

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

da região serrana do Rio de Janeiro com aproximadamente 300.000 habitantes. **Metodologia:** Foram avaliados, retrospectivamente, a incidência dos votos de autoexclusão de 2020, 2021, 2022, 2023 e sua correlação com sorologias não-negativas, retorno desses doadores e seu perfil. **Resultados:** Ocorreram 93 votos de auto-exclusão: 47 em 2020 (incidência 0,23%); 30 em 2021 (0,14% incidência); 12 em 2022 (0,07% incidência) e 4 em 2023 (0,02% incidência). Desses doadores 39 eram do sexo feminino (41,93%). Do total de doadores 47% não retornaram mais e destes, 3 possuíam sorologia positiva para sífilis (que foram as únicas reagentes em todos esses eventos analisados. Retornaram para doação 36,5% (dos quais 61,7% eram do sexo feminino) e 32,25% retornaram para doação mais de 2 vezes, e nenhuma delas sofreu descarte subjetivo pela triagem, nem apresentaram sorologias reagentes na triagem sorológica. A média da incidência de sorologia não negativa nesses anos foi de 1,25% (1,19% - 1,35%). **Discussão:** A incidência de 0,23% no ano de 2020, gerou uma avaliação das possíveis causas e perfis dos doadores que estariam gerando esse resultado sem concordância com resultados sorológicos. Assim, entendeu-se que a não compreensão poderia ser o ofensor e com isso criou-se ação com os colaboradores da Triagem e coleta para o desenvolvimento de orientação do objetivo da realização da auto-exclusão e dessa forma, foi observado diminuição progressiva na incidência sem aumento da ocorrência da triagem sorológica. **Conclusão:** Acreditamos que modificar a nossa forma de comunicação ao explicar a finalidade do voto de auto-exclusão foi de importância para esses resultados, demonstrando que a falta de compreensão era o principal ofensor, já que a diminuição da ocorrência do voto de auto-exclusão não gerou aumento na incidência sorológica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1278>

AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO DA CONTAGEM PLAQUETÁRIA EM DOADORES REGULARES DE PLAQUETAS POR AFÉRESE NO BSST- PETROPÓLIS/RJ NO ANO DE 2023

CM Duarte, MZ Colonese

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A necessidade de ajustes de estoques de hemocomponentes para atendimento a pacientes é um ponto crítico dentro dos hospitais, uma vez que os componentes celulares do sangue seguem sem substituto sintético. A doação de sangue voluntária segue sendo a forma de obtenção dos hemocomponentes, tornando dessa forma, a preocupação com a saúde do doador um ponto sensível. A validade curta e a utilização de dose para efetividade terapêutica, fazem das plaquetas, o maior desafio de estoque das unidades transfusionais. A estratégia da coleta por aférese se faz fundamental para a otimização de estoques necessários, e com isso, a segurança desse doador se torna uma prioridade para o Centro produtor, que segue constantemente com a avaliação do mais adequado intervalo e número de doações seguras e sem repercussão para o doador de aférese. **Objetivo:** Identificar possíveis mudanças na condição clínica e na

contagem plaquetária de doadores de plaquetas por aférese de repetição (mais do que 5 doações por ano) que ocorreram no BSST em 2023. **Metodologia:** Analisamos a contagem plaquetária de 30 doadores, no momento de sua convocação para doação no ano de 2023, assim como seu comparecimento sem doação no BSST. **Resultados:** Doadores do sexo masculino : 26. Idade média: 42,6 anos (24- 67 a.). Média de 8, 11 doações ano (7- 10 a.); Contagem média plaquetária por doação: 199.590. Apenas 2 tiveram variação da primeira a última doação para valores superiores (10 e 18%), o restante apresentou diminuição da contagem em torno de 18,4% (2,7 até 37,5%). Apenas 2 doadores tiveram um comparecimento sem doação efetiva e ambas foram por apresentarem plasma lipêmico na amostra. Doadores do sexo feminino: 6. Idade média: 53,5 anos (42- 60 a.). Contagem média plaquetária por doação: 257.060. Média de 8,5 doações ano por doadora (8- 9 a.). Nenhuma das doadoras apresentaram variação da primeira a última doação para valores superiores ao inicial. A média de diminuição da contagem foi em torno de 19,65% (8,9 a 33%). Não houve comparecimento sem doação nesse grupo no período analisado. **Discussão:** Embora a legislação vigente permita a doação com intervalo de 48h entre as mesmas, respeitando o máximo de 24 ao ano, na nossa unidade, somente permitimos intervalo mínimo de 21 dias entre as doações, gerando o máximo de doação permitidas ao ano, em torno de 17. Nenhum desses doadores analisados chegaram ao máximo estabelecido, podendo gerar um viés nessa avaliação de segurança. **Conclusão:** Não observamos nessa análise, que a rotina (intervalo e critérios) para convocação e permissão para doação de plaquetas por aférese vigente no BSST tenha gerado impacto negativo ou preocupante sobre os doadores regulares de plaquetas por aférese.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1279>

CAPITAL SOCIAL DE DOADORES DE GRANULÓCITOS: RELATO DE CASO

RE Almeida, KA Motta, PG Moura, L Avelar, T Martinscarvalho, LP Leandro, JAR Billo, F Akil

Grupo GSH, Brasil

Introdução: A transfusão de granulócitos é uma modalidade terapêutica útil ao controle de infecções bacterianas ou fúngicas em pacientes neutropênicos, viável quando há colapso terapêutico com fármacos. **Objetivo:** Avaliar o perfil de candidatos a doação de granulócitos de um caso clínico de um hospital pediátrico na cidade do Rio de Janeiro. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo, observacional e retrospectivo, com análise de dados em prontuário hospitalar do paciente, e dados sociodemográficos dos candidatos à doação de granulócitos erguidos no hemocentro relacionado. **Relato do caso:** Menor, 10 anos de idade, munícipe de Macaé, Rio de Janeiro, admitido no hospital em abril de 2024 com diagnóstico de Aplasia Medular e já exibindo quadro de neutropenia febril por osteomielite. Permaneceu na instituição até julho, requerendo transfusão de múltiplos hemocomponentes, antibiótico-terapia múltipla e de amplo espectro, além de duas abordagens cirúrgicas, sem resposta terapêutica efetiva.