

hemolíticas (RFNH) e as reações alérgicas (ALG), com 645 e 626 registros, respectivamente. A análise temporal evidenciou que 2021 concentrou o maior número de casos (636; 31,50%), enquanto 2020 apresentou o menor (221; 10,94%). Quanto à gravidade, 1.649 (81,67%) foram classificadas como leves (grau I), 284 (14,07%) como moderadas (grau II) e 76 (3,76%) como graves (grau III); 0,5% corresponderam a reações de grau IV, que evoluíram para óbito. Em relação à faixa etária, o grupo mais acometido foi o de 20 a 29 anos (303 notificações) e o menos afetado, o de 5 a 9 anos (146 casos). **Discussão e conclusão:** Em suma, no período foram registradas 2.303 notificações de eventos adversos no estado, das quais 2.019 foram reações transfusionais. O ano de 2021 concentrou o maior número de casos, e a faixa etária mais acometida foi a de 20 a 29 anos. A maioria das reações foi classificada como grau leve, sendo a reação febril não hemolítica a mais frequente. O concentrado de hemácias foi o hemocomponente mais associado aos efeitos adversos. Dessa forma, conclui-se que a hemovigilância é fundamental para a identificação e prevenção de complicações transfusionais, reforçando a importância da capacitação profissional, do incentivo à notificação e da integração dos sistemas de vigilância para garantia da segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105736>

ID – 1840

EXPERIÊNCIA DE 9 ANOS DE DOAÇÃO DE CONCENTRADOS DE PLAQUETAS POR AFÉRESE DE DOADORES COM TRAÇO FALCIFORME

CSR Araújo^a, BA Machado^a, CM Wink^a,
MA Croce^b, EM Pitt^b, LE Casanova^b,
JH Rodrigues^b, KR Tirloni^b, BD Silveira^b,
JS Palaoro^a

^a Hospital São Vicente de Paulo - Serviço de Hemoterapia, Passo Fundo, RS, Brasil

^b Universidade de Passo Fundo - Faculdade de Medicina, Passo Fundo, RS, Brasil

Introdução: No Brasil os portadores de Traço Falciforme (HbAS) são considerados elegíveis para doação de sangue, contudo quando realizada a coleta de sangue total, os Concentrados de Hemácias (CH) desses doadores não devem ser submetidos à leucoredução, devido a alteração estrutural das hemácias a qual não permite sua completa filtração e causa saturação do filtro leucocitário. De acordo com a legislação brasileira, não é necessário descartar os CH com HbAS, mas esta informação deve constar no rótulo desses componentes, a fim de evitar que sejam transfundidos para pacientes com hemoglobinopatias, acidose grave, recém-nascidos, transfusões intrauterinas, procedimentos cirúrgicos com circulação extracorpórea e hipotermia. **Objetivos:** Relatar a experiência na coleta de Concentrados de Plaquetas por Aférese (CPA) de doadores portadores de Traço Falciforme, utilizada como alternativa para fidelização em serviços com leucoredução universal. **Material e métodos:** Todos os doadores de sangue com resultado qualitativo positivo no teste

da mancha e confirmados pelo teste quantitativo por eletroforese de hemoglobina no Serviço de Hemoterapia do Hospital São Vicente de Paulo – Passo Fundo/RS (SHHSVP) são chamados para realização do aconselhamento genético com o hemoterapeuta, o qual orienta sobre sua condição e oferta a possibilidade de seguir doando através da doação de plaquetas automatizada. Foram avaliados os parâmetros de volume, contagem de plaquetas e leucócitos, pH e microbiológico de todos os CPA coletados de doadores com TF no SHHSVP no período de abril de 2016 a maio de 2025. **Resultados:** Durante o período avaliado, 25 doadores com TF realizaram 110 doações de CPA. Esse número representou 1,46% do total de hemocomponentes desse tipo doados. A avaliação do controle de qualidade das CPA doadas por indivíduos com TF revelou as seguintes médias: volume 347,7ml; contagem de plaquetas $4,4 \times 10^{11}$; pH (último dia de armazenamento) 7,233. Apenas 14 unidades de CPA apresentaram contagem de leucócitos inferior a 5×10^6 (média de $0,02 \times 10^6$), as demais não mostraram presença de leucócitos. Adicionalmente, a análise microbiológica de todas as unidades de CPA não detectou nenhuma cultura aeróbia ou anaeróbia positiva. **Discussão e conclusão:** O TF apresenta um padrão genético de heterozigose para a hemoglobina S (HbAS), que não produz manifestações clínicas da doença e por ser uma condição assintomática, os portadores são aptos para doar sangue. Em serviços em que a leucoredução é utilizada de forma universal atender doadores com presença de TF torna-se um desafio no aproveitamento dos hemocomponentes produzidos, pois não é possível a leucoredução do CH, gerando perda. Desta forma, no momento do atendimento no ambulatório é ofertada a possibilidade de seguir doando através da doação de plaquetas automatizada, levando ao aproveitamento total da doação em nosso serviço. Estudos avaliam na sua grande maioria os efeitos da presença de HbAS em doações de sangue total e nos CH. O nosso estudo demonstrou que as CPA coletadas atendem aos parâmetros exigidos e sugeridos pela legislação brasileira vigente. Embora as plaquetas não sejam tão afetadas quanto os glóbulos vermelhos, há necessidade de avaliações quanto a alterações físicas e bioquímicas durante o período de armazenamento. Em Serviços de Hemoterapia com protocolo de leucoredução de todos os CH, tornar o doador portador de TF fidelizado para doação de CPA, torna-se uma opção viável e evita o descarte desnecessário de hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105737>

ID – 191

FIDELIZAÇÃO DE DOADORES COMO PILAR DA SUSTENTABILIDADE HEMOTERÁPICA: ANÁLISE DE INDICADOR ESTRATÉGICO

RC Torres, MF Costa, GM Santos-Junior,
PCC Santos-Júnior, LPS Dantas, CS Guimarães

Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe (IHHS), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A fidelização de doadores de sangue é um dos pilares da segurança transfusional e da sustentabilidade dos estoques hemoterápicos. Para além da captação inicial,

garantir o retorno dos doadores exige estratégias alinhadas com acolhimento, qualidade no atendimento e acompanhamento individualizado. Nesse cenário, a equipe de captação assume protagonismo, conduzindo processos críticos na recepção, orientação e experiência do doador. **Objetivos:** Avaliar a variação mensal do percentual de doadores fidelizados, com ênfase na atuação da equipe de captação e seus impactos nos resultados obtidos. **Material e métodos:** Estudo descritivo retrospectivo, com análise documental dos dados mensais do indicador estratégico “% de Fidelização do Doador” no período de 01/05/2024 a 01/05/2025 em um banco de sangue de Sergipe. Considerou-se como doador fidelizado aquele que realizou mais de uma doação no período. A média regional de fidelização (40%, conforme HEMOPROD da ANVISA) foi utilizada como parâmetro comparativo. **Resultados:** No período analisado, houve 18.377 candidatos à doação, sendo 9.741 aptos à doação repetida e considerados fidelizados. O cenário do estudo manteve índices de fidelização superiores à média nordestina em todos os meses avaliados. O percentual variou entre 47% (jan/25) e 58% (jul/24), com média geral anual de aproximadamente 52%. Esse desempenho está relacionado à execução de estratégias eficazes de captação e à humanização no atendimento, protagonizadas pela equipe de enfermagem. Destacam-se ações como campanhas direcionadas, intensificação das ligações ativas e reconhecimento simbólico dos doadores frequentes com certificado de solidariedade e botons personalizados. **Discussão e conclusão:** A constância dos bons resultados sugere uma percepção positiva por parte dos doadores quanto ao atendimento, reforçada por dados de satisfação e relatos espontâneos. A enfermagem, além de realizar triagens e orientações, atua como elo humanizado entre o serviço e o cidadão, contribuindo decisivamente para o retorno do doador e para a construção de vínculo com o serviço. Evidenciou-se a eficiência nas ações de fidelização, com desempenho consistente acima da média regional. A equipe de enfermagem se destaca como agente essencial nesse processo, unindo competência técnica, empatia, programas de reconhecimento de doadores fidelizados e estratégias educativas. Sua atuação impacta diretamente na experiência do doador, favorecendo o retorno voluntário.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Captação de Doadores de Sangue. Brasília: MS, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_captacao_dadores_sangue.pdf. Acesso em: 22 jul. 2025.
- Oliveira MLC, Almeida ACS, Barreto MES. Fatores associados à fidelização de doadores de sangue: uma revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, e86, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/rsp>. Acesso em: 22 jul. 2025.
- Souza DF, Reis LGdos. Fidelização de doadores de sangue: desafios e estratégias da equipe de enfermagem. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 247–252, 2020. Disponível em: <https://www.science-direct.com/journal/revista-brasileira-de-hematologia-e-hemoterapia>. Acesso em: 22 jul. 2025.

ID – 1243

FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE INTEGRADA À HEMOTERAPIA E À DOAÇÃO DE SANGUE

BS Bicalho, ÍA de Lima, FDA Nascimento, ACVDO Rodrigues, HA Cabaleiro, PB Bastos

Hemocentro São Lucas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A doação de sangue é uma prática essencial para o funcionamento dos serviços de saúde, sendo um ato voluntário que salva inúmeras vidas. No entanto, os Hemocentros enfrentam dificuldades diárias na manutenção dos estoques em níveis adequados. Ao mesmo tempo, a formação de estudantes de cursos técnicos em saúde exige vivências práticas em ambientes reais. A partir dessa convergência, foi criada uma iniciativa que une o incentivo à doação de sangue com uma ação pedagógica: a visita técnica certificada ao Núcleo de Hemoterapia, integrada à doação voluntária. **Objetivos:** Promover o engajamento de estudantes da área técnica em saúde na doação de sangue, aliando responsabilidade social à formação profissional. Especificamente, busca-se: aumentar o número de doações, proporcionar vivência prática em Hemoterapia e sensibilizar futuros profissionais quanto ao papel multiplicador da informação em saúde. **Material e métodos:** A ação foi desenvolvida em parceria entre instituições de ensino técnico e o Núcleo de Hemoterapia do Hemocentro São Lucas, no Rio de Janeiro. A iniciativa foi estruturada em dois momentos: (1) organização e transporte de turmas previamente agendadas e (2) realização da visita técnica, conduzida por profissionais que apresentam o ciclo do sangue (triagem, coleta, fracionamento, liberação e armazenamento). Alunos aptos são incentivados à doação, após orientação sobre critérios de elegibilidade. Todos recebem certificação de participação, válida como atividade complementar. Os dados foram coletados entre agosto de 2024 e julho de 2025 por meio de registros informatizados e relatórios institucionais. **Resultados:** Participaram da iniciativa 826 alunos de sete instituições. Desses, 769 (93%) realizaram a doação de sangue, enquanto os demais participaram apenas da visita técnica por inaptidão temporária ou contra-indicação médica. Houve aumento médio de 26,5% nas doações no período das visitas. A maioria dos alunos relatou melhor compreensão sobre o serviço de Hemoterapia e intenção de doar novamente. Como desdobramento, alguns tornaram-se doadores regulares de plaquetas por aférese e buscaram inserção profissional na área posteriormente. **Discussão:** A integração entre prática educativa e responsabilidade social revelou-se eficaz tanto na formação técnica quanto na mobilização solidária. A iniciativa contribuiu para a formação cidadã dos alunos, gerando impacto positivo nos estoques do Hemocentro e ampliando o conhecimento sobre o processo hemoterápico. A certificação favoreceu a adesão dos estudantes e o reconhecimento da proposta. Obstáculos como logística de transporte e inaptidão foram contornados com planejamento e revezamento de turmas. O vínculo firmado com as Instituições, evidencia o carácter transformador da ação. **Conclusão:** A parceria entre cursos técnicos e o Núcleo de Hemoterapia mostra-se uma estratégia inovadora e replicável para qualificar a formação em saúde e fortalecer