

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará
(HEMOCE), Fortaleza, CE, Brasil

Introdução: A terapêutica transfusional é um procedimento que potencialmente salva vidas, no entanto, excetuando-se o risco inerente a sua utilização, pode levar o paciente a graves riscos e complicações imediatas ou tardias, quando houver falhas ou atrasos nas etapas deste procedimento. A administração de sangue e de hemocomponentes exige dos profissionais de saúde envolvidos, o conhecimento de técnicas corretas e a capacidade de identificação de potenciais eventos adversos. Os avanços tecnológicos que propiciam condutas terapêuticas de alta complexidade, seguidos do crescimento da violência, faz aumentar a necessidade de sangue e produtos hemoterápicos. Nesse contexto, onde se caracteriza a necessidade de mais doações de sangue para a ampliação do atendimento a demanda crescente convive-se com os desafios na captação e no incremento de doadores regulares devido a pandemia. Para o acompanhamento desse processo, desde 2001 a Anvisa, propôs a construção, estruturação e qualificação do Sistema Nacional de Hemovigilância (SNH) no Brasil. **Objetivo:** Descrever o processo de convocação de doadores de sangue com sorologia alterada (positivo e/ou indeterminado) para comparecimento ao hemocentro e realizar a repetição de exames sorológicos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa em formato de relato de experiência. Foram analisados os dados que são registrados em planilha de monitoramento de comparecimento no período de julho de 2019 a julho de 2021. **Resultados:** Este relato busca compartilhar uma experiência bem-sucedida do uso do aplicativo WhatsApp® como recurso para convocação de doadores de sangue que necessitam retornar ao hemocentro para realizar a repetição de exames sorológicos. Vimos que houve uma melhoria dos resultados no comparecimento dos doadores após a solicitação de comparecimento em forma de mensagem. Em 2019 as convocações eram através de contato via ligação telefônica e em 2020, passamos a utilizar a ferramenta de mensagem do aplicativo. O total de resultados alterados de julho de 2019 a junho de 2020 foi de 987 sorologias e uma taxa de comparecimento de 55,62%. E em julho de 2020 a julho de 2021, foram 714 exames alterados com taxa de comparecimento de 67,7%. Houve um aumento de 12,08%. **Considerações finais:** Exaltamos aqui a importância de agregar novas tecnologias e recursos que nos auxiliem em aproximar o serviço do doador. E, percebemos que é fundamental nesse processo a atualização de dados cadastrais ajudando o esclarecimento de casos acompanhados pela hemovigilância.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.707>

IMPLEMENTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E KITS DE TRIAGEM SOROLÓGICA

CR Cohen^a, RE Boehm^a, F Bonacina^a,
MB Silva^a, C Fontana^{a,b}, AM Rosa^{a,b},
L Sekine^{a,b}



^a Serviço de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de
Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul
(UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: A implementação de novas técnicas em Serviços de Hemoterapia deve ser precedida de avaliação e validação dos procedimentos para assegurar os critérios de qualidade. O objetivo deste trabalho é descrever o protocolo de Validação para a triagem sorológica de doadores de sangue realizado no Serviço de Hemoterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Material e métodos:** Foram validados dois equipamentos Cobas e411 e o conjunto de kits de eletroquimioluminescência (Roche) para os marcadores: Imunodeficiência Humana (HIV), vírus T-Linfotrófico Humano (HTLV), Doença de Chagas, hepatite B (HBsAg e anti-HBc) e hepatite C (HCV) entre outubro de 2020 e janeiro 2021. As variáveis analisadas foram sensibilidade de 100%; especificidade maior que 99%; coeficiente de variação (CV) de até 10% na reprodutibilidade de amostras reagentes; ausência de efeito pró-zona; produtividade e poder discriminatório entre as amostras reagentes (R) e não reagentes (NR). Os tipos de amostras testadas incluíram: cadavéricas, sabidamente reagentes, com possíveis interferentes como hemólise e lipemia, doações com resultado desconhecido, painéis de performance e controles comerciais e internos, totalizando no mínimo 800 testes/parâmetro. **Resultados e discussão:** Os critérios de sensibilidade e especificidade foram considerados atingidos para todos os parâmetros. O CV das amostras e controles reagentes foi inferior a 10% em todos os parâmetros. Os resultados das amostras com possíveis interferentes e cadavéricas não apresentaram discrepâncias. O estudo de pró-zona mostrou que Chagas, HTLV, HCV, HIV e HBsAg apresentaram uma curva de diluição e reatividade lineares e proporcionais. A curva do HBc não apresentou a mesma linearidade, provavelmente por ser um teste competitivo. A partir dos testes das amostras R e NR (n > 100; n > 500), obtivemos o valor médio e o perfil de variação das amostras, demonstrando alto poder discriminatório entre as amostras R e NR para todos os parâmetros. Os equipamentos apresentaram boa produtividade processando sessenta doações em 3h:50m:19s. Da mesma forma, apresentou boa autonomia, processando 20 amostras sem interferência ou carregamento. **Conclusão:** Todos os critérios de avaliação estabelecidos foram atingidos e o conjunto para triagem sorológica de doadores de sangue da marca Roche foi validado e aprovado para uso.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.708>

INCIDÊNCIA DE DOADORES DE SANGUE DO HEMOCENTRO REGIONAL DE SANTA MARIA COM SOROLOGIA REAGENTE/INCONCLUSIVA OU DETECÇÃO EM TESTES MOLECULARES PARA HIV I/II DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

SC Corrêa^{a,b}, KLV Perdigão^{a,b}, RC Siqueira^{a,b},
FZ Lima^{b,c}, MT Guedes^{a,b}, BL Dorneles^{a,b},
Z Segala^{b,c}, PG Schimites^{b,c}

