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 filtragem 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] *Agencia 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

transfusionais do serviço de hemovigilância do hospital. As variáveis investigadas foram: número e tipo de hemocomponente transfundido, local de transfusão, número de reações transfusionais notificadas e tipo de incidente. Foi realizada uma análise descritiva, utilizando-se o cálculo de porcentagem para avaliação da incidência dos eventos transfusionais. **Resultados:** No período estudado, foram realizadas 1583 transfusões, sendo o concentrado de hemácias o mais prevalente (53,70%), seguido do concentrado de plaquetas (31,65%), plasma fresco congelado (12,19%) e crioprecipitado (2,46%). Do total de transfusões realizadas, foram notificados 94 incidentes transfusionais envolvendo 49 crianças distintas, constituindo uma prevalência de reações de 5,9%. A reação transfusional aconteceu principalmente após a infusão de concentrado de hemácias (54,26% do total de reações registradas), proporcional ao número de hemotransfusões realizadas, porém correspondendo a apenas 6% do total de concentrado de hemácias realizado (valor absoluto de 850 transfusões). Verificou-se que as reações ocorreram principalmente em pacientes internados em leitos de UTI pediátrica (56,38%), seguido de pacientes em leitos de enfermaria (37,23%) e do centro cirúrgico (6,38%). Os incidentes mais comuns foram: reação febril não hemolítica (75,53%), seguido de provável sobrecarga circulatória (8,51%) e causa alérgica (6,38%). **Discussão e conclusão:** A prevalência de reações transfusionais em crianças é elevada e está associada a diferentes fatores: o tipo de hemocomponente, as comorbidades do paciente, o histórico de politransfusão e o tipo de reação. Desse modo, é importante conhecer a prevalência dos eventos reacionais e adaptar alguns parâmetros nesta faixa etária, a fim de tornar a transfusão mais segura nessa população vulnerável. Os tipos de reações transfusionais mais recorrentes (reação febril não hemolítica, sobrecarga circulatória e causa alérgica) foram compatíveis com os relatos na literatura. O estudo permitiu o maior conhecimento sobre os incidentes transfusionais ocorridos em crianças e adolescentes e traz contribuições para reforçar a segurança do paciente e dos serviços de hemoterapia pediátrica. Entretanto, são necessários estudos mais detalhados que avaliem mais parâmetros das reações transfusionais, como: faixa etária, sexo do paciente, recorrência das reações em pacientes politransfundidos, indicação da transfusão e gravidade do quadro clínico.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105947

ID – 1656

RELATO DE CASO: INVESTIGAÇÃO DE REAÇÃO TRANSFUSIONAL

Edj Inês, MdFC Alves, PD Lima, M Chaves, FT Chaves, MB de Jesus, TMO Cordeiro

Diretoria de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental (DIVISA), Salvador, BA,Brasil

Introdução: Este estudo analisa um caso grave ocorrido em junho de 2025, envolvendo um paciente idoso de 90 anos com pneumonia e cardiopatia no estado da Bahia, com hemoglobina reduzindo de 7,6 para 5,4 g/dL que veio a óbito após complicações durante a transfusão. A bolsa foi instalada após 11 horas da solicitação devido à dificuldade na impressão da prescrição e da necessidade de concentrado de hemácias lavadas. O serviço que realiza o procedimento de lavagem fica a distância de 90 min de onde o paciente se encontrava. A prescrição foi alterada para concentrado de hemácias não lavadas. Após 3 horas do início da transfusão o paciente apresentou cianose, dispneia, taquipneia, hipotensão e edema agudo de pulmão, a transfusão foi interrompida, chamado o médico plantonista, evoluindo para óbito, 2 horas após a interrupção da transfusão. No entanto, não foi comunicado à agência transfusional o fato ocorrido. **Descrição do caso:** Na análise do caso, além de comunicação deficiente entre os setores envolvidos, identificou-se múltiplas falhas no processo: ausência de padronização de protocolos, treinamentos, monitoramento de sinais vitais e sintomas antes e durante a transfusão, registro de segurança transfusional, registros de retipificação da bolsa e de repetição dos exames do receptor, ficha de investigação de reação transfusional incompleta, falta de registro no sistema NOTIVISA. Dado o exposto, aponta-se para a necessidade urgente de implementação de medidas corretivas: padronização de protocolos e capacitação para transfusão em pacientes de alto risco, monitoramento rigoroso e contínuo durante todo o processo transfusional, estabelecimento de canais efetivos de comunicação multidisciplinar, visando garantir a transfusão segura. **Conclusão:** Este relato transcende o caso individual, servindo como alerta contundente sobre as consequências graves das falhas nos processos transfusionais. Os resultados reforçam a necessidade imediata de investimentos em educação profissional e implementações de ações para garantir a máxima segurança nos procedimentos hemoterápicos e a excelência no cuidado ao paciente.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105948

ID – 370

RETROVIGILÂNCIA EM HEMOTERAPIA: ANÁLISE DE SOROCONVERSÕES DETECTADAS EM UM BANCO DE SANGUE DE SERGIPE

RC Torres, MF Costa, GM Santos-Junior, PCC Santos-Júnior, LPS Dantas, CS Guimarães

Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe (IHHS), Aracaju, SE, Brasil

Introdução: A retrovigilância é uma etapa crítica da hemovigilância, voltada à investigação retrospectiva de doações após a detecção de sorologias reagentes em doadores reincidentes. Situações como soroconversão tardia representam um risco potencial à segurança transfusional, especialmente quando hemocomponentes são liberados antes da confirmação sorológica final. **Objetivos:** Avaliar a incidência de casos que exigiram retrovigilância em função de sorologias reagentes