

quantitativo e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 34990920.5.0000.0018). Para a detecção, foi utilizado um biomarcador para direcionar casos de hanseníase por teste de ELISA. Foram avaliados 500 doadores de sangue inaptos atendidos na fundação HEMOPA, no período de 2019 a 2023, e selecionados os indivíduos que apresentaram elevada soropositividade ($\geq 0,750$ D.O). A partir desse critério, foram convidados para a etapa de avaliação clínica na Unidade de Referência Especializada (URE) Dr. Marcello Candia, onde foram realizados os exames complementares da hanseníase: baciloscopia e biologia molecular (sangue e raspado intradérmico). **Resultados:** Dos 500 doadores inaptos coletados, 4% (20/500) tiveram sorologia alta, nesses 40%(8/20) aceitaram participar da avaliação clínica. Foram diagnosticados com hanseníase 5 doadores de sangue, nas formas clínicas: 1 primariamente neural, 3 como boderline-tuberculóide e 1 virchowiano. Nos testes laboratoriais aplicados, foram encontrados dois doadores com baciloscopia positiva 25% (2/8). E para os testes biologia molecular foram positivos no qPCR 25% (2/8) no raspado intradérmico e 25% (2/8) foram positivos no sangue periférico. Foi comprovada a presença do DNA do bacilo em dois indivíduos duplo positivo nos testes moleculares e um indivíduo apresentou positividade em todos os testes realizados. **Discussão:** Embora os critérios de triagem dos bancos de sangue sejam rigorosos, a hanseníase não faz parte das doenças triadas laboratorialmente, e por isso, em casos assintomáticos, essa avaliação pode demonstrar falhas. Diante destes resultados, recomenda-se a investigação com testes para hanseníase em doadores de sangue aptos e em grupo maiores a fim de demonstrar o real panorama da hanseníase nessa população. Ademais, a detecção de novos casos de hanseníase implica em interromper a cadeia de transmissão, no tratamento precoce da doença e em uma maior segurança transfusional. **Conclusão:** Portanto, a detecção de casos de hanseníase entre os doadores de sangue inaptos é um importante sinalizador de uma possível infecção entre os doadores que são considerados aptos. Assim, sugere-se a investigação para a hanseníase na triagem de doadores e também laboratorialmente nos hemocentros, uma vez que infere a presença do DNA do bacilo no sangue periférico dos doadores inaptos e podem estar presentes nas bolsas de sangue. Este fato sugere uma possível via de transmissão.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1268>

POSTO AVANÇADO DE COLETA EXTERNA: AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA COMO ESTRATÉGIA PARA AMPLIAÇÃO DAS COLETAS DE SANGUE TOTAL

LMR Gomes^{a,b}, BD Benites^b

^a Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais - Fundação Hemominas (FH), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia de Campinas (Hemocentro UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: Posto Avançado de Coleta Externa (PACE) é uma modalidade de coleta externa de sangue total pioneira no Brasil, onde há cooperação mútua entre a instituição hemoterápica e o município, oportunizando o ato de doação de sangue sem maiores deslocamentos do cidadão e equipe. São pouquíssimos os estudos científicos que tratam dos indicadores de coleta de sangue total e nenhum a respeito do desempenho dos PACEs. Nesse contexto, foi realizado estudo retrospectivo comparando indicadores de coleta de PACEs e suas Unidades de Referência (UR) pertencentes à rede Hemominas, com diagnóstico situacional de enfermagem em dois destes PACEs, a fim de identificar pontos vulneráveis e fatores de sucesso, angariando conhecimento para a implantação e monitoramento dos novos PACEs. **Material e métodos:** Sistema Hemote Plus e ferramenta de Business Intelligence foram utilizados para busca de dados sobre coletas de sangue total realizadas na Fundação Hemominas (FH) entre 2019 e 2023, detalhando 05 PACEs e 02 UR, além de informações obtidas de relatório de supervisão de áreas técnicas realizada em 2023 para elaboração do Diagnóstico Situacional de Enfermagem (DSE) de 02 destes PACEs. **Resultados:** Houve queda do número de candidatos à doação e de coletas efetuadas entre 2020 e 2022 comparando com 2019, e melhora em 2023. A efetividade da coleta na FH foi de 82,12%, com aumento gradativo da participação dos PACEs, que contribuíram em média com 20% do total da produção da sua UR. Em relação à inaptidão na Triagem Clínica, alguns PACEs apresentaram percentuais muito inferiores à média institucional. Entre 2020 e 2023 praticamente todos os PACEs e UR alcançaram a meta estipulada de 70% das bolsas coletadas em até 7 min. Para o indicador Volume Ideal de Coleta, mesmo com metas distintas para PACEs e UR, 95% e 97% respectivamente, os resultados indicaram que as metas continuam desafiadoras para ambos. Entre 2020 e 2023 o percentual de doadores com reação adversa à doação variou bastante, mas no geral esteve abaixo de 5% ao ano. Com o Diagnóstico Situacional de Enfermagem foi possível observar muitas diferenças administrativas e principalmente técnicas entre os PACEs, detectando-se mais oportunidades de melhoria em um deles. **Discussão:** Todos os PACEs estudados apresentaram efetividade abaixo da capacidade operacional, mas ainda assim participam de forma significativa da produção total da sua UR, apontando para a possibilidade de um aumento progressivo de sua contribuição nos estoques de hemocomponentes do estado de MG. As efetividades mais baixas ocorreram em PACEs antigos e não nos mais recentes, revelando não ser possível presumir ou justificar resultados de indicadores pelo tempo de funcionamento do PACE, e que alguns deles precisam de monitoramento mais frequente pela UR. **Conclusão:** O estudo forneceu informações úteis para planejamento de intervenções e monitoramento dos PACEs em funcionamento e implantação de novos PACEs. Contribuiu para a melhor compreensão de sua importância estratégica na manutenção das doações de sangue, demonstrando também a necessidade do acompanhamento do trabalho executado no PACE pela UR. Além disso, demonstrou que para se avaliar a eficácia de um PACE é necessária a avaliação integrada de indicadores em conjunto aos dados obtidos do DSE.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1269>