

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27585486. Acesso em: 31 jul. 2025.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105922>

HEMOVIGILÂNCIA

ID – 1101

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO TRANSFUSIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

ER Bravo, GL Leite, S Moes, W Feu, T Barros

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A transfusão de hemocomponentes é intervenção de alta complexidade, amplamente utilizada no ambiente hospitalar. Apesar de sua relevância clínica, envolve riscos como transmissão de agentes infecciosos e reações imunológicas, exigindo indicação criteriosa e monitoramento rigoroso. A segurança transfusional depende de protocolos bem definidos e atuação multiprofissional integrada, sendo responsabilidade da enfermagem o acompanhamento e registro do procedimento. **Objetivos:** Analisar a atuação da equipe de enfermagem na segurança transfusional e na identificação de boas práticas. **Material e métodos:** Estudo unicêntrico, observacional e retrospectivo, realizado em hospital universitário. Analisados registros transfusionais de pacientes adultos internados, por amostragem aleatória, com foco em dados do paciente e aspectos da prática transfusional: prescrição médica, tipo de hemocomponente, dupla checagem, horários de início e término, sinais vitais e registro de intercorrências. **Resultados:** Foram avaliados 50 registros, idade mediana 52 anos e 60% do sexo masculino. O CTI concentrou 38% das transfusões, seguido por Hematologia (26%) e Clínica Médica (10%). O concentrado de hemácias foi o hemocomponente mais utilizado (75%). Não evidenciado prescrição médica em 19%, falta de dupla checagem em 74% e ausência de etiquetas ou número de identificação das bolsas em 69%. O horário de início e término foi registrado somente em 62%, com 5% das transfusões ocorrerem fora do tempo recomendado. Apenas 21% dos registros apresentaram dados completos sobre o processo transfusional. Em relação as reações, 3% relataram sintomas compatíveis, 7% indicaram ausência de reação e 90% não apresentaram tal informação. **Discussão e conclusão:** O estudo evidenciou falhas frequentes e relevantes na execução e no registro de etapas críticas do processo transfusional. Esse perfil vai ao encontro da literatura sobre transfusão em pacientes críticos e onco-hematológicos. O uso predominante de concentrado de hemácias (75%) também está em linha com dados do Ministério da Saúde. Contudo, a transfusão sem prescrição médica (19%) compromete a rastreabilidade e contraria normas nacionais. A ausência de dupla checagem em 74% dos casos, aumenta o risco de erros graves como a administração de hemocomponentes incompatíveis e a falha no registro de horários em 38% dos formulários compromete o controle da duração da infusão. A

ausência de número do hemocomponente em 69% dos registros prejudica a rastreabilidade e a investigação de eventos adversos. Apenas 21% dos registros incluíam informações completas, como local de punção e tipo de dispositivo. Quanto às reações transfusionais, foram relatadas em 3%, porém esse dado não foi citado em 90% dos casos, indicando possível subnotificação. A enfermagem desempenha papel estratégico na segurança do ato transfusional, por meio de práticas clínicas adequadas e registro sistemático. Auditorias devem ser realizadas e analisadas criticamente nos Hospitais para mapeamento dessa atuação e criação de possibilidades de melhora no processo. As falhas identificadas evidenciam tal importância por aumentarem o risco de eventos adversos e apontam a necessidade de capacitação contínua, com foco no cumprimento rigoroso das normas e conscientização sobre a importância na segurança transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105923>

ID – 2355

ANÁLISE COMPARATIVA DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS REGISTRADAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DA AMAZÔNIA BRASILEIRA.

RS Batista, JS Cristino, SL Albuquerque, AC Pacheco

Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM), Manaus, AM, Brasil

Introdução: As reações transfusionais são eventos adversos que podem ocorrer durante ou após a administração de hemocomponentes, exigindo atenção clínica, protocolos bem definidos e vigilância constante. **Objetivos:** Analisar as notificações de reações transfusionais registradas no centro de referência da Amazônia brasileira nos anos de 2024 e 2025. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo realizado na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas- HEMOAM, baseado em dados secundários extraídos do sistema online interno- HemosysAT, nos anos de 2024 e 2025. Foram consideradas exclusivamente as notificações com status “Concluída”, classificadas conforme o tipo clínico informado. Aprovado pelo Comitê de Ética, Parecer: 6.969.379 de 2024. **Resultados:** Comparando os dados de 2024 e 2025 (até julho), observa-se uma leve variação na prevalência dos tipos de reações transfusionais mais comuns. A reação febril não hemolítica, que representou 41% das notificações em 2024 (16 registros de 39), passou a representar 35% em 2025 (12 de 34). A reação alérgica leve, por sua vez, aumentou sua representatividade de 33% em 2024 (13 de 39) para 35% em 2025 (12 de 34). Apesar de os dados de 2025 contemplarem apenas o período até julho, o número de notificações já alcança 34 registros, o que corresponde a 87% do total registrado em todo o ano de 2024. Esse dado sugere uma redução nas subnotificações, refletindo avanços na sensibilização das equipes assistenciais, na consolidação dos protocolos de hemovigilância e na efetividade das ações de segurança do paciente. A frequência de reações febris não

hemolíticas manteve-se elevada em ambos os anos, sugerindo um padrão clínico recorrente que merece atenção contínua. Por outro lado, não houve registros de reações hemolíticas agudas em 2025. **Discussão e conclusão:** Observa-se padrões clínicos recorrentes e possíveis avanços nos processos de hemovigilância. A predominância das reações febris não hemolíticas e alérgicas leves em ambos os períodos reforça a necessidade de atenção contínua a esses eventos, que embora geralmente não graves, exigem condutas clínicas adequadas e monitoramento rigoroso. A redução percentual das reações febris não hemolíticas em 2025, aliada à estabilidade das reações alérgicas leves, pode indicar melhorias nos protocolos de preparo e administração dos hemocomponentes, bem como maior precisão na triagem dos pacientes. No entanto, é importante ressaltar que os dados de 2025 contemplam apenas o período até julho, o que pode influenciar a representatividade das reações febris não hemolíticas ao longo do ano. A ausência de registros de reações hemolíticas agudas em 2025 é um dado relevante, sugerindo avanços na compatibilização sanguínea e na segurança transfusional. Outro aspecto significativo é o número de notificações em 2025 que reflete uma redução nas subnotificações. Em síntese, os resultados evidenciam a importância da análise sistemática dos eventos adversos relacionados à transfusão, não apenas como ferramenta de controle, mas como instrumento estratégico para o aprimoramento da qualidade assistencial e fortalecimento da cultura de segurança nos serviços de saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105924>

ID – 333

ANÁLISE DOS TIPOS DE REAÇÃO TRANSFUSIONAIS OCORRIDAS NOS HOSPITAIS ATENDIDOS PELA GSH EM SALVADOR E FEIRA DE SANTANA – BAHIA

DF de Almeida^a, DO Cardoso^b

^a Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Feira de Santana, BA, Brasil

^b Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Salvador, BA, Brasil

Introdução: As reações transfusionais são explicadas como eventos adversos que podem ocorrer durante ou após a transfusão de hemocomponentes, de forma leve ou grave variando em reações imunes, ou não imunes. **Objetivos:** Analisar os tipos de reações transfusionais sucedidas no período de 01/01/2024 à 30/06/2025 nos hospitais atendidos pelo Grupo GSH, identificando os tipos de reação e os hemocomponentes envolvidos. **Material e métodos:** Para a análise dos dados foi utilizado o sistema informatizado do Grupo GSH, esse sistema é operado nas agências transfusionais que estão alocadas em hospitais privados da cidade de Salvador e Feira de Santana–BA. Esses dados foram então coletados e mensurados, a partir de uma avaliação retrospectiva do período de janeiro de 2024 a junho de 2025. Com isso, foram computados os tipos de reações transfusionais e os hemocomponentes envolvidos nas reações. **Resultados:** No período em questão, foram registrados um total de 30.841

transfusões de hemocomponentes e identificado 69 reações transfusionais, sendo elas: 52% (36) reações alérgicas; 35% (24) reação febril não hemolítica; 1,5% (01) reação hemolítica aguda; 1,5% (01) reação por contaminação bacteriana; 06% (04) reações por sobrecarga volêmica e 04% (03) reações com aloimunização/aparecimento de anticorpos irregulares. **Discussão e conclusão:** A partir desses achados, foi possível perceber que o hemocomponente que mais está envolvido em episódios de reação transfusional é o Concentrado de Plaquetas, correspondendo a 55% desse total e o Concentrado de Hemácias que corresponde a 45%. Sendo que, na reação do tipo Alérgica, o Concentrado de Plaquetas, está envolvido em 78% das notificações e nas reações febris não hemolíticas o Concentrado de Hemácias está envolvido em 63% das reações desse tipo. A reação hemolítica aguda está vinculada a transfusão de plaqueta e as reações por contaminação bacteriana, sobrecarga volêmica e aloimunização estão atreladas a transfusão de Concentrado de Hemácias. Na análise dos dados verificamos que com base no número total de transfusões realizadas no período, a porcentagem de reações transfusionais confirmadas é abaixo de 1%, se confrontamos esse resultado com a hipótese apresentada pela Anvisa de que a taxa de reação transfusional no Brasil pode encontrar-se mais próxima de 5 ocorrências a cada 1.000 transfusões, avaliamos que estamos abaixo dessa estatística o que pode estar vinculado a adesão de protocolos institucionais como o uso de 100% dos hemocomponentes filtrados, a fenotipagem de pacientes com doenças hematológicas e a transfusão de hemocomponentes irradiados de acordo a necessidade clínica do paciente e seguindo as diretrizes da portaria vigente, o que aumenta a segurança transfusional. Todavia, não pode ser descartada a possibilidade da subnotificação, o que é minimizado diariamente através do empenho das equipes técnicas com a realização da busca ativa e hemovigilância dessas transfusões. Esta análise nos confirma a necessidade de uma constante observação de todos os aspectos relacionados a transfusão sanguínea através da hemovigilância e a importância da adesão a protocolos institucionais que visem a segurança do paciente e treinamento das equipes assistenciais para identificação rápida possíveis de sinais e sintomas relacionados a reação transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105925>

ID – 2767

AVALIAÇÃO DA INTEGRAÇÃO DE ALVOS MOLECULARES ULTRASSENSÍVEIS AO ENSAIO NAT PLUS HIV/HBV/HCV/MALÁRIA BIO- MANGUINHOS PARA DETECÇÃO DE MALÁRIA EM UM HEMOCENTRO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

VGG Siqueira^a, ACS Laco^b, MG Rodrigues^c,
CM Gato^c, JMH Carneiro^c, SRL Albuquerque^c,
YO Chaves^c, AM Tarrago^c, ACG Almeida^c,
GC Melo^d

^a Programa de Pós-Graduação em Ciências aplicadas à Hematologia da Universidade do Estado do Amazonas (PPGH-UEA), Manaus, AC, Brasil