

os estoques de sangue. A ação promoveu resultados expressivos na quantidade de doações e na formação prática, reforçando a importância da articulação entre ensino e serviço em benefício da saúde coletiva. O impacto prolongou-se para além da atividade, com a formação de novos doadores regulares e a inserção profissional de estudantes, demonstrando o alcance e relevância da iniciativa.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105739>

ID – 1294

**FREQUÊNCIA DE HEMOLISINA ANTI-A E ANTI-B EM DOADORES DE PLAQUETAS POR AFÉRESE DO GRUPO NO BANCO DE SANGUE SANTA TERESA) UNIDADE GSH) - PETRÓPOLIS - RJ**

CM Duarte, MZ Colonese, MA Pinheiro

GSH, Petrópolis, RJ, Brasil

**Introdução:** A descoberta do sistema ABO, que ocorreu em 1900, permitiu a compreensão para o desenvolvimento das práticas transfusionais seguras. A transfusão sem compatibilidade ABO, leva a uma reação hemolítica intravascular, que consiste em uma reação transfusional aguda grave, que pode levar a morte. Os anticorpos contra os antígenos A e/ou B estão presentes de acordo com a sua presença nas hemácias. Há casos de reações hemolíticas por plasma incompatível na literatura, porém há pequena quantidade de estudos sobre as hemolisinas anti-A e anti-B e a real importância desses anticorpos na prática transfusional. A Portaria de Consolidação nº 5/2017 do MS, anexo IV, recomenda a realização do teste de hemolisinas para transfusões de plaquetas não isogrupo utilizando um método qualitativo com incubação a 37°C. Componentes sanguíneos com resultados de hemólise total ou parcial devem ser evitados em transfusões não isogrupo. **Objetivos:** Verificar a titulação e a frequência de hemolisinas Anti-A e Anti-B em plaquetas coletadas por aférese, de doadores do grupo O no BSST. **Material e métodos:** Foram avaliadas 139 eventos de doações de plaquetas por aférese em doadores do grupo O. A titulação e a presença da Anti-hemolisina A e B foram coletadas através do sistema Real Blood, que é o utilizado no BSST. **Discussão e conclusão:** Pessoas pertencentes ao grupo O apresentam de forma natural a presença de anticorpos anti-A, anti-B em seu soro/plasma. A doação de plaqueta por aférese, prática essencial para ajustes dos estoques, geram a produção de hemocomponente com grande quantidade de plasma, sendo assim uma preocupação para transfusões não-isogrupo, mesmo em doadores não considerados como “O perigoso” (superior a 1/100). Assim, a rotina criada dentro da prática do GSH, que define que a presença de titulação acima de 1/64 dever ter o grupo sanguíneo respeitado na transfusão demonstra ser adequada pois apenas 33,8% apresentavam titulação abaixo desse corte, e poderia levar a reação transfusional e exclusão desses doadores para aférese de plaquetas, que é fundamental para os estoques. A nossa incidência de titulação alta foi maior que a encontrada na literatura. A titulação acima de 1/100 define o doador "O" como perigoso. Dessa forma, entendemos que a rotina

estabelecida pelo GSH, assim como o teste que vem sido utilizado se encontra suficiente para detecção de títulos altos que poderiam gerar risco de reação transfusional em casos de transfusões em receptores pertencentes a outros grupos sanguíneos. Não tivemos nenhuma ocorrência de reação nas transfusões não-isogrupo. **Referências:** <https://doi.org/10.1590/S1516-84842004000100006>- Anti-A and anti-B hemolysis frequencies in blood donors from the Hemotherapy Center of Unesp, Botucatu.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105740>

ID – 614

**GEORREFERENCIAMENTO COMO INSTRUMENTO DE APOIO NA AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO DE IMPLANTAÇÃO DE PACE – POSTO AVANÇADO DE COLETA EXTERNA E REALIZAÇÃO DE COLETAS EXTERNAS ITINERANTES**

AA Umbelino, JPP Azevedo, MJSP Trancoso, FCC Piassi

Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais (HEMOMINAS), Belo Horizonte, MG, Brasil

**Introdução:** A expansão da cobertura hemoterápica no estado de Minas Gerais, por meio da implantação de PACE e ações itinerantes de coleta de sangue, requer uma análise criteriosa de diversos fatores logísticos, populacionais e de acesso. Neste contexto, o georreferenciamento se apresenta como uma ferramenta estratégica para a tomada de decisão, permitindo a visualização espacial integrada de indicadores como distância até unidades da HEMOMINAS, densidade populacional, infraestrutura disponível, vias de acesso associadas ou não a outras variáveis, tais como: demanda transfusional, doações por período, grupo ABO e fator RH, produção e expedição de hemocomponentes. **Objetivos:** Este trabalho visa evidenciar a importância da utilização dos recursos de georreferenciamento como instrumento de apoio na avaliação e planejamento de implantação de PACE bem como auxiliar na programação de coletas itinerantes na Fundação HEMOMINAS. **Material e métodos:** A visualização geoespacial como instrumento de apoio na avaliação e planejamento de implantação de PACE e Coletas Externas itinerantes impacta, diretamente, nas atividades da HEMOMINAS uma vez que nos permite visualizar em plano geográfico as distâncias entre pontos de interesses (unidades mais próximas, PACES já existentes, raio de coleta para produção de plaqueta), densidade geográfica (população geral e/ou específica) associada a uma ou mais variáveis, tais como, demanda transfusional, candidatos à doação, doações realizadas, hemocomponentes produzidos, expedidos e descartados dentre outros aspectos relevantes. Foi utilizada nesta experiência, banco de dados de população do IBGE (2022) e dados estatísticos locais para identificação de unidade de comparecimento de candidatos à doação de sangue e hemocomponentes. **Discussão e conclusão:** A experiência da Fundação HEMOMINAS na utilização de sistema de informação geográfica (SIG) para subsidiar a