

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%

primeira vez e 3% reposição. 43 doações foram de doadores fidelizados no período (59,7%). Todas as coletas foram realizadas em bolsas duplas. O intervalo de idade entre os doadores foi de 20 a 59 anos, com predominância do sexo masculino (69%) em relação ao sexo feminino (31%). O tipo sanguíneo mais coletado foi O positivo (49%), seguido de A positivo (26%), A negativo (11%), B positivo (8%), AB negativo (4%), AB positivo (1%). A contagem plaquetária pré-doação variou de 181.000 a 411.000 nos homens e 281.000 a 525.000 nas mulheres. A volemia dos doadores variou de 5187 ml a 7120 ml nos homens e 4059 ml a 4949 ml nas mulheres. Das 70 doações aptas, 59 coletas foram bem-sucedidas. Entre as 11 coletas que não foram concluídas, foram evidenciadas intercorrências clínicas e na máquina de aférese (6% inacessibilidade venosa, 3% baixo fluxo doador, 7% retorno de hemácias no produto final, 1% pico baixo de plaquetas). O valor alvo de rendimento plaquetário foi de $6,0 \times 10^{11}$ plaquetas por bolsa, que foi alcançado em 100% dos procedimentos bem sucedidos. Os dados revelam as características dos doadores de plaquetas por aférese e destacam as análises sobre o perfil dos doadores, intercorrências de coleta e rendimento plaquetário das bolsas. A análise demonstra o perfil das doações de plaquetas por aférese no Banco de Sangue Dom Bosco, Maringá-PR no período avaliado. Os achados destacam a importância de uma captação eficiente, fidelização dos doadores e processos de pré-triagem e triagem rigorosos. O levantamento de dados oferece subsídios para a gestão de bancos de sangue, permitindo aprimoramento das práticas de triagem e coleta de plaquetas por aférese, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de hemoterapia oferecidos à população.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105598>

ID - 2440

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E PRINCIPAIS INDICAÇÕES CLÍNICAS PARA REALIZAÇÃO DE PLASMAFERESE TERAPÊUTICA EM HOSPITAIS ATENDIDOS POR UM BANCO DE SANGUE DE BRASÍLIA

I Lima ^a, N Remigio ^a, M Valvasori ^b, M Moraes ^a

^a GSH, Brasília, DF, Brasil

^b GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A plasmaferese terapêutica (TPE) é uma técnica extracorpórea que substitui o plasma dos pacientes para remover moléculas patogênicas, como anticorpos autoimunes, paraproteínas, citocinas e toxinas endógenas e exógenas. Segundo a Sociedade Americana de Aférese (ASFA), a TPE pode ser indicada para 77 doenças, com 119 indicações, sendo 20 indicações como tratamento de primeira linha (categoria I) e 23 de segunda linha (categoria II). É uma terapia consolidada e frequentemente considerada em situações críticas, principalmente quando há alto risco de dano irreversível ou morte sem intervenção imediata. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico e as principais indicações clínicas das plasmafereses realizadas por um banco de sangue de Brasília. **Material e métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo, de análise dos prontuários dos pacientes que realizaram plasmaferese

terapêutica, nos hospitais atendidos pelo banco de sangue do Grupo GSH em Brasília, de janeiro de 2024 a junho de 2025. **Resultados:** Foram realizadas 176 sessões de TPE, para 36 pacientes (média 5), sendo 27 mulheres (75%) e 09 homens (25%). Os diagnósticos foram assim distribuídos: Neurológicos (22, 61,1%): Encefalite autoimune (5), Neurite óptica (5), Mielite transversa (4), Síndrome de Guillain-Barré (3), Miastenia Gravis (2), Polineuropatia (2), Síndrome da Pessoa Rígida (1). Hematológicos (6, 16,7%): Púrpura Trombocitopênica Trombótica (4), síndrome hemolítica urêmica (1), desensibilização pré transplante de medula óssea (1). Reumatológicos (4, 11,1%): vasculite ANCA+ (2), Síndrome Antifosfolípide (1), Glomerulonefrite ANCA+ (1). Outros (4, 11,1%): Coagulação Intravascular Disseminada (1), falência múltipla de órgãos (1), Insuficiência Hepática (1), Rejeição transplante cardíaco (1). **Discussão e conclusão:** A distribuição por sexo revelou predomínio do sexo feminino, refletindo a epidemiologia de várias doenças autoimunes, de maior prevalência na população feminina. A média de sessões está de acordo com os protocolos terapêuticos estabelecidos, de 3 a 7 sessões por ciclo terapêutico, para boa parte das indicações. A análise dos diagnósticos evidenciou uma diversidade de indicações clínicas, com destaque para doenças neurológicas autoimunes. Essa heterogeneidade reforça o papel da TPE como uma ferramenta versátil na medicina, sendo aplicada tanto em emergências hematológicas quanto em doenças autoimunes agudas, crônicas ou refratárias ao tratamento convencional. O predomínio de doenças mediadas por autoanticorpos está em linha com as indicações clínicas mais consolidadas da aférese, respaldada por diretrizes nacionais e internacionais, com destaque para condições neurológicas, refletindo uma tendência crescente no uso da plasmaferese como adjuvante em terapias imunomoduladoras. **Conclusão:** A aférese terapêutica mostrou-se uma ferramenta clínica relevante no manejo de condições autoimunes e neurológicas, representando uma estratégia segura e eficaz para pacientes com quadros graves ou refratários. A predominância do sexo feminino e a diversidade diagnóstica observadas estão alinhadas à literatura e reforçam a necessidade de protocolos bem definidos. Esses achados destacam a importância da terapia de aférese em centros especializados e sua contribuição para a melhora clínica em diferentes contextos assistenciais. Além disso, os dados analisados contribuem para o fortalecimento do uso racional da aférese terapêutica, possibilitando o monitoramento do número de atendimentos e o perfil dos pacientes atendidos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105599>

ID – 1295

PLASMAFERESE MAIS CORTICOIDE NO TRATAMENTO DA PURPURA TROMBOCITOPENIA TROMBÓTICA IMUNE: RELATO DE CASO

KB Fonseca, BNM do Couto, ALA Magno

Grupo GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil