

plataformas. A variação global (CV% = 23,67%) foi influenciada pelo baixo número de replicatas (n = 1), limitando a robustez estatística. **Discussão e conclusão:** Os resultados demonstram desempenho satisfatório dos métodos e coerência entre equipamentos, alinhando-se às exigências normativas. Entretanto, a variabilidade observada no HBSAG reforça a importância de controles adicionais. A limitação amostral impactou a confiabilidade de alguns indicadores, apontando para a necessidade de estudos com maior número de replicatas para estimativas mais precisas. O processo de validação mostrou-se eficaz para assegurar a confiabilidade e rastreabilidade dos resultados sorológicos. Recomenda-se ampliar replicatas e adotar validações periódicas, fortalecendo a precisão e a segurança diagnóstica, conforme diretrizes regulatórias. **Referências:** BRASIL. Portaria GM/MS nº 158/2016, Portaria Consolidada nº 5/2017. CLSI. EP05- A3, 2014.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105838>

GERENCIAMENTO DO SANGUE DO PACIENTE/PBM

ID - 2972

A DECISÃO DO STF SOBRE RECUSA TRANSFUSIONAL POR TESTEMUNHAS DE JEOVÁ COMO IMPULSO PARA A CONSOLIDAÇÃO DO PATIENT BLOOD MANAGEMENT (PBM) NO BRASIL

LC Faria

Pulsa Goiás, Goiânia, GO, Brasil

Introdução: Em 25 de setembro de 2024, o Supremo Tribunal Federal (STF) fixou duas teses de repercussão geral nos Recursos Extraordinários 979742 e 1212272, reconhecendo o direito de pacientes adultos, plenamente capazes e pertencentes à religião das Testemunhas de Jeová, de recusarem transfusões de sangue com base nos princípios constitucionais da autonomia individual, dignidade da pessoa humana e liberdade religiosa. A decisão também obriga o Estado a garantir acesso a tratamentos alternativos disponíveis, ainda que fora do domicílio do paciente. No entanto, essa recusa só é válida se houver manifestação livre, consciente, informada e inequívoca, inclusive por meio de diretiva antecipada de vontade. Para menores de idade, entretanto, prevalece o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente, cabendo ao médico, em última instância, adotar as medidas necessárias para preservar a vida. **Objetivos:** Este trabalho busca analisar os impactos jurídicos e clínicos da decisão do STF, com ênfase na valorização da autonomia do paciente e no estímulo à adoção do Patient Blood Management (PBM) como política de saúde pública no Brasil. **Material e métodos:** A pesquisa é qualitativa e exploratória, baseada em análise documental da decisão do STF, revisão de literatura científica sobre PBM e diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS). **Discussão e conclusão:** A decisão do STF representa um marco na consolidação dos direitos do paciente no Brasil, ao reconhecer sua autonomia para recusar tratamentos, mesmo diante de risco de vida. A Corte destacou as recomendações da OMS sobre o PBM, uma abordagem baseada em evidências que visa

otimizar o manejo do sangue do próprio paciente, reduzir transfusões alogênicas e melhorar desfechos clínicos. O PBM envolve estratégias como diagnóstico e tratamento da anemia, uso de técnicas cirúrgicas menos invasivas, controle de sangramento e recuperação intraoperatória de sangue. Apesar de seus comprovados benefícios, como redução da mortalidade, menor tempo de internação e diminuição de custos hospitalares, a implementação do PBM no Brasil enfrenta barreiras culturais, técnicas e estruturais. Ainda persiste a percepção da transfusão como conduta padrão e insubstituível. A falta de capacitação profissional, infraestrutura tecnológica limitada e ausência de políticas públicas específicas dificultam a difusão do modelo. A decisão do STF, porém, funciona como catalisador institucional e jurídico, conferindo legitimidade ao PBM não apenas como alternativa para Testemunhas de Jeová, mas como modelo de excelência assistencial, centrado na segurança do paciente, no uso racional de recursos e no respeito à diversidade de crenças. Nesse contexto, a medicina baseada em evidências e os direitos fundamentais se encontram para promover uma prática assistencial mais ética, racional e inclusiva. Em conclusão, a decisão do STF sobre recusa transfusional fortalece a autonomia do paciente e impulsiona a implementação do PBM no Brasil. Ao integrar princípios constitucionais e boas práticas clínicas, promove um novo paradigma assistencial que valoriza a dignidade humana, a segurança terapêutica e o uso racional de recursos. Este avanço contribui para um sistema de saúde mais eficiente, humanizado e compatível com a pluralidade da sociedade brasileira.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105839>

ID - 1540

ANÁLISE DA PRODUÇÃO, CONSUMO E DESCARTE DE PLAQUETAS DURANTE EPIDEMIA DE DENGUE NO ESTADO DO PARANÁ

RM Vaz, BR Cruz

Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, PR, Brasil

Introdução: A dengue representa uma arbovirose de alta relevância para a saúde pública, sobretudo em países tropicais como o Brasil, onde surtos recorrentes impactam diretamente os serviços de saúde. Dentre as complicações clínicas da infecção pelo vírus da dengue, destaca-se a trombocitopenia, que pode evoluir para quadros hemorrágicos graves. Embora a transfusão de plaquetas seja prática comum em casos de queda acentuada da contagem plaquetária, seu uso indiscriminado, especialmente durante a fase crítica da doença, pode não ser eficaz e gerar desperdício de hemocomponentes. **Objetivos:** O estudo teve como objetivo principal analisar a relação entre a incidência de casos graves de dengue, o consumo e o descarte de concentrado de plaquetas (CP) no estado do Paraná durante o período epidemiológico de 2023/2024. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários. Foram utilizados registros da Secretaria de