

setores de Hemoterapia e Hematologia, apesar de possuírem estruturas organizacionais, equipes e chefias distintas. **Conclusão:** Observa-se que as equipes de Hematologia e Hemoterapia, apesar de realizarem intervenções no ciclo do sangue, poderiam ter um melhor diálogo entre si. No Hemorio, o principal elo entre as áreas de hematologia e hemoterapia é o sangue, onde é possível a efetivação de todas as etapas do ciclo, desde a captação de doadores até a transfusão. Destacamos a relevância do Hemorio ser uma instituição onde é possível a realização de todas as etapas do sangue. O Programa de Residência Multiprofissional é um elemento importante que pode efetivar o diálogo entre as duas áreas, visto que os residentes perpassam por ambos os setores, tendo a possibilidade de interlocução entre as equipes, com uma visão crítica das atividades desempenhadas e a possibilidade de propor melhorias na qualidade dos serviços prestados. O diálogo entre as equipes pode possibilitar a integralidade do cuidado, princípio do SUS, superando a fragmentação que se expressa nos serviços e tende a separar as ações de promoção/proteção e recuperação da saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1315>

O QUE HÁ DE NOVO NA PEC DO PLASMA?

KC Nunes, VR Andrade

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Refletir sobre a possibilidade de implementação da Proposta de Emenda Constitucional (PEC) N°10/2022 e suas repercussões nos preceitos constitucionais e nos atendimentos dos serviços públicos de saúde. **Material e método:** A metodologia utilizada para elaboração do trabalho pautou-se em pesquisa documental e bibliográfica sobre a temática. **Resultados:** No Brasil, apenas 1,4 % da população é doadora de sangue, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). O número estimado, seria de 3% para evitar problemas de estoque baixos ou falta de sangue. No Estado do Rio de Janeiro, segundo dados do HEMORIO (2023), 1,43% da população doa sangue no Estado em unidades de saúde públicas e somando instituições públicas e privadas apenas 2,35% da população realizou doações no mesmo ano. **Discussão:** O Brasil possui um arcabouço de legislações sobre a doação de sangue relevante, oriundas do momento de redemocratização do país e de movimentos da sociedade civil, como consta na Constituição Federal de 1988 – Art. 199 §4º, Lei 10.205/2001 – Política Nacional do Sangue, componentes e Hemoderivados e, posteriormente, a Portaria 158 de 04/02/2016, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. A partir dessas mudanças, a doação deixou de ser remunerada, passando a ser uma atitude altruísta, voluntária e sigilosa. Além disso, sendo vetado ao doador o recebimento de qualquer benefício advindo de seu ato. A PEC N°10/2022 traz em sua gênese a possibilidade de compra de um hemocomponente específico, o plasma, o que pode fazer com que ocorra, novamente, a comercialização, de certa forma, do sangue. O plasma é o hemocomponente com maior tempo de vida útil - em torno de

1 ano - e, a partir dele, podem ser produzidos hemoderivados e medicamentos, como o Fator X, sendo de alto custo e, no momento, fornecidos apenas pelo SUS. No Brasil, o excedente de plasma é fornecido para o Ministério da Saúde, para fabricação de hemoderivados, cuja responsabilidade é da empresa pública HEMOBRAS, mas que utiliza parceria com empresa privada estrangeira para produção e importação. **Conclusão:** O Brasil possui altos índices de desigualdades sociais, além de não ter uma cultura de doação de sangue. A aprovação dessa PEC, que já tramita nas instâncias cabíveis, será um retrocesso a alguns avanços conquistados, a médio e longo prazo, ocorrendo rebatimentos na população assistida pelo Sistema Único de Saúde. Concluímos que a possível remuneração decorrente da referida PEC pode ocasionar a diminuição do número de doadores de sangue total, visto que podem optar por realizar doação de aférese. A maioria da população usuária do SUS necessita de doação de sangue total, seja para o atendimento de situações emergenciais, seja para os diversos estágios de tratamento das doenças específicas do sangue. Neste sentido, compreende-se que seja importante o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, onde o Estado tem um papel fundamental no aporte de recursos para investimento e ampliação dos serviços ofertados pela HEMOBRAS. Investindo na empresa pública brasileira, maiores serão as possibilidades de atendimento às demandas dos serviços públicos conforme as necessidades da população, atendendo aos princípios da universalidade e da integralidade previstos na lei 8.080/90.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1316>

CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DA G6PD EM DOADORES DE SANGUE DA HEMOAM

JNV Silva^{a,b}, CCMX Albuquerque^a, FLO Gomes^a, JSV Campelo^a, MO Cunha^c, MMP Luciano^c, ACS Castro^b, NA Fraiji^a, SRL Albuquerque^{a,b}, JPM Neto^{a,b,c,d}

^a Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Hematologia (PPGH), Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

^b Programa de Pós-Graduação em Imunologia Básica e Aplicada (PPGIBA), Manaus, AM, Brasil

^c Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF), Manaus, AM, Brasil

^d Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Campus Governador Valadares, Governador Valadares, MG, Brasil

Objetivo: : Doadores de sangue atualmente não são rotineiramente rastreados para deficiência de G6PD (G6PDd). O objetivo deste estudo foi identificar a prevalência de mutações de G6PD em doadores de sangue na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM). **Materiais e métodos:** : Foi realizado um estudo transversal focado em candidatos à doação de sangue, com amostras excedentes do Teste de Amplificação de Ácido Nucleico (NAT) em um total de 5.000 amostras de doadores de sangue. Todas as análises moleculares foram realizadas em triplicata utilizando-se o Sistema de PCR em Tempo Real QuantStudio™6

Flex para as variantes genéticas da G6PD c.202 G>A; c.376 A>G; c.968 T>C; c.563 C>T; c.1339 G>A; c.1192 G>A; c.542 A>T; c.1003 G>A e c.680 G>A. As análises estatísticas foram conduzidas usando os softwares IBM SPSS Versão 22 e o GraphPad Prism Versão 9, com base em cada tipo de variável. **Resultados:** Foram identificadas amostras positivas para todas as mutações investigadas, correspondendo ao total de 364 (7,28%) doadores, ocorrendo a maioria no sexo masculino (71,7%). As mutações mais prevalentes no estudo foram G6PDA+ (c.376A>G /3,82%); G6PDA- (c.202G>A /1,96%) e G6PDA- (c.202/376 /0,90%). **Discussão:** O encontro de todas as mutações investidas nos doadores da HEMAOM indica a grande variabilidade genética presente no Amazonas. Neste estudo, dos 10 genótipos identificados, apenas 1 foi duplamente positivo [G6PD A- (c.202G>A/c.376A>G)], correspondendo a 12,36% do total de casos de deficiência de G6PD. Nossos resultados corroboram com diversos outros estudos brasileiros e latino-americanos. Interessante ressaltar que duas variantes raras de Classe I (c.1339G>A e c.1192G>A) foram encontradas em dois doadores, o que, de acordo com a literatura, estariam associadas à G6PDd grave, o que geralmente deveriam ser desqualificados para doação de sangue. Embora este estudo não seja o primeiro a verificar a prevalência da G6PDd em doadores de sangue da cidade de Manaus, até onde sabemos, este estudo inclui o maior número de doadores testados molecularmente para mutações que levam à G6PDd no estado do Amazonas, demonstrando a maior escala para uma melhor visão epidemiológica para G6PDd. Vale ressaltar que mulheres heterozigotas para G6PD não podem ser reconhecidas com precisão usando métodos bioquímicos quantitativos, o que leva a mulheres heterozigotas não detectadas e, portanto, o teste molecular pode ser uma técnica importante e essencial em bancos de sangue. **Conclusão:** O G6PDd é frequentemente subestimado e geralmente está associado à redução da sobrevivência e da qualidade dos glóbulos vermelhos após o armazenamento. Implementar a triagem para variantes de G6PD no momento da doação é uma medida prudente para aumentar a segurança dos hemoderivados fornecidos pelo banco de sangue regional. Portanto, acreditamos que este estudo refina técnicas subjacentes que podem identificar mutações que levam à G6PDd que podem afetar o armazenamento de bolsas de sangue e, desta forma, fornece pistas importantes para ajudar a otimizar a eficácia e a segurança futuras da transfusão de sangue. Em síntese, nossos resultados, juntamente com outros estudos brasileiros, podem fornecer estratégias para triagem, diagnóstico e aconselhamento genético de G6PDd em hemocentros brasileiros.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1317>

MAPEAMENTO E TERRITORIALIZAÇÃO DA REDE DE CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE DA V REGIONAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

ASL Barros^a, CFP Bomfim^a, DFTA Melo^a, YMM Nunes^a, MTF Cintra^b, IT Pimentel^c

^a Autarquia de Ensino Superior de Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^c Secretaria Estadual de Saúde - V Regional de Saúde, Brasil

Objetivos: O estudo buscou realizar o mapeamento e a territorialização da rede de captação de doadores de sangue dos municípios da V Regional de Saúde (GERES) de Pernambuco, a partir da formação de agentes multiplicadores. **Material e Métodos:** A estratégia utilizou o método da pesquisa-ação, com uma ação participativa onde houve implicação na realidade estudada, no conhecimento do problema, mobilização, na sensibilização e conscientização para captação e fidelização de doadores. A pesquisa-ação tem um caráter participativo no processo de construção e ação para solução de problemas. Foi desenvolvida pelo Hemocentro de Garanhuns, da hemorrede de Pernambuco, tendo como público-alvo representantes definidos pelos secretários de saúde dos 21 municípios da V GERES. No Colegiado Intergestores Regional (CIR) foi apresentada a necessidade de coparticipação dos municípios para captação de doadores de sangue e fortalecimento dos estoques, além da pactuação da formação de agentes multiplicadores dos municípios e do apoio aos passeios solidários. **Resultados:** Na pactuação, em maio de 2024, estiveram presentes representantes de 13 municípios que aprovaram a formação de agentes multiplicadores. No curso, dos 21 municípios, houve a participação de 16, o que representa 76% de adesão. Dos 16 municípios participantes do curso, 13 conseguiram efetivar a captação de doadores de sangue através de passeios solidários. **Discussão:** O incentivo dos secretários para o desenvolvimento da territorialização a partir do curso de agentes multiplicadores revela o início da conscientização da necessidade de uma contribuição ativa do município para doação de sangue. O curso foi desenvolvido na perspectiva participativa, buscando envolver os participantes na compreensão do ciclo do sangue, na desmitificação dos estigmas, sensibilização para a doação, bem como promoveu uma construção de estratégias de captação nos cenários municipais. Pensar na doação de sangue enquanto educação libertadora desperta na sociedade a cor-responsabilização, com a compreensão da cidadania, ética, justiça e solidariedade. A partir da construção realizada e com o apoio dos gestores foram promovidos passeios solidários, onde o agente multiplicador, em sua localidade, desenvolveu estratégias de sensibilização, conscientização e captação, além da viabilização para o deslocamento até o hemocentro. Os municípios que não alcançaram o objetivo nesse momento inicial, referiram dificuldade em disponibilidade de transporte. A Confederação Nacional dos Municípios, destaca que a falta de conscientização da população, os mitos, a deficiência de estrutura da hemorrede, a dificuldade de acesso, os critérios de inaptidão e a desinformação, são fatores limitadores no processo da doação de sangue. **Considerações finais:** Reconhecer o território em sua diversidade e possibilidades, é entender a necessidade de buscar estratégias de captação a partir da aproximação da realidade local, através de pactuações, sensibilização, educação, informação e acessibilidade. Partilhar responsabilidades e informação é construir extensões e ampliar a equipe de fomento a política do sangue, que são geradores de vida e esperança.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1318>