

efetuada para deliberar se o hemocomponente será utilizado para a doação, fundamentado em caracteres como lipemia, entre outros. Quanto à lipemia, julga uma ou outra turvação vista no plasma, ocasionada pelo aglomerado de triglicerídeos, com origem diversa, podendo ocasionar entraves como problemas analíticos ou clínicos. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo identificar a frequência de detecção da turbidez nas bolsas de plasma advindas de candidatos a doação de sangue no período de janeiro 2023 a junho 2024 em hemocentro coordenador do Nordeste Brasileiro. **METODOLOGIA:** As bolsas de plasma foram submetidas a uma inspeção visual fundada na turvação das amostras contra fundo escuro, conforme critério de classificação adotado pela equipe técnica do setor de produção e dispensação do hemocentro: grupo 1 (límpido) quando a palavra LIPEMIA aparece de forma transparente, grupo 2 (moderadamente turvo) quando a palavra aparece opaca e grupo 3 (turvo) quando a palavra não aparece. **RESULTADOS:** No período de janeiro 2023 a junho 2024, obtivemos uma média de 30.554 doações. No decorrer dos anos supracitados foram descartadas em função da lipemia 4,1% (1.225) bolsas de plasma lipêmicas, sendo o maior índice o mês de janeiro de 2024 foi de 6.24% (2.387). Quando equiparadas as bolsas de plasmas lipêmicas quanto ao sexo, foi observado um maior índice de indivíduos do sexo masculino 68% (945). **Discussão:** No instante que foram comparadas as bolsas doadas por indivíduos do sexo masculino e feminino, observou-se que as amostras mais turvas foram provenientes de doadores masculinos. Pesquisas estabelecem que o índice de concentração plasmática de triglicerídeos em indivíduos do sexo feminino atinge o pico culminante cerca de 2 horas seguida de uma nutrição com gordura, reduzindo paulatinamente até alcançar o nível basal depois de 6 horas. Não obstante, os indivíduos do sexo feminino exibem alto índice de gordura do corpo, os indivíduos do sexo masculino mostram o pico cerca de 4 horas seguido à nutrição, tendo aproximadamente 9 horas para volver aos níveis basais. **Conclusão:** A subjetividade na análise da lipemia nas bolsas de sangue através inspeção visual, foi constatada, particularmente às amostras moderadamente turvas. Tencionando minimizar o descarte desnecessário de plasma, assim como manter o sistema da qualidade das bolsas, faz-se necessário o descarte por turbidez devido à lipemia, e também a normatização dos procedimentos operacionais referente a triagem clínica e a produção das bolsas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1202>

ELABORAÇÃO DE CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO PARA LIBERAÇÃO DE CONCENTRADOS DE PLAQUETAS CONTAMINADOS POR DE HEMÁCIAS

EC Ferreira, F Custodio

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A contaminação por hemácias em concentrados de plaquetas não é um resultado satisfatório na produção de

hemocomponentes. No aspecto visual é observada como uma coloração que varia de tom rosa claro a vermelho, de acordo com o grau de contaminação. As principais causas estão relacionadas ao tempo e/ou velocidade insuficiente de centrifugação leve e a ressuspensão de hemácias durante o processo de centrifugação e manipulação do sangue total. Na legislação brasileira não há padrão de aceitabilidade e critérios para a utilização destes hemocomponentes, surgindo questionamentos como o risco transfusional envolvido, devido a possibilidade de sensibilização dos pacientes transfundidos ou o descarte desnecessário do hemocomponente, prejudicando o estoque dos serviços de hemoterapia. Visando a segurança transfusional e a manutenção do estoque de hemocomponentes, o presente trabalho tem como objetivo estabelecer critérios de aceitabilidade para concentrados de plaquetas contaminados por hemácias, coletados e produzidos nos bancos de sangue do Grupo GSH, através de um material visual. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo observacional retrospectivo na legislação vigente, em manuais de controle de qualidade e no guia de inspeção visual de hemocomponentes do Ministério da Saúde, para avaliar valores de referência e critérios utilizados em outros serviços de hemoterapia no Brasil. Para elaboração do material visual, foram utilizados 06 concentrados de plaquetas com diferentes tons de coloração devido a contaminação por hemácias. Para determinação do índice de hemácia contaminante, avaliamos o volume residual após a centrifugação do componente plaquetário, quantificando o volume de hemácias em tubos do tipo falcon, utilizando microlitros como unidade de volume. **Resultado:** O Guia de Inspeção Visual de Hemocomponentes do Ministério da Saúde de 2022, utiliza como referência critérios adotados no Hemocentro de Ribeirão Preto e na fundação Hemominas. A partir destes valores de referência, adotamos o critério máximo de 150 microlitros de hemácias, preconizado pela margem de erro na interpretação visual que pode ter entre cada colaborador, considerando que mesmo utilizando 10 unidades com o limite máximo de hemácias, ainda não comprometeria a segurança transfusional. Com este resultado, elaboramos um padrão visual, considerando a imagem de um concentrado de plaquetas sem a presença de hemácias como padrão ideal, um concentrado de plaquetas com o máximo de 150 microlitros como limite aceitável e um concentrado de plaquetas com volume de hemácias acima de 150 microlitros, como não aceitável para liberação. **Conclusão:** Os critérios para concentrados de plaquetas contaminados por hemácias podem ser baseados nas ilustrações que utilizam valores de referência de outros serviços de hemoterapia ou através da elaboração de um critério interno da instituição. A ausência deste contexto na legislação brasileira dificulta esta elaboração. Atuar em ações para reduzir a contaminação por hemácias é essencial para qualidade do processo produtivo, mas também é importante definir critérios de aceitação para reduzir a subjetividade da escolha e proporcionar maior segurança transfusional e redução nos índices de descarte.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1203>