

desafio enfrentando pelo serviço de hemoterapia foi a reorganização da escala de coletas por aférese, que até então funcionava com a capacidade reduzida, compatível com a baixa demanda anterior. Houve necessidade de reavaliar a infraestrutura física, disponibilidade de equipamentos, capacitação da equipe técnica e ampliação do horário de atendimento. Paralelamente, tornou-se urgente intensificar as estratégias de captação de doadores por aférese, um perfil de doador ainda escasso na base de doadores ativos do serviço. Para isso, designou uma profissional exclusivamente para essa captação que passou a realizar contato ativo com os doadores compatíveis, explicando os diferenciais do procedimento e seus benefícios, além do fortalecimento do vínculo com os doadores fidelizados. Apesar dos esforços, a curva de crescimento da captação não acompanhou imediatamente a demanda, gerando períodos de escassez críticas. Isso evidenciou a necessidade de se implementar uma gestão preditiva de estoque, baseada em dados clínicos dos pacientes atendidos e previsão de uso transfusional, a fim de alinhar a produção à demanda esperada. Em conclusão, a ampliação do atendimento onco-hematológico trouxe avanços importantes na cobertura assistencial, mas também impôs desafios significativos para o serviço de hemoterapia, exigindo inovação na gestão, capacidade de resposta rápida e planejamento estratégico contínuo. A experiência reforça a importância da fidelização do doador, do planejamento estratégico e de uma comunicação eficaz para garantir a manutenção do estoque de CPA com segurança e qualidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105593>

ID – 2702

INCIDÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS EM COLETAS POR AFÉRESE DE PLAQUETAS TRIPLAS EM UM HEMOCENTRO DE SÃO PAULO

CHdS Almeida, TCPM Pedro, T Facincani, DCd Freitas, AOd Santos, A Mendrone-Júnior, V Rocha, C Almeida-Neto

Fundação Pró-Sangue, Hemocentro de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A transfusão de concentrados de plaquetas (CP) tem se tornado uma demanda crescente nos serviços de saúde. Por se tratar de um hemocomponente com curta validade, manter o estoque em níveis adequados representa um desafio constante para os bancos de sangue. A coleta por aférese tem sido uma importante aliada nesse cenário. Em um hemocentro público que atende mais de 80 hospitais na região metropolitana de São Paulo, com o objetivo de otimizar custos e aumentar a produtividade, foi implementada a coleta de plaquetas tripals por aférese, capaz de gerar três doses de plaquetas em uma única doação. Para garantir a segurança do doador, analisamos a incidência de reações adversas nas diferentes modalidades de coleta por aférese. **Objetivos:** Avaliar a incidência de reações adversas em doações de plaquetas simples, duplas e triplas por aférese. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, transversal, que incluiu todas as coletas de plaquetas por aférese finalizadas entre 01/

07/2024 e 15/05/2025, realizadas com o sistema Trima Accel®. As doações foram classificadas conforme o rendimento plaquetário: simples ($3,5-4,0 \times 10^{11}$), duplas ($6,2-6,5 \times 10^{11}$) e triplas ($9,5 \times 10^{11}$). As reações adversas foram categorizadas quanto à gravidade (leve, moderada e grave) e aos sinais e sintomas: parestesia, hipotensão arterial, hipotensão com bradicardia, palidez, síncope e hematoma. **Resultados:** Foram analisados 4.356 procedimentos, destes 1244 (28,6%) foram coletas simples, 2525 (57,9%) duplas e 587 (13,5%) triplas. A incidência de eventos adversos foi de 7,92%, sendo a maioria (6,11%) destes leves. Não houve registro de reações graves. Os sintomas mais frequentes foram palidez (2,74%) e hematoma (1,96%); os menos prevalentes foram parestesia (0,34%) e síncope (0,14%). Das 348 doações com reações adversas, mais da metade ocorreram em coletas duplas, representando 4,52% do total. Apenas 16 (0,36%) doações triplas apresentaram eventos adversos, todos leves. Analisando separadamente a frequência das reações por tipo de doação, 10,61% das doações simples tiveram eventos adversos; contra 7,8% nas duplas e 2,72% nas triplas. **Discussão e conclusão:** Eventos adversos em aférese são relativamente comuns, podendo ocorrer tanto no sítio de punção, devido ao fluxo constante de extração e retorno sanguíneo, quanto de forma sistêmica, como nas reações vasovagais e na hipocalcemia induzida pelo anticoagulante. A introdução da coleta de plaquetas triplas gerou preocupação inicial quanto à possibilidade de maior incidência de reações, em razão da maior duração do procedimento e exposição ao anticoagulante. No entanto, observou-se o oposto: a frequência de reações foi significativamente menor nessa modalidade. Supõe-se que isso se deva à criteriosa seleção dos doadores para este tipo de coleta, que exige contagem plaquetária pré-doença próxima a $300.000/\text{mm}^3$ e volemia superior a 5.000 mL. Em contraposição, doadores de plaquetas simples não apresentam este perfil, o que explicaria a maior incidência de eventos adversos nesta população quando fazemos a análise proporcional do número de reações por modalidade de doação. A doação de plaquetas triplas por aférese demonstrou ser uma alternativa segura para o doador e eficiente para os bancos de sangue, contribuindo para a ampliação do estoque de um hemocomponente de difícil captação e alta demanda em hospitais de alta complexidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105594>

ID - 1274

LESÃO MIOCÁRDICA APÓS CIRURGIA NÃO CARDÍACA COM USO DE CELL SAVER

FA Santos de Jesus, FM Reis de Andrade Moreira, JE Di Giacomo

GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A lesão miocárdica após cirurgia não-cardíaca (MINS) é complicação perioperatória associada a aumento da morbimortalidade cardiovascular. Segundo Botto (2014), a MINS foi definida como lesão de relevância prognóstica por isquemia ocorrida durante ou até 30 dias após cirurgia não cardíaca. Sua detecção ocorre por elevação de troponina, mesmo sem sintomas isquêmicos típicos. O Cell Saver é

estratégia usada para reduzir hemotransfusões e otimizar o manejo transfusional em cirurgias. Contudo, pouco se sabe sobre seu impacto no desenvolvimento da MINS. **Objetivos:** Avaliar a incidência de lesão miocárdica perioperatória em pacientes submetidos a cirurgias não-cardíacas com uso do Cell Saver e correlacionar dados laboratoriais como hemoglobina (Hb) e níveis de troponina cardíaca. **Material e métodos:** Foram avaliados retrospectivamente 60 pacientes submetidos a cirurgias cardíacas (n = 30) e não cardíacas (n = 30) com uso sistemático do Cell Saver entre junho/2024 e junho/2025, com coleta de dados via sistemas Realblood e TASY. Este trabalho focou nas cirurgias não-cardíacas. Foram analisados níveis de Hb (pré, intra e até o 3º dia pós-operatório) e troponina sérica (pré, intra e até o 4º dia). **Discussão e conclusão:** A Hb média pré-operatória foi 13,1 g/dL, com queda progressiva até 7,3 g/dL no 3º dia pós-operatório. Destacam-se três subgrupos: • 04 pacientes com Hb inicial > 12 g/dL que reduziram até 6,7 g/dL. • 16 pacientes com Hb < 10 g/dL que atingiram 6,2 g/dL. • 10 pacientes com Hb inicial ~16 g/dL que caíram para 8,3 g/dL. A troponina era < 0,05 ng/mL no pré-operatório para a maioria. Durante o perioperatório e pós-operatório, observou-se aumento expressivo, com elevações > 1,0 ng/mL, especialmente em transplantes hepáticos, chegando a > 10 ng/mL. Nos dias 1 a 4 pós-operatórios, mais da metade apresentava níveis sugestivos de MINS. Dois pacientes submetidos a transplante hepático evoluíram a óbito com troponina > 4,0 ng/mL. Dos 30 pacientes, 22 receberam transfusão alogênica até o 3º dia. Os dados mostram que, apesar do uso rotineiro do Cell Saver e da autotransfusão, a anemia clínica ocorre de forma expressiva no perioperatório e associa-se à lesão miocárdica, avaliada pela troponina. Estudos de Devereaux et al. (2020) e Botto et al. (2014) associam queda de Hb e elevação de troponina ao aumento da mortalidade. O Cell Saver reduz a necessidade transfusional (Guerra et al., 2022; Thompson & Ouellette, 2017), mas não garante proteção contra MINS. A lesão miocárdica continua frequente e relevante em cirurgias não-cardíacas de grande porte, mesmo com o uso do Cell Saver. Anemia perioperatória e troponina elevada associam-se a piores desfechos, incluindo óbitos. Recomenda-se monitoramento rigoroso de biomarcadores cardíacos e hematológicos para estratificação de risco e condução terapêutica. Protocolos com Cell Saver devem ser complementados por estratégias específicas de prevenção e manejo do MINS.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105595>

ID - 1740

OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS E SATISFAÇÃO DO DOADOR DE AFÉRESE COM TRIMAACCEL™ / TOMES NO BANCO DE SANGUE DA BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO

L Chiosini de Nadai^a, SC Oliveira^a,
RP Battaglini^a, RA Silva^b, M Cardoso^c

^a Real e Benemérita Associação Portuguesa de Beneficência, São Paulo, SP, Brasil

^b Terumo Blood and Cell Technologies, São Paulo, SP, Brasil

^c Terumo Blood and Cell Technologies, Bélgica

Introdução: Hemovigilância ativa é essencial para garantir segurança e eficiência na coleta de hemocomponentes celulares por aférese, contribuindo para identificar falhas e melhorar a experiência do doador — fator crucial para fidelização, especialmente em serviços que buscam manter uma base robusta de doadores. **Objetivos:** Avaliar o impacto da ocorrência de eventos adversos (EAs) na satisfação de doadores submetidos à coleta de hemocomponentes plaquetários por aférese no Banco de Sangue da Beneficência Portuguesa (BP) de São Paulo. **Material e métodos:** Estudo prospectivo com a análise de dados dos registros de doadores submetidos à coleta de hemocomponentes plaquetários por aférese entre Novembro/2024 e Julho/2025, capturados e documentados pelo equipamento Trima Accel™, pela plataforma TOMes™ e o sistema SBS Web. Foram coletados dados dos procedimentos, ocorrência de EAs, intenção de retorno e níveis de satisfação no momento da coleta. Houve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da BP (CAAE: 80006924.4.0000.5483). **Resultados:** Foram analisados 713 registros, sendo 91 (12,8%) novos doadores. A maioria dos doadores demonstrou alta satisfação: 81,8% “Muito satisfeitos” (n = 583/713) e 7,3% (n = 52/713) “Muito insatisfeitos”. A doação em si é destacada como o aspecto que os doadores mais gostaram (64,4%; n = 459/713). Foi observada frequência de 6,2% (44/713) de EAs, sendo: punção venosa leve (4,1%; 22/713); reação vasovagal leve (1,3%; 9/713); parestesia (0,7%; 5/713); espasmos (0,1%; 1/713). A ocorrência de EAs não impôs impacto imediato sobre a intenção de doar novamente, já que <1% dos indivíduos relataram que não retornariam para doação (0,7%; 5/713). Além da intenção de retorno, a efetiva volta para uma nova coleta foi estimada. Do total de doadores, 99,3% (708/713) responderam que voltariam a doar novamente e 63,1% (450/713) realmente retornaram. Entre os que tiveram algum EA (6,3%; 44/713), 30% (13/44) voltaram a doar novamente. Já entre os doadores sem relatos de EA, 65,3% (437/669) retornaram a doar. As coletas foram, em maioria, de uma dose transfusional (67%), levando, em média (±DP), 80,8 ± 12,5 minutos. **Discussão e conclusão:** A elevada taxa de satisfação entre os doadores indica a qualidade do atendimento e a eficácia do procedimento. A taxa de EAs foi baixa e restrita a casos leves. Um estudo conduzido em um hemocentro na região nordeste do país reportou a ocorrência de EAs em 30% das doações de hemocomponentes plaquetários por aférese, índice superior aos 6% observados neste estudo. O processo aprimorado de vigilância ativa e controle de processos pode ter impacto direto nas diferenças descritas. Ainda que alguns eventos tenham resultado na interrupção da coleta 36%; (n = 16/44), na maioria dos casos foi obtido volume suficiente para uma dose transfusional. **Referências:** A coleta de hemocomponentes plaquetários por aférese com o uso do Sistema Trima Accel™, integrada à plataforma TOMes™, permitiu obter de forma rápida e simplificada o monitoramento dos níveis de satisfação do doador, identificação e quantificação dos EAs e relacioná-los com a frequência de doação. Embora os EA tenham sido majoritariamente leves e não tenham impactado a intenção de retorno da maioria dos doadores, verificou-se