

made, obtaining a acceptable final concentration of FVIII. However, the freezing time after its collection in blood centers remains an important factor to be monitored as a quality criterion for the maintenance of Factor VIII content in plasma. The discussion about the regulatory aspects of CFP utilization by the Blood-Derivative Drugs industry is important, as it contributes to a better exploitation of raw material and significant cost savings for the Brazilian blood centers, that would no longer have to discard large amounts of CFP per year. **Conclusion:** CFP could be used as raw material if it is mixed in a minimum ratio of 1:1 to the FFP and is frozen within 8 hours after its collection, preserving the activity of the FVIII. Further studies are needed to assess whether these results can be validated on an industrial scale.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.619>

DESCARTE DE BUFFY-COAT NO HEMOCENTRO REGIONAL DE SOBRAL NO PERÍODO DE 2019 A 2022

FN Cavalcante, FRAF Gomes, MSC Araujo, AKA Arcanjo, EB Vasconcelos, ANB Costa, MMA Fernandes, A Cabral, DS Aragao, AMR Pinheiro

Hemocentro Regional de Sobral, Sobral, CE, Brasil

Objetivo(s): Avaliar e comparar “Índice de Descarte de Buffy Coat (BC)” no período de 2019 a 2022. **Materiais e métodos:** Foi realizado estudo transversal, comparativo a partir de dados do Sistema IndicaH - Sistema de Gestão de Indicadores do Hemoce, no período de janeiro do ano de 2019 a junho de 2022, no indicador “Índice de descarte de buffy coat”. **Resultados:** O “Índice de descarte de buffy coat”, processo do Laboratório de Processamento, mostra a quantidade de BC descartados a partir do número de bolsas produzidas. Os resultados anuais foram: 2019: 13,57%; 2020: 11,04%; 2021: 8,51% e até 06/2022: 4,25%. **Discussão:** Na rotina dos hemocentros, a produção de plaquetas, pode ser realizada através de três métodos: obtenção por aférese, plasma rico em plaquetas (PRP) e camada leucoplaquetária (buffy coat-BC). Para obtenção de plaquetas através do buffy coat volume do sangue total deve estar entre 430 e 495 ml. Utiliza-se extratores automatizados de plasma e uso de bolsas *top and bottom*. O sangue total é submetido à centrifugação, visando à separação da camada leucoplaquetária. O plasma é transferido para uma bolsa-satélite, pela saída superior (*top*) da bolsa e o concentrado de hemácias é extraído pela saída inferior (*bottom*) da bolsa. O buffy coat permanece na bolsa original, e após repouso (*overnight*), formam-se grupos de acordo com ABO/RH, por metodologia estéril, seguido de centrifugação e transferência das plaquetas para uma bolsa-satélite, sendo armazenadas em *pool*. Este método possibilita a redução de leucócitos em aproximadamente 90%. O indicador de índice de descarte de buffy coat alcançou a meta nos anos em estudo, observando-se um importante queda nos resultados, evidenciada por ações positivas do setor de processamento do Hemocentro para reduzir o descarte do produto e consequentemente aumentar a disponibilidade deste para produção de

concentrados de plaquetas pelo método de buffy coat. Dentre as principais ações, vale ressaltar, a validação do transporte de sangue total na Hemorrede e o ajuste do horário da liberação dos resultados do grupo sanguíneo ABO/Rh pelo setor de Imuno-hematologia. **Conclusão:** Os resultados demonstram redução gradativa no descarte de BC entre os períodos citados, o que otimiza a produção de concentrados de plaquetas buffy coat (CPBC), melhorando o estoque do hemocomponente na Hemorrede e proporcionando um suporte adequado aos pacientes atendidos por este Hemocentro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.620>

IMPLANTAÇÃO DOS TESTES MICROBIOLÓGICOS EM 100% DAS PLAQUETAS PRODUZIDAS NO HEMOCENTRO REGIONAL DE CRATO NO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SNF Belchior, ECF Vidal, JG Correia, LAB Rodvalho, LV Paiva, ALM Lucena, FA Biscuccia, NB Coutinho, PC Souza, JR Silva

Hemocentro Regional de Crato, Crato, CE, Brasil

Objetivo: Descrever a experiência da implantação dos testes microbiológicos em 100% da produção de plaquetas no Hemocentro Regional do Crato no Ceará. **Materiais e métodos:** Pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo relato de experiência, realizada em agosto de 2022, no Laboratório de Controle de Qualidade (LCQ), do Hemocentro Regional em Crato no Ceará, visando descrever as etapas de implantação dos testes microbiológicos, no período de abril a julho de 2022. As etapas para implantação dos testes microbiológicos foram: 1) Realização de Treinamento do POP. LCQ. 001 (Controle de Qualidade para os testes microbiológicos), que estabelece a padronização para a coleta das amostras do teste microbiológico, a interpretação dos resultados e as ações em caso de resultados não conforme. 2) Adequação da infraestrutura do LCQ para instalação dos equipamentos: Fluxo Laminar Compact Flow H80, class 100 e o equipamento para detecção microbiana Bact/Alert 3D e aquisição dos insumos necessários. 3) Em 05 de abril de 2022, a empresa responsável pela validação da instalação do equipamento DNE Diagnósticos Nordeste, instalou o equipamento no LCQ. 4) Treinamento teórico e prático da equipe do Laboratório de Controle da Qualidade, ministrado pela Farmacêutica da dne Diagnóstico Nordeste, nos dias 05 e 06 de abril de 2022. 5) Validação do processo com cepas positivas de bactérias (*S.aureus*, *S. epidermidis*, *E.coli*) e cepas de Fungos (*C.albicans*) de diferentes diluições e controles negativos. 6) Em 25 de abril de 2022, Ocorreu a Implantação da rotina dos testes microbiológicos em 100% das plaquetas produzidas. 8) Implantação dos indicadores de desempenho para monitorar o processo. **Resultados:** A validação do processo de testagem das hemoculturas no equipamento microbiológico bact/alert 3D, com número de série 202CR4236, foi satisfatória, atendendo o tempo limite de detecção (sensibilidade), necessário a sua utilização no teste de esterilidade de hemocomponentes. Os resultados dos testes microbiológicos referentes ao período avaliado de 25 de abril a 31 de julho de 2022 foram 100% negativos, não houve

amostras positivas. **Discussões:** A avaliação da esterilidade foi 100% conforme, isto demonstra boas práticas no ciclo do sangue. A implantação dos testes microbiológicos em 100% das plaquetas produzidas no Hemocentro Regional em Crato no Ceará, possibilitou uma maior segurança transfusional com o fornecimento de produtos e serviços seguros e confiáveis. **Conclusão:** Os resultados apresentados demonstraram o cumprimento dos requisitos que garantem a esterilidade dos hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.621>

ANÁLISE DA PRODUÇÃO E DESCARTE DE SANGUE TOTAL E HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS PELO INSTITUTO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO AMAPÁ (HEMOAP), EM 2021

HTO Bitencourt, KHS Souza, DHSM Almeida, IGL Lopes, RF Frazão, RMP Martins

Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Amapá (HEMOAP), Macapá, AP, Brasil

Introdução: Os descartes de bolsas de sangue coletados em função de sua reprovação pelo controle de qualidade levam à consideráveis perdas sociais e financeiras e à elevação dos custos na manutenção dos sistemas de coletas e produção de hemoderivados e hemocomponentes. Pensando em entender essa realidade, o presente trabalho tem por objetivo analisar a produção e descarte dos hemocomponentes produzidos pelo Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Amapá-HEMOAP no ano 2021. **Material e métodos:** O presente trabalho trata-se de um estudo analítico-descritivo, de caráter retrospectivo, realizado através do levantamento de dados de produção e descarte de Sangue Total e principais Hemocomponentes no Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Amapá, HEMOAP, referente ao período de janeiro a dezembro de 2021, baseado nos dados já registrados pelo banco de dados do sistema HEMOVIDA. **Resultados:** No ano de 2021 apresentou o total de 14.207 doadores. Foram coletadas 13.362 bolsas de Sangue Total e produzidas 13.743 bolsas de Concentrado de Hemácias, 10.138 bolsas de Concentrado de Plaquetas e 13.702 bolsas de Plasma Fresco Congelado. Quanto aos hemocomponentes foram produzidas 38.475 unidades e desses, 14.667 foram descartados, representando 38,12% da produção do período. Dentre os principais motivos de descarte, *Lipêmico* e *Com Hemácias* lideram. Plasma Fresco Congelado *Lipêmico* apresentou um percentual de 24,7% de descarte frente a sua produção em 2021. Plasma Fresco Congelado *Com Hemácias* apresentou um descarte de 28,6% frente a sua produção em 2021. **Conclusão:** O presente trabalho apresentou números que trazem um alerta para a produção hemoterápica no hemocentro alvo do estudo. Mais estudos são necessários, tornam-se ferramentas essenciais na busca por uma maior qualidade na produção hemoterápica, trazendo inúmeros benefícios para a gestão da coleta e produção de hemocomponentes no HEMOAP.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.622>

DOAÇÃO DE SANGUE

EVOLUÇÃO EM 10 ANOS DOS CANDIDATOS À DOAÇÃO DE SANGUE MENORES DE 18 ANOS NO BANCO DE SANGUE SANTA MARCELINA

LE Lima, CAV Arroyo, SC Sales, JSR Oliveira, ST Alves

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Explicitar, mediante análise de gráfico estatístico, a evolução do número de candidatos à doação de sangue menores de 18 anos ao longo de uma década no Banco de Sangue Santa Marcelina. **Material e métodos:** Através de pesquisa realizada na plataforma SISHEMO, no Boletim de Produção, campo “Quanto a idade do doador”, reunimos dados do período de 2011 a 2021 e avaliamos a evolução ao longo do tempo. **Resultados:** Em 2011 e 2012 o Banco de Sangue Santa Marcelina não registrou candidaturas à doação de sangue na faixa etária de 16 a 17 anos. Em 2013, houve o comparecimento de 112 candidatos nessa faixa em um total de 36.950 candidatos, que correspondeu a 0,30%. Nos anos seguintes, o aumento não foi constante, com oscilações negativas nos anos 2014, 2017 e 2019, compensado por aumentos significativos nos outros 5 anos. Os anos de 2020 e 2021 foram os melhores da série, com 206 e 224 candidatos, respectivamente, o que correspondeu a 0,77% e 0,83% do total de doadores de cada ano. **Discussão:** Em junho de 2011, foi publicada a Portaria nº1353 do Ministério da Saúde, que ampliou a possibilidade de novas pessoas serem candidatas à doação de sangue: excluiu a orientação sexual dos critérios de triagem e incluiu os jovens de 16 a 17 anos como possíveis candidatos à doação de sangue, com o consentimento formal do responsável legal para cada doação. Final de 2011 e 2012 foram de adaptações a nova regra e não foi possível verificar, pelo nosso acesso ao SISHEMO, se não houve candidatos ou não foram incluídos separadamente dos outros grupos etários. A partir de 2013, sempre foram registrados comparecimento de jovens no serviço. E nos dois anos mais críticos da pandemia de Sars-Cov-2, 2020 e 2021, onde ocorreu queda expressiva do número total de doadores, o índice de doação desse grupo cresceu, pois, foi amplamente divulgado que jovens teriam menos complicações relacionadas a COVID-19. As campanhas em mídias sociais e atividades em contextos comunitários são ferramentas para atrair candidatos, fidelizá-los e incentivá-los à repetição. Pelo público-alvo de 16 a 17 anos, o ambiente escolar é ideal para o desenvolvimento de práticas promotoras de saúde, afinal, essa influência é uma maneira de estimular valores e um exercício da cidadania. No ambiente escolar é possível estimular que os jovens pesquisem sobre os requisitos e processos para a doação de sangue, e no final, aprendem tanto no contexto escolar, como nas suas práticas sociais e culturais. Partindo dessa premissa, nota-se que a participação familiar somada à contribuição escolar possibilita a estimulação e compreensão da doação de sangue, desmistificando e conscientizando sobre o processo, e esse jovem também pode ser o primeiro doador do núcleo familiar, trazendo novos doadores para os bancos de sangue. Ao mesmo tempo, é uma faixa etária que está conhecendo o mundo dos adultos, ainda em fase de crescimento, fazem