

quimioluminescência (CMIA - Abbott) e a molecular nas Plataformas NAT HIV/HCV/HBV e NAT PLUS HIV/HBV/HCV/MALÁRIA de Bio-Manguinhos. Amostras reagentes ou inconclusivas na sorologia foram testadas em metodologias imunoenzimáticas ou eletroquimioluminescentes, floculação e imunocromatográfico rápido para sífilis, e imunoblot rápido para HIV. Para análise de VP foi adotada a positividade em mais de uma metodologia para ao menos um marcador sorológico, enquanto que para doadores com resultados positivos exclusivamente na triagem molecular foi considerado apenas um único teste. A análise estatística utilizou testes qui-quadrado e cálculo da razão de chances (OR) com intervalo de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** Foram realizadas 345.551 doações no período estudado, das quais 344.006 (99,55%) foram autorizadas e 1.545 (0,45%) autoexcluídas. A inaptidão sorológica foi observada em 4.502 (1,3%) doadores autorizantes e em 51 (3,30%) autoexcluídos. Entre os VP, identificaram-se 2015 (0,58%) autorizantes e 32 (2,07%) autoexcluídos. A prevalência de VP foi significativamente maior entre os autoexcluídos (OR 3,5; IC 95% 2,5-5,1; $p < 0,0001$). Nos autorizantes, as infecções mais prevalentes foram sífilis (0,3%), hepatite B (0,24%, sendo 0,23% anti-HBc isolado), seguidas por hepatite C (0,02%), HIV, doença de Chagas e HTLV (0,01%). Entre os autoexcluídos, sífilis (0,97%) e hepatite B (0,65%, sendo 0,52% anti-HBc isolado) predominaram, seguidos por HIV (0,26%), hepatite C (0,13%) e doença de Chagas (0,06%). **Discussão e conclusão:** A taxa de VP foi aproximadamente 3,6 vezes maior em autoexcluídos, resultados consistentes com estudos prévios que apontam maior prevalência de marcadores infecciosos neste grupo. Embora a adesão ao voto de autoexclusão tenha sido baixa (0,45%), seu impacto à segurança transfusional é desproporcionalmente elevado. A distribuição das infecções mais prevalentes reflete o perfil epidemiológico local, destacando sífilis e hepatite B. O achado sugere que a autoexclusão continua sendo um mecanismo útil para captar riscos residuais não identificados na triagem clínica inicial, podendo embasar ajustes nos roteiros de entrevista e reforço de orientações aos doadores. A autoexclusão mostrou-se efetiva como recurso adicional de segurança transfusional, associando-se a maior prevalência de infecções VP entre os doadores que optaram por esta medida. A maior proporção de VP entre os autoexcluídos reforça a efetividade da ferramenta ao possibilitar que o doador revele, de forma confidencial, riscos não informados ou não identificados na triagem, sustentando sua relevância e continuidade no fluxo assistencial.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105793>

DOAÇÃO/TRANSFUSÃO AUTÓLOGA

ID – 2791

PERFIL DAS DOAÇÕES AUTÓLOGAS NO BANCO DE SANGUE DE BRASÍLIA PARA PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

JPL Amorim, PFS Batista, SMC Lira, PD Silva, CA Silva

Grupo GSH, Brasília, DF, Brasil

Introdução: A doação autóloga pré-operatória (DAP) é uma estratégia em que o paciente doa sangue antes da cirurgia eletiva para uso perioperatório. Integrada ao Patient Blood Management (PBM), reduz a exposição a transfusões alogênicas, corrige anemia e complementa outras medidas, como reposição de ferro, otimização hemostática e conservação sanguínea intraoperatória. Diretrizes da OMS e AABB enfatizam o PBM e o uso criterioso das transfusões. **Objetivos:** Caracterizar o perfil dos pacientes e procedimentos com doação autóloga no Banco de Sangue de Brasília e avaliar a efetividade da prática quanto à transfusão alogênica e ao tempo de internação. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo com dados institucionais de doações autólogas (2024–2025), considerando: perfil demográfico, hospital, tipo de cirurgia, datas, exames, complicações e uso de hemocomponentes. **Desfechos:** uso da bolsa autóloga (1); necessidade de transfusão alogênica (2) e tempo de internação, sendo dias entre cirurgia e alta (3). As variáveis são apresentadas por mediana e intervalo interquartil (IIQ). Análise comparativa conforme uso autólogo e alogênico. **Resultados:** Foram 49 pacientes, 95,9% mulheres. Cirurgias plásticas corresponderam a 83,7% das indicações. Procedimentos mais frequentes: mastoplastia ($n = 3$), lipoescultura + abdominoplastia ($n = 3$), abdominoplastia + lipoaspiração + mastoplastia ($n = 2$), abdominoplastia + lipoaspiração ($n = 2$) e lipoescultura ($n = 2$). Uso efetivo da bolsa em 87,8%. Transfusão alogênica necessária em 8,7% ($n = 46$), totalizando 7 unidades. Mediana de internação: 1 dia (IIQ 1–2). Por grupo: 1 dia (só autóloga), 3 dias (autóloga + alogênica) e 2 dias (sem uso autólogo; amostra pequena). **Discussão e conclusão:** A DAP mostrou alta utilização e baixa necessidade de complementação alogênica em maioria feminina submetida a cirurgias eletivas. Estudos indicam redução de transfusões alogênicas sem perda de segurança, especialmente em perfis de maior risco transfusional. A necessidade alogênica esteve associada a maior tempo de internação. Cerca de 12% das bolsas não foram usadas, reforçando a importância do planejamento para evitar desperdício. Medidas complementares do PBM podem potencializar os benefícios da DAP. No Banco de Sangue de Brasília, doações autólogas concentraram-se em mulheres com cirurgias plásticas, apresentando alta taxa de uso e baixa necessidade de transfusão alogênica. Pacientes que receberam só autóloga tiveram menor tempo de internação. Os dados indicam que a DAP é ferramenta útil dentro do PBM, desde que aplicada com critérios rigorosos e integrada a estratégias pré-operatórias. **Referências:** World Health Organization. Guidance on implementing patient blood management. Geneva: WHO; 2024. AABB. Standards for a Patient Blood Management Program. AABB; 2023/2024. Qi J, et al. Efficacy of Preoperative Autologous Blood Donation for Thoracic Spinal Surgery. Orthopaedic Surgery. 2024. Xu N, et al. Prospective study of preoperative autologous blood donation for lumbar fusion surgery. 2022. Brasil. Ministério da Saúde. Guia para uso de hemocomponentes. 2ª ed. 2015.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105794>