

A IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO DOS DOADORES DE SANGUE SOROREAGENTES: ACOLHIMENTO, ENCAMINHAMENTO E RETORNO

GMS Junior, RC Torres, PCC Santos-Júnior,
LPS Dantas, CS Guimarães, RFD Santos

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

Para garantir a segurança dos hemocomponentes a serem transfundidos, o Ministério da Saúde preconiza a realização de testes sorológicos para sífilis, hepatite B e C, HIV I/II, doença de Chagas, HTLV I/II e malária nas áreas endêmicas, para todas as doações de sangue. Deste modo é de suma importância que o profissional de saúde de nível superior esteja devidamente preparado emocionalmente e capacitado com embasamento técnico-científico para o acolhimento na liberação dos resultados sororeagentes e encaminhamento para os centros de referência, contribuindo para a melhor adesão ao tratamento. Objetivou-se analisar o processo de acompanhamento dos doadores de sangue com sorologias reagentes. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória realizada no período de janeiro a junho de 2024, em um serviço de hemoterapia de Sergipe. Todos os doadores com exames sororeagentes foram convocados, por meio de e-mail, ligações e mensagens via aplicativo de whatsapp (como estratégia coadjuvante para aumentar a assertividade das convocações), solicitando que retornassem o contato ou agendassem uma visita pessoal ao serviço, sem comunicar nenhum tipo de resultado. Esse mecanismo mostrou-se eficaz no estabelecimento de contato inicial garantindo o sigilo e segurança desse doador. Utilizou-se uma planilha em Excel para a organização dos dados dos doadores a serem convocados, com as seguintes variáveis: nome, nº da doação, telefone, marcador sorológico positivo, se trata-se de um caso de retrovigilância, data da convocação, data do encaminhamento, responsável pelo encaminhamento, busca ativa após 30 dias e observações pertinentes. **Resultados e discussão:** Das 7.021 (100%) doações de sangue no período do estudo, 104 (1,48%) foram reagentes para um ou mais marcadores sorológicos, com predomínio de 43 (41,3%) para Anti HBc (total), seguida de 41 (39,42%) para Sífilis. Observou-se que o feedback após o encaminhamento aos centros de referência mostrou-se ineficaz devido à dificuldade em obter os resultados reais e confirmar se o paciente iniciou o tratamento, visto que apenas 65 (62,5%) dos doadores deram retorno após serem encaminhados. Não foi verificado nenhum caso de retrovigilância (soroconversão) no período do estudo. Vale ressaltar que, de acordo com o manual de hemovigilância da ANVISA (2022), o serviço de hemoterapia deve investigar hemocomponentes de doações anteriores nos casos de soroconversão por Anti-HIV, Anti-HCV, HBsAg e Anti-HTLV I/II em um período de 6 meses anteriores a última doação não reagente. Nos casos de Anti-HBc deve-se investigar todas as doações ocorridas há menos de 12 meses. Ao considerar os resultados de NAT positivo com sorologia negativa para HIV, HCV e HBV é necessária a investigação dos hemocomponentes de doações até 3 meses anteriores à última não reagente. Nota-se a importância da detecção do marcador sorológico positivo, acolhimento

adequado, encaminhamento para centros de referência para realização de exames específicos e monitoramento contínuo dos doadores, para assegurar a confirmação diagnóstica e adesão ao tratamento, se necessário. Estas medidas fazem parte de uma estratégia para minimizar a transmissão das doenças em questão, assim como tornam-se uma oportunidade de melhorar o acesso à informação da população sobre os modos de prevenção. **Conclusão:** Constatou-se a necessidade de aumento da assertividade no monitoramento do retorno dos doadores com sorologia reagente, visto que existe uma parcela significativa deles que não fornecem informações ao serviço de hemoterapia após serem encaminhados para a realização de exames de diagnóstico, o que impede uma análise fidedigna da quantidade de doadores que realmente encontravam-se doentes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1520>

TRIAGEM SOROLÓGICA PARA HEPATITES B E C EM DOADORES DE SANGUE NO SUL DO BRASIL

GS Belanda^a, MF Pereira^a, TL Skare^a,
CAP Ivantes^b, KAVB Fávero^c, MO Almeida^c,
RM Nishihara^{a,b}, PTR Almeida^c

^a Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná
(FEMPAR), Curitiba, PR, Brasil

^b Departamento de Clínica Médica, Universidade
Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

^c Hemobanco - Grupo Pulsa, Curitiba, PR, Brasil

Objetivos: : O rastreio de rotina de hepatites virais antes da doação de sangue é fundamental para evitar infecções transmitidas por transfusões e oferece uma oportunidade para detectar uma infecção assintomática. Além disso, a taxa de bolsas de sangue rejeitadas por estas infecções podem fornecer alguma perspectiva sobre como tais infecções afetam a região local. O presente estudo tem o objetivo de estudar as mudanças na frequência de testes positivos para as hepatites B e C nos testes sorológicos feitos nos doadores de um banco de sangue do Sul do Brasil. **Métodos:** : Estudo retrospectivo realizado no banco de dados eletrônico de um hemocentro de Curitiba, utilizando-se dados entre os anos 2013 a 2022. Para fins de comparação, os períodos foram divididos em 2013-2017 e 2018-2022. Em relação à sorologia, foram coletados os marcadores virais anti-HCV, anti-HBc total e AgHBs. Adicionalmente, foi coletada a taxa de fidelização no período. **Resultados:** : Durante o período estudado foram registradas 264.922 doações de sangue, sendo 2.014 bolsas rejeitadas por sorologia positiva para infecções virais (0,76%). Destas, 216 (0,08%) foram positivas para anti-HCV; 106 (0,04%) para AgHBs; 1.485 (0,56%) para anti-HBc total. Comparando-se os dois momentos do estudo, observou-se uma significativa diminuição na positividade nos testes para ambos vírus estudados. O menor declínio foi para o anti-HBc total (de 0,69% para 0,43%). A positividade para anti-HBc foi mais frequente em mulheres no período 2018-2022 em comparação com 2013-2017. Não foram observadas alterações na distribuição de acordo com a idade. Não houve diferença significativa na positividade do anti-HCV comparando-se idade e gênero. Sobre a fidelização, os