrada no doador, a impressão negativa e não fidelização do mesmo. Se analisarmos a longo prazo o aproveitamento destas doações de plaquetas por aférese é fundamental para a gestão de resultados financeiros, gestão de estoque de hemocomponentes e índice de satisfação do doador.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.630>

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MUTIRÃO DE DOAÇÃO DE SANGUE

AX Ponte, CBCD Carmo, GC Vieira, GAS Xavier, DFB Rêgo, ESM Almeida, MPP Oliveira, MZ Rodrigues, GP Gutierrez

Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil

Introdução: A doação de sangue é essencial para manutenção dos bancos de sangue nos hospitais e serviços de saúde. A transfusão sanguínea garante a segurança e possibilidade da realização de procedimentos, sejam eles de urgência ou eletivos, em que há risco de hemorragias importantes ou hipovolemia, além de constituir tratamento insubstituível para inúmeras patologias. Dessa forma, faz-se necessário incentivar o recrutamento de novos doadores, para que as reservas de sangue sejam supridas. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é relatar o projeto de extensão entre a Liga Acadêmica de Hematologia e Hemoterapia da Universidade Católica de Brasília (LiHema-UCB) em parceria com o Instituto Hemocentro de Brasília (IHB), no âmbito do componente curricular Projeto de Extensão I, oferecido ao 2º semestre do curso de Medicina desta Instituição de Ensino Superior. **Relato:** Em parceria com a Universidade Católica de Brasília, em disciplina, Projeto de Extensão I, na qual os estudantes precisam propor e executar um projeto de extensão comunitária, a Liga de Hematologia (LiHema UCB) realizou um mutirão de doação de sangue em conjunto com o Hemocentro de Brasília. Em parceria com a LiHema-UCB e a FHB, no 2º semestre de 2021, foi oferecida uma aula para a sensibilização dos estudantes sobre a necessidade da doação de sangue. A partir disso, foi organizado um mutirão de doação, com o apoio logístico da FHB. O Mutirão se deu em momento que o Hemocentro de Brasília necessitava de reposição em seus estoques, que sofreram queda expressiva desde a pandemia de COVID19. Foram oferecidas aulas que versavam sobre a importância da doação de sangue e cadastro para doação de medula óssea, bem como material didático digital. O Hemocentro de Brasília forneceu transporte gratuito para grupos agendados previamente para os dias de doação, tendo sido agendados 6 grupos, com um total de 76 doadores. Também foram realizados cadastros para doação de medula óssea. **Conclusão:** A concretização desse projeto permitiu, através das inúmeras doações, uma importante contribuição para comunidade em período de grande necessidade. Ele permitiu aos estudantes perceberem o enorme potencial de transmissão de informações e educação em saúde, uma vez que a simples prática de transmitir conhecimento foi capaz de transformar um número significativo de pessoas não doadoras em doadoras. Isso se refletiu na criação de um novo projeto, com alunos do Centro Educacional Católica de Brasília, em que os membros da Liga serão encarregados de todos os anos realizarem aulas informativas sobre doação de sangue e medula para o 3º ano do ensino médio, como forma de incentivá-los a se tornarem doadores e, principalmente, se tornarem detentores de informação que, se passada adiante, impacta de forma exponencial nossa comunidade em uma área de grande importância.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.631>

ANÁLISE DAS CAUSAS DE INAPTIDÃO CLÍNICA DE CANDIDATOS À DOAÇÃO DE SANGUE NO HEMOCENTRO REGIONAL DE SOBRAL-CEARÁ

RMMAP Vasconcelos^a, FRAF Gomes^a, VTM Lopes^a, JGMA Parente^a, MSC Araújo^a,

FJS Sousa^a, MTDMA Parente^a, AKA Arcanjo^a,
RMAP Vasconcelos^b, YPF Gomes^a

^a Hemocentro Regional de Sobral, Sobral, CE, Brasil

^b Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, CE, Brasil

A qualidade do produto hemoterápico começa no momento de campanhas bem direcionadas com o intuito de melhorar a conscientização sobre a importância da doação de sangue, estimular a motivação do ato e criar uma cultura de doação de sangue na comunidade. A experiência do gesto de doar sangue deve ser positiva para o desenvolvimento do hábito. A qualidade dos hemocomponentes se estende quando uma seleção criteriosa de candidatos à doação é realizada através da Triagem Clínica (TC) desses candidatos. A TC é uma etapa fundamental do ciclo do sangue. Um de seus principais objetivos é avaliar os antecedentes e o estado atual do candidato a doador para determinar se a coleta pode ser realizada sem causar prejuízo ao doador e se a transfusão dos componentes sanguíneos preparados a partir dessa doação pode vir a causar risco para os receptores. A inaptidão de candidatos à doação de sangue impacta significativamente o processo que envolve o ciclo do sangue e influencia os estoques estratégicos de hemocomponentes. O elevado índice de inaptidão de candidatos na TC é, portanto, um dos maiores desafios para a maioria dos hemocentros, já que o sangue é um recurso terapêutico insubstituível, que a cada dia vem sendo mais utilizado devido à crescente complexidade dos procedimentos médicos e à maior sobrevida dos pacientes em cuidados de saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a cada segundo alguém no mundo necessita de sangue para recuperar sua saúde ou sobreviver. O presente estudo tem como escopo identificar as principais causas de inaptidões clínicas temporárias ou definitivas na população de candidatos à doação de sangue no HRS, visando determinar estratégias para minimizar as principais causas de inaptidões clínicas e equilibrar os estoques de hemocomponentes que atendam à demanda transfusional dos hospitais da Região Norte do Estado do Ceará. **Material e métodos:** Levantamento retrospectivo documental dos dados de candidatos à doação de sangue que compareceram ao HRS, no período de 01/01/2020 a 31/12/2021. Os dados foram obtidos e analisados a partir dos registros do Sistema de Bancos de Sangue SBS Web. No período mencionado, 37.577 candidatos à doação de sangue compareceram ao HRS, no entanto, 5.169 (13,76%) foram considerados inaptos para a doação. Destes, 3.122 (60,4%) eram do sexo feminino, e 2.047 (39,6%) pertenciam ao sexo masculino. As principais causas de recusa do sexo feminino foram anemia, em um total de 882 (28,25%), e presença de feridas/lesões/manchas no corpo, 225 (7,21%). Para o sexo masculino, as principais causas de impedimento observadas foram comportamento sexual de risco, com 512 (25%) candidatos, seguida por presença de feridas/lesões/manchas no corpo, 282 (13,78%). Quanto à faixa etária, observamos duas com maiores índices de inaptidão: 18-29 anos, com 1.422 (27,51%), e 30-49, com 2.337 (45,21%) inaptos. **Conclusão:** Constatamos, no presente trabalho, que o índice de inaptidão clínica no período analisado foi de 13,76%. O percentual de recusa, bem como as causas de inaptidão

encontram-se em concordância com os dados da literatura. A relevância da análise dos motivos de inaptidão clínica no Serviço é utilizada como precioso indicador para que sejam maximizadas campanhas educativas, motivando, em especial, as pessoas em bom estado de saúde para que se tornem potenciais doadores de sangue, fidelizados, visando reduzir o percentual de inaptidões clínicas sem, no entanto, comprometer a segurança dos doadores e pacientes atendidos por este HR. É importante ressaltar que o índice de inaptidão clínica verificado no período estudado, apesar de aceitável, deve ser um instrumento constantemente monitorado, por tratar-se de um indicador que prioriza a qualidade do sangue em todo seu processo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.632>

PERFIL DE DOADORES DE SANGUE COM ANTICORPOS IRREGULARES ANTI ERITROCITÁRIOS NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - RS

LDN Vargas, LO Garcia, SB Leite, RM Benites,
AG Rosa, PH Janzen, L Sekine, JPM Franz

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: A pesquisa de anticorpos irregulares (PAI) em doadores de sangue é obrigatória por lei e de grande importância para a triagem de doadores. A infusão desses anticorpos de forma passiva durante a transfusão pode expor o paciente, tanto pelo risco de hemólise quanto por influenciar nos testes pré-transfusionais posteriores à infusão do hemocomponente. Conhecer o perfil dos doadores de sangue do ponto de vista imuno-hematológico nos traz uma informação importantíssima nossa população e proporciona uma seleção mais segura do hemocomponente para transfusão e, na presença de anticorpo irregular, podemos optar pelo descarte dos hemocomponentes plasmáticos resultantes dessa doação. **Material e métodos:** Foram analisados os dados de doadores de sangue de nosso serviço no período de Abril de 2015 e maio de 2022. **Resultados:** Foram realizadas 120.070 doações, destas, 295 doadores apresentaram a PAI positiva (0,25 %), dentre eles a maioria era do grupo O positivo (106-36%), seguidos dos grupos sanguíneos A positivo (88-30%), A negativo (34-11,5%), O negativo (27-9,1%), B positivo (21-7,1%), B negativo (9-3%), AB positivo (8-2,7%), AB negativo (1-0,3%) e indeterminado positivo (1-0,3%). Foram realizadas as identificações dos anticorpos irregulares, sendo os mais frequentes o anti-M (55-18,7%), anti-D (47-16%), anti-Le a (27-9%) e anti-E (21-7%) e outros com menor frequência. Um total de 195 (66%) doadores eram do sexo feminino e 100 (34%) do sexo masculino, a média de doações após positivar a PAI foi de 1,04 (mínima 0 e máxima de 13) e neste período foram descartados ao todo 590 componentes plasmáticos (sendo 5 plaquetaférese), o que representa 0,5% do total das coletas. **Discussão:** Embora a prevalência de anticorpos irregulares seja aumentada em pacientes politransfundidos ou falciformes, na população geral, a presença de anticorpos irregulares é entre 0,3%