

análise de dados transfusionais provenientes de registros informatizados do serviço de hemoterapia, no período de junho de 2020 à junho de 2025. Foram avaliados: tipo de hemocomponente e hemocomponentes especiais, setores solicitantes, classificação de urgência, diagnóstico e indicação, gênero e faixa etária. **Resultados:** Foram registradas 12.679 transfusões no período analisado. Os hemocomponentes mais utilizados foram os concentrados de hemácias ($n = 8.583$), seguidos por plaquetas ($n = 2.876$), plaquetas por aférese ($n = 207$), plasma fresco congelado ($n = 890$) e Crioprecipitado ($n = 123$). Em relação aos setores, os maiores consumidores foram a UTI adulto (21,7%), ambulatório (15,8%), unidade II (10,2%) e unidade clínica (8,9%). Quanto à urgência, 45,9% das transfusões foram classificadas como urgente em até 3 horas, 28,4% como urgente em até 6 horas e 21,1% como programadas. Casos de extrema urgência representaram 1,2%. A evolução mensal foi estável ao longo dos cinco meses, com média de 146 transfusões mensais. **Discussão e conclusão:** Os dados demonstram que o consumo de hemocomponentes se concentra em setores de maior complexidade clínica, como UTIs e unidades cirúrgicas, e que a maior parte das transfusões ocorre em contextos de urgência, o que reforça a importância de processos ágeis e seguros de liberação. A predominância dos concentrados de hemácias é coerente com a literatura, sendo o principal hemocomponente utilizado. A caracterização transfusional contribui com a vigilância em saúde e o planejamento estratégico de estoques com provisão e programação do envio de hemocomponentes semanalmente alinhado junto a equipe de logística, tomando o gerenciamento do estoque mínimo efetivo para atender a demanda. A análise do perfil transfusional evidenciou predominância do uso de concentrado de hemácias, maior demanda em setores críticos e alto percentual de transfusões urgentes, bem parecido com descrito em literatura. Os dados podem subsidiar ações voltadas à gestão de hemocomponentes, prevenção de reações adversas e melhoria contínua da assistência.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106039>

ID – 2255

PERFIL TRANSFUSIONAL DE HOSPITAL EM CURITIBA ATENDIDO PELO GRUPO GSH

FS Hoelz^a, IG Del Roio^a, JPL Amorim^b

^a Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Curitiba, PR, Brasil

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

Introdução: A agência transfusional realiza a dispensação de hemocomponentes, exames pré e pós transfusionais e acompanhamento hemoterápico. Seu perfil transfusional permite avaliar práticas, otimizar estoques e personalizar atendimentos, especialmente em instituições com alta complexidade. **Objetivos:** Descrever o perfil das transfusões realizadas em um hospital de Curitiba atendido pelo Grupo GSH em 2024. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo com dados do

sistema informatizado do Grupo GSH entre 01/01 e 31/12 de 2024. Foram avaliados: tipo de hemocomponente, setor solicitante, modalidade de transfusão, grupo ABO e fator Rh. **Resultados:** Foram realizadas 2.640 transfusões. O período diurno concentrou 77% dos atendimentos. A UTI adulto respondeu por 71% das solicitações. A maioria das requisições foi não urgente (51%), seguida por urgente (28%), programada (20%) e extrema urgência (1%). O tipo sanguíneo mais utilizado foi o “O” (52%), sendo 87% Rh positivo. O concentrado de hemácias representou 40% das transfusões, sendo 30% irradiados. Plaquetas corresponderam a 38%, com 72% irradiadas. Crioprecipitado (20,5%) e plasma (1,5%) completam o perfil. As unidades de internação representaram 15% das transfusões, seguidas por UTI pediátrica/neonatal (5%), centro cirúrgico (5%), pronto atendimento (2,5%) e oncologia/ambulatório (1,5%). Os tipos sanguíneos mais prevalentes foram O+ (45%) e A+ (30%). **Discussão e conclusão:** A predominância do período diurno está alinhada às boas práticas, reduzindo riscos de subnotificações de reações. A UTI adulto, principal setor atendido, reflete o perfil crítico dos pacientes. A ampla utilização de plaquetas e hemácias irradiadas evidencia o cuidado com pacientes oncohematológicos. A identificação do perfil transfusional possibilita gestão de estoque mais eficiente, adoção de protocolos personalizados e segurança no ato transfusional. A análise do perfil transfusional permite aprimorar o atendimento hemoterápico. A unidade de Curitiba se destaca pelo uso predominante de hemocomponentes tipo O+, transfusões em UTI adulto e requisições majoritariamente não urgentes durante o período diurno, refletindo práticas alinhadas à segurança e personalização transfusional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106040>

ID – 1309

PREVALÊNCIA DE HEMOGLOBINA S EM DOADORES DE SANGUE EM 2024 E SUA IMPORTÂNCIA PARA A SEGURANÇA TRANSFUSIONAL SEGUNDO A PORTARIA GM/MS N° 5/2017

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

Centro de Hemoterapia e Hematologia de Natal (HEMONORTE), Natal, RN, Brasil

Introdução: A Hemoglobina S (HbS) é uma variante anormal da hemoglobina associada à doença falciforme e ao traço falciforme, condição hereditária comum em populações afrodescendentes. A presença de HbS em hemocomponentes representa um risco potencial para determinados receptores e pode resultar em perdas técnicas durante o processamento. A Portaria GM/MS n° 5/2017 estabelece critérios específicos para o uso dessas bolsas, restringindo sua aplicação em grupos vulneráveis. Dessa forma, a triagem adequada dos doadores portadores de HbS é fundamental para garantir a segurança transfusional e otimizar o aproveitamento dos estoques de sangue. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de hemoglobina S entre doadores de

sangue em um serviço público de hemoterapia no ano de 2024 e discutir sua importância para a segurança transfusional à luz das diretrizes estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 5/2017.

Material e Métodos: Foi realizado um levantamento retrospectivo dos dados de triagem de hemoglobina S em doadores de sangue atendidos por um serviço público de hemoterapia ao longo do ano de 2024. A presença de HbS foi identificada por meio de Cromatografia Líquida de alta Performance (HPLC), utilizando o equipamento G8, Tosoh. Os resultados positivos foram classificados de acordo com a forma heterozigótica (traço falciforme) ou homozigótica da hemoglobina S. As bolsas identificadas com HbS foram submetidas a restrição de uso conforme os critérios estabelecidos pela legislação vigente. **Resultados:** No total, 46.238 doadores de sangue foram triados em 2024. Desses, 960 (2,08%) apresentaram resultado positivo para hemoglobina S. As bolsas provenientes desses doadores foram classificadas com restrição de uso. De acordo com a Portaria GM/MS nº 5/2017, tais bolsas não devem ser utilizadas em recém-nascidos, pacientes imunodeprimidos ou portadores de hemoglobinopatias, devido ao risco elevado de falcização das hemácias transfundidas, hipoperfusão tecidual e eventos adversos. **Discussão e conclusão:** A prevalência de 2,08% de HbS entre os doadores ressalta a relevância da triagem como medida de segurança transfusional. Além das implicações clínicas, há consequências técnicas importantes: a tentativa de realizar a leucorredução em bolsas com HbS frequentemente resulta em obstrução dos filtros, levando ao descarte do hemocomponente mesmo quando seu uso seria permitido. Isso evidencia a importância da identificação prévia desses doadores, permitindo o direcionamento adequado das bolsas e evitando desperdícios. Portanto, a triagem de HbS deve ser mantida e valorizada nos serviços de hemoterapia, não apenas para proteger pacientes vulneráveis, mas também para preservar a integridade técnica dos processos transfusionais e garantir o uso racional dos recursos disponíveis.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017. Dispõe sobre o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.
2. Ministério da Saúde. Manual de Hemoterapia: procedimentos técnicos. Brasília: MS, 2016.
3. Ferreira, R. O.; et al. Importância da triagem de hemoglobina S em doadores de sangue. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, 2018.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Hemoglobinopatias nas Américas: desafios e estratégias. OPAS, 2017.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106041>

ID – 63

PREVALÊNCIA DE HEMOGLOBINA S EM DOADORES DE SANGUE EM 2024 NO HEMONORTE E SUA IMPORTÂNCIA PARA A SEGURANÇA TRANSFUSIONAL

FA Vieira Junior, MSC Bandierini, IPD Oliveira, LRM Bezerra, RT Silva, KKP Bezerra,

LN Miranda, ARV Morais, LSS Oliveira, EC Barbosa

Centro de Hemoterapia e Hematologia de Natal (HEMONORTE), Natal, RN, Brasil

Introdução: A hemoglobina S (HbS), variante anormal da hemoglobina, está associada à doença falciforme e ao traço falciforme, condição hereditária comum em populações afro-descendentes. Sua presença em hemocomponentes representa risco para determinados receptores e pode gerar perdas técnicas durante o processamento. A Portaria GM/MS nº 5/2017 estabelece critérios específicos para o uso dessas bolsas, restringindo sua aplicação em grupos vulneráveis. A triagem adequada desses doadores é uma medida fundamental para garantir a segurança transfusional e o aproveitamento racional dos estoques. **Descrição do caso:** No ano de 2024, um total de 46.238 doadores de sangue foram triados em um serviço público de hemoterapia. Desses, 960 (2,08%) apresentaram resultado positivo para HbS, identificado por eletroforese de hemoglobina. Esses doadores, classificados como portadores do traço falciforme ou, mais raramente, da forma homozigótica da hemoglobina S, tiveram suas bolsas classificadas com restrição de uso. Conforme a Portaria GM/MS nº 5/2017, bolsas com hemácias contendo HbS não devem ser destinadas a recém-nascidos, pacientes imunodeprimidos ou portadores de hemoglobinopatias. Em tais situações, o risco de falcização das hemácias transfundidas, hipoperfusão tecidual e eventos adversos é elevado. Por isso, essas bolsas só podem ser utilizadas em adultos imunocompetentes, com critérios clínicos específicos. Além das implicações clínicas, há também consequências técnicas. Quando essas bolsas são submetidas à filtração para leucorredução – processo essencial em várias indicações transfusionais – ocorre frequentemente obstrução dos filtros, devido às características deformáveis das hemácias HbS. Esse entupimento inviabiliza o processo, levando ao descarte do hemocomponente mesmo quando o uso seria permitido. Essa perda operacional destaca a importância de identificar previamente os doadores com HbS, permitindo direcionamento adequado das bolsas e evitando desperdícios. **Conclusão:** A triagem de hemoglobina S em doadores de sangue é essencial não apenas para proteger pacientes vulneráveis, mas também para preservar a qualidade técnica dos processos transfusionais. A prevalência de 2,08% de HbS entre os doadores reforça a necessidade de manutenção e valorização desse procedimento nos serviços de hemoterapia. A correta identificação e classificação dessas bolsas garante segurança ao receptor, evita perdas técnicas e contribui para o uso racional dos recursos disponíveis.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017. Dispõe sobre o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.
2. Ministério da Saúde. Manual de Hemoterapia: procedimentos técnicos. Brasília: MS, 2016.
3. Ferreira, R. O.; et al. Importância da triagem de hemoglobina S em doadores de sangue. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, 2018.