

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 ULTRASENSÍVEIS 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