

claramente os possíveis usos dos dados e as garantias de segurança. Contudo, foram identificadas lacunas, como a ausência de informações específicas sobre os procedimentos de armazenamento e o direito de exclusão de dados, presentes em aproximadamente 15% dos documentos analisados. No que diz respeito às medidas de segurança, 78% das instituições usam tecnologias de criptografia e controle de acesso restrito, protegendo os dados dos doadores. Todavia, apenas 65% dos termos mencionam explicitamente o direito do doador de solicitar a exclusão de seus dados a qualquer momento, o que evidencia necessidade de melhorias na comunicação e nas práticas institucionais. **Discussão e conclusão:** Embora as práticas na FUJISAN estejam alinhadas às orientações atuais, há espaço para melhorias na comunicação sobre os direitos dos doadores, especialmente quanto ao exercício do direito de exclusão e à transparência nas medidas de segurança. Tais ações podem fortalecer a autonomia dos doadores e promover uma gestão de dados mais ética e responsável, garantindo maior confiança e respeito no relacionamento com os doadores

Referências:

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 ago. 2018. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.709-de-14-de-agosto-de-2018-160565105>. Acesso em: 27 jul. 2025.

ANVISA. Resolução RDC nº 345/2021. Diretrizes éticas para bancos de sangue e hemocentros. Brasília, DF, 2021. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. Brasília, DF, 2019.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105710>

ID – 2226

AVALIAÇÃO DA CONTAGEM DE PLAQUETAS EM DOADORES DE PLAQUEAFÉRESE DE REPETIÇÃO NO BANCO DE SANGUE DE RIBEIRÃO PRETO

ALG Amaral, LCM Silva, AM Sousa, ACG Borges, EMA Baptista, MIA Madeira, JPL Amorim

Grupo GSH - Ribeirão Preto - SP - Brasil;

Introdução: Para otimizar o estoque de plaquetas nos bancos de sangue, a coleta por aférese é uma modalidade efetiva, que consiste de um procedimento de obtenção de concentrado de plaquetas em maior quantidade e de um único doador. Cada unidade contém em média $3,5 \times 10^{11}$ plaquetas, em 200 mL de plasma e corresponde a 6-8 unidades de plaquetas randômicas. O doador de aférese pode realizar um total de 24 doações no ano com intervalo mínimo de 48 horas, de acordo com a legislação vigente. A fidelização do doador de aférese e a preocupação com sua recuperação é fundamental, por isso mantemos o intervalo de 21 dias entre as doações. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo avaliar se ocorreu mudança na contagem plaquetária de doadores de plaquetas por aférese de repetição, que realizaram cinco ou mais doações no

intervalo de doze meses, com intervalo mínimo de 21 dias entre as doações. **Material e métodos:** Foi realizada uma análise retrospectiva dos dados dos doadores de plaquetas por aférese registrados no banco de dados de um banco de sangue privado de Ribeirão Preto. Foram avaliados dados de doadores com cinco ou mais doações/ano durante o período janeiro de 2021 a dezembro 2024. **Resultados:** No total foram realizadas 1582 coletas de plaquetas por aférese durante o período analisado. Dentre essas doações, 21 doadores efetuaram 5 ou mais doações/ano de 2021 até 2024, com um máximo de 17 doações por doador, totalizando 682 doações. Do total de doadores, todos eram do sexo masculino, com média de idade entre 30 e 66 anos, sendo 5% com 21 a 30 anos, 38% tinham entre 30 e 40 anos, 33% entre 40 e 50 anos e 24% acima de 50 anos. A contagem plaquetária dos doadores na primeira doação por aférese foi em média de 246 mil/mm³ e na última doação em 2024 de 216 mil/mm³, verificando uma variação média de 30 mil/mm³, sendo menor contagem de plaquetas observada de 151 mil/mm³, sendo possível a realização de bolsas duplas na maioria das coletas. **Discussão e conclusão:** Este trabalho analisou a variação de contagem de plaquetas em doadores de plaquetas por aférese com mais de 5 doações em período de um ano entre 2021 e 2024. Observou-se que o intervalo de 21 dias mostrou ser seguro para nossos doadores de repetição, nos últimos 4 anos mantendo o número de plaquetas adequado, sem variação significativa de contagem de plaquetas basal à longo prazo. A rotina estabelecida de intervalo de 21 dias para doadores de plaquetas por aférese e avaliação contínua dos doadores tem se mostrado efetiva e será mantida no nosso serviço.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105711>

ID - 1296

AVALIAÇÃO DA INAPTIDÃO CLÍNICA DE DOADORES POR DESLOCAMENTO A ZONA ENDÊMICA DE MALÁRIA E SEU IMPACTO NO ESTOQUE DO BANCO DE SANGUE SÃO PAULO (GRUPO GSH)

RDA Bento, DE Rossetto, APC Sessin, ACA Pitoll, APC Rodrigues

Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A malária é uma doença infecciosa febril aguda causada por protozoários do gênero *Plasmodium*, transmitida principalmente pela picada de mosquitos do gênero *Anopheles*. a possibilidade de transmissão transfusional torna-se uma preocupação relevante para os serviços de hemoterapia em todo o país. A triagem clínica e epidemiológica de doadores é a principal estratégia de mitigação do risco de transmissão de malária por transfusão. No entanto, a crescente mobilidade populacional, o turismo em áreas endêmicas e o aumento de migrantes oriundos de regiões com alta prevalência da doença impõem desafios adicionais à segurança transfusional. Neste contexto, torna-se fundamental avaliar a incidência de malária entre candidatos à doação e identificar possíveis lacunas nos protocolos de triagem. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar a incidência de casos