por normativas nacionais e internacionais, a forma como os hemocomponentes são utilizados varia significativamente entre as instituições, refletindo o perfil assistencial, a complexidade clínica e as características socioeconômicas da população local. **Objetivos:** Avaliar e comparar o perfil de utilização de CH entre duas instituições hospitalares com naturezas assistenciais distintas, identificando os setores com maior demanda, as principais indicações e, sobretudo, as implicações clínicas e logísticas que essas diferenças geram no manejo transfusional. **Material e métodos:** Os dados foram extraídos do sistema RealBlood® de dois hospitais localizados no estado do Rio de Janeiro: o Hospital Geral de Nova Iguaçu (HGNI), unidade pública situada na Baixada Fluminense, e a Casa de Saúde São José (CSSJ), hospital privado de médio porte situado na zona sul da capital. O período foi de fevereiro de 2024 a fevereiro de 2025. **Resultados:** O CH foi o hemocomponente mais utilizado em ambos serviços, sendo 7619 (86,24%) no HGNI e, 1939 (55,61%) na CSSJ. No CSSJ, os diagnósticos mais frequentes foram: anemia a esclarecer (35%) e anemia sintomática (14%), seguido por sepse, pneumonia e fratura de fêmur. As unidades com maior consumo foram: terapia intensiva (46%) e semi-intensivas (17%). O perfil predominante de pacientes foi idosos com comorbidades e internados para suporte clínico. Já no HGNI, os diagnósticos prevalentes foram choque hemorrágico, metrorragia e hemorragia digestiva alta – condições agudas e de gravidade. Os maiores volumes transfusionais se concentraram nas enfermarias (3.228), emergência (1.703) e centro cirúrgico (843). A instituição atende, no geral, pacientes jovens, vítimas de trauma ou com necessidade de cirurgias de urgência. **Discussão e conclusão:** À primeira vista, parece que os hospitais seguem o mesmo padrão transfusional dada a predominância do uso de CH, porem sua participação no total de hemocomponentes transfundidos e as razões clínicas que justificam o uso expõem realidades distintas. No HGNI, hospital público de grande porte e foco emergencial, a urgência dita o ritmo do cuidado com pacientes admitidos em estado crítico, exigindo intervenções imediatas. É uma instituição porta aberta, em uma região com altos índices de violência, o que justifica o protagonismo da emergência e do centro cirúrgico no uso do sangue. Já na CSSJ, instituição privada e voltada ao cuidado crônico, a demanda transfusional é mais equilibrada e programada. A maior proporção de plaquetas e plasmas transfundidos sugere condutas terapêuticas mais diversificadas, voltadas para estabilidade clínica, controle de coagulopatias e suporte em procedimentos eletivos. Ainda que os serviços compartilhem a centralidade dos CH na prática transfusional, os motivos e as circunstâncias de sua utilização diferem. Essa constatação reforça a importância de se pensar a gestão do sangue não apenas sob a ótica quantitativa, mas sobretudo qualitativa, respeitando as nuances assistenciais de cada serviço. Logo para uma política transfusional eficiente, devemos trabalhar sua aplicação racional, segura e contextualizada à realidade de cada hospital.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105978

ID – 1828

ANÁLISE DA COMPATIBILIDADE ABO EM REAÇÕES TRANSFUSIONAIS DE PLAQUETAS

CSR Araújo [a], BA Machado [a], JS Palaoro [a], MA Croce [b], EM Pitt [b], LE Casanova [b], JH Rodrigues [b], KR Tirloni [b], BD Silveira [b], CM Wink [a]

[a] *Hospital São Vicente de Paulo, Serviço de Hemoterapia, Passo Fundo, RS, Brasil*
[b] *Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil*

Introdução: Plaquetas expressam antígenos ABO em sua superfície, que, quando incompatíveis com o receptor podem acelerar sua destruição e reduzir a eficácia da transfusão, além disso são coletadas em plasma que contém anticorpos anti-A e anti-B que podem causar hemólise no receptor. Além da questão da compatibilidade, a gestão de estoque de plaquetas é um grande desafio devido ao curto período de armazenamento deste componente. **Objetivos:** Analisar o percentual de compatibilidade ABO nas transfusões de plaquetas envolvidas em Reação Transfusional (RT), bem como avaliar o tipo de incompatibilidade envolvida (maior, menor ou bidirecional). **Material e métodos:** Foi realizada uma análise retrospectiva das RT relacionadas às transfusões de plaquetas no Serviço de Hemoterapia (SH) do Hospital São Vicente de Paulo – Passo Fundo/RS/Brasil, no período de abril de 2024 a abril de 2025. Os tipos de componentes plaquetários transfundidos foram Pools de Plaquetas Desleucocitados (POCPD), produzidos através da metodologia de plasma rico em plaquetas ou ainda Coletados por Aférese (CPA) utilizando equipamento MCS – Haemonetics. As RT foram registradas a partir da detecção pela equipe de enfermagem do SH ou pela equipe que acompanha o paciente, além da busca ativa realizada diariamente nos pacientes transfundidos no dia anterior. Os dados foram obtidos a partir dos formulários de registro de RT e inseridos em planilha de excel para análise. **Resultados:** Foram registradas 36 RT em transfusões de plaquetas no período, sendo que destas, apenas 8 foram isogrupo, enquanto 28 foram não isogrupo. Quanto ao tipo de incompatibilidade, 8 eram bidirecional, 12 maior e 8 menor. Os componentes envolvidos foram 8 CPA, 24 POCPD e 1 unidade de plaqueta desleucocitada. Em relação ao tipo de reação transfusional, 21 foram reações alérgicas, 9 reações febris não-hemolíticas, 1 hipertensão e 5 outras reações/sintomas. **Discussão e conclusão:** Estudo da hemorrede de Santa Catarina identificou 25,8% de frequência de transfusões não isogrupo, porém não observaram associação com a ocorrência de RT. Em nosso estudo avaliamos apenas a compatibilidade ABO dos componentes plaquetários envolvidos em RT, impossibilitando avaliar o percentual global de RT nas transfusões de plaquetas não isogrupo, porém, verificamos que a maior parte das reações ocorreram em transfusões não isogrupo. Malvik et. al., 2020 reportaram que a taxa de RT foi 1,5 a 2 vezes maior em transfusões de plaquetas ABO

incompatíveis. Cheng et. al., 2024 demonstrou diferença estatisticamente significativa na efetividade da transfusão quando comparadas transfusões ABO-idênticas e não-idênticas, ocorreram mais reações adversas como febre e reações alérgicas em transfusões ABO não-idênticas, porém não houve diferença no incremento. Dunbar, 2020 reportou que nos EUA, aproximadamente 31% das transfusões de plaquetas apresentavam incompatibilidade maior e que estas resultam em menores incrementos, bem como na redução do intervalo entre as transfusões. Já a incompatibilidade menor, corresponde a 19%, sendo que de 2007 à 2017 houveram 6 desfechos fatais reportados ao FDA relacionados à hemólise por incompatibilidade menor em transfusão de plaquetas. Destacamos a importância de ações para otimização do estoque de plaquetas, para possibilitar diminuição das transfusões não isogrupo, e quando necessário, tomar medidas para mitigar o risco de hemólise e de reações adversas, além de melhorar e eficácia das transfusões de plaquetas.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105979

ID – 1574

ANÁLISE DAS TRANSFUSÕES AMBULATORIAIS NO HEMOCENTRO COORDENADOR DE SERGIPE (HEMOSE) ENTRE 2020 E 2024

EC Posener [a], WS Teles [a], CM de Souza Neto [a], FK Fraga Oliveira [a], AP Barreto Prata Silva [a], RdO Fontes Farrapeira [a], D Abilio [a], RD Lopes Santos Santos [a], MN Andrade [b], FE Celestino do Carmo [a]

[a] *Centro de Hemoterapia de Sergipe (HEMOSE), Aracaju, SE, Brasil*
[b] *Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, SE, Brasil*

Introdução: A hemoterapia é uma prática essencial para a manutenção da vida em situações clínicas críticas, sendo o hemocentro o principal responsável pelo fornecimento e monitoramento dos hemocomponentes transfundidos. Compreender o perfil e a evolução das transfusões ambulatoriais realizadas no Hemocentro Coordenador de Sergipe (HEMOSE) é fundamental para aprimorar a gestão, logística e qualidade da assistência ao paciente. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo analisar quantitativamente as transfusões ambulatoriais realizadas no Hemocentro Coordenador de Sergipe (HEMOSE) entre os anos de 2020 e 2024, com ênfase na identificação dos hemocomponentes mais utilizados no período, visando fornecer subsídios técnicos que orientem o planejamento estratégico, a alocação de recursos e a qualificação contínua dos serviços hemoterápicos prestados à população. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários obtidos dos registros internos do HEMOSE. Foram computadas todas as transfusões ambulatoriais realizadas entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024, com discriminação por tipo de hemocomponente. Os dados foram organizados em planilhas e analisados estatisticamente de forma quantitativa e gráfica.O presente estudo evidenciou a expressiva demanda por hemocomponentes no âmbito ambulatorial do HEMOSE, totalizando 10.574 transfusões realizadas entre os anos de 2020 e 2024. A maior concentração dessas transfusões ocorreu no ano de 2021, possivelmente em decorrência do retorno gradual das atividades hospitalares após os períodos mais críticos da pandemia de COVID-19, o que corrobora achados de Cunha et al. (2022), que destacaram o impacto da pandemia na redistribuição e priorização dos procedimentos hemoterápicos em serviços públicos. **Discussão e conclusão:** Os dados revelam uma média anual de 2.114 transfusões ambulatoriais no HEMOSE entre 2020 e 2024. O pico ocorreu em 2021, com 2.666 procedimentos, seguido de uma queda progressiva até 2024. Tal variação pode refletir múltiplos fatores, como alterações na demanda hospitalar, pandemia da COVID-19, políticas de racionalização de hemocomponentes ou mudanças no perfil epidemiológico dos pacientes. Em 2020, observa-se que 67,5% das transfusões corresponderam ao concentrado de plaquetas pediátricas, o que sugere forte demanda por parte de pacientes oncológicos infantis ou portadores de doenças hematológicas específicas.O levantamento evidencia a importância do monitoramento contínuo das transfusões ambulatoriais no hemocentro. A predominância de plaquetas pediátricas em 2020 sinaliza uma área prioritária de atenção. Recomenda-se a ampliação da capacidade de produção e estoque deste hemocomponente, bem como o fortalecimento da interface entre o HEMOSE e unidades pediátricas de referência.

Referências:

Consensus of the Brazilian Association of Hematology, Hemotherapy and Cellular Therapy on Patient Blood Management (PBM). Hematology, Transfusion and Cell Therapy (HTCT). 2024 Mar–Apr; 46(2):100678.

Paula EM, Gurgel MF, Cavalcante JB, et al. Successful implementation of a patient blood management program in Ceará. Rev Bras Hematol Hemoter. **2024 May 10;**46 (3):100701.

antos MCL, Oliveira RA, Lima JF, et al. Epidemiology of immune thrombocytopenia in Northeastern Brazil: a 5-year cohort. Hematology, Transfusion and Cell Therapy (HTCT). **2024 Nov; **46(S5):e102938.

https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105980

ID – 1535

ANÁLISE DE PROTOCOLO DE RESERVA ELETIVA PERSONALIZADO EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE

MCJ Bispo, MP Pontes

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