

Introdução: O crioprecipitado é um hemocomponente derivado do plasma fresco congelado, rico em proteínas essenciais para a coagulação, como o fibrinogênio, o fator VIII, o fator XIII e o fator de von Willebrand. É amplamente utilizado no manejo de distúrbios hemorrágicos, sendo indicado em casos de hipofibrinogenemia, afibrinogenemia congênita e coagulopatias associadas a sangramentos graves. Para garantir seu efeito terapêutico, é fundamental que o crioprecipitado atenda aos critérios de qualidade estabelecidos pela legislação vigente, especialmente no que se refere à concentração mínima de fibrinogênio por unidade. A avaliação rotineira desses parâmetros assegura a eficácia clínica do hemocomponente e a segurança transfusional. **Objetivos:** Avaliar a concentração de fibrinogênio em unidades de crioprecipitado produzidas por um serviço hemoterápico e verificar sua conformidade com os padrões estabelecidos pela legislação vigente. **Material e métodos:** Estudo observacional, retrospectivo, realizado entre agosto de 2024 e julho de 2025. Foram analisadas as concentrações de fibrinogênio em unidades de crioprecipitado produzidas e liberadas por um serviço hemoterápico localizado em Curitiba (PR). Os dados foram compilados e avaliados estatisticamente quanto à média, mediana e desvio padrão, com base nos critérios mínimos exigidos pela RDC n° 34/2014 da ANVISA e pela Portaria de Consolidação n° 5/2017 do Ministério da Saúde, que estipulam concentração mínima de 150 mg/unidade. **Resultados:** Foram analisadas 60 unidades de crioprecipitado. A média da concentração de fibrinogênio foi de 320,07 mg/unidade, com mediana de 313,29 mg/unidade e desvio padrão de 93,40 mg. Todos os valores observados superaram o limite mínimo de 150 mg/unidade exigido pelas normas vigentes. A proximidade entre média e mediana sugere uma distribuição simétrica dos dados. Apesar do desvio padrão elevado, indicando variabilidade entre as unidades, nenhum resultado comprometeu a conformidade com os critérios regulatórios. **Discussão e conclusão:** Os resultados confirmam a conformidade das unidades analisadas com os padrões de qualidade estabelecidos pela legislação vigente. A variabilidade observada é esperada em amostras biológicas e pode estar relacionada a fatores como a variação fisiológica entre os doadores e o desempenho dos processos de produção. A inexistência de valores abaixo do mínimo exigido indica que a variabilidade não afetou a eficácia terapêutica do hemocomponente e ressaltam a qualidade dos hemocomponentes produzidos no serviço hemoterápico avaliado. Esses dados reforçam a importância da padronização dos processos produtivos, do controle rigoroso de qualidade e da capacitação contínua das equipes envolvidas na produção de hemocomponentes. As unidades de crioprecipitado produzidas pelo serviço hemoterápico analisado apresentaram concentrações de fibrinogênio compatíveis com a legislação vigente, demonstrando eficácia do controle de qualidade adotado a partir de processos padronizados e bem monitorados. Mesmo diante da variabilidade inerente a produtos biológicos, os resultados confirmam a segurança transfusional e a adequação terapêutica do hemocomponente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105692>

ID – 2154

ANÁLISE DE RESULTADOS LABORATORIAIS NO CONTROLE DE QUALIDADE DOS CONCENTRADOS DE PLAQUETAS RANDÔMICAS PRODUZIDOS PELO HEMOCENTRO TRANSFUSÃO. PERÍODO DE JUNHO DE 2024 A JULHO DE 2025

AS Ruiz, BS Coelho, MA Garcia, PC Coelho, VIC Schwarz

Hemocentro Transfusão, Suzano, SP, Brasil

Introdução: O Concentrado de Plaquetas Randomizadas ou Randômicas (CPR) é um hemocomponente obtido a partir de uma unidade de sangue total, da qual as plaquetas são separadas por dupla centrifugação e transferidas, em sistema fechado, para uma bolsa satélite. O estudo e o monitoramento da qualidade dos Concentrados de Plaquetas Randômicas em um hemocentro constituem um processo contínuo, que envolve a avaliação criteriosa de todas as etapas — desde a coleta até o armazenamento. Essa análise é essencial para assegurar a segurança e a eficácia dos procedimentos hemoterápicos. Por meio desta pesquisa, foi possível avaliar a qualidade dos Concentrados de Plaquetas Randômicas produzidos no Hemocentro Transfusão e, assim, contribuir com ações de gestão voltadas à melhoria contínua da qualidade dos hemocomponentes produzidos. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é avaliar a qualidade da produção de Concentrado de Plaquetas Randômicas (CPR) no Hemocentro Transfusão, no período de junho de 2024 a julho de 2025. **Material e métodos:** Foram avaliados laudos de resultados laboratoriais dos Concentrados de Plaquetas Randômicas enviados para os seguintes testes: contagem de plaquetas, aferição de pH, contagem de leucócitos e verificação de esterilidade. Os hemocomponentes foram obtidos a partir de bolsas de coleta de sangue do tipo tripla, contendo solução anticoagulante CPDA-1, estéril e apirrogênica, com uma bolsa satélite destinada à transferência dos hemocomponentes. A obtenção dos concentrados foi realizada por dupla centrifugação do sangue total, respeitando o limite máximo de 15 minutos após a coleta. Após um período de repouso da bolsa, foi extraído o plasma rico em plaquetas (PRP) por meio de centrifugação e uso de extrator automatizado. Cada unidade de concentrado deve conter, no mínimo, $5,5 \times 10^{10}$ plaquetas. As plaquetas devem estar suspensas em plasma, com volume entre 40 e 70 ml, pH igual ou superior a 6,4 e contagem de leucócitos inferior a $2,0 \times 10^8$, em conformidade com as exigências da RDC n° 34, de 11 de junho de 2014, e da Portaria n° 158, de 4 de fevereiro de 2016, ambas da Anvisa. De acordo com o protocolo do Hemocentro Transfusão, a qualidade dos Concentrados de Plaquetas Randômicas deve apresentar, no mínimo, 95% de conformidade, além de resultado negativo na pesquisa de contaminação bacteriana por meio de cultura. As amostras enviadas para análise de controle de qualidade corresponderam a 1,09% do total de unidades produzidas pelo hemocentro. **Discussão e conclusão:** Ao analisar os parâmetros apresentados, verificou-se que, no período avaliado, a média do índice de conformidade superou 95%, atingindo a meta estabelecida nos indicadores

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