

A integração multidisciplinar entre as equipes de cirurgia, anestesia e hemoterapia foi fundamental para o sucesso do procedimento. A experiência reforça a importância da RIOS como ferramenta vital em centros de referência, com possibilidade de replicação em serviços que atendam populações com fenótipos sanguíneos raros, promovendo segurança, eficácia e personalização na assistência transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105868>

ID - 903

TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS EM PACIENTES GRANDES QUEIMADOS EM HOSPITAL ESPECIALIZADO EM TRAUMA

EP da Silveira, MS Fernandes, MM Rodrigues, TD Ghilardi, MF Wohlenberg, AK Frohlich

GHC, Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: O uso de concentrado de hemácias (CH) no paciente queimado é necessário, mas sua racionalização também se torna imprescindível e essencial para aperfeiçoar os recursos disponíveis no setor de hemoterapia. Para isso o uso dos ensinamentos do Gerenciamento de Sangue do Paciente (PBM, do inglês Patient Blood Management), uma abordagem baseada em evidências, centrada no paciente, sistemática e multidisciplinar, é fundamental. Utilizando também do protocolo de reserva de sangue no pré-operatório conforme a literatura baseada no Maximum Surgical Blood Order Schedule (MSBOS) e da própria experiência do hospital conseguiu-se organizar mais adequadamente o uso de hemo-componentes no setor de queimados do hospital. **Objetivos:** Avaliar o número de unidades de CH transfundidas em pacientes com grau de queimadura acima de 20% da superfície corporal, bem como o uso de ferro endovenoso e eritropoetina neste hospital, especializado no atendimento a vítimas de trauma e referência em pacientes queimados no Rio Grande do Sul. **Material e métodos:** Foram analisados retrospectivamente dados referentes ao número de transfusões realizadas no período de janeiro a março de 2025. Os parâmetros avaliados foram: cirurgias (desbridamento e enxerto), número de CH transfundidos, grau de queimadura dos pacientes e uso de ferro endovenoso (EV). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do GHC, nº 7.243.233. Verificamos a relação entre a cirurgia no paciente queimado com o total de cirurgias do hospital, bem como a relação entre o número de unidades transfundidas no hospital pelo número de unidades transfundidas em pacientes queimados (MSBOS). **Resultados:** No período de janeiro a março 1.801 pacientes estavam internados neste hospital de trauma, sendo que 48 pacientes eram queimados (2,7%). Foi transfundido um total de 833 unidades de CH no hospital neste período e transfundidas 230 unidades em pacientes queimados (27,5%). O total de cirurgias no mesmo período foi de 1.810 com 84 cirurgias de queimados (4,6%). Pacientes queimados foram os que mais transfundiram no transoperatório e na sala de recuperação apresentando uma

média de transfusão de 1.5 unidades por paciente, com MSBOS² de 2. Cabe ressaltar o uso de ferro EV (PBM) em que das 407 administrações no hospital, 230 foi em pacientes queimados (56,5%). **Discussão e conclusão:** Os pacientes queimados receberam transfusão de CH para melhora da hemostasia e para sua recuperação. Os procedimentos de desbridamento em queimados aumentam o sangramento destes pacientes e consequentemente a utilização de CH. Entretanto, a administração de ferro EV durante a internação possibilita um incremento da hemoglobina destes pacientes no pré operatório, impactando diretamente no número de unidades transfundidas no trans e pós-operatório. O PBM e cálculo do MSBOS ajudam a otimizar a utilização de hemo-componentes. A transfusão em pacientes queimados, uso de ferro EV e eritropoetina são fatores que corroboram para melhora do quadro clínico do paciente. **Referências:** O uso do PBM e MSBOS ajuda a racionalizar o uso de sangue no hospital, mormente numa unidade de queimados. A avaliação da reserva de CH para cirurgias com os parâmetros recomendados internacionalmente em conjunto com a experiência das especialidades responsáveis pelas cirurgias junto com as diretrizes do PBM desenvolve protocolos que sejam específicos para a realidade do serviço, priorizando a segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105869>

ID - 1188

USO DE RECUPERAÇÃO INTRAOPERATÓRIA SANGUE (RIS) EM OBSTETRÍCIA

SC Miyaji, FCV Perini, SD Vieira, CRA Monteiro, F Akil

GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A RIS é um procedimento bem documentado como estratégia de conservação do próprio sangue durante cirurgias com grande probabilidade de sangramento com diminuição da utilização de sangue alogênico. Sua utilização é bem difundida principalmente nas cirurgias cardiovasculares mas pouco utilizada ainda em obstetrícia no Brasil. **Descrição do caso:** Iniciamos a utilização de RIS em casos bem definidos de alteração da implantação placentária (acretismo placentário) com cesariana eletiva em 2023, com apoio da equipe de anestesia de 2 grandes maternidades referência em São Paulo e 1 no Rio de Janeiro. Foram 17 pacientes. A média de idade foi de 36,8 anos ($\pm 4,0$). A maioria dos casos envolveu pacientes com comorbidades, antecedentes obstétricos complexos e acretismo, o que justificou o uso de estratégias avançadas de conservação sanguínea. A média do volume total de sangue processado foi de 1.595 mL (± 856), variando entre 162 mL e 2.927 mL. Deste volume, em média 417 mL (± 289) foram reinfundidos para as pacientes. Sangramento médio mensurado durante a cirurgia de 3702 gramas (1240g-11000g). A hemoglobina pré-operatória média foi de 11,4 g/dL ($\pm 1,2$), e a hemoglobina pós de 11,3 g/dL ($\pm 3,8$), sugerindo manutenção dos níveis de hemoglobina na maioria dos casos. Apesar do uso da RIS, 64,7% das pacientes (11 de 17) ainda necessitaram de transfusão de concentrado de

hemácias (CH), com média de 4,3 unidades ($\pm 3,8$). Além disso, 10 pacientes receberam outros hemocomponentes. O tempo médio de internação foi de 23,6 dias ($\pm 23,3$). **Conclusão:** A utilização da RIS em contextos obstétricos representa uma estratégia ainda pouco difundida no Brasil, especialmente quando comparada a seu uso consolidado em especialidades como a cirurgia cardiovascular e ortopedia. No presente estudo, a aplicação da técnica demonstrou-se especialmente relevante em pacientes com cenários clínicos de alta complexidade, como acretismo placentário, hemorragias maciças e histórico de múltiplas cesarianas, nas quais o risco de perda sanguínea significativa é elevado. Em um ambiente delicado como o parto — onde o bem-estar materno e fetal está intrinsecamente ligado à estabilidade hemodinâmica da gestante —, reduzir a exposição a transfusões alogênicas pode representar um ganho relevante em segurança. A transfusão alogênica, embora salvavida, está associada a riscos imunológicos, infecciosos e logísticos, especialmente em situações de urgência. Portanto, o uso de sangue autólogo recuperado pode oferecer uma alternativa valiosa, segura e imediata. Apesar de a maioria das pacientes ainda ter recebido concentrado de hemácias, a média de volume processado e reinfundido foi compatível com uma estratégia de uso racional, evidenciando que a RIS contribuiu para a contenção da necessidade transfusional. É importante considerar que esses casos envolveram pacientes graves, com perdas sanguíneas expressivas, nas quais a transfusão poderia ter acrescentado morbidade. Os achados reforçam a viabilidade e os benefícios da RIS em obstetrícia, especialmente em cenários de alto risco. Ainda que sua adoção nesse campo seja recente e o volume para processamento ainda possa melhorar com a experiência da técnica e momento da aspiração, os resultados sugerem que sua incorporação a protocolos obstétricos possa representar um avanço significativo no manejo do sangramento materno, alinhado aos princípios do Patient Blood Management (PBM).

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105870>

ID - 2828

USO RACIONAL DE HEMOCOMPONENTES EM SERVIÇOS PÚBLICOS: REVISÃO COM FOCO EM APLICABILIDADE NA HEMOMINAS – MONTES CLAROS

MA Bezerra Júnior^{a,b}, EAG Bezerra^{a,b},
EP dos Santos^{a,b}, LdF Teles^{a,b}, CO de Matos^{a,b},
TB Mendes^{a,b}, JD Azevedo^{a,b},
EVF de Oliveira^{a,b}, MEG Fonseca^{a,b},
JWdB Sales^{a,b}

^a Hemocentro Regional de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil

^b Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Montes Claros, MG, Brasil

Introdução: A escassez de doadores regulares, aliada ao crescimento contínuo da demanda por hemocomponentes, representa um desafio significativo para os serviços públicos de

hemoterapia, especialmente em hemocentros regionais que atendem extensas áreas geográficas e populações diversificadas. No contexto da Fundação Hemominas – unidade de Montes Claros –, que atua como referência para o Norte de Minas Gerais, a necessidade de otimizar o uso do sangue é ainda mais premente, considerando as oscilações sazonais na coleta, limitações de recursos e a elevada pressão assistencial. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão da literatura, com foco em estratégias seguras, eficientes e aplicáveis à realidade da Hemominas – Montes Claros, visando promover o uso racional de hemocomponentes. **Material e métodos:** A busca foi conduzida nas bases PubMed, SciELO e LILACS, abrangendo o período de 2018 a 2024, incluindo diretrizes nacionais e internacionais, artigos originais e revisões sistemáticas que abordassem protocolos transfusionais, gestão do sangue do paciente e auditorias clínicas. **Discussão e conclusão:** As evidências analisadas demonstram que a implementação de programas baseados no Patient Blood Management (PBM), aliada a protocolos transfusionais padronizados e à revisão criteriosa das indicações, pode reduzir o consumo de hemocomponentes em até 30%, mantendo ou até melhorando os desfechos clínicos. Entre as estratégias mais efetivas destacam-se: adoção da transfusão única (single-unit transfusion), definição de valores limítrofes de hemoglobina para indicação transfusional, avaliação pré-transfusional obrigatória por médico hemoterapeuta e educação continuada das equipes assistenciais. Essas medidas contribuem não apenas para a redução do uso desnecessário de bolsas, mas também para a diminuição de riscos associados, como reações transfusionais e sobrecarga circulatória. Experiências bem-sucedidas em outros hemocentros indicam ainda que a padronização de condutas e a realização de auditorias periódicas nas solicitações permitem identificar padrões inadequados de prescrição e implementar ações corretivas imediatas, refletindo em melhor aproveitamento das bolsas coletadas e menor índice de descarte por vencimento. Na realidade da Hemominas – Montes Claros, a aplicação dessas estratégias mostra-se não apenas viável, mas necessária para assegurar a sustentabilidade do serviço, garantir a disponibilidade de hemocomponentes para casos de real necessidade e fortalecer a segurança transfusional na região. Conclui-se que a racionalização do uso de hemocomponentes, embasada em evidências e adaptada ao contexto local, é uma medida estratégica, segura e imprescindível para a manutenção da qualidade, eficiência e sustentabilidade dos serviços públicos de hemoterapia no Norte de Minas. **Palavras-chave:** Hemocomponentes. Hemoterapia. Gestão do sangue do paciente.

Referências:

1. Carless PA, et al. Patient blood management: a systematic review of the literature. *Transfus Med Rev.* 2020;34(3):174–188.
2. Munoz M, et al. Patient Blood Management in Europe: An evidence-based approach to transfusion in a cost-effective framework. *Transfus Med Hemother.* 2019;46(3):123–132.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 158, de 4 de fevereiro de 2016. 4. Frank SM, et al. Implementing a health system-wide patient blood management program with a