

crackles, and desaturation despite optimized ventilation, diuretics, and steroids. Echocardiogram excluded pulmonary embolism and volume overload. She progressed to severe hypotension, bradycardia, and cardiopulmonary arrest. The blood center investigation revealed a nulliparous female donor with repeated donations. HLA testing showed donor anti-HLA Class I antibody A30:01 and recipient allele A30:EUCZR, indicating strong immunogenetic compatibility. Case 2: A 20-year-old man, newly diagnosed with HIV and antiretroviral treatment-naïve, on mechanical ventilation for pneumocystosis and TB, experienced ventilatory worsening after bronchoaspiration, requiring vasopressors and antimicrobials. With Hb 6.8 g/dL and Hct 20.1%, he received one PRBC unit. One hour after transfusion began, he developed sudden respiratory deterioration, requiring ventilation adjustments and prone positioning. Chest X-Ray showed novel bilateral infiltrates; echocardiogram ruled out volume overload, and fluid balance was negative. He died from multifactorial causes. The donor was a phenotyped woman with one prior pregnancy and previous donations. **Conclusion:** TRALI is rare but potentially fatal, with mortality of 5%–10%, especially in critically ill or ventilated patients. Early recognition and donor screening are essential. Brazilian guidelines classify both donors as low-risk (nulliparous or  $\leq 2$  pregnancies) and thus not restricted from donation. In Case 1, HLA compatibility supports immune-mediated TRALI; in Case 2, clinical features suggest TRALI despite no detected antibodies. Major patient-related risk factors include age, female sex, smoking, alcohol use, positive fluid balance, pre-transfusion shock, sepsis, malignancies, cardiac disease, and mechanical ventilation.[1] HIV is not a proven independent risk factor, but comorbidities in PLHA may predispose to TRALI. Conclusion: These cases demonstrate TRALI can arise from donors traditionally considered low-risk, highlighting the need to explore non-immunological mechanisms, including red blood cell factors. In critically ill PLHA, high clinical suspicion for TRALI is warranted.

#### References:

1. Hu L, et al. Risk factors for transfusion-related acute lung injury. *Respir Care*. 2021;66(6):1029-1038.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105952>

#### INICIATIVAS EM DOAÇÃO DE SANGUE

ID – 776

**A EFETIVIDADE DAS COLETAS EXTERNAS COMO ESTRATÉGIA DE SUPORTE PARA MANUTENÇÃO DOS ESTOQUES HEMOTERÁPICOS: EXPERIÊNCIA DO BANCO DE SANGUE SERUM (RJ)**

J Ponciano

Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**Introdução:** A manutenção de estoques adequados de hemocomponentes é um desafio permanente para os serviços de hemoterapia, especialmente diante de fatores como sazonalidade, feriados prolongados, eventos climáticos adversos e crises sanitárias. Nessas circunstâncias, a coleta externa desponta como estratégia fundamental para ampliar o acesso à doação voluntária, aproximando o serviço da comunidade por meio de parcerias com instituições públicas e privadas, e oferecendo ao doador a possibilidade de contribuir em locais alternativos à sede do hemocentro. Essa abordagem favorece a descentralização da captação e contribui para a regularidade no abastecimento dos estoques. **Objetivos:** Avaliar a efetividade das coletas externas realizadas pelo Banco de Sangue Serum, no Rio de Janeiro, como estratégia de suporte à manutenção dos estoques de hemocomponentes no período de julho de 2024 a julho de 2025. **Material e métodos:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa e análise retrospectiva dos dados referentes às campanhas externas de doação de sangue promovidas pelo banco de sangue Serum. Foram analisadas informações extraídas do sistema informatizado da instituição, considerando o número total de campanhas realizadas, a quantidade de bolsas coletadas e sua representatividade em relação ao total de bolsas coletadas no período. Os dados foram processados por meio de estatística descritiva simples, com cálculo de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** No período de julho de 2024 a julho de 2025, foram realizadas 29 campanhas de coleta externa, que totalizaram 80 dias efetivos de coletas fora da sede, em parceria com universidades, empresas, instituições religiosas e órgãos públicos e privados. As campanhas resultaram na coleta de 4.091 bolsas de sangue, correspondendo a 17,1% do total de bolsas coletadas pela instituição no período analisado. Observou-se que as coletas externas foram especialmente relevantes nos períodos de menor comparecimento espontâneo à sede, evidenciando sua importância estratégica para a regularidade do abastecimento do serviço transfusional. **Discussão e conclusão:** A análise dos dados reforça a relevância das coletas externas como ferramenta de mobilização social e manutenção dos estoques hemoterápicos. A logística eficiente, o planejamento prévio, o fortalecimento das parcerias e a comunicação eficaz com as instituições anfitriãs foram fatores determinantes para o êxito das ações. Em um cenário de desafios crescentes na captação de doadores, ações descentralizadas representam um diferencial para a sustentabilidade dos serviços de hemoterapia.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105953>

ID – 2124

**CAPTAÇÃO DOS DOADORES NO CENTRO DE HEMOTERAPIA DE SERGIPE – HEMOSE (2004–2024)**

TNSMD Azevedo Moura<sup>a</sup>, RFCS Teles<sup>a</sup>, MN Andrade<sup>b</sup>, AP Barreto Prata Silva<sup>b</sup>, CM de Souza Neto<sup>b</sup>, FK Fraga Oliveira<sup>b</sup>, RdO Fontes Farrapeira<sup>b</sup>, JM de Menezes<sup>b</sup>, WS Teles<sup>b</sup>, FS de Oliveira<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil

<sup>b</sup> Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE),  
Aracaju, SE, Brasil

**Introdução:** A captação de doadores de sangue é um dos pilares estratégicos para garantir a autossuficiência dos estoques hemoterápicos e manter a qualidade assistencial da rede pública de saúde. No Brasil, a Política Nacional de Sangue e Hemoderivados estabelece diretrizes para ampliar e qualificar o acesso à doação voluntária, prevendo ações educativas, campanhas regulares e modernização das estruturas institucionais. O HEMOSE, como hemocentro coordenador do estado de Sergipe, tem se destacado por sua trajetória de consolidação técnica, avanços operacionais e crescimento constante na captação de doadores ao longo das últimas duas décadas. **Objetivos:** Analisar o comportamento da captação de doadores de sangue no HEMOSE entre os anos de 2004 e 2024, com ênfase na evolução dos diferentes perfis de doação (voluntário, reposição, campanha, convocado e autólogo), identificando tendências, variações e fatores institucionais relacionados. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários provenientes dos registros oficiais do setor de captação do HEMOSE. Foram analisados os tipos de doadores cadastrados no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2024, com categorização em: voluntários, por reposição, de campanha, convocados e autólogos. As informações foram organizadas em planilhas eletrônicas e submetidas a tratamento gráfico e estatístico utilizando a linguagem Python (v. 3.11), permitindo a visualização da evolução anual de cada perfil de doação. Durante o período de análise, o HEMOSE captou 711.761 doadores, sendo: Voluntários: 256.048 (35,97%); Reposição: 387.160 (54,39%); Campanha: 38.420 (5,39%); Convocados: 29.959 (4,21%); Autólogos: 174 (0,02%). **Discussão e conclusão:** Os resultados revelam que a trajetória do HEMOSE na captação de doadores foi marcada por momentos de forte expansão, especialmente em períodos de maior articulação interinstitucional e campanhas de impacto social. A ascensão do perfil voluntário é indicativa de uma maior conscientização da população, mas também reflete os investimentos em acolhimento, educação sanitária e estruturação física da unidade. A predominância da reposição ainda evidencia a persistência de uma cultura reativa à demanda hospitalar, o que exige intensificação das estratégias de fidelização e mobilização espontânea. A contribuição das campanhas externas, escolas, empresas e forças armadas foi crucial para equilibrar o estoque em momentos críticos, demonstrando que a captação exige abordagens diversificadas e adaptáveis às realidades regionais. A baixa incidência de doadores autólogos é compatível com as limitações estruturais para cirurgias programadas no estado. O HEMOSE alcançou, entre 2004 e 2024, um avanço expressivo na captação de doadores, consolidando-se como referência regional em mobilização, fidelização e gestão estratégica do sangue. O crescimento do número absoluto de doações e a mudança progressiva do perfil dos doadores indicam uma maturação institucional que deve ser mantida e ampliada.

#### Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Anexo IV – Rede de Sangue e

Hemoderivados. ANVISA. Resolução RDC nº 34, de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre boas práticas no ciclo do sangue.

Freitas JA, et al. Perfil dos doadores de sangue em hemocentros regionais: desafios e avanços. *Revista Saúde Coletiva*. 2024; 19(1): 58–67.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105955>

ID – 249

#### CLUBE DE DOADORES DE PLAQUETAS TRIPLAS

CR Abreu Silva, FCR Saddi, GCR Dourado,  
ACR Crispim, MCR Pina, CCR Bariani

HONCORD, Goiânia, GO, Brasil

**Introdução:** O Clube do Doador é um cadastro voluntário destinado a indivíduos aptos à doação de plaquetas por aférese tripla, com base em critérios mínimos que garantem a segurança do doador, a proteção do receptor, a qualidade dos hemocomponentes e a consistência do estoque. Os doadores selecionados passam por avaliação médica e exames laboratoriais, incluindo AST, ALT, bilirrubinas, ureia, creatinina, colesterol, triglicerídeos, glicemia em jejum, imunofenotipagem CD4+ e CD8+, hemograma completo. Os doadores aprovados podem doar mensalmente, até oito vezes por ano. Após um ano, recebem certificado de reconhecimento e destaque na mídia. Os membros do clube têm prioridade no agendamento e no atendimento. O objetivo é incentivar a doação tripla de plaquetas, garantir hemocomponentes de alta qualidade, aumentar a segurança e reduzir os custos do procedimento. **Objetivos:** Fidelizar doadores de plaquetas triplas. **Material e métodos:** Doadores de plaquetas por aférese de repetição com contagem plaquetária maior que 300.000 mm<sup>3</sup> e superfície corporal  $\geq 1,7$  m<sup>2</sup>, foram selecionados e convidados a participarem do clube. Após o aceite, o doador realizou uma consulta médica para avaliação geral e realização de exames (TGO, TGP, Bilirrubinas total e frações, Uréia, Creatinina, Colesterol, Triglicérides, Glicemia de jejum, Imunofenotipagem CD4+ e CD8+, hemograma). Após a liberação médica, os doadores foram convocados para a doação. O intervalo mínimo entre duas doações do doador será de 30 dias, podendo um mesmo doador realizar no máximo, 1 doação por mês e 8 doações ao ano. Os doadores receberão ao final de 1 ano no clube um agradecimento especial do banco de sangue e seus nomes serão divulgados na mídia interna e externa. Doadores do clube terão prioridade na escolha do horário da doação e serão prioridade no atendimento. **Resultados:** Após 6 meses de projeto, conseguimos 10 doadores para o clube, melhoramos a segurança de doadores e receptores, garantimos um estoque mais estável e reduzimos os custos operacionais em 80%. **Discussão e conclusão:** Este projeto demonstra uma estratégia estruturada e baseada em evidências para melhorar a eficiência e a segurança das coletas de plaquetas por aférese tripla. A implementação de critérios rigorosos de elegibilidade, monitoramento clínico contínuo e ações de reconhecimento ao doador favorece a