

monitoramento integral do ciclo do sangue, incluindo aspectos imuno-hematológicos e multidisciplinares da hemoterapia, promovendo a notificação via NOTIVISA como ferramenta chave para o monitoramento de eventos adversos relacionados a produtos sob vigilância sanitária. No Hemoam, foi implementado um formulário on line no departamento do ciclo do sangue para otimizar o registro de eventos adversos, permitindo que gestores de áreas registrassem as ocorrências detectadas. **Objetivos:** Avaliar o impacto da implementação de uma ferramenta online (formulário) no registro e análise de quase-erros e incidentes no ciclo do sangue. Analisar a distribuição dos eventos por etapas do ciclo, tempo entre ocorrência e detecção, para destacar padrões e vulnerabilidades processuais. Identificar e categorizar os eventos adversos registrados, por gravidade e necessidade de notificação ao NOTIVISA. **Material e métodos:** Este estudo analisou 29 eventos adversos registrados entre junho de 2023 e julho de 2025, categorizados por gravidade, etapa do ciclo do sangue e necessidade de notificação ao NOTIVISA. Os dados dos eventos foram coletados via formulário online integrado ao sistema Integra Amazonas, classificados conforme critérios do Manual de Hemovigilância (não graves vs. graves/sentinelas). Realizamos análise descritiva por etapa do ciclo, setor de identificação, status das ações corretivas e tempo entre ocorrência e detecção, utilizando ferramentas como Excel para processamento de dados seriais. **Discussão e conclusão:** Dos 29 eventos, 69% foram não graves e 31% graves/sentinelas. As etapas mais afetadas foram: Captação, registro e seleção de doador (31%); Coleta de sangue do doador (28%); Rotulagem/processamento/qualificação (24%); Triagem laboratorial (7%); Distribuição de hemocomponentes (7%); e Coleta/identificação de amostras do receptor (3%). Trinta e quatro por cento dos eventos foram notificados ao NOTIVISA, todos graves/sentinelas. A detecção ocorreu em até 3 dias em 62% dos casos, com 69% das ações corretivas concluídas. Os resultados demonstram a eficácia da ferramenta online na detecção precoce, reduzindo potencialmente riscos transfusionais, mas revelam vulnerabilidades em etapas iniciais do ciclo, como triagem e coleta, onde erros humanos predominam. A implementação da ferramenta online fortaleceu a hemovigilância, facilitando o registro e a mitigação de riscos no ciclo do sangue. No entanto, a educação continuada é fundamental para capacitar profissionais na identificação de quase-erros, contribuindo para a segurança transfusional e a redução de incidentes no hemocentro.

Referências:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2022). Manual para o Sistema Nacional de Hemovigilância no Brasil. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/hemovigilancia/sistema-nacional/arquivos/Manual_de_Hemovigilancia_dez221.pdf.

ID – 1795

IMPORTÂNCIA DA HEMOVIGILÂNCIA NA SEGURANÇA TRANSFUSIONAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS INFANTIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA

ALDS Madi, ABF Queiroz, MCDS Ferreira, GM Fernandes, JCDO Torres, CC Arnoud, EMDC Lisboa, KPR Serrão, LC Pinto

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, PA, Brasil

Introdução: A transfusão de hemocomponentes é amplamente utilizada na área da saúde, sobretudo no contexto oncológico. Diante dos riscos associados a essa prática, a hemovigilância exerce papel fundamental no monitoramento e correção de não-conformidades. Na hemovigilância oncológica-pediátrica, destaca-se o rigor no acompanhamento de reações transfusionais, principalmente na primeira transfusão, em que prevalecem reações febris não hemolíticas e alérgicas. Considerando o desconhecimento dos sinais por pacientes e familiares, este trabalho enfatiza, por meio de ações educativas, a importância do estudo da hemovigilância no contexto oncológico infantil, visando à minimização de sintomas. **Objetivos:** Relatar uma experiência de educação em saúde voltada para a sensibilização sobre a importância da hemovigilância em um hospital oncológico infantil. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre desenvolvimento e aplicação de tecnologia educativa em saúde. O projeto foi elaborado na disciplina Projeto Integrador IV, por acadêmicos do 4º e 5º períodos de Biomedicina do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), implementado no Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo, referência no Pará, em maio de 2025, sob coordenação docente. O tema e os objetivos foram definidos considerando as necessidades apontadas pelo setor de transfusão durante visita técnica prévia. Como tecnologia educativa, optou-se por um livro de colorir com história, seguido de dinâmica interativa, respeitando a diversidade etária do público. **Resultados:** A ação ocorreu na brinquedoteca do hospital, no período vespertino, com 35 participantes, incluindo pacientes, responsáveis e profissionais de saúde. A atividade consistiu na narração da história autoral “Hemovigilância: João e os amiguinhos do sangue”, entregue em formato de livro de colorir para cada criança, servindo como recurso didático. Em seguida, a dinâmica de verdadeiro ou falso reforçou o conteúdo apresentado e avaliou a retenção de informações. O projeto foi proveitoso, com participação ativa das crianças e acompanhantes, que manifestaram interesse pelo tema e fizeram questionamentos sobre tópicos tangentes, como transplante de medula óssea e sistema ABO, devidamente esclarecidos pelos discentes. **Discussão e conclusão:** Devido à escassez de informações difundidas a pacientes e familiares, constatou-se a necessidade de ações educativas em saúde sobre hemovigilância, visto que é um procedimento hemoterápico frequente neste contexto. O projeto cumpriu seu propósito de propagar

conhecimento, de modo lúdico e conciso, sobre sinais adversos e a imprescindibilidade de monitoramento em todas as fases da transfusão infantil. Para o profissional da saúde, a experiência foi de grande valia, pois promoveu empatia e aprimorou a capacidade de expor conhecimentos científicos complexos de maneira acessível à comunidade.

Referências:

- Silva LBR, et al. Hemovigilância no Brasil: uma análise dos eventos adversos relacionados à transfusão de sangue e hemoderivados. *Delos*, v. 18, n. 67, p. e5072, 2025.
- Coscrato G, Pina JC, Mello DF de. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 23, n. 2, p. 257–263, 2010.
- Freitas JV, et al. Perfil das reações transfusionais em pacientes pediátricos oncológicos. *Revista de Enfermagem, Pernambuco*, 2014.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105935>

ID – 3064

INCIDÊNCIA DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – ANÁLISE DE 10 ANOS DE HEMOVIGILÂNCIA

M Sosnoski^a, BP Zambonato^a, N Marmitt^a, AP Innocente^a, AdS Mazur^a, GPV Czerwinski^a, AM da Rosa^a, JPMD da Silva^a, L Sekine^b

^a Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: As Reações Transfusionais (RT) são incidentes relacionados à transfusão de hemocomponentes e/ou aos processos relacionados ao ciclo do sangue. No HCPA (Hospital de Clínicas de Porto Alegre) o Comitê Transfusional (CT) atua há mais de 20 anos e vem trabalhando nas questões relacionadas à essa temática. Devido a sua alta demanda e relevância, desde o ano de 2012 foi criado um grupo ligado ao CT que atua diretamente nos processos que envolvem a Hemovigilância do HCPA. **Objetivos:** Descrever os dados referentes há uma década de trabalho realizado pelo Banco de Sangue (BS) em relação aos processos transfusionais e as melhorias nas notificações de RT. **Material e métodos:** Estudo descritivo que visa demonstrar o trabalho do BS do HCPA em relação ao processo de hemovigilância. **Resultados:** Na década que compreende os anos de 2014–2024 tivemos muitos desafios em saúde de grande impacto: passamos pela epidemia do COVID-19 e uma grande enchente que assolou o estado do Rio Grande do Sul (RS). Em meio a esse cenário, o BS do HCPA realizou cerca de 231.586 transfusões e a média de RT foi de 7,08/1000 transfusões. Nesse período realizaram-se diversas ações visando a educação em saúde dos profissionais envolvidos nesse processo, sendo em forma de EAD bem como capacitações presenciais. **Discussão:** Indicadores em saúde são

importantes norteadores, tanto de oportunidade de melhorias como de qualidade assistencial prestada. A implementação de reciclagem ao profissional atuante no cuidado hemoterápico a beira leito implementado pelo CT se faz crucial para a manutenção de conhecimentos e melhorias de resultados. **Conclusão:** Percebeu-se que houve um incremento de notificações a partir do ano de 2018, quando a taxa era de 4,8/1000 para 7,2/1000 no próximo período. Desde então, as ações educativas por EAD passaram a ser realizadas de forma obrigatória a cada 2 anos, visando a manutenção do aprendizado entre as equipes de enfermagem e médica. Destacou-se, também, que reações de sobrecarga volêmica, antes subnotificadas, passaram a ter um incremento no número de notificações, sendo este um aspecto bastante positivo do ponto de vista de avaliação clínica dos receptores de transfusão, fortalecendo o cuidado em saúde. Desta forma, demonstramos com o estudo o impacto positivo de ações em saúde com educação continuada na identificação, monitoramento e tratamento de RT, tornando o processo transfusional mais seguro em um hospital de alta complexidade.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105936>

ID – 1219

INCIDÊNCIA DE TACO E OUTRAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS EM HOSPITAIS PÚBLICOS E PRIVADOS DO INTERIOR E LITORAL DO ESTADO DE SÃO PAULO (2023–2025) E A IMPORTÂNCIA DE PROTOCOLOS PROFILÁTICOS

AHV de Almeida^a, JE Di Giacomo^b, TdOS Briet Marchesi^a, DSF da Costa^c, MCC Uebele^d, JQ de Paula Jardim^b

^a Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, São José dos Campos, SP, Brasil

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

^c Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Atibaia, SP, Brasil

^d Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Santos, SP, Brasil

Introdução: As reações transfusionais imediatas são comuns na prática clínica e merecem atenção da equipe de hemoterapia e clínica. As mais frequentes são as Reações Febris Não Hemolíticas (RFNH) e alérgicas, que geralmente são menos graves. Porém, a sobrecarga de volume causada pela transfusão (TACO) tem ganhado destaque por seu potencial de gravidade, principalmente em pacientes com doenças cardíacas, renais ou em idosos. Mesmo com protocolos preventivos, ainda ocorrem casos, o que mostra a importância de avaliar e revisar esses procedimentos para garantir a segurança do paciente. **Objetivos:** Analisar a incidência de casos de reações transfusionais de sobrecarga volêmica, comparando-os com a ocorrência dos demais tipos de reações transfusionais imediatas, considerando os protocolos de prevenção adotados, como a utilização de hemocomponentes 100% filtrados.