

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

clinical community approach. *Anesth Analg.* 2017;125(1):274–281.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105871>

ID – 683

VENCENDO DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO PATIENT BLOOD MANAGEMENT-PBM EM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO NORTE DO BRASIL

IR Bentes Fernandez, CMDV Cabral,
AV de Lima, AAS dos Santos

Fundação Pública Estadual Hospital De Clínicas
Gaspar Vianna, Belém, PA, Brasil

Introdução: A implantação do Patient Blood Management (PBM) em hospitais públicos do Norte do Brasil apresenta amplos desafios, especialmente em relação à disponibilidade de recursos e cultura transfusional. A Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, realiza em média 800 cirurgias cardíacas/ ano, sendo referência para tal procedimento no Estado do Pará, demandando grande número de transfusões. Tendo em foco este novo padrão de atendimento, iniciou-se a implantação do PBM, buscando através dos seus pilares, melhorar os resultados clínicos, reduzir o consumo de hemocomponentes e diminuir os custos hospitalares. **Objetivos:** O objetivo principal deste trabalho é descrever as estratégias de implantação do PBM em um hospital público da região Norte do Brasil, desde a fase inicial, até a efetivação das intervenções, detalhando as etapas de planejamento, a execução do projeto piloto, os pontos de maior importância e ainda, identificar os principais desafios encontrados. **Material e métodos:** A metodologia de implantação do PBM foi dividida em fases. A fase inicial, em 2023, consistiu na apresentação à alta gestão, do conceito de PBM, assim como os resultados positivos nos países onde este novo padrão de atendimento já estava bem estabelecido. Realizamos a III Jornada de Hematologia e Hemoterapia do Hospital com Foco em PBM, dando ampla visibilidade ao assunto e culminando na criação de um comitê de PBM composto por líderes multiprofissionais, oficializado com portaria em diário oficial do Estado. Em seguida, iniciaram-se as reuniões do comitê de PBM e alta gestão do Hospital onde foi feito um planejamento de recursos financeiros e optado por iniciar o projeto piloto na cirurgia cardíaca, escolhida pelo seu alto consumo de hemocomponentes. Após aquisição dos insumos necessários e criação dos protocolos institucionais, foram iniciadas divulgações e capacitações das equipes multidisciplinares. Tendo-se iniciado o Pilar 2 com o uso da tromboelastometria e na sequência o Pilar 1 com a otimização do sangue do paciente. A estratégia de de capacitações e discussões com líderes das áreas é contínua para adaptação dos protocolos às necessidades do hospital. **Resultados:** A formalização oficial do projeto em 18 de outubro de 2024, onde fez-se uma ampla divulgação institucional, representa um marco importante na iniciativa. A aquisição de medicamentos essenciais para o

tratamento da anemia, como ferro, eritropoetina e vitamina B12, assim como acesso aos exames laboratoriais necessários, viabilizou a prática do PBM. O treinamento e a capacitação contínua das equipes, embora desafiadores, têm sido essenciais para a adesão aos novos protocolos e para a mudança na cultura de transfusão. Outro ponto positivo tem sido o desenvolvimento de trabalhos científicos que já mostram resultados preliminares na redução do consumo de hemocomponentes durante cirurgia, guiada pela utilização da tromboelastometria. **Discussão e conclusão:** A implantação do Patient Blood Management em hospitais públicos é desafiador. A estratégia faseada, com foco em planejamento, conscientização, capacitação com projeto piloto iniciando em grupos menores, vem demonstrando ser uma abordagem eficaz. O sucesso da iniciativa reside na dedicação contínua das lideranças, envolvimento da equipe multidisciplinar, e no apoio da alta gestão, para que as dificuldades culturais e financeiras sejam vencidas. O trabalho traz constantes desafios, portanto é importante o uso de estratégias para e a viabilidade do PBM mesmo em ambientes com recursos limitados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105872>

GESTÃO DE QUALIDADE

ID – 689

A IMPORTÂNCIA DO ENSAIO DE PROFICIÊNCIA NA QUALIDADE HEMOTERÁPICA: GARANTIA DE SEGURANÇA E EFICIÊNCIA NO ATENDIMENTO

GD da Silva, JM Lopes

Pulsa Rio – Grupo Pulsa, Volta Redonda, RJ, Brasil

Introdução: A hemoterapia é um campo que exige elevado rigor técnico e controle de qualidade para garantir a segurança do receptor e a eficácia dos procedimentos. O ensaio de Proficiência (EP) é uma ferramenta fundamental para a avaliação externa da qualidade dos laboratórios e serviços hemoterápicos, contribuindo para a padronização, validação de metodologias e redução de erros analíticos. A implementação adequada do EP impacta diretamente na confiabilidade dos testes laboratoriais e na qualidade dos hemocomponentes transfundidos. **Objetivos:** Analisar o papel do ensaio de proficiência como mecanismo de controle de qualidade em hemoterapia e sua relevância para a segurança transfusional. **Material e métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura entre 2014 e 2024 nas bases PubMed, Scielo e BVS, utilizando os descritores “proficiency testing”, “hemotherapy quality”, “laboratory quality control” e “blood transfusion safety”. Foram selecionados artigos que abordam a aplicação e os benefícios do EP em serviços de hemoterapia. O ensaio de proficiência é recomendado pelas principais normativas nacionais, como a RDC n° 34/2014 da ANVISA, que exige a participação periódica dos laboratórios em programas externos para garantir a acurácia dos resultados (MS, 2023). Estu-