

candidatos do sexo masculino (6,3%) que não doaram, a média de volemia foi de 5.553,5mL (4.856,6-6.416,1 mL); média de contagem de plaquetas de $165,1 \times 103/\mu\text{L}$ ($114,0-185,0 \times 103/\mu\text{L}$) e média de plaquetas circulantes de $9,1 \times 1011$ ($6,8-10,7 \times 1011$). **Discussão:** O procedimento de doação de plaquetaférese consiste na obtenção de concentrado de plaquetas em maior quantidade e de um único doador, com retorno dos hemocomponentes remanescentes à corrente sanguínea, utilizando um equipamento separador de células, específico e automatizado e um conjunto estéril de bolsas descartáveis (Silva, et al. 2021). Conforme Duarte et al. 2021, a coleta por aférese consiste em uma modalidade efetiva que permite uma otimização de estoque, o que torna esse tipo de doador fundamental para que essa boa prática ocorra e o seu bem estar deve ser uma preocupação constante. Nesse mesmo estudo, Duarte et al. 2021, após avaliação de doadores de plaquetaférese de repetição, nenhum doador teve sua doação impedida por alterações no hemograma, o que não foi verificado em nosso estudo, já que uma pequena parte dos doadores teve sua doação rejeitada por alterações no hemograma. Em seus estudos Silva, et al. 2021 e Branco et al. 2016, encontraram um maior número de doadores do sexo masculino, isso se deve aos critérios para doação de plaquetaférese, especialmente, veia calibrosa, hematócrito e hemoglobina mais altos (Portaria de Consolidação nº5, 2017), o que também foi evidenciado em nosso estudo. **Conclusão:** Os dados obtidos demonstram que a adoção de critérios rígidos para doação de plaquetas não prejudica o número de doadores, pois a maioria dos candidatos é aprovado para realizar o procedimento, garantindo assim, o bem estar dos doadores.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.865>

PLASMAFÉRESE TERAPÊUTICA: ANÁLISE DO PERFIL DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO CEARÁ DURANTE A PANDEMIA DO COVID

JS Alves, CMF Lima, MF Nobre, NCM Castro, MC Magalhães, TO Rebouças, SAT Barbosa, DM Brunetta, CMLB Monteiro, HNS Santos

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará (HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil dos procedimentos de plasmaférese realizados pelo serviço de aférese terapêutica. **Material e método:** Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. Análise retrospectiva e analítica realizada no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará, entre o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021. Os dados apresentados foram coletados a partir dos registros preenchidos em cada procedimento e tabulados em planilhas de excel mensalmente. As variáveis estudadas foram: indicações, gênero, número de sessões, líquido de reposição e reações adversas relacionadas aos procedimentos. **Resultados:** No período em estudo foram realizados 1.058 procedimentos, atendendo 203 pacientes. As principais indicações foram: síndrome de Guillain Barré 38 (18,7%), neuromielite óptica 34

(16,7%), rejeição mediada por anticorpo em transplante renal 20 (9,8%), recaída de glomeruloesclerose segmentar focal pós transplante renal 20 (9,8%), púrpura trombocitopênica trombótica, (PTT) 17 (8,3%), miastenia gravis 16 (7,8%), encefalites imunes 13 (6,4%), mielites 11 (5,4%), vasculites 11 (5,4%), esclerose múltipla 6 (2,9%), síndrome de Isaac 3 (1,4%), hiperviscosidade 6 (2,9%), esteatose hepática da gravidez 4 (1,9%), síndrome de Goodpasture 1 (0,5%), Anti HLA pré transplante de medula óssea 1 (0,5%) e hipertrigliceridemia 1 (0,5%). Do total de pacientes, 76 (37,4%) eram do sexo masculino 127 (62,5%) do sexo feminino. O líquido de reposição mais utilizado foi solução salina com albumina, em 851 (80,4%) das sessões. As principais reações adversas foram: hipotensão, parestesia e tremores, prurido e urticárias quando no procedimento foi utilizado o plasma como líquido de reposição. O serviço teve uma média mensal de 44,08 procedimentos. **Discussão:** A plasmaférese é uma técnica que permite remover o plasma através de equipamento automatizado com finalidade terapêutica. Esse componente é substituído por outra solução de acordo com a indicação, acontecendo uma troca plasmática e retirada de anticorpos e/ou toxinas. As indicações são baseadas no guideline da ASFA – American Society for Apheresis. O número de sessões é definido de acordo com a recomendação estabelecida no *guidelin* e e conforme avaliação do médico hemoterapeuta e equipe assistente. Foi observado uma diferença significativa em relação ao gênero, provavelmente relacionado ao caráter imune das principais indicações e a relação das doenças autoimunes com o sexo feminino. A plasmaférese é um procedimento capaz de reduzir a morbidade e mortalidade do paciente crítico. O grande número de procedimentos realizados mesmo durante a pandemia pode estar relacionado à redução da disponibilidade de imunoglobulina humana no Brasil nos últimos anos. **Conclusão:** Neste estudo, observamos aumento do número de procedimentos de plasmaférese durante a pandemia de COVID. O número de atendimentos foi maior ao sexo feminino do que ao sexo masculino e o líquido de reposição mais utilizado foi solução salina com albumina. Os procedimentos foram realizados ambulatorialmente e no âmbito hospitalar, tanto em unidades COVID, como em unidades não COVID, garantindo o acesso à aférese terapêutica nos casos em que ela foi necessária.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.866>

AVALIAÇÃO DAS AFÉRESES TERAPÊUTICAS REALIZADAS EM HOSPITAL QUATERNÁRIO, EM PACIENTES COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS, DE JANEIRO A JUNHO DE 2022

DE Fujimoto, RCS Alves, CG Schimidt, CH Godinho

Hemocentro da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Aférese terapêutica é utilizada como terapia e coleta de células tronco/progenitoras, além das plaquetas. As indicações e condutas estão indicadas no Guia de da