

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™ / TONES 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 TONES™ 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 TONES™, 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

menor taxa de retorno entre aqueles que os experienciaram. Esses achados reforçam a importância da adoção de protocolos de acompanhamento direcionados, a fim de preservar a segurança, promover a fidelização e manter a sustentabilidade dos programas de doação por aférese.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105596>

ID – 589

PERFIL DOS DOADORES DE PLAQUETAS POR AFÉRESE DE UM HOSPITAL DA REDE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

AS Tavares, JP Vieira dos Santos, EM Manes, VC Lisboa, F Bilo Ad, G Salvini

Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A doação de plaquetas por aférese é um procedimento seguro e eficaz, mas ainda com pouca adesão. Estudar o perfil dos doadores é essencial para embasar estratégias de captação e fidelização, visando a manutenção de estoques adequados e a otimização da oferta desse hemocomponente.

Objetivos: Analisar o perfil sociodemográfico e clínico dos doadores de plaquetas de um Hospital Federal do Rio de Janeiro, no período de janeiro a dezembro de 2024. **Material e métodos:** Estudo exploratório, retrospectivo e descritivo sobre doadores de plaquetas que realizaram plaquetaférese na MCS + em 2024. **Discussão:** Durante o período analisado, foram realizadas 3.644 doações, das quais 135 foram de plaquetaférese (3,75%). A maioria dos doadores era do sexo masculino (84,4%) e média de 2,2 doações por doador em 12 meses. Os grupos sanguíneos mais prevalentes foram O+ (59%) e A+ (31,1%). Quanto à cor declarada, 72,1% se identificaram como brancos. A maioria era solteira (60,6%) e com nível superior (47,5%). Geograficamente, 36% residiam na Zona Norte. Os dados clínicos médios pré-doença foram: idade 38 anos, peso 86,6 kg, altura 1,75 m, volemia 5610,4 ml, hemoglobina 14,7 g/dl, hematócrito 43,7% e contagem de plaquetas 230.000/mm³. No pós-procedimento, os valores médios foram: 68,5 minutos de coleta, 6,25 ciclos, com alvo de $3,29 \times 10^{11}$ plaquetas e geração de 1 bolsa por doação. Todas as sorologias foram negativas. **Discussão:** No período analisado, observou-se predominância do sexo masculino (84,4%) com média de 38 anos. O total de 2,2 doações por doador destaca a importância do agendamento ativo e da criação de vínculo com a instituição como estratégias de fidelização. Os grupos sanguíneos mais prevalentes foram O+ (59%) e A+ (31,1%), refletindo a distribuição nacional. A maioria dos doadores declarou-se branca (72,1%), solteira (60,6%). A prevalência majoritária de superior completo (47,5%), pode indicar um perfil de maior responsabilidade social e cidadã (MOURA, et al., 2006). A concentração nas zonas Norte e Oeste pode estar relacionada à proximidade com o serviço. Clinicamente, apresentaram-se bons parâmetros laboratoriais, como hemoglobina média de 14,7 g/dl e contagem plaquetária de 230.000/mm³, garantindo segurança e eficácia na coleta. A ausência de eventos adversos graves e 100% de sorologias negativas reforçam a segurança da coleta e a eficácia da triagem.

Conclusão: A análise do perfil dos doadores de plaquetaférese evidenciou um público majoritariamente masculino, jovem, com bom nível de escolaridade e parâmetros clínicos favoráveis, garantindo segurança e eficiência ao procedimento. É fundamental incentivar o retorno frequente desses doadores para aumentar a média anual de doações. Os dados obtidos contribuem para o planejamento de ações direcionadas à ampliação da base de doadores regulares e à sustentabilidade da oferta de plaquetas no serviço.

Referências:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Perfil do Doador de Sangue no Brasil. Brasília: MS, 2022.
- Carvalho JL, et al. Vantagens e desvantagens da plaquetaférese: uma revisão. Rev Bras Hematol. 2018.
- Moura AS, Moreira CT, Machado CA, Neto JAV, Machado MFAS. Doador de sangue habitual e fidelizado: Fatores motivacionais de adesão ao programa. Rev Bras em Promoção da saúde. 2006;(19):61-7.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105597>

ID – 759

PERFIL DOS DOADORES DE PLAQUETAS POR AFÉRESE NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DOM BOSCO (SHDB), MARINGÁ-PR, BRASIL

RB D'Avila, BC Santos, LMT Neves

Serviço de Hemoterapia Dom Bosco, Maringá, PR, Brasil

Introdução: Os doadores de plaquetas por aférese são submetidos voluntariamente à coleta de plaquetas automatizada com maior tempo de duração em relação à doação de sangue total, com o objetivo de atender pacientes em emergências e pacientes onco-hematológicos em suporte regular de transfusão de plaquetas. Esse procedimento reduz em pelo menos 6 vezes a exposição do receptor a diferentes doadores, o que diminui o risco transfusional, além de prevenir e controlar hemorragias. O uso estratégico e direcionado da plaquetaférese facilita o gerenciamento dos estoques de plaquetas nos bancos de sangue e a compreensão do perfil desses doadores contribui para a captação e fidelização ao serviço, possibilitando um direcionamento e apresentação dessa modalidade de coleta para novos doadores. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico dos doadores de plaquetas por aférese no Serviço de Hemoterapia Dom Bosco (SHDB), Maringá-PR, Brasil entre março de 2024 a junho de 2025, período em que foi implantado o procedimento de coleta dupla de plaquetas por aférese neste serviço. **Material e métodos:** Análise retrospectiva das doações de plaquetas por aférese realizadas no Serviço de Hemoterapia Dom Bosco (SHDB), Maringá-PR, Brasil, no período de março de 2024 a junho de 2025. **Discussão e conclusão:** Foram avaliadas 72 doações de plaquetas por aférese. A taxa de inaptidão clínica na triagem foi de 2,78% (contagem plaquetária baixa e lesão de pele infectada). Em relação ao tipo de doação, 81% foram espontânea, 17%