

de gestão do hemocentro. Esse resultado está também significativamente acima do percentual mínimo de conformidade de 75%, previsto pela RDC n° 34 da Anvisa. Os dados obtidos demonstram que a qualidade dos hemocomponentes produzidos no Hemocentro Transfusão está em conformidade com os parâmetros estabelecidos pela legislação vigente. O controle de qualidade permite o acompanhamento, a avaliação e a implementação de correções em todas as etapas, desde a coleta até a distribuição final do hemocomponente. Com base nos indicadores obtidos, foi possível validar todo o processo, assegurando a qualidade e a eficácia na terapia transfusional. **Referências:** Anvisa, RDC n° 34, de 11 de junho de 2014; Anvisa, Portaria n° 158, de 4 de fevereiro de 2016.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105693>

ID – 1244

ANÁLISE DOS HEMOCOMPONENTES DEVOLVIDOS PELAS AGÊNCIAS TRANSFUSIONAIS À FHB EM 2023 E 2024

RV Lopes, PLS Leitão, CBD Carvalho,
VMD Araújo, DFM Mühlbeier, ADCF Colombo

*Fundação Hemocentro de Brasília, Brasília, DF,
Brasil*

Introdução: Desvio de qualidade é o afastamento dos parâmetros estabelecidos para um produto. Em hemocomponentes, inclui presença de coágulo, aspecto lipêmico, hemólise, discrepância ABO/Rh, entre outros. Na Hemorrede Pública do Distrito Federal, ao identificar um desvio, a Agência Transfusional (AT) deve devolver o hemocomponente à Fundação Hemocentro de Brasília (FHB) para investigação. **Objetivos:** Analisar os motivos de devolução de hemocomponentes pelas AT e as conclusões da investigação pela FHB. **Material e métodos:** Trata-se de estudo descritivo-retrospectivo dos hemocomponentes devolvidos pelas AT em 2023 e 2024. Foram excluídos os hemocomponentes devolvidos por suspeita de reação transfusional (Contaminação Bacteriana, Reação Hemolítica Aguda Imunológica e TRALI) por envolverem fatores imunológicos e clínicos do receptor. A análise foi baseada na planilha interna para monitoramento de hemocomponentes devolvidos por desvio de qualidade. **Resultados:** No período, foram devolvidos 25 hemocomponentes: 20 concentrados de hemácias (CH), 4 concentrados de hemácias filtrados (CHF) e 1 plasma fresco congelado (PFC). Considerando todos os hemocomponentes eritrocitários, 24 unidades, 18 (75%) foram devolvidas por suspeita de coágulo, com confirmação em 13 delas (72,2%). Quatro unidades (16,6%) foram devolvidas por suspeita de hemólise, mas nenhuma foi confirmada. Um CH (4,1%) foi devolvido por grumos claros, sem confirmação. Outro CH (4,1%) foi devolvido por erro de rotulagem, confirmado. O único PFC (4%) foi devolvido por lipemia, também confirmada. Assim, dos 25 hemocomponentes devolvidos, 15 (60%) possuíam desvio de qualidade confirmado: sendo 13 (52%) por coágulo, 1 (4%) por erro de rotulagem e 1 (4%) por lipemia. Dos casos confirmados de coágulo, 4 não tiveram testes microbiológicos: em 3 por falta de insumo e em 1 por volume insuficiente na bolsa. **Discussão**

e conclusão: Considerando que foram distribuídos 139.348 hemocomponentes para as AT em 2023 e 2024, a taxa de devolução por desvio de qualidade foi baixa (0,017%). A principal suspeita foi coágulo (72%), com 13 confirmações (52%). A presença de coágulos em concentrados de hemácias não é esperada e pode estar associada a falhas na coleta, processamento e armazenamento da bolsa. Sugere-se avaliar futuramente problemas relacionados às etapas críticas da cadeia produtiva (agitação da bolsa durante a coleta, tempo excessivo entre coleta e homogeneização, inadequações no armazenamento e no transporte do hemocomponente e possível contaminação bacteriana) e ao perfil de doadores implicados (sexo, idade, condição clínica). Ainda, é importante ressaltar que pode haver falhas na identificação dos desvios por parte da AT, por exemplo, identificação de hemólise e lipemia com grau superior ao esperado, mas ainda baixo para haver uma diferença visual. **Conclusão:** A principal causa de devolução foi a suspeita de coágulo, com confirmação em mais da metade dos casos. Apesar da baixa taxa de devolução, os achados evidenciam a importância da vigilância contínua sobre as etapas de coleta, armazenamento e transporte dos hemocomponentes. A confirmação de desvios como coágulos, lipemia e rotulagem reforça a necessidade de revisar procedimentos e implementar medidas corretivas e preventivas. A ausência de testes microbiológicos em parte das amostras limitou a investigação, destacando a importância de garantir insumos para análise. O estudo reforça o papel essencial da articulação entre AT e FHB na segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105694>

ID – 3315

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CONTROLE DE QUALIDADE DE HEMOCOMPONENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO SUL DO BRASIL

RG Russo^a, J Rech^b, CA Kreisig^b, MA Leite^b

^a *Pulsa Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil*

^b *Pulsa Rio Grande do Sul, Caxias do Sul, RS, Brasil*

Introdução: A hemoterapia é uma área altamente regulada e técnica da saúde, que exige rigorosos controles de qualidade para garantir a segurança do receptor. Hemocomponentes como concentrado de hemácias, plaquetas e plasma são amplamente utilizados em contextos clínicos e cirúrgicos. Neste contexto, a atuação do enfermeiro vai além da assistência direta, incluindo responsabilidades no monitoramento de qualidade dos hemocomponentes, contribuindo ativamente com a segurança transfusional. **Descrição do caso:** O relato foi desenvolvido no serviço de hemoterapia da Pulsa Rio Grande do Sul – Unidade Moinhos de Vento, em Porto Alegre (RS). A enfermeira atuante integra a equipe multiprofissional responsável pelo controle de qualidade dos hemocomponentes. As atividades desempenhadas incluíram: Coleta periódica de amostras de hemocomponentes, seguindo critérios técnicos definidos; Inspeção visual das bolsas, com atenção a alterações de cor, presença de coágulos, turvação e sinais de hemólise; Verificação de temperatura e

validade, assegurando condições adequadas de armazenamento; Discussão e análise conjunta dos resultados laboratoriais com a biomédica da equipe; Elaboração de planos de ação corretivos e preventivos diante de não conformidades; Registro sistemático das ações, garantindo rastreabilidade e padronização do processo. Durante a rotina, foi identificada uma não conformidade recorrente no registro de bolsas de plaquetas por aférese. Algumas bolsas classificadas como "simples" estavam sendo registradas incorretamente como "duplas", o que exigiu análise técnica e implementação de ações corretivas. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro em hemoterapia tem se expandido, sendo reconhecida como fundamental nos processos que envolvem segurança e qualidade. O profissional de enfermagem possui papel técnico, organizacional e educativo, sendo peça-chave na articulação de práticas seguras. A participação da enfermeira no controle de qualidade exemplifica a relevância da abordagem multiprofissional, onde o trabalho em conjunto com a biomédica resultou em decisões mais assertivas e eficazes. A capacidade de identificar desvios precocemente e propor soluções contribui diretamente para a melhoria contínua dos processos internos e para a prevenção de eventos adversos. Este relato de experiência reforça a importância da atuação da enfermagem nos processos de controle de qualidade dos hemocomponentes. A experiência na Pulsa RS – Unidade Moinhos de Vento demonstrou que o enfermeiro, além de suas atribuições assistenciais, desempenha papel estratégico na segurança transfusional, na análise crítica de processos e na construção de um cuidado multiprofissional de excelência. Investimentos em capacitação contínua e valorização profissional são essenciais para fortalecer ainda mais essa atuação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105695>

ID – 727

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DO DESCARTE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS APÓS A PADRONIZAÇÃO DA INSPEÇÃO VISUAL DE CONTAMINAÇÃO DE HEMÁCIAS (GRUPO GSH)

RDA Bento^a, APC Sessin^b, DE Rossetto^b,
APC Rodrigues^b, ACA Pitol^b

^a Grupo GSH, Bauru, SP, Brasil

^b Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Plaquetas são componentes do sangue essenciais para a coagulação e sua perda impacta diretamente na disponibilidade para transfusões, especialmente em situações de aumento da demanda, devendo ser adotadas ações estratégicas para otimizar o uso. O descarte de concentrados de plaquetas, mesmo indesejável, é um desafio diário aos bancos de sangue. **Objetivos:** Plaquetas são componentes do sangue essenciais para a coagulação e sua perda impacta diretamente na disponibilidade para transfusões, especialmente em situações de aumento da demanda, devendo ser adotadas ações estratégicas para otimizar o uso. O descarte de concentrados de plaquetas, mesmo indesejável, é um desafio diário aos bancos de sangue. **Material e métodos:** Este é um estudo retrospectivo e comparativo baseado na análise dos relatórios

institucionais de descarte de concentrados de plaquetas por contaminação por hemácias, nos bancos de sangue do Grupo Gestor de Hemoterapia (Grupo GSH). Foram avaliados dois períodos distintos: de setembro de 2023 a agosto de 2024 (antes da padronização da inspeção visual) e de setembro de 2024 a junho de 2025 (após a padronização). A padronização foi implementada a partir de setembro de 2024 em todas as unidades do Grupo GSH, por meio da introdução de uma placa de referência para avaliação visual da coloração dos concentrados de plaquetas, com foco na detecção de contaminação por hemácias. **Resultados:** No período anterior à padronização (set/2023 a ago/2024), foram coletadas 198.644 bolsas de sangue total, das quais foram produzidos 153.316 concentrados de plaquetas (77%). Nesse intervalo, foram descartados 1.709 concentrados por contaminação por hemácias, o que representa 1,11% da produção. Após a padronização (set/2024 a jun/2025), foram coletadas 165.741 bolsas, resultando na produção de 130.910 concentrados de plaquetas (79%), com 1.149 descartes pelo mesmo motivo, equivalendo a 0,69% da produção. Observou-se, portanto, uma redução proporcional de 37,8% nos descartes por contaminação de hemácias após a padronização da inspeção visual. A partir de setembro de 2024, foi implantado em nível nacional, nos bancos de sangue do Grupo GSH, um modelo padronizado de inspeção visual dos concentrados de plaquetas, utilizando uma placa de referência para identificação de alterações de coloração indicativas de contaminação por hemácias. A adoção desse protocolo visou uniformizar os critérios de avaliação visual, aprimorar a triagem dos hemocomponentes e reduzir perdas evitáveis. A redução observada nos descartes sugere que a padronização contribuiu para maior consistência na identificação de contaminações, embora ainda sejam necessárias medidas complementares de controle e prevenção ao longo do processo produtivo. **Discussão e conclusão:** A padronização da inspeção visual da coloração dos concentrados de plaquetas contribuiu para a redução dos descartes por contaminação por hemácias, ainda que de forma discreta. Os dados indicam que a contaminação pode estar associada a falhas no processo de separação do sangue total, ressaltando a importância da manutenção periódica e calibração adequada dos equipamentos, da revisão contínua dos documentos operacionais, e do treinamento sistemático das equipes. Tais medidas são essenciais para garantir a qualidade do hemocomponente e minimizar perdas evitáveis.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105696>

ID – 2563

AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO AUTOMATIZADA DE HEMOCOMPONENTES COM O SISTEMA REVEOS®: QUALIDADE, RENDIMENTO E CONFORMIDADE AOS REQUISITOS REGULATÓRIOS

GC Rezende, E Bolina-Santos, AP Morais,
LSMF Boy, MAB Chagas, RMF Silva,
VADM Santos, AM Ferreira, ARS Abreu,
FN Givisiez

Fundação Hemominas, Belo Horizonte, MG, Brasil