

A+ e O+. Em M1, 22 (14%) atiradores já haviam realizado a DS e em M2 23 (13%) e em ambos prevaleceu a DS única. Em M1, 50 (31%) atiradores relataram terem parentes que já necessitaram da DS e em M2 68 (38,8%). Em M1, 125 (77%) atiradores tinham o desejo de realizar a DS e em M2, 132 (75%). Quanto ao cadastro no REDOME em M1 apenas 1 (1%) era cadastrado e 63 (39%) tinham vontade de se cadastrar e em M2, 3 (1,7%) eram cadastrados e 15 (14%) tinham esse desejo. Tanto em M1 quanto em M2 a rede social mais utilizada era o Instagram, sendo que em M1 60 (37%) já haviam recebido informações sobre baixos estoques de sangue no hemocentro pelas mídias e em M2 83 (47%). Em M1, 155 (96%) consideraram que a atividade extensionistas de conscientização foi capaz de esclarecer suas dúvidas e em M2, 167 (95%). **Discussão:** Observa-se um déficit de conhecimento sobre as temáticas DS e de MO e que as mídias sociais pode ser um veículo desta comunicação. A maior parte dos atiradores desconheciam seu TS antes de participarem do TG e menos de 20% havia realizado a DS. A atividade de conscientização fez com que grande parte dos participantes esclarecessem suas dúvidas. **Conclusão:** A extensão universitária foi eficaz em esclarecer uma das demandas sociais que é o baixo número de DS e de cadastro para a doação de MO e pode incentivar os atiradores se tornem DS fidelizados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1276>

PERFIL DE REAÇÃO ADVERSA EM DOADORES DE AFÉRESE NO HOSPITAL A.C. CAMARGO CANCER CENTER

CSO Casagrande, CK Martinez, PMM Luiz, DMN Ferraro, RPG Mola, MMM Lemos

A.C. Camargo Cancer Center, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A reação à doação é definida como uma resposta não intencional do doador, associada a coleta de sangue ou hemocomponente, que resulte em danos em graus variados, podendo incluir óbito ou risco à vida, deficiência ou condições de incapacitação, necessidade de intervenção médica ou cirúrgica, hospitalização prolongada e morbidades, entre outras. A equipe de Enfermagem presta cuidados durante todas as etapas da doação de sangue e aférese, desde a avaliação pré-aférese e acompanhamento do procedimento. Ainda assim podem ocorrer alguns tipos de reação adversa durante o procedimento. As reações podem classificadas em leve quando o doador apresenta os seguintes sinais e sintomas: sudorese, palidez cutânea, tontura, hipotensão; moderada: náusea/vômito, tetania, desmaio < 1min; grave: convulsão, desmaio > 1min; e outras, como o aparecimento de hematomas, punção arterial, lesões e edemas no local da punção e ainda as reações exclusivas de procedimentos de aférese: toxicidade ao citrato, alergia sistêmica, embolia gasosa, hemólise e reações relacionadas ao uso de corticoide, G-CSF (fator de estimulação de colônias de granulócitos) e o hemossedimentante hidroxietilamido. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é mostrar o perfil de reações dos doadores de aférese no período de jan/2021 a dez/2023, no hospital A.C. Camargo Cancer Center. **Metodologia:** Realizada pesquisa quantitativa,

através do levantamento de dados do sistema informatizado do serviço de hemoterapia e indicadores da qualidade que utilizamos em nosso serviço, no período de jan/2021 a dez/2023. **Resultado:** No período pesquisado, os resultados mostram que de jan/2021 a dez/2023 foram atendidos no setor de coleta de sangue 1.595 doadores de aférese, sendo 1575 de plaquetas e 25 granulócitos, desses 65 (4,07%) apresentaram algum tipo de reação adversa a doação de aférese. As reações prevalentes, foram: 5 reações leves, 52 hematomas, 4 reações moderadas e 4 parestesia relacionado ao citrato, todas reações classificadas em grau I de complexidade de assistência. **Discussão:** Doadores de aférese devem ser avaliados na triagem clínica de forma criteriosa quanto aos fatores que predispõe a reação adversa, como: alimentação e hidratação prévia, ansiedade na primeira doação e avaliação de acesso venoso adequado para esse tipo de procedimento. **Conclusão:** No período analisado observamos que o maior índice de reação adversa em doadores de aférese foi relacionado a hematoma e edema totalizando 80% das reações. O monitoramento do procedimento de aférese e dos fluxos de acesso é um fator importante para minimização desses eventos, tanto quanto a pré-avaliação de acesso e treinamento da equipe, minimizando reações, perdas de produtos e impactando na fidelização do doador.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1277>

AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DA INCIDÊNCIA DE AUTO-EXCLUSÃO DE DOADORES, CORRELAÇÃO COM A OCORRÊNCIA DE SOROLOGIA NÃO-NEGATIVAS E TAXA DE RETORNO DOS MESMOS NO BSST – PETRÓPOLIS/ RJ NOS ANOS DE 2020 - 2023: ANÁLISE COMPARATIVA

CM Duarte, MZ Colonese

Grupo GSH, Brasil

Introdução: Apesar dos grandes avanços terapêuticos da medicina, o tratamento para diversas enfermidades com infusão de componentes celulares do sangue, segue sendo uma necessidade sem substituto sintético. A obtenção desses hemocomponentes ocorre exclusivamente através da doação humana voluntária, gerando que o foco na obtenção de um sangue seguro siga sendo um ponto frágil nos centros produtores. Entende-se a estratégia da auto-exclusão voluntária como uma ferramenta de segurança. O entendimento desta pelo doador de forma clara é essencial para que não haja desperdício de sangue de forma desnecessária nem seu uso de forma imprudente. Esse ponto, segue sendo um desafio permanente para a gestão dos Centros de produção e sua captação, principalmente porque dados apontam que apenas 1,8% da população brasileira é doadora de sangue, enquanto seria necessário que em torno de 3 a 5% da população o fosse para se atender a demanda transfusional regular. **Objetivo:** Analisar a incidência, ao longo dos últimos 4 anos, dos votos de autoexclusão no BSST, correlacionar estes aos resultados sorológicos não negativos, perfil desses doadores e seu retorno para doação. O BSST está localizado em uma cidade