

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 <sup>a</sup>, DO Cardoso <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Feira de Santana, BA, Brasil

<sup>b</sup> 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 <sup>a</sup>, ACS Laco <sup>b</sup>, MG Rodrigues <sup>c</sup>, CM Gato <sup>c</sup>, JMH Carneiro <sup>c</sup>, SRL Albuquerque <sup>c</sup>, YO Chaves <sup>c</sup>, AM Tarrago <sup>c</sup>, ACG Almeida <sup>c</sup>, GC Melo <sup>d</sup>

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

<sup>b</sup> Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical da Universidade do Estado do Amazonas (PPGMT-UEA), Manaus, AC, Brasil

<sup>c</sup> Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM) – Manaus, AC, Brasil

<sup>d</sup> Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD), Manaus, AC, Brasil

**Introdução:** Em áreas endêmicas para malária, a transmissão da infecção por transfusão é um desafio, já que indivíduos assintomáticos ou com parasitemia muito baixa podem não ser detectados em triagens convencionais. O Kit NAT PLUS HIV/HCV/HBV/MALÁRIA BIO-MANGUINHOS surgiu como alternativa promissora para detecção de *Plasmodium* spp. em bancos de sangue, no entanto sua eficácia pode ser impactada por variações submicroscópicas e sazonalidade. Métodos de qPCR ultrassensíveis têm se mostrado mais eficazes na detecção de infecções de baixa densidade, reforçando a importância da hemovigilância contínua. **Objetivos:** Avaliar o desempenho do Kit NAT PLUS HIV/HCV/HBV/MALÁRIA BIO-MANGUINHOS na detecção de *Plasmodium* spp., verificar a sensibilidade com alvos ultrassensíveis e verificar a eficácia do método na identificação de infecções de baixa densidade parasitária. **Material e métodos:** Estudo observacional, realizado na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM). Amostras de sangue de doadores triadas em abril–maio/2024 e janeiro, fevereiro, março e maio/2025, com o do Kit NAT PLUS HIV/HCV/HBV/MALÁRIA BIO-MANGUINHOS (alvo 18S rRNA), foram analisadas também usando os alvos ultrassensíveis PvmtCox1 (*P. vivax*) e Pfvar-ATS (*P. falciparum*). **Resultados:** Foram analisadas 14.024 doações de sangue entre 2024 e 2025 por qPCR. Em abril e maio de 2024, 4.320 amostras testaram negativas para malária, com concordância entre o kit NAT PLUS HIV/HCV/HBV/Malária e os alvos moleculares ultrassensíveis. Em 2025, foram analisadas 9.704 doações nos meses de janeiro, fevereiro, março e maio, com detecção de *Plasmodium* spp. em três amostras (duas em março e uma em maio). O kit NAT PLUS BIO-MANGUINHOS identificou positividade em todas as amostras detectadas, e a espécie *P. vivax* foi confirmada por us-qPCR pelo alvo Pv\_mtCOX1. Os valores de Ct (37,42 e 32,23 em março; 32,64 em maio) indicam infecções de baixa densidade parasitária, não detectáveis por métodos convencionais. A frequência total de malária foi de 0,02% (3/14.024), evidenciando a alta sensibilidade do rastreamento molecular e a segurança transfusional em regiões endêmicas. **Discussão e conclusão:** Os resultados evidenciam que a aplicação combinada do ensaio NAT PLUS HIV/HCV/HBV/MALÁRIA BIO-MANGUINHOS e dos alvos moleculares ultrassensíveis se mostrou eficaz na detecção de *Plasmodium* spp., inclusive em infecções de baixa densidade parasitária não identificáveis por métodos convencionais. A baixa frequência de positividade (0,02%) reforça a segurança transfusional no período analisado e demonstra que o rastreamento molecular é uma estratégia sensível e confiável para prevenção da malária transfusional em regiões endêmicas, contribuindo para a hemovigilância e o controle da doença.

ID – 2983

#### CADERNETA EDUCATIVA CONSTRUÍDA COM EVIDÊNCIA DE VALIDADE PARA A HEMOVIGILÂNCIA DE PACIENTES TRANSFUNDIDOS AMBULATORIALMENTE

AMR Pinheiro <sup>a</sup>, AKA Arcanjo <sup>a</sup>, LF Siqueira <sup>b</sup>, ANB Costa <sup>a</sup>, MSDC Araújo <sup>a</sup>, FC Nogueira <sup>a</sup>, FRAF Gomes <sup>a</sup>, AMN Dias <sup>a</sup>, MTdD Montalverne <sup>a</sup>, Dds Oliveira <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hemocentro Regional de Sobral, Ceará, Sobral, CE, Brasil

<sup>b</sup> Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Sobral, CE, Brasil

**Introdução:** A transfusão sanguínea em regime ambulatorial requer medidas de hemovigilância que garantam a segurança do paciente e a identificação precoce de reações adversas. **Objetivos:** Construção de uma caderneta educativa com evidência de validade como subsídio para hemovigilância de pacientes transfundidos em regime ambulatorial. **Material e métodos:** Consistiu em um estudo metodológico que investigou, organizou e analisou informações de um instrumento com técnicas de pesquisa para desenvolver uma caderneta educativa direcionada a pacientes e seus cuidadores, além de servir como orientação para médicos assistenciais. **Resultados:** Projetando obter dados confiáveis, a construção da caderneta passou por etapas sequenciais, visando a validação do instrumento. Etapa 1: levantamento bibliográfico. Foi feita uma revisão de escopo que ampliou o conhecimento de informações para construção da caderneta. Etapa 2: A caderneta foi elaborada através de um roteiro e designer. Nesta fase foi reunido levantamentos bibliográficos em busca de conteúdos para compor a caderneta em fontes confiáveis do Ministério da Saúde e Manuais técnicos, além do resultado da revisão de escopo. Usando uma linguagem técnica, mas acessível e compreensível para o usuário. O conteúdo foi encaminhado para uma designer, que criou as ilustrações representativas e compôs o proposto de uma caderneta com capa, ante capa, páginas com conteúdos informativos para os pacientes e seus cuidadores bem como médicos assistentes. Etapa 3: Validação de conteúdo e aparência: seguindo as recomendações de construção de material educativo o instrumento foi avaliado pelo público-alvo e por juízes com notório saber sobre a temática. **Discussão e conclusão:** Após análise da primeira versão da caderneta educativa e passar pelo processo de validação uma versão final foi criada observando todas as recomendações propostas. O paciente acompanhado em regime ambulatorial, pode em algum momento necessitar de uma transfusão sanguínea sem a necessidade de internamento para isso. Para que isso ocorra de maneira segura e atendendo as recomendações da hemovigilância ditadas pela ANVISA é necessário que haja orientações aos pacientes e seus acompanhantes quanto a possibilidade de haver reações transfusionais. Por isso um instrumento como a Caderneta Transfusional pode servir para melhorar a segurança do paciente identificando intercorrências no domicílio.