

ID – 1994

AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA DO PROTOCOLO DE LAVAGEM DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS DESENVOLVIDO POR UM BANCO DE SANGUE DO ESTADO DE SÃO PAULO

JTS Tokunaga, TG Sacramento, JFO Santos, APR Rosa, DDA Paula, CB Costa, AJP Cortez, CP Amoni, FRM Latini

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Pacientes que apresentam reações alérgicas mesmo após o uso de anti-histamínicos, bem como aqueles com deficiência de IgA, são indicados à transfusão de concentrado de hemácias lavadas no qual o objetivo é a redução de proteínas plasmáticas que estão associadas ao desencadeamento de reações transfusionais. De acordo com a legislação vigente (Portaria de Consolidação nº 5/2017), não há especificação quanto ao tipo de solução a ser utilizada para a lavagem, apenas a recomendação do uso entre 1 e 3 litros, enquanto que o manual da AABB (2014) orienta o uso de 1 a 2 litros de solução salina. **Objetivos:** Considerando a ausência de informações específicas quanto à metodologia de lavagem de concentrado de hemácias, foi desenvolvido um protocolo institucional e avaliada sua eficiência. **Material e métodos:** Foram realizadas lavagens em 50 bolsas de concentrado de hemácias no período de 09/2022 a 04/2025, seguindo o protocolo institucional desenvolvido: 1) Homogeneização da bolsa de hemácias e validação do hematócrito inicial, através do método de centrifugação e leitura em microcapilar; 2) Realização de 3 ciclos de lavagem do concentrado de hemácias, com adição por conexão estéril de 250 mL de solução fisiológica a 0,9% (2°C a 6°C) em cada ciclo; 3) Homogeneização do concentrado de hemácias com solução fisiológica; 4) Centrifugação do concentrado com solução a 4030 rpm a 4°C; 5) Extração total do sobrenadante de plasma; 6) Cálculo do volume de solução salina a ser adicionado ao produto final para que o hematócrito fique em torno de 65%; 7) Homogeneização da bolsa e dosagem do hematócrito final. **Resultados:** As médias obtidas das amostras avaliadas foram: 850 mL de solução fisiológica 0,9% adicionado para as lavagens, hematócrito inicial de 74,4 %, hematócrito final de 60,4%, recuperação celular 93,5%, hemoglobina livre de 59,9 g/U, hemólise de 0,091 e proteínas residuais de 0,27 g/U. Das 50 unidades produzidas, 4 (8%) apresentaram algum parâmetro fora da referência exigida na portaria. Duas amostras apresentaram baixa recuperação (em torno de 75%) e duas apresentaram quantidade de proteína livre ligeiramente acima do exigido, com média de 0,52 g/U. **Discussão e conclusão:** Os resultados obtidos demonstram que o protocolo implantado na instituição é eficiente, atendendo aos critérios estabelecidos na legislação vigente. Além disso, verificamos a possibilidade de realizar o processo com volumes de solução fisiológica inferiores aos recomendados atualmente, sugerindo a possibilidade de reavaliação do volume em futuras diretrizes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106061>

ID – 2357

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE CONCENTRADOS DE PLAQUETAS A PARTIR DE PRP NO HEMOCENTRO COORDENADOR DO PARANÁ (HEMEPAR)

LML Richter^a, ANA Buchmann^a, V Vidal^a, ALM Lima^a, M Marks^a, DA Vieira^a, Y Bertelli^b

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Curitiba, PR, Brasil

^b Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda, PB, Brasil

Introdução: O processamento do sangue e a indicação correta da transfusão são fundamentais para a terapia transfusional. A Portaria nº 05/2017 estabelece normas para o controle de qualidade dos Concentrados de Plaquetas (CP), exigindo a avaliação de pelo menos 1% da produção. Este estudo analisa os resultados de um ano de controle de qualidade realizados no Hemepar, destacando particularidades locais em relação à legislação vigente. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de concentrado de plaquetas produzidos pela metodologia PRP no HEMEPAR pelo período de 12 meses. **Material e métodos:** Foram avaliadas 225 bolsas de CP, através da metodologia de Plasma Rico em Plaquetas (PRP), utilizando bolsas quádruplas Fresenius Kabi. Após a coleta, as bolsas foram mantidas em sistema de refrigeração Compocool WB. Os PRP foram separados em centrífugas Thermo Heraeus Cryofuge 8, e os CP processados por meio de extratores automatizados CompoMat G5 Plus, Fresenius Kabi. O número de plaquetas no sangue total foi mensurado inicialmente (em analisador hematológico Mindray BC 780), bem como peso/volume da bolsa (em balança Gehaka PG4001), permitindo o cálculo da recuperação plaquetária. Os parâmetros de controle de qualidade no concentrado de plaquetas foram realizados no quinto dia de validade, incluindo testes de volume, pH (medido em potenciômetro Gehaka PG1800), swirling, aspecto visual, contagem de leucócitos e plaquetas por microlitro (Mindray BC 780) e controle microbiológico (sistema BactAlert). **Resultados:** Foram analisadas 225 amostras, correspondendo a 1,39% da produção total de CP, que somou 16.133 bolsas no período. Foi obtida uma amostra microbiológica positiva para *Cutibacterium acnes*. O setor de processamento possui cinco centrífugas, semanalmente avaliadas. A recuperação média de plaquetas a partir do sangue total foi de 73%. O número médio de plaquetas do doador encontrado foi de 220.000 μ L, o que equivale a $11,3 \times 10^{10}$ plaquetas/ μ L, para o volume médio de sangue total de 474 mL. Contudo, 11 unidades (5% das amostras) apresentaram menos de 150.000 plaquetas μ L. Nos concentrados de plaquetas, a média de volume foi de 66 mL, com uma média de leucócitos de $0,4 \times 10^8$ por unidade e média de plaquetas de $8,66 \times 10^{10}$ por unidade. O pH médio dos produtos foi de 7,22 e 215 amostras apresentaram swirling avaliado acima de 2+. **Discussão e conclusão:** Os dados indicam conformidade satisfatória na produção de Concentrados de Plaquetas (CP) pelo método de PRP, com recuperação média de 73% e qualidade adequada, demonstrada por pH dentro dos padrões, baixa contagem de leucócitos e swirling superior a 2