

pré xVolume pré) $\times 100$) $>85\%$ (90% conformidade); contagem de plaquetas $\geq 3,0 \times 10^{11}$, leucócitos residuais $\leq 5,0 \times 10^6$, e pH $\geq 6,4$ (95% de conformidade e 95% de confiança). **Resultados:** Os concentrados de pool de plaquetas obtiveram volume pós-filtragem médio de 317 mL, contagem de plaquetas pós-filtragem com média de $4,48 \times 10^{11}$ plaquetas/unidade e pH médio foi de 7,4. A contagem de leucócitos pré-filtragem foi de média $0,61 \times 10^6$ leucócitos/unidade, enquanto a contagem pós-filtragem foi reduzida para uma média de $0,04 \times 10^6$ unidades e a recuperação plaquetária foi de 94,31%. Todos os testes de microbiologia resultaram negativos. **Discussão:** Segundo a Portaria de Consolidação nº5 de 2017, o pool deve conter $5,5 \times 10^{10}$ plaquetas/unidade. Com base nos resultados obtidos, o pool produzido neste método pode ser equiparado a uma bolsa de plaquetaférese em todos os parâmetros. Na prática, isso se converterá em redução do volume de concentrados infundidos e redução do número de hemocomponentes de doadores múltiplos, quando indicado uma unidade de plaqueta randômica por 10 kg do paciente. **Conclusão:** O método foi validado, com média de volume 317 mL e contagem ficou em $4,48 \times 10^{11}$ /unidade e conformidade de 98%. O processo de leucorredução de CP no filtro Imugard III-PL obteve redução expressiva da contagem de leucócitos, ficando com média de $0,04 \times 10^6$ /unidade e conformidade de 100%.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1207>

VALIDAÇÃO DO CONGELAMENTO DO PLASMA FRESCO PARA A PRODUÇÃO DE HEMOCOMPONENTES E FORNECIMENTO À INDÚSTRIA DE HEMODERIVADOS

WM Silva, AJ Araujo, VGM Costa, LDQ Oliveira, AFA Campos, AAA Castro, ECP Assis, RF Cardoso, LHR Gabriel

Banco de Sangue Hemolabor, Goiânia, GO, Brasil

Objetivo: Validar o processo de congelamento do plasma fresco no banco de sangue Hemolabor, padronizando o método para garantir a qualidade do produto, conforme critérios da Associação Americana de Bancos de Sangue (AABB), Portaria de Consolidação nº5 de 2017 e a farmacopeia brasileira em sua 6ª edição. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal quantitativo de dados primários e a amostragem incluiu 40 unidades de plasma fresco congelado (PFC). Foi utilizado o sistema de produção automatizado Reveos TerumoBCT para centrifugação e fracionamento das bolsas quádruplas e centrífugas refrigeradas Cryofuge 5500i e Sorval RC4 para processar as bolsas triplas. Nestas duas, a rotação foi programada para 13 minutos a 4200rpm, com 9 minutos de aceleração e 5 de frenagem. Foi mensurado o tempo desde a coleta até o início do congelamento e, após, do início até o congelamento total do PFC no ultra-freezer -80°C Thermo Scientific, utilizando a sua capacidade máxima. Os plasmas foram estrategicamente posicionados na horizontal em 8 unidades por gaveta e utilizados sensores externos e internos para atestar a temperatura ideal dentro da bolsa e rastrear os pontos de maior tempo de congelamento. Os parâmetros de aceitação para este estudo de

validação foram: tempo de processamento ≤ 6 horas, tempo de congelamento ≤ 3 horas, atingindo a temperatura interna detectada no sensor de $\leq -30^\circ\text{C}$, volume $\geq 150\text{mL}$ e Fator VIII:C $\geq 0,7$ UI/mL, a conformidade mínima admitida foi de 80%. **Resultados:** Os PFCs produzidos obtiveram os seguintes resultados: tempo de processamento médio de 03:28 (98% de conformidade), tempo de congelamento médio de 02:40 (80% de conformidade), totalizando um tempo médio de produção de 06:40. O volume médio de 245mL (100% de conformidade) e Fator VIII:C médio de 1,20 UI/mL (85% de conformidade). Quatro das cinco gavetas obtiveram tempo de congelamento satisfatório, apenas a quinta teve tempo médio de 03:28. **Discussão:** Segundo a Portaria de Consolidação nº5 de 2017 e AABB, o PFC deve conter Fator VIII:C $\geq 0,7$ UI/mL. Com base nos resultados obtidos, pode-se validar o congelamento para que os PFCs atingissem os parâmetros exigidos. O resultado insatisfatório da quinta gaveta resultou em 50% das bolsas desta gaveta com baixo Fator VIII:C, logo ela foi inutilizada para fins de congelamento. **Conclusão:** O método foi validado, com média de volume 245mL, tempo de produção de 06:40 e conformidade de 85%. Esse estudo contribui para a disseminação do método de validação, sendo indispensável para obter PFC de qualidade e, consequentemente, a produção de hemoderivados de qualidade quando estes são cedidos à indústria.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1208>

AUMENTO PROGRESSIVO DO ENVIO DE PLASMA PARA O FRACIONAMENTO INDUSTRIAL PELO HEMOCENTRO DO RIO GRANDE DO NORTE- HEMONORTE

MSC Bandierini, AMFES Rego, IPL Vilar, AMMA Contreras, AT Lima, AJ Moura, MC Silva, LYS Santos, KCL Oliveira, EE Silva

Centro de Hemoterapia e Hematologia do Rio Grande do Norte (HEMONORTE), Natal, RN, Brasil

Introdução: A utilização do plasma para fins transfusionais representa em torno de 10% do total de transfusões de hemocomponentes realizadas, e apenas 25% do total de plasma fresco congelado produzido no HEMONORTE é distribuído para transfusão, o restante do plasma se torna excedente de produção. O processo de congelamento do plasma requer uma estruturação da cadeia do frio e dos processos de trabalho, tendo em vista que as temperaturas e os tempos de congelamento precisam ser padronizados, registrados e controlados. Com a retomada do envio de plasma para o fracionamento industrial, o HEMONORTE teve que se reestruturar para produzir, congelar, armazenar e enviar os hemocomponentes para a indústria. **Objetivo:** Avaliar os efeitos das intervenções realizadas no setor de processamento e estoque das bolsas de plasma para o aproveitamento do excedente de produção destinado à indústria. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento do quantitativo de bolsas enviadas para a indústria entre primeiro e segundo semestre de 2023, e primeiro semestre de 2024 e feita uma análise das intervenções realizadas em cada período. **Resultados e discussão:** Ao