

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

cardiogênico (TRALI), reação hipotensiva e hemólise não imune. Estes efeitos adversos são ocorrências relativamente comuns que necessitam aptidão da equipe médica para o reconhecimento dos sinais e sintomas envolvidos em uma RT. **Objetivos:** Caracterizar o perfil de reações transfusionais da agência transfusional do Hospital Fêmina (HF) entre os anos de 2020 e 2024. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo com análise das RTs notificadas para o NOTIVISA no período de Janeiro de 2020 a Dezembro de 2024. Os dados foram organizados em planilhas e gráficos do Microsoft Office Excel 2010. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Nossa Senhora da Conceição, sob o nº 7.243.233. **Resultados:** Durante o período analisado foram realizadas 9.405 transfusões e notificadas 82 reações transfusionais. Dentre estas estão: reação febril não hemolítica (65%), alérgica (26%), TRALI (4%), sobrecarga circulatória/TACO (2%), outros (2%), púrpura pós-transfusional (1%). Em relação ao hemocomponente transfundido, relacionado à reação transfusional, 91% foram de Concentrados de Hemácias (CH), 5% de Plaquetas (CP) e 4% de crioprecipitado (CPIO) e/ou Plasma Fresco Congelado (PFC). Além disso, 99% das RTs foram do tipo imediata e 1% tardia corroborando com os dados presentes na literatura. Quanto à gravidade das RTs observadas, 93% foram de grau leve, 1% moderado e 6% grave, sendo que não ocorreu nenhum evento fatal. A taxa de RT foi de 0,87% durante o período avaliado. Todas as reações foram notificadas no Sistema NOTIVISA. **Discussão e conclusão:** É muito importante o conhecimento do perfil de reações transfusionais do HF com o objetivo de prevenir ou minimizar os riscos transfusionais. O reconhecimento dos sinais e sintomas envolvidos em uma possível reação transfusional facilita o manejo destes incidentes a fim de qualificar a assistência aos pacientes que necessitem desta terapêutica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105942>

ID – 459

PERFIL DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS EM HOSPITAL GERAL PRIVADO

LDS Pedrosa, CL do Monte Barretto, AJ da Silva

Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Recife, PE, Brasil

Introdução: A transfusão é um procedimento comprovadamente eficaz, mas que apesar da indicação e administração precisa, podem acarretar reações adversas. A reação transfusional é definida como qualquer intercorrência consequente da administração de hemocomponentes. **Objetivos:** Analisar o perfil das reações transfusionais imediatas em uma Agência Transfusional localizada em um Hospital Geral Privado. **Material e métodos:** Estudo descritivo, observacional e transversal, que avaliou o perfil das reações transfusionais imediatas, quanto ao tipo de reação, o histórico de eventos prévios, tipo de hemocomponente, diagnóstico, sexo e idade dos pacientes. Os dados foram obtidos do sistema software das Agências Transfusionais-GSH, localizadas em um Hospital Geral Privado, em Recife-PE, no período de janeiro 2024 a

dezembro de 2024. Foi realizada a análise descritiva dos dados por meio de frequências absolutas, percentuais e utilização da média e mediana. **Resultados:** A Agência Transfusional realizou transfusão de 2.354 hemocomponentes, ocorrendo 24 eventos caracterizados como reações transfusionais imediatas, 87,5% em setores de alta vigilância, 70,8% durante o dia, 91,7% em pacientes com histórico transfusional, mediana de idade de 46 anos, 79,2% do sexo masculino e envolvendo 84 hemocomponentes (3,5% do total transfundido). As Reações Alérgicas representaram 62,5% do total dos eventos, com apenas 12,5% acontecendo em pacientes que não possuíam conduta prévia de medicação voltada para a transfusão e em todos os casos foi definida nova conduta. Já as Reações Febris Não-Hemolíticas representaram 37,5%, sendo 20,4% em pacientes que não possuíam conduta de medicação prévia - para um deles não foi necessária adoção de nenhuma conduta futura. Quanto ao tipo de hemocomponente, constatamos que 79,2% das reações estavam associadas a hemocomponentes Plaquetários, 16,7% a Eritrocitários e apenas 4,1% a Plasmáticos. Em relação aos diagnósticos, 70,8% se tratavam de casos hematológicos: Leucemia Linfocítica Aguda (LLA), Esferocitose, Leucemia Mieloide Aguda (LMA) e Síndrome Mielodisplásica (SMD). Os demais diagnósticos incluíam 20,8% de neoplasias e 8,4% de quadro hemorrágicos. **Discussão e conclusão:** O perfil deste estudo difere dos resultados apresentados no último Relatório de Hemovigilância publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e de outros estudos realizados com o mesmo tema, onde é observada maior prevalência de reações febris não-hemolíticas e maior número de reações associadas a hemocomponentes eritrocitários. Podemos trazer como principal causa para essa divergência a leucorredução universal, adotada no hospital analisado neste estudo. Apesar disso, todos os estudos corroboram que as reações alérgicas estão predominantemente associadas aos hemocomponentes plaquetários. Evidenciou-se também, conforme a literatura, que a maior parte das reações transfusionais ocorrem em pacientes hematológicos e oncológicos devido ao estado imuno-hematológico desencadeado por patologias, bem como pela necessidade de múltiplas transfusões no decorrer do tratamento. A compreensão do perfil das reações transfusionais é importante para a elaboração de protocolos institucionais com intuito de prevenir e/ou minimizar o risco da transfusão, além da orientação e atualização de profissionais para tomada de condutas frente a esses eventos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105943>

ID – 3208

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SOROCONVERSÃO PARA SÍFILIS DE DOAÇÕES DE SANGUE NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM

PSd Silva, RRd Silva, ACS Cavalcante, CLd Silva, LAS Valente, BARda Ruivo, YMd Souza, GDC Mota