

ID – 2771

PERFIL DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS EM UM HOSPITAL PRIVADO NO RIO DE JANEIRO

Red Almeida, KBLB Buratta, JdFMd Costa, KAd Motta, F Akil

Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A transfusão é um procedimento útil à medicina moderna, mas não é isenta de risco. Embora os benefícios superem os riscos, é crucial estar atento às complicações, como reações transfusionais. **Objetivos:** Avaliar ocorrência de reações transfusionais imediatas notificada em um hospital privado na cidade do Rio de Janeiro, atendido pelo Grupo Gestor de Serviços de Hemoterapia (GSH) no período de julho de 2017 a julho de 2025. **Material e métodos:** Estudo observacional retrospectivo através de notificações exportadas do Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária, Notivisa, e levantamento de dados a partir do Sistema de Gestão Hemoterápica (RealBlood), prontuário eletrônico hospitalar (WPD), e mapas de trabalho do serviço de hemoterapia. A pesquisa abrangeu os pacientes transfundidos no período de julho de 2017 a julho de 2025, avaliando casos suspeitos de eventos adversos transfusionais por análise estatística descritiva de variáveis clínicas e epidemiológicas: sexo, idade, patologia, hemocomponente envolvido, sinais e sintomas, gravidade, tipo de reação adversa. Os dados foram reunidos em planilhas do software Microsoft Excel. **Discussão e conclusão:** De julho de 2017 a julho de 2025 foram transfundidos 17.668 hemocomponentes, sendo 8332 Concentrados de Hemácias (CH), 6817 Concentrados de Plaquetas (CP), 1772 Plasmas Frescos (PF), e 747 Crioprecipitados (CR). Todos os componentes celulares eram deleucotizados. A maioria das transfusões ocorreu no CTI (77,5%). Foram encontrados 81 registros de eventos adversos em 74 pacientes transfundidos, mas em apenas 92,6% dos casos se constituiu uma correlação causal. Quanto à patologia de base, as doenças onco-hematológicas ou oncológicas estiveram presentes em 41,3% e as causas hemorrágicas em 10,7% dos casos. No período, 271(1,53%) hemocomponentes foram implicados em reação transfusional, sendo CP o hemocomponente numericamente mais implicado a eventos adversos (69,7%). Em 48,5% dos eventos, os pacientes exibiram mais de um sintoma, sendo as manifestações mais frequentes implicadas a prurido com ou sem urticária e sintomas respiratórios. A reação transfusional mais frequente foi a alérgica (50,7%), sendo TACO e Tralli identificados em 12% e 1,3%, respectivamente, dos casos. A ocorrência de TACO se concentrou em pacientes com idade superior a 82 anos e em condições de volume alto de hemocomponentes e/ou comorbidades renais ou cardíacas. Não houve óbitos associados à transfusão. Houve maior prevalência de reações no sexo feminino (51,9%), com média de idade de 63,4 anos, enquanto que no sexo masculino essa média foi de 73,3. Houve predomínio do sexo feminino e pacientes onco-hematológicos (26,7%). O CP foi mais associado aos incidentes transfusionais, provavelmente, por sua maior utilização neste público. As reações transfusionais agudas registradas foram em sua maioria leves

(86,6%) e do tipo alérgica (50,7%) caracterizadas por urticária, prurido e eritema, durante a transfusão ou imediatamente após. A ocorrência de TACO, uma reação transfusional prevenível, aponta para importância de cuidados relacionados ao volume, velocidade de infusão e idade/morbidade de pacientes, sobretudo os com doenças cardíacas ou renais pre-existent. Os resultados corroboram a literatura quanto ao tipo e frequência das reações transfusionais e a importância da deleucotização para a segurança e qualidade da assistência hemoterápica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105939>

ID – 1109

PERFIL DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS NOTIFICADAS NA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE COLETA DE SANGUE – COLSAN

EM Taguchi

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A reação transfusional é uma resposta adversa do organismo a uma transfusão de sangue ou seus componentes, podendo variar desde manifestações leves até condições graves que ameaçam a vida do paciente. Apesar dos avanços na triagem e compatibilidade sanguínea, as reações transfusionais permanecem como eventos adversos relevantes, podendo variar em frequência, gravidade e tipo. A análise do perfil das reações é importante para o monitoramento sistemático na garantia de segurança do paciente. **Objetivos:** Verificar e analisar a quantidade, gravidade e os tipos de reações transfusionais notificadas na Associação Beneficente de Coleta de Sangue – COLSAN. **Material e métodos:** De janeiro de 2024 a abril de 2025 foram analisados o número total de transfusões realizadas, o número de reações transfusionais identificadas, bem como suas características quanto à quantidade (frequência), gravidade e tipo. A compilação dos dados foram baseados nos eventos e reações que foram notificadas no sistema NOTIVISA, desconsiderando os quase erros (near miss). As notificações foram baseadas no Manual para o Sistema Nacional de Hemovigilância de 2022. **Resultados:** Nestes 16 meses analisados de janeiro de 2024 a abril de 2025 foram transfundidos 269.788 hemocomponentes nos hospitais que realizamos atendimento como agência transfusional. Houve a identificação e notificação de 980 reações transfusionais, correspondendo a 0,36% do total das transfusões. Cerca de 84,7% (830) foram reações imediatas, ou seja, identificadas em até 24 horas após a transfusão e 15,3% (150) foram identificadas após 24 horas. Em relação à gravidade, a grande maioria foi considerada leve, 84,89 % (832), seguida de moderada, 11,84% (116) e 3,27% (32) foram consideradas graves. Não houve nenhum óbito atribuído à transfusão neste período analisado. O principal hemocomponente envolvido nas reações foi o concentrado de hemácias, 84,28% (826), 12,35% (121) foi nas transfusões de plaquetas, 3,26% (32) foi com plasma fresco congelado e apenas 1 reação foi com crioprecipitado, correspondendo 0,10%

dos hemocomponentes. Os principais tipos de reações notificadas foram as febris não hemolíticas, 48,16% (472), reações alérgicas leves com 24,80% (243) e as aloimunizações com 15,10% (148), as demais reações como sobrecarga circulatória (TACO), alérgica moderada e grave, hemolítica aguda imune, TRALI, hipotermia e outros correspondem a 11,94% (117). **Discussão e conclusão:** Os dados demonstram que as reações transfusionais podem ocorrer, embora a maioria seja leve e facilmente tratável. O resultado de 0,36% está abaixo de trabalhos publicados que demonstram uma média de notificação que varia de 1 a 3% das transfusões, evidenciando uma possível subnotificação, possivelmente de casos leves. A compreensão detalhada da quantidade, gravidade e tipo dessas reações é fundamental para aprimorar os protocolos clínicos e laboratoriais, promovendo maior segurança aos pacientes. Investimentos em treinamento da equipe para o reconhecimento das reações, melhorias nos processos de triagem e monitoramento contínuo são essenciais para minimizar os riscos associados às transfusões sanguíneas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105940>

ID – 1253

PERFIL DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS NOTIFICADAS PELA HEMORREDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 2023 A 2024

CB de Carvalho, AdCF Colombo,
DF Marques Mühlbeier, PLS Leitão, RV Lopes,
VM de Araújo

Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), Brasília,
DF, Brasil

Introdução: A hemovigilância no Brasil teve seu marco inicial com a institucionalização dos procedimentos voltados à vigilância das Reações Transfusionais (RT). A ocorrência desses eventos é notificada à autoridade competente do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária desde 2006, por meio do seu sistema informatizado Notivisa, permitindo a análise sistemática dos fatores envolvidos nas RT. **Objetivos:** Conhecer o perfil das RT notificadas no Notivisa pelos serviços de hemoterapia da Hemorrede Pública do Distrito Federal, entre janeiro de 2023 e dezembro de 2024. **Material e métodos:** Estudo documental, retrospectivo e descritivo, baseado na análise de 549 formulários de notificação de RT. A coleta de dados seguiu os critérios de classificação estabelecidos pelo Manual para o Sistema Nacional de Hemovigilância no Brasil, considerando tempo de aparecimento do quadro clínico e/ou laboratorial, gravidade, correlação com a transfusão e diagnóstico da reação. Incluiu-se também o tipo de Hemocomponente (HC) relacionado à notificação. Os dados foram organizados em planilha Excel para análise dos padrões. **Resultados:** Dos 549 formulários de notificação, quanto ao tempo de aparecimento do quadro clínico e/ou laboratorial, 367 (66,85%) RT foram classificadas como imediatas e 182 (33,15%) como tardias. Em relação à gravidade: grau 1 (leve) em 306 casos (55,74%), grau 2 (moderado) em 209 (38,07%),

grau 3 (grave) em 33 (6,01%), e grau 4 (óbito) em 1 (0,18%). A correlação com a transfusão foi confirmada em 126 casos (22,95%), considerada provável em 247 (44,99%), possível em 135 (24,59%), improvável em 16 (2,91%) e inconclusiva em 25 (4,55%). Os diagnósticos mais frequentes foram: Reação Febril Não Hemolítica/RFNH com 172 (31,33%) casos, Alérgica/ALG com 125 (22,77%) e Aloimunização/ALO com 176 (32,60%). Outras RT incluíram: Sobrecarga Circulatória/TACO (4,37%), Lesão Pulmonar Aguda relacionada à transfusão/TRALI (2,55%), Contaminação Bacteriana/CB (2%), Dispneia associada à transfusão/DAT (2%), Hipotensão relacionada à transfusão/HIPOT (0,91%), Dor Aguda relacionada à transfusão/DA (0,55%), Reação Hemolítica Aguda Imunológica/RHAI (0,36%), Transmissão de outras doenças infecciosas/DT (0,36%) e Reação Hemolítica Tardia/RHT (0,18%). Quanto aos HC envolvidos: hemácias em 240 notificações (64,86%), plaquetas em 80 (21,62%), plasma fresco congelado em 26 (7,03%), crioprecipitado em 2 (0,54%) e em 22 casos (5,95%), mais de um HC esteve envolvido. Treze notificações descartadas foram excluídas da análise. As RT de ALO não foram computadas quanto ao tipo de HC. **Discussão:** A RFNH foi a RT imediata mais prevalente, seguida da ALG. Entre as tardias, predominou a ALO. Quanto à gravidade, a maioria das RT foi leve (grau 1), sem prejuízo ao receptor. A confirmação da correlação com a transfusão ocorreu em menos de um quarto dos casos. A hemácia foi o HC mais associado. **Discussão e conclusão:** Os achados estão alinhados com os dados nacionais disponíveis no Painel Anvisa – Notificações em Hemovigilância. Conhecer o perfil das RT é estratégico para a gestão da hemovigilância, pois orienta ações de educação permanente, permite a identificação de eventos incomuns indicativos de falhas sistêmicas e subsidia o aprimoramento dos protocolos assistenciais. Reforça-se, ainda, a importância do monitoramento contínuo do receptor e da qualidade dos registros transfusionais para o encerramento adequado das investigações e melhoria contínua dos procedimentos relacionados à transfusão.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105941>

ID – 1060

PERFIL DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES ATENDIDAS POR UMA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE PORTO ALEGRE

MF Wohlenberg, LC da Cruz, MmdO Rodrigues,
EP Silveira, E Schneider

Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: Uma Reação Transfusional (RT) é definida como qualquer evento adverso relacionado com transfusão que ocorra durante ou após a transfusão de hemocomponentes ou hemoderivados. As RTs podem ser classificadas como imediatas (sinais e sintomas dentro de 24h da transfusão) ou tardias (sinais e sintomas depois de 24h da transfusão). As reações imediatas mais comuns são a reação hemolítica aguda imunológica, febril não hemolítica, alérgica, sobrecarga volêmica, contaminação bacteriana, edema pulmonar não