

que pode aumentar o risco de complicações. Crianças submetidas à ECMO apresentam perfil transfusional intenso e complexo, com risco significativo de complicações. A padronização da prática transfusional e o uso criterioso de hemoderivados são fundamentais para melhorar os desfechos desses pacientes críticos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106030>

ID – 2597

PERFIL DE DOADORES DE SANGUE COM ANTICORPOS IRREGULARES ANTI-ERITROCITÁRIOS NO HEMOCENTRO DO MARANHÃO

NIM Tavares^a, TS dos Anjos^a, SileoniApdS^b, JdJM Rodrigues^c, NNS Vigilato^a

^a Centro de Hemoterapia e Hematologia do Maranhão (HEMOMAR), São Luís, MA, Brasil

^b Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares (EMSERH), São Luís, MA, Brasil

^c Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís, MA, Brasil

Introdução: De acordo com a portaria de consolidação nº 5 de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, um dos testes obrigatórios para liberação de hemocomponentes é a realização da Pesquisa de Anticorpos Antieritrocitários Irregulares (P.A.I). Transfundir tais hemocomponentes de forma passiva pode expor o receptor a riscos de reações transfusionais, como hemólise. (Vargas et al, 2022). **Objetivos:** Identificar o perfil dos doadores de sangue com pesquisa de anticorpos irregulares positiva e quais anticorpos são mais prevalentes no Hemocentro do Maranhão. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa. Foram incluídas as doações realizadas no Hemocentro do Maranhão entre janeiro de 2024 e julho de 2025. Tendo como critérios de inclusão fenotipagem ABO/Rh/K com pesquisa de anticorpos irregulares positivos. Sendo excluídos todos os que não foram identificados. **Discussão e conclusão:** Foram analisados 264 painéis de identificação de anticorpos. Destes, 39 foram excluídos por estarem caracterizados como “IgG não identificado”. Dos 225 incluídos, 95 eram do grupo sanguíneo O+, 42 O-, 46 A+, 6A-, 23 B+, 6B-, 8 AB+, 1 AB-. Dos anticorpos identificados, o mais prevalente foi o Anti-M com 40% dos casos, seguido do Anti-D 17,3%, Anti-E 10,7%, Anti-Le^a 6%, Anti-Di^a 5,7%, Anti-K 3,5% Anti-N 2,2% Anti-Leb 1,7% Anti-S 1,3% Anti-Lu^a, Anti-Fy^a, Anti-Cw ambos com 0,8%, Anti-e e Anti-Fyb ambos com 0,4%. Embora a identificação desses anticorpos tenha sido realizada com painéis de hemácias de fonte segura e confiável, não se sabe se estes foram formados naturalmente ou se algum dos doadores tenha tido aloimunização por outras causas, como gestação ou transfusão. Houve uma prevalência de casos de Anti-M, tal anticorpo é considerado como sendo de classe IgM com raríssimos casos de formação de IgG, desta forma a grande maioria provém de forma natural, não sendo necessariamente desenvolvido por aloimunização (KOURY, 2018). A identificação de anticorpos irregulares em doadores é crucial para

garantir a segurança transfusional conforme preconizado na legislação vigente. A diversidade de anticorpos encontrados reforça a importância da triagem imunológica detalhada. Dessa forma, conhecer a frequência e natureza desses anticorpos contribui diretamente para a seleção adequada de hemocomponentes e para a prevenção de reações transfusionais.

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria de Nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2017.

Koury, W.K. Investigação da prevalência de anticorpos irregulares em doadores de sangue do Instituto Paranaense de Hemoterapia e Hematologia Ltda. [s.l.] Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, 2018.

LDN Vargas, LO Garcia, SB Leite, RM Benites, AG Rosa, PH Janzen, L Sekine, JPM Franz, PERFIL DE DOADORES DE SANGUE COM ANTICORPOS IRREGULARES ANTI-ERITROCITÁRIOS NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - RS, Hematology, Transfusion and Cell Therapy, Volume 44, Supplement 2, 2022.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106031>

ID – 2554

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE RESERVA CIRÚRGICA DE HEMOCOMPONENTES EM UM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO

EFA Oliveira, MC Moraes Campos, FDC Vieira Perini, MC Moraes

Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: O perfil de utilização de transfusão de sangue em cirurgia varia conforme o tipo de procedimento, características do paciente e da equipe médica envolvida. Conhecer o perfil da instituição é importante para elaboração de um protocolo de reserva cirúrgica adequado que garanta a segurança do paciente através do preparo antecipado de hemocomponentes e, ao mesmo tempo, promova a otimização de recursos, desestimulando a reserva excessiva e desnecessária. **Objetivos:** Analisar o perfil do hospital de utilização de concentrados de hemácias solicitados em reserva cirúrgica por especialidade. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo realizado através da análise de todos os pedidos de reserva cirúrgica de hemocomponentes e utilização das bolsas reservadas no período de janeiro a junho de 2025 de um hospital privado de São Paulo. **Resultados:** Tivemos 331 cirurgias com pedidos de reservas cirúrgicas no período de janeiro a junho de 2025, com 671 unidades de hemácias reservadas, média de 2 bolsas por procedimento. Do total reservado, 25% foi utilizado (84 cirurgias e 164 concentrado de hemácias). A porcentagem de uso de acordo com a especialidade, em ordem decrescente, foi: plástica (68%), neurocirurgia (8%), ortopedia (7%), gastrocirurgia (5%), urologia (4%), cardiologia (2%), vascular (2%), oncologia (2%) e tórax (2%). As 3 cirurgias com maior uso de sangue

foram: lipoaspiração de grande volume (67%), artrodese de coluna (5%) e citorredução de neoplasia maligna (4%). **Discussão e conclusão:** A adequação do protocolo de reserva cirúrgica é uma das ações do Patient Blood Management (PBM) e tem grande importância para a segurança do paciente, e uso racional de hemocomponentes. Protocolos de reserva cirúrgica desatualizados e genéricos podem levar à reserva excessiva de hemocomponentes, logo a sua adequação evita o desperdício de recursos financeiros e humanos, liberando a equipe transfusional para focar em demandas urgentes, além de otimizar o gerenciamento de estoque de sangue que não ficará comprometido desnecessariamente por até 72 horas. Em nosso estudo a cirurgia de lipoaspiração foi a que mais utilizou sangue (67%), é o segundo procedimento mais realizado no Brasil. Com os avanços da tecnologia, passaram a ser lipoaspiradas grandes áreas, o que pode levar à uma perda sanguínea significativa e à necessidade transfusional. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e o CFM determinaram parâmetros de volumes de segurança do aspirado e superfície corporal aspirada, ainda assim, a literatura de apoio para as recomendações é escassa. Os principais fatores de risco para transfusão em cirurgia plástica incluem anemia prévia, tempo cirúrgico prolongado, realização de procedimentos combinados, cirurgia em pacientes com histórico de cirurgia bariátrica, doença arterial coronariana, entre outros. Neste cenário, lançar estratégias PBM como avaliação pré operatória para detectar e corrigir anemia e promover a transfusão autóloga pode ser eficaz para reduzir a necessidade de transfusão alogênica, o que já tem sido descrito em literatura. A lipoaspiração de grande volume foi a responsável pelo maior uso de hemocomponentes no período estudado. Este procedimento tem sido cada vez mais realizado em instituições privadas. É de extrema importância que cada hospital conheça o perfil de uso de sangue na sua instituição de acordo com tipo de cirurgia e equipe envolvida, garantindo assim um preparo de sangue eficaz e adequado à sua realidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106032>

ID – 1139

PERFIL DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS COM INDICAÇÃO TRANSFUSIONAL NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

B Alencar, J Freitas, V Soares, M Moraes

^b Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Brasília, DF, Brasil

Introdução: A transfusão de hemocomponentes é uma prática comum em pediatria, especialmente no primeiro ano de vida, devido à imaturidade do sistema hematopoiético, ao crescimento acelerado e à maior suscetibilidade a infecções. Recém-nascidos prematuros, lactentes com anemias, coagulopatias, sepse ou submetidos a cirurgias complexas são frequentemente submetidos à terapia transfusional. No entanto, há poucos estudos que caracterizem o perfil diagnóstico desses pacientes, o que dificulta a padronização de condutas e o uso racional de hemocomponentes. Assim, identificar os

principais diagnósticos associados à transfusão em crianças menores de 1 ano é fundamental para qualificar a assistência e reduzir riscos relacionados à prática transfusional. **Objetivos:** Identificar e analisar os principais diagnósticos associados à indicação de transfusões sanguíneas em crianças hospitalizadas com até 1 ano de idade. **Material e métodos:** Realizado estudo retrospectivo, observacional e descritivo, a partir da análise dos prontuários das crianças que receberam transfusões de hemocomponentes, nas unidades assistenciais atendidas pelo banco de sangue do Grupo GSH em Brasília, entre 01/01/2025 e 30/06/2025. O estudo envolveu a coleta de dados clínicos e diagnósticos, com foco nas indicações transfusionais. **Resultados:** Dos 44 prontuários analisados, 24 (55%) eram do sexo masculino e 20 (45%) do sexo feminino. Em relação aos diagnósticos observados, destacam-se os seguintes achados: prematuridade extrema (n=14; 31,82%), cardiopatia congênita (n=7; 15,9%), bronquiolite (n=6; 13,64%), gastroenterite com sepse (n=4; 9,1%), outras má formações congênitas (n=4; 9,1%), encefalopatias (n=3; 6,82%), icterícia por incompatibilidade ABO/Rh materna (n=3; 6,82%) e síndrome respiratória aguda (n=3; 6,82%). **Discussão:** A análise não revelou diferença importante entre os sexos. Em relação ao diagnóstico, a prematuridade extrema foi a condição mais prevalente entre os pacientes transfundidos, muitas vezes associada a complicações respiratórias, como a síndrome do desconforto respiratório agudo, confirmando os dados encontrados na literatura. Má formações congênitas, como as cardiopatias congênitas e encefalopatias também se destacaram, evidenciando a necessidade de intervenções precoces e acompanhamento multidisciplinar. Condições infecciosas, em especial a bronquiolite e a gastroenterite, muito comuns nessa faixa etária, também foram indicações de transfusão nessa população. Além destas, alguns casos de incompatibilidade ABO/Rh, foram relacionados a transfusão de sangue na população neonatal. Nossos achados demonstram o período neonatal como o mais crítico para os pacientes, em relação as indicações para transfusão de sangue, reforçando a importância do acompanhamento e do cuidado pré natal e neonatal precoce. **Conclusão:** A prematuridade e as má formações congênitas foram as principais condições associadas a transfusão de sangue na população pediátrica até 1 ano. A identificação precoce e o manejo adequado dessas condições são fundamentais para reduzir a morbimortalidade neonatal e melhorar os resultados clínicos, reforçando a importância de uma abordagem integrada e contínua.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106033>

ID – 1293

PERFIL DOS DOADORES COM PROVA DE ANTIGLOBULINA INDIRETA (PAI) POSITIVA EM UM HEMOCENTRO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO NORTE

FA Vieira Junior, IPD Oliveira, LRM Bezerra, RT Silva, KKP Bezerra, LN Miranda, ARV Moraes, LSS Oliveira, EC Barbosa