

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

neste estudo estão dentro dos limites encontrados na literatura nacional e internacional, que variam entre 5 e 20 reações por mil transfusões. A sobrecarga volêmica foi a reação mais prevalente, o que pode estar relacionado à população de pacientes clínicos e cardiopatas atendida nas instituições analisadas. As reações febris e alérgicas também mantiveram frequência esperada, refletindo a necessidade contínua de monitoramento clínico adequado durante e após os procedimentos transfusionais. Estudos semelhantes publicados por serviços de hemoterapia brasileiros, demonstram perfil semelhante de reações em instituições de médio porte. O presente estudo reforça a importância da hemovigilância ativa e contínua como ferramenta de segurança transfusional. A identificação do perfil das reações possibilita a adoção de medidas preventivas, como a adequação de volume e ritmo de infusão, além da capacitação das equipes. Iniciativas de educação permanente, protocolos clínicos e uso de sistemas informatizados de notificação devem ser fortalecidos, ampliando a cultura da qualidade e segurança na prática transfusional local e nacional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105945>

ID – 1459

REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: ANÁLISE DE DADOS DE 50 HOSPITAIS PARTICULARES DA GRANDE SÃO PAULO

TS Fernandes, FdM Melo, AA Magnana, kJ Dall'olio, JE di Giacomo

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

Introdução: A transfusão de hemocomponentes em pacientes pediátricos é prática essencial em diversas situações clínicas, como anemias, neoplasias e procedimentos cirúrgicos. Apesar dos critérios rigorosos de indicação e preparo, reações transfusionais ainda podem ocorrer, representando um desafio à segurança transfusional. Este estudo visa analisar os tipos de reações, os hemocomponentes envolvidos e os diagnósticos clínicos associados, com base em dados de 50 hospitais particulares da Grande São Paulo. **Objetivos:** Avaliar a frequência e o perfil das reações transfusionais em pacientes pediátricos, identificando os tipos mais prevalentes, os hemocomponentes mais relacionados e as principais condições clínicas associadas. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, conduzido entre o segundo semestre de 2024 e o primeiro semestre de 2025, com base em notificações de reações transfusionais em pacientes pediátricos atendidos em 50 hospitais particulares da região metropolitana de São Paulo. As variáveis analisadas incluíram tipo de reação, hemocomponente transfundido e diagnóstico clínico no momento da transfusão. **Discussão e conclusão:** Foram registradas 35 reações transfusionais no período. A maioria foi leve, com 18 casos (51,4%) de reação alérgica e 15 (42,9%) de febre não hemolítica. Apenas dois casos (5,7%) foram de sobrecarga volêmica. A maior parte das reações ocorreu com

concentrado de hemácias filtrado e irradiado (22), seguido de hemácias apenas filtradas (5). O concentrado de plaquetas filtrado e irradiado esteve associado a 10 reações, e o filtrado, a 2. Houve ainda uma reação com plaqueta por aférese filtrada e irradiada, três com plasma fresco congelado e três com crioprecipitado. Os principais diagnósticos clínicos no momento da transfusão incluíram casos oncológicos (9), cardiopatias congênitas (5) e anemias (5). Também foram relatados reações em pacientes com bronquites agudas (3), prematuridade (3), sepse (3) e em pós-operatórios (2). Outras condições menos frequentes incluíram escoliose, sangramento ativo, talassemia, plaquetopenia e choque hipovolêmico, com um caso cada. As reações alérgicas leves e febris não hemolíticas predominaram, o que é compatível com achados em pediatria. A baixa frequência de eventos graves pode estar relacionada ao uso de hemocomponentes submetidos a técnicas como filtração e irradiação. A maior incidência de reações associadas a hemácias e plaquetas irradiadas reflete o perfil clínico mais complexo de pacientes oncológicos e cardiopatas. As reações transfusionais em pediatria foram pouco frequentes e, na maioria dos casos, leves. O preparo adequado dos hemocomponentes contribui para a segurança transfusional. A vigilância contínua e o registro detalhado desses eventos são essenciais para aprimorar as práticas e prevenir complicações em pacientes pediátricos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105946>

ID – 2245

REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOTIFICADAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

MBM Tabatinga ^a, DR Moreira ^b, LMdS Machado ^a

^a Agência Transfusional, Hospital Infantil Lucidio Portella, Teresina, PI, Brasil

^b Hospital Infantil Lucidio Portella, Teresina, PI, Brasil

Introdução: As reações transfusionais são agravos ocorridos durante ou após a transfusão sanguínea, podendo levar à morbidade e/ou mortalidade. Em crianças, diferem das reações em adultos quanto ao tipo de reação, incidência e gravidade. Nessa faixa etária, as reações são mais comumente associadas a plaquetas, seguidas por transfusões de plasma e hemácias. Os tipos mais comuns são as reações febris, alérgicas e hipotensivas ou por sobrecarga de volume. **Objetivos:** Analisar o perfil das reações transfusionais em crianças hospitalizadas e submetidas a hemotransfusão, envolvendo os seguintes hemocomponentes: concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas, plasma fresco congelado e crioprecipitado. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo transversal em um hospital pediátrico terciário da rede pública, em uma cidade do nordeste do Brasil, abrangendo as crianças submetidas a hemotransfusão no período de janeiro de 2024 a julho de 2025. Foram avaliados os dados registrados em relatórios e as fichas de notificação de reações