

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

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Hemopa), Belém, PA, Brasil

Introdução: A sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a infecção ainda causa grande impacto na saúde pública devido à sua alta transmissibilidade e desafios de detecção precoce. A transmissão ocorre principalmente por via sexual desprotegida e vertical, da gestante para o feto, resultando em sífilis congênita (FAGUNDES; ANDRADE; PRADO, 2025). **Objetivos:** Verificar o perfil epidemiológico de soroconversão para sífilis de doações de sangue na região metropolitana de Belém. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo e transversal. Sendo avaliadas as doações de sangue que possuíam exame positivo confirmatório para sífilis e doações da região metropolitana de Belém referentes ao ano de 2022. A coleta de dados ocorreu no software Sistema de Banco de Sangue (SBS.WEB) da Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA). Tendo como parecer 23/2023 do Núcleo de Ensino e Pesquisa da Fundação. **Resultados:** No ano de 2022 obteve-se 53,131 doações de sangue, dentre essas 582 soroconverteram, sendo 277 para sífilis. Foi possível observar que de 263 das doações, 150 (57,04%) foram do sexo masculino e 113 (42,96%) do sexo feminino, já o estado civil, 183 (69,59%) são solteiros, 52 (19,77%) casados, 16 (6,09%) amasiados, 10 (3,80%) divorciados e 2 (0,76%) viúvos, a média da idade de maior incidência foi a de 40–45 anos com 47 casos (17,87%), seguido de 25–30 com 43 casos (16,35%), 20–25 com 34 casos (12,93%), 30–35 com 32 casos (12,17%), 35–40 com 31 casos (11,79%) 45–50 com 23 casos (8,75%), 50–55 com 22 casos (8,37%), 55–60 com 13 casos (4,94%), 60–65 com 12 casos (4,56%) e 65–70 com 6 casos (2,28%). Em relação a raça/cor 10 (3,80%) são negros, 23 (8,75%) branco e 230 (87,45%) pardos, dentre essas doações 16 (6,08%) tem o 1º grau completo, 13 (4,95%) 1º grau incompleto, 142 (54,00%) 2º grau completo, 15 (5,70%) 2º grau incompleto, 40 (15,20%) 3º grau completo e 37 (14,07%) 3º grau incompleto. **Discussão e conclusão:** Os achados do presente estudo corroboram a literatura, que aponta para o aumento da soroprevalência de sífilis entre doadores de sangue, especialmente em grupos mais jovens e do sexo masculino (CORTEZ et al., 2025; ZITTA KLUPPEL et al., 2021). Além disso, fatores como baixa escolaridade, cor/raça parda ou preta e primeira doação estão associados a maior prevalência de sífilis (CORTEZ et al., 2025; ZHENG et al., 2022). Dessa forma, é fundamental aprimorar as políticas de triagem, educação em saúde e recrutamento de doadores, tendo em vista a segurança transfusional e conter a disseminação da sífilis na população.

Referências:

- Fagundes LB, Andrade MP, Prado MS. Epidemiologia da Sífilis no Brasil: Uma Análise Estatística. Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação, v. 11, n. 4, p. 2826–2834, 2025.
- Cortez AL, et al. Syphilis seroprevalence and risk factors among first-time blood donors in Brazil: A comprehensive repeated cross-sectional analysis spanning a decade. Plos One. 2025.

Zitta Kluppel GP, et al. Seropositivity for syphilis among Brazilian blood donors. A retrospective study 2015–2020. Transfusion and apheresis science, 2021.

Zheng X, et al. Prevalence of *Treponema Pallidum* Antibody among Volunteer Blood Donors in China. The Canadian Journal of Infectious Diseases & Medical Microbiology, 2022.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105944>

ID – 2818

REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM CAMPO GRANDE/MS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO EM HOSPITAIS ATENDIDOS PELO GRUPO GSH

JPL Amorim ^a, ACA Vianna ^a, DF Nantes ^b

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

^b Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH, Campo Grande, MS, - Brasil

Introdução: As reações transfusionais constituem eventos adversos potenciais à segurança do paciente, podendo variar de manifestações leves a condições graves. A identificação e o registro desses eventos são essenciais para o fortalecimento da hemovigilância e para a implementação de medidas preventivas. O Brasil, por meio da Anvisa, vem consolidando ações de notificação obrigatória e vigilância ativa, sendo os dados locais fundamentais para subsidiar melhorias na prática transfusional. Este estudo busca analisar o perfil das reações transfusionais ocorridas em duas agências transfusionais da cidade de Campo Grande/MS, contribuindo para o conhecimento epidemiológico regional e para a promoção da segurança do paciente. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das reações transfusionais registradas entre 2022 e 2024 em dois hospitais atendidos pelo Grupo GSH em Campo Grande/MS. **Material e métodos:** Estudo observacional retrospectivo, com análise das notificações de reações transfusionais registradas entre janeiro de 2022 e dezembro de 2024 nas agências transfusionais de dois hospitais em Campo Grande/MS. Foram considerados os seguintes parâmetros: tipo de reação, hemocomponente envolvido, ano de ocorrência e desfecho. Os dados foram comparados com o total de transfusões realizadas em cada ano, possibilitando o cálculo das taxas de reações por 1.000 transfusões. A classificação das reações seguiu os critérios estabelecidos pela Anvisa e literatura internacional. **Resultados:** Durante o período analisado, foram registradas 102 reações transfusionais, sendo 26 em 2022, 33 em 2023 e 43 em 2024. As taxas de reação por 1.000 transfusões foram 19,8 em 2022, 13,5 em 2023 e 17,6 em 2024. As reações foram mais frequentemente associadas ao uso de Concentrado de Hemácias (CHF), totalizando 82 casos, seguidas pelos concentrados de plaquetas (CP5, 14 casos) e Plasma Fresco Congelado (PFC, 9 casos). Os tipos de reação mais comuns foram: sobrecarga volêmica (34 casos), febril não hemolítica (29 casos) e alérgica leve (29 casos). Observou-se distribuição relativamente equilibrada entre os hospitais, com leve predominância de 53, e o outro com 49 casos notificados. **Discussão e conclusão:** As taxas de reações observadas