

neste estudo estão dentro dos limites encontrados na literatura nacional e internacional, que variam entre 5 e 20 reações por mil transfusões. A sobrecarga volêmica foi a reação mais prevalente, o que pode estar relacionado à população de pacientes clínicos e cardiopatas atendida nas instituições analisadas. As reações febris e alérgicas também mantiveram frequência esperada, refletindo a necessidade contínua de monitoramento clínico adequado durante e após os procedimentos transfusionais. Estudos semelhantes publicados por serviços de hemoterapia brasileiros, demonstram perfil semelhante de reações em instituições de médio porte. O presente estudo reforça a importância da hemovigilância ativa e contínua como ferramenta de segurança transfusional. A identificação do perfil das reações possibilita a adoção de medidas preventivas, como a adequação de volume e ritmo de infusão, além da capacitação das equipes. Iniciativas de educação permanente, protocolos clínicos e uso de sistemas informatizados de notificação devem ser fortalecidos, ampliando a cultura da qualidade e segurança na prática transfusional local e nacional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105945>

ID – 1459

#### REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: ANÁLISE DE DADOS DE 50 HOSPITAIS PARTICULARES DA GRANDE SÃO PAULO

TS Fernandes, FdM Melo, AA Magnana, kJ Dall'olio, JE di Giacomo

<sup>b</sup> Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

**Introdução:** A transfusão de hemocomponentes em pacientes pediátricos é prática essencial em diversas situações clínicas, como anemias, neoplasias e procedimentos cirúrgicos. Apesar dos critérios rigorosos de indicação e preparo, reações transfusionais ainda podem ocorrer, representando um desafio à segurança transfusional. Este estudo visa analisar os tipos de reações, os hemocomponentes envolvidos e os diagnósticos clínicos associados, com base em dados de 50 hospitais particulares da Grande São Paulo. **Objetivos:** Avaliar a frequência e o perfil das reações transfusionais em pacientes pediátricos, identificando os tipos mais prevalentes, os hemocomponentes mais relacionados e as principais condições clínicas associadas. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, conduzido entre o segundo semestre de 2024 e o primeiro semestre de 2025, com base em notificações de reações transfusionais em pacientes pediátricos atendidos em 50 hospitais particulares da região metropolitana de São Paulo. As variáveis analisadas incluíram tipo de reação, hemocomponente transfundido e diagnóstico clínico no momento da transfusão. **Discussão e conclusão:** Foram registradas 35 reações transfusionais no período. A maioria foi leve, com 18 casos (51,4%) de reação alérgica e 15 (42,9%) de febre não hemolítica. Apenas dois casos (5,7%) foram de sobrecarga volêmica. A maior parte das reações ocorreu com

concentrado de hemácias filtrado e irradiado (22), seguido de hemácias apenas filtradas (5). O concentrado de plaquetas filtrado e irradiado esteve associado a 10 reações, e o filtrado, a 2. Houve ainda uma reação com plaqueta por aférese filtrada e irradiada, três com plasma fresco congelado e três com crioprecipitado. Os principais diagnósticos clínicos no momento da transfusão incluíram casos oncológicos (9), cardiopatias congênitas (5) e anemias (5). Também foram relatados reações em pacientes com bronquites agudas (3), prematuridade (3), sepse (3) e em pós-operatórios (2). Outras condições menos frequentes incluíram escoliose, sangramento ativo, talassemia, plaquetopenia e choque hipovolêmico, com um caso cada. As reações alérgicas leves e febris não hemolíticas predominaram, o que é compatível com achados em pediatria. A baixa frequência de eventos graves pode estar relacionada ao uso de hemocomponentes submetidos a técnicas como filtração e irradiação. A maior incidência de reações associadas a hemácias e plaquetas irradiadas reflete o perfil clínico mais complexo de pacientes oncológicos e cardiopatas. As reações transfusionais em pediatria foram pouco frequentes e, na maioria dos casos, leves. O preparo adequado dos hemocomponentes contribui para a segurança transfusional. A vigilância contínua e o registro detalhado desses eventos são essenciais para aprimorar as práticas e prevenir complicações em pacientes pediátricos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105946>

ID – 2245

#### REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOTIFICADAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

MBM Tabatinga <sup>a</sup>, DR Moreira <sup>b</sup>, LMdS Machado <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Agência Transfusional, Hospital Infantil Lucídio Portella, Teresina, PI, Brasil

<sup>b</sup> Hospital Infantil Lucídio Portella, Teresina, PI, Brasil

**Introdução:** As reações transfusionais são agravos ocorridos durante ou após a transfusão sanguínea, podendo levar à morbidade e/ou mortalidade. Em crianças, diferem das reações em adultos quanto ao tipo de reação, incidência e gravidade. Nessa faixa etária, as reações são mais comumente associadas a plaquetas, seguidas por transfusões de plasma e hemácias. Os tipos mais comuns são as reações febris, alérgicas e hipotensivas ou por sobrecarga de volume. **Objetivos:** Analisar o perfil das reações transfusionais em crianças hospitalizadas e submetidas a hemotransfusão, envolvendo os seguintes hemocomponentes: concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas, plasma fresco congelado e crioprecipitado. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal em um hospital pediátrico terciário da rede pública, em uma cidade do nordeste do Brasil, abrangendo as crianças submetidas a hemotransfusão no período de janeiro de 2024 a julho de 2025. Foram avaliados os dados registrados em relatórios e as fichas de notificação de reações