

C, pois ainda existem portadores assintomáticos e crônicos dessa patologia. Assim, a coleta de segunda amostra é de suma importância, pois permite a confirmação de casos reagentes, bem como a elucidação de casos falso-reagentes e nesse caso, a possibilidade de indivíduos saudáveis continuarem a ser doadores de sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.686>

685

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOROLÓGICO DOS DOADORES QUE SE AUTOEXCLUÍRAM, NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2016 À DEZEMBRO DE 2019 NOS DOADORES DA COLSAN – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE



N.M.R.D. Vale, R.M. Parreira, P.A.S. Facioli, A.J.P. Cortez, F.R.M. Latini, C.P. Arnoni

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O voto de autoexclusão é uma ferramenta que foi criada com o objetivo de aumentar a segurança transfusional. Trata-se de um voto do doador realizado após a triagem clínica, onde ele tem a última oportunidade de definir confidencialmente se seu sangue pode ser considerado seguro ou não para a transfusão. Doadores que não se sentem à vontade para relatar esse risco na triagem clínica, informam pelo voto a inadequação do sangue ao serviço de hemoterapia, que descartará o hemocomponente. É uma medida para reduzir ainda mais o risco de infecção por sorologia reagente de doadores com comportamento de alto risco e aumentar a segurança transfusional. No Brasil, o uso dessa ferramenta tornou-se obrigatório com a publicação da RDC 343, de 13 de dezembro de 2002, no entanto essa obrigatoriedade foi suspensa pela RDC 57, de 16 de dezembro de 2010, que diz que o serviço de hemoterapia pode ou não oferecer essa oportunidade ao doador. **Objetivos:** Determinar a prevalência do voto de autoexclusão nos doadores da Colsan, levantar o perfil desses doadores e verificar a prevalência dos testes sorológicos positivos. **Material e métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo das informações dos doadores de sangue triados pelo laboratório de sorologia da COLSAN no período de 01 de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2019. Os dados foram coletados de relatórios emitidos pelo sistema informatizado utilizado na Instituição (Hemosys) e analisados no Excel. **Resultados:** Nos anos analisados foram realizadas 630.446 doações de sangue, sendo que desses doadores, 1,03% se autoexcluíram. A faixa etária predominante é de doadores de 20 a 39 anos (49,97%) e quanto ao gênero verificou-se que a maior frequência foi nos doadores do sexo masculino (66,50%). A raça mais frequente é de caucasianos (85,82%) e a escolaridade demonstra que a maioria possuía ensino médio completo (47,03%). Com relação ao tipo de doação, identificou-se um número maior nos doadores de retorno (57,38%) e 4,74% das doações apresentaram resultado reagente. O parâmetro com maior descarte foi Sífilis (44,48%) seguido de Anti-HBc (35,71%) e o menor descarte foi HBsAg (2,27%). **Discussão e conclusão:** A taxa de doadores que se autoexcluíram é compatível com os dados

observados em países em desenvolvimento (acima de 1%). A faixa etária, o gênero e a raça mais frequentes nesses doadores são compatíveis com os dados dos doadores de sangue da instituição. A média do descarte sorológico nos doadores da instituição no período analisado foi de 2,43%, sendo 2,31% menor que o descarte nos doadores que se autoexcluíram, por isso o voto de autoexclusão pode ser considerado uma ferramenta útil para a triagem de doadores de sangue.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.687>

686

PREVALÊNCIA E PERFIL DOS DOADORES DE SANGUE REAGENTES PARA SÍFILIS, NO ANO DE 2019 NA COLSAN – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE



P.A.S. Facioli, C.P. Arnoni, F.R.M. Latini, A.J.P. Cortez, N.M.R.D. Vale

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A sífilis é uma doença infecto-contagiosa causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum* e sua transmissão ocorre por via sexual e vertical. As infecções sexualmente transmissíveis são consideradas um problema de saúde pública e agravo de notificação compulsória. Os primeiros sintomas da sífilis acontecem nos órgãos genitais em forma de cancro, podendo acometer ânus, pele, gengiva, palma das mãos e planta dos pés. Geralmente, essas lesões aparecem de forma indolor e costumam desaparecer em algumas semanas. Mesmo com o desaparecimento das lesões a bactéria *T. pallidum* continua ativa no organismo e pode provocar outros sintomas, como manchas avermelhadas nas mucosas e na pele e, em formas mais graves, alterações no sistema nervoso central. O diagnóstico laboratorial da sífilis é realizado conforme o estágio da doença, sendo exames diretos ou sorológicos. Na sífilis primária e secundária, o diagnóstico é feito através de provas diretas para pesquisa do *T. pallidum*, são elas: exame em campo escuro, pesquisa direta com material corado e imunofluorescência direta. A sorologia é feita duas ou três semanas após o desaparecimento do cancro, sendo a fase em que os anticorpos começam a ser detectados. Existem dois tipos de testes, os testes treponêmicos que detectam os anticorpos específicos para antígeno *T. pallidum*, e os testes não treponêmicos que detectam anticorpos que não são específicos contra *T. pallidum*, porém estão presentes na sífilis. **Objetivo:** Levantar o perfil e a prevalência dos doadores de sangue da Colsan reagentes para Sífilis no ano de 2019. **Material e métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo das informações dos doadores de sangue triados pelo laboratório de sorologia da COLSAN, reagentes para sífilis no teste treponêmico, através da metodologia de eletroquimioluminescência no período de 01 de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2019. Foi avaliada a prevalência de positividade de acordo com a faixa etária, a qual foi dividida em 18 a 29 anos, de 30 a 39 anos, de 40 a 49 anos e igual ou acima de 50 anos. Foi considerado o sexo, escolaridade e número de doações. **Resultados:** No período analisado, foram coletadas bolsas de 160.047 doadores, sendo que desses, 1.227 (0,77%)

doadores apresentavam sorologia reagentes para sífilis. A maioria dos doadores apresentava idade entre 18 e 29 anos (33,63%) seguida dos doadores dos 30 aos 39 anos (27,11%). A maior positividade foi em doadores do sexo masculino (55,5%), caucasiano (84,63%), grau de escolaridade mais frequente foi ensino médio completo (58,4%) e o maior descarte foi em doadores de primeira vez (70,23%). **Discussão e conclusão:** Comparando a taxa de doadores de sangue reagentes para sífilis com os dados observados na literatura brasileira, verificamos dados semelhantes, tendo em vista que a maior positividade é em jovens do gênero masculino e caucasianos. O índice de descarte sorológico dos doadores reagentes para sífilis é alto, evidenciando a importância da triagem sorológica e conscientização da população a respeito da doença e sua transmissão.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.688>

TERAPIA CELULAR

687

ADESÃO DE PACIENTES PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO APÓS PROCEDIMENTO DE TRANSPLANTE AUTÓLOGO

C.D.S.S. Silva^a, L.M. Glória^b, N.D.S.S. Ramos^a, R.M. Bentes^a, S.R.B. Rodrigues^a, D.B. Ferreira^a, G.A.S. Silva^a

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará (HEMOPA), Belém, PA, Brasil

^b Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil

Objetivo: Verificar a adesão de pacientes ao tratamento fisioterapêutico após o procedimento de Terapia Celular. **Materiais e métodos:** Este é um estudo retrospectivo e transversal realizado através de consulta aos prontuários dos pacientes que fizeram o procedimento de transplante autólogo. Foi verificado se estes, ao retornarem da cirurgia, realizaram fisioterapia como é recomendado. Foram incluídos no estudo 10 pacientes na faixa etária de 21 a 41 anos, submetidos ao procedimento entre 2018 a 2019 e residentes do município de Belém. Ressalta-se que foi feito levantamento através de entrevistas sobre as razões que levaram ao absenteísmo dos pacientes. Os dados foram tabelados e armazenados em planilha no Microsoft Excel® 2013 e foi realizada análise descritiva dos dados através de médias, desvios-padrão, números absolutos e porcentagens. **Resultados:** 10 pacientes realizaram o procedimento, dos quais 8 (80%) fizeram no quadril esquerdo e 2 (20%) no quadril direito; A faixa etária predominante foi de 20–29 anos (33,3%). No tocante à fisioterapia, apenas 2 (20%) fizeram acompanhamento conforme indicação. Entre as razões da inassiduidade, verificaram-se três principais de acordo com o relato dos pacientes: a dificuldade de deslocamento (63%); diminuição do quadro algico (50%) e necessidade de ausentar-se do trabalho/estudo (45%). Destes, 35% retornaram ao serviço após queixas algicas. **Discussão:** A anemia falciforme é uma patologia caracterizada pela alteração morfológica do eritrócito que assume formato de

foice em situações de hipoxemia. A progressão da doença muitas vezes culmina em necrose óssea da cabeça femoral que representa um fator altamente debilitante e necessita de intervenções específicas como o transplante autólogo com células progenitoras. Realizado o procedimento, faz-se necessário acompanhamento fisioterapêutico com intuito de manter e/ou melhorar a qualidade de vida, pois embora nossos resultados demonstrem que houve a redução da dor na maioria dos casos, a função do membro acometido ainda pode estar afetada, o que explica o retorno ao serviço após queixas algicas. Segundo a literatura, é muito comum a evasão de pacientes após a melhora dos sintomas algicos, dando prioridades a outros fatores da sua rotina. **Conclusão:** Este estudo aponta para um olhar mais cuidadoso quando se trata dos motivos de não adesão ao tratamento, o que alerta a equipe quanto à necessidade do desenvolvimento de mecanismos que propiciem condições para a continuidade do mesmo, bem como estratégias que minimizem os fatores sócio-econômicos que prejudicam a assiduidade do paciente, predispondo maior insucesso da terapia em questão.

Palavras-chave: Terapia celular; Fisioterapia; Anemia falciforme.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.689>

688

ADVERSE EVENTS OF CRYOPRESERVED HEMATOPOIETIC STEM CELL INFUSION – A SINGLE-CENTER OBSERVATIONAL STUDY AND ANALYSIS OF THE INFUSED PRODUCT

D.T. Hamasaki^a, S.C.F. Couto^b, C.Z.D. Santos^b, V. Rocha^{a,b}, A. Mendrone-Junior^a

^a Fundação Pró-Sangue, Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil

^b Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP, Brazil

Objective: Cryopreserved hematopoietic stem cell (HSC) products have been associated with a number of infusion-related adverse events (AEs), ranging from mild to life threatening. These AEs have been mainly attributed to the cryoprotectant agent Dimethylsulfoxide (DMSO), but there are many other contributing factors such as post-thaw cell aggregation and cell debris, lysis of granulocytes and red blood cells (RBC). Our aim was to evaluate the incidence of infusion-related AEs in cryopreserved grafts and analyze associated HSC product characteristics. **Material and methods:** A retrospective analysis of cryopreserved HSC infusions from July 2019 to July 2020 at our institution was performed. We collected data on apheresis and bone marrow HSCT products' characteristics, patients' demographics and AEs. Before infusion, patients received intravenous hydration and Diphenhydramine plus Hydrocortisone pre-medication per institutional protocol. HSC bags were thawed bedside by immersion in a water bath and infused immediately. Vitals signs were monitored at 15-minute intervals during the procedure until 1 hour after. AEs were reported by the assistant physician on an "fusion Monitoring form" the end of each

