

HEMOCOMPONENTES DESCARTADOS POR VOTO DE AUTOEXCLUSÃO E SOROLOGIA REAGENTE OU INDETERMINADA NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2021 A JULHO DE 2022 NO HEMOCENTRO REGIONAL DE SANTA MARIA

LC Souza ^{a,b}, JVP Gonçalves ^{a,b}, AG Vilanova ^{b,c},
RP Lorentz ^{a,b}, BR Paula ^c, JB Muller ^{b,c},
PG Schimites ^{b,c}

^a Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil

^b Hemocentro Regional de Santa Maria (HEMOSM), Santa Maria, RS, Brasil

^c Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil

Objetivos: Contabilizar o número de doações que precisaram ser desprezadas em razão do voto de autoexclusão e de sorologias reagentes ou indeterminadas no Hemocentro Regional de Santa Maria (HEMOSM) no período de 2021 até o presente.

Material e métodos: Este estudo foi baseado na busca de dados referentes ao HEMOSM no Sistema HEMOVIDA (Sistema Nacional de Gerenciamento em Serviços de Hemoterapia) e nos arquivos do Laboratório de Sorologia, tratando-se de um estudo observacional retrospectivo. As bolsas desprezadas foram avaliadas quanto ao sexo do doador, tanto para os votos de autoexclusão quanto para a sorologia, sendo que aquelas bolsas reagentes ou indeterminadas, para marcadores sorológicos ou moleculares pesquisados, foram classificadas quanto às infecções relacionadas aos marcadores. **Resultados:** O total de doações desprezadas pelos motivos avaliados foi de 365. Foram contabilizados 101 votos de autoexclusão, dos quais 77 foram realizados por doadores de sangue do sexo masculino e 24 do sexo feminino. As pesquisas de marcadores sorológicos e moleculares reagentes ou indeterminadas foi responsável por 264 bolsas de sangue desprezadas. Para a sífilis, 153 doadores (56%) foram impedidos, para o HIV foram 20 (7%), para o HCV 20 (7%), para o HBV 36 (13%), para Chagas 26 (10%) e para HTLV foram 18 (7%). Dentre as sorologias, houve 8 casos de coinfeções, sendo que 7 delas envolviam a infecção por *treponema pallidum* e outro agente etiológico, como HCV (1), HBV (1), HTLV (2), HIV (1) e Chagas (1). Um doador apresentou marcadores para Sífilis, HIV e Chagas, enquanto outro doador apresentou marcadores para os vírus das Hepatites B e C. Ainda a respeito dos doadores impedimentos por sorologia, 156 (57%) foram homens e 117 (43%) mulheres. **Discussão:** Do total de doações recebidas pelo HEMOSM no período pesquisado, aproximadamente 2,3% das doações foram desprezadas pelos motivos de voto de autoexclusão e sorologias reagentes ou indeterminadas. O número de votos de autoexclusão manteve-se próximo do número encontrado em uma avaliação anterior, na qual o período avaliado foi de um ano, mas a diferença entre o número de votos de doadores do sexo masculino e do sexo feminino aumentou, passando de 2:1 para 3:1. Observou-se que a infecção mais recorrente na sorologia dos doadores continua sendo a sífilis, seguida pelo HBV, o que também foi observado em outro estudo prévio no HEMOSM. A porcentagem de doadores homens com sorologia reagente aumentou de 51% para 57%, enquanto para as mulheres passou de 49%

para 43%. **Conclusão:** A manutenção dos estoques de hemocomponentes é uma situação dinâmica, e por vezes complicada, com a qual os hemocentros têm de lidar. O voto de autoexclusão e as pesquisas sorológicas implicam no desprezo de parte das doações captadas pelo hemocentro. Avaliar essas informações podem guiar importantes ações voltadas à captação, à conscientização de doadores e às campanhas de prevenção de IST's e vacinação contra a Hepatite B. Assim, essas ações podem ajudar a reduzir o desprezo de doações e melhorar a qualidade de vida dos doadores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.852>

AFÉRESE

O DESABASTECIMENTO DE IMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA E O USO DE PLASMAFÉRESE EM PRIMEIRA LINHA NA SÍNDROME DE GUILLAIN – BARRÉ EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

PVO Peres ^a, JR Silva ^a, RF Cardoso ^a,
VGM Costa ^a, MR Barbosa ^a, LHR Gabriel ^a,
MAF Borges ^b, RD Fernandes ^a

^a Banco de Sangue Hemolabor, Brasil

^b Instituto de Neurologia de Goiânia, Goiânia, GO, Brasil

Objetivos: Relatar um caso de Guillain – Barré em paciente de 12 anos de idade que utilizou plasmáfereze terapêutica como primeira linha, focando nos aspectos técnicos do procedimento; Discutir as possíveis causas para o desabastecimento de imunoglobulina intravenosa (IGIV) atual. **Metodologia:** Coleta de dados clínicos no prontuário. Revisão de literatura, com ênfase em plasmáfereze na população pediátrica, suas indicações, particularidades técnicas e eventos adversos. **Resultados:** Paciente de 12 anos de idade, sexo feminino, 35 quilos, previamente hígida, deu entrada no pronto – socorro com quadro de tetraparesia desproporcional – força grau III em MMII e grau IV em MMSS – associada à mialgia difusa. Sem quadro infeccioso ou vacinação recente antecedendo. Equipe da neurologia levantou hipótese de síndrome de Guillain- Barré e solicitou plasmáfereze terapêutica, pois não havia disponibilidade de IGIV. Foram realizadas 04 sessões utilizando o sistema COM.TEC (Fresenius Kabi) com troca de uma volêmica cada. O fluxo médio de extração foi de 37,5ml/min (30-45ml/min). A taxa média de ACD infundido na paciente foi de 234ml e a proporção ACD:sangue foi de 1:16. A duração média foi de 73 minutos por procedimento. Em todas as sessões foi utilizado reposição profilática com solução de 10ml de gluconato de cálcio 10%. A paciente apresentou tontura e parestesia perioral nas duas primeiras sessões. Sem outros eventos adversos. Recebeu alta após quarta sessão, já sendo capaz de deambular sem auxílio. **Discussão:** A Síndrome de Guillain Barré corresponde a um grupo de polirradiculopatias autoimunes, inflamatórias e desmielinizantes. Os tratamentos de primeira linha constituem IGIV e plasmáfereze. A IGIV costuma ser preferida principalmente em crianças