

além de prontuários dos pacientes nos Hospitais participantes. **Resultados:** Foram analisadas 68 reações classificadas como TACO no período do trabalho. Destas, 72% (49) envolveram pacientes acima dos 60 anos sendo 66% (45) do sexo feminino. Com relação a comorbidades conhecidas, 41,2% (28) dos pacientes apresentavam algum tipo de cardiopatia enquanto 23,5% (16) apresentavam doença renal crônica (DRC). Entre os sintomas relatados, a dispneia foi o mais frequente, em 26% (17), seguida por hipertensão em 15% (10 casos). O hemocomponente mais envolvido foi o Concentrado de Hemácias (CH) com 72% (49) dos casos. Em 41,2% (28) dos eventos houve a solicitação de mais de um hemocomponente. **Discussão e conclusão:** As reações transfusionais são eventos indesejados ou inesperados em consequência de uma transfusão de sangue. Podem ocorrer durante ou após a mesma e classificadas quanto ao tempo, gravidade e mecanismo imune. A TACO é uma reação imediata, não imune e que ocorre por um erro em qualquer etapa do ato transfusional gerando um aumento da pressão hidrostática acima do tolerado pelo receptor que evolui com edema pulmonar. Dentre os grupos de risco para desenvolvimento da reação estão crianças e idosos devido a fragilidades inerentes a idade. Além disso, comorbidades como cardiopatias e DRC contribuem para piorar o manejo volêmico dos pacientes levando ao surgimento de sobrecarga. No presente trabalho, observou-se uma incidência maior em pacientes idosos assim como com doenças cardíacas ou renais confirmando dados da literatura sobre a reação. Quase metade dos pacientes envolvidos recebeu mais de um hemocomponente apesar de se enquadrar nos grupos de risco para TACO. Reconhecer os fatores de risco para TACO, assim como aplicar as boas práticas transfusionais, são uma forma de evitar tal reação. Pacientes considerados “frágeis” como pacientes idosos ou crianças estão sob risco de apresentar sobrecarga circulatória principalmente se também forem portadores de cardiopatias ou doenças renais. Portanto, ao avaliar a necessidade transfusional destes pacientes, deve-se ponderar a real indicação de múltiplas bolsas de uma vez ou fracionar as doses associadas a reavaliações criteriosas após cada transfusão.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106008>

ID – 2260

ESTOQUE MÍNIMO E GESTÃO EFICIENTE: PILARES DE SEGURANÇA TRANSFUSIONAL EM HOSPITAL COM ALTA DEMANDA TRANSFUSIONAL ATENDIDO PELO GRUPO GSH

LCM Silva^a, AM Sousa^a, ALG Amaral^a,
MIA Madeira^a, JPL Amorim^b

^a Grupo Gestor de Hemoterapia – Grupo GSH,
Ribeirão Preto, SP, Brasil

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

Introdução: A gestão eficiente do estoque de hemocomponentes é essencial para garantir a segurança transfusional,

especialmente em hospitais com alta demanda. Manter estoques adequados evita faltas e desperdícios, assegurando o atendimento de pacientes críticos. Nesse contexto, a manutenção de estoques mínimos e estratégias de monitoramento são fundamentais para a sustentabilidade e eficácia do serviço de hemoterapia. **Objetivos:** Apresentar os efeitos da manutenção semestral do estoque mínimo frente ao consumo e os resultados do gerenciamento como ferramenta de segurança transfusional em hospital de alta complexidade e grande volume transfusional. **Material e métodos:** Estudo descritivo retrospectivo realizado entre janeiro/2023 e julho/2025 em hospital privado de grande porte, com média mensal de 600 transfusões. O protocolo de estoque mínimo por tipo de hemocomponente e ABO/Rh já existia, considerando média de consumo e sazonalidades. Os dados foram extraídos do sistema informatizado e analisados no Power BI, com foco em dias de cobertura e consumo. **Resultados:** Após reavaliações semestrais do estoque mínimo, observou-se redução de 33% nas perdas por vencimento de hemocomponentes ao se comparar os períodos de janeiro a julho de 2023 e 2025. A média de dias de cobertura manteve-se estável entre 1 e 2 dias, demonstrando a preservação da segurança transfusional, mesmo com estoques mais enxutos. No entanto, o ideal de 4 dias de cobertura não foi atingido, devido a dificuldades de abastecimento, o que reforça a importância de monitoramento contínuo e ajustes dinâmicos. **Discussão e conclusão:** Os resultados demonstram que a gestão ativa do estoque mínimo, aliada ao uso de ferramentas de análise, é eficaz para reduzir perdas e manter a segurança transfusional. A manutenção de cobertura média entre 1 e 2 dias, mesmo em cenário de escassez, destaca a resiliência do modelo adotado e a necessidade de adaptação constante. Em hospitais de alta complexidade, onde a demanda é variável e crítica, o estoque mínimo precisa ser flexível e orientado por dados atualizados. A integração entre agência transfusional e Banco de Sangue fornecedor foi essencial para o sucesso da estratégia. A manutenção periódica e baseada em dados do estoque mínimo contribuiu de forma significativa para a segurança transfusional em hospital de alta demanda. A estratégia reduziu perdas, otimizou recursos e garantiu qualidade no atendimento, mesmo com limitações logísticas. O modelo adotado se mostra eficaz e replicável, devendo ser considerado prática essencial em serviços de hemoterapia hospitalar que buscam aliar segurança ao uso racional dos hemocomponentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.106009>

ID – 2697

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE ALOANTICORPOS ERITROCITÁRIOS NA POPULAÇÃO DE MARÍLIA E REGIÃO E DA ASSOCIAÇÃO DA ALOIMUNIZAÇÃO COM O SISTEMA ABO, FATOR RH E SEXO BIOLÓGICO

CC Ferro^a, D Nevoa^b, RDC Cecílio^b,
ECB Padovani^b, FM Pinotti^b, RB Cardoso^a,
W Baleotti^a