

de Chagas (0,5%). Já no período pós-início da pandemia, de 2020 à 2025, observou-se uma inversão significativa nesse perfil: a sífilis se tornou a infecção mais prevalente, atingindo 44,8%, enquanto a hepatite B caiu para 44,2%. As outras infecções também apresentaram alterações, com aumento da prevalência de HIV (4,8%), hepatite C (3,7%), e HTLV (2,5%), ao passo que a doença de Chagas apresentou leve redução para 0,3%. Essas mudanças podem ser atribuídas a ampla vacinação contra hepatite B reduzindo a incidência da doença na população geral e, consequentemente, entre os doadores. O aumento da sífilis e das demais infecções sexualmente transmissíveis pode estar associado a alterações no comportamento sexual da população, maior dificuldade de acesso a serviços de prevenção durante a pandemia. A reorganização dos serviços de hemoterapia durante a pandemia, incluindo a diminuição de campanhas externas e o aumento das doações por reposição, também pode ter contribuído para o perfil observado. Dessa forma, a triagem sorológica permanece essencial para a garantia de segurança transfusional e para traçar estratégias de captação de doadores. **Referências:** Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Diário Oficial da União. 2016 fev 5.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105771>

ID – 2911

PLANO NACIONAL DE CONTINGÊNCIA DE SANGUE: MANUTENÇÃO DO ABASTECIMENTO SEGURO

RA Teixeira, LMdB Carlos, JVdC Ruas, BdJ Simões, CPRd Sousa, PR Murador, TM Gago, LL Reis

Ministério da Saúde, Brasília, DF, Brasil

Introdução: O Plano Nacional de Contingência de Sangue é um instrumento de gestão do Ministério da Saúde, coordenado pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados – CGSH e estabelece medidas, fluxos e responsabilidades para garantir o abastecimento e a distribuição segura de sangue e hemocomponentes em situações excepcionais. Esse plano consiste em um conjunto de ações estratégicas e operacionais adotadas para prevenir, minimizar ou responder a situações de risco de desabastecimento de sangue no país, assegurando que pacientes do SUS tenham acesso contínuo e seguro aos hemocomponentes, mesmo diante de crises, emergências sanitárias, desastres naturais ou eventos que causem queda abrupta nos estoques. **Objetivos:** Manter o acesso seguro de hemocomponentes durante situações de alto consumo ou de comprometimento da infraestrutura de fornecimento dos produtos; responder rapidamente a emergências com remanejamento de hemocomponentes entre regiões e apoio logístico do Ministério da Saúde. **Material e métodos:** Para solicitação de remanejamento de hemocomponentes, os serviços de hemoterapia acessam o sistema HemovidaWeb com seu login, prestando informações necessárias e o quantitativo de hemocomponentes com ABO/Rh que necessita e o

período. Após análise da solicitação pelo Ministério da Saúde e a identificação do ou dos serviços de hemoterapia que possui (em) o estoque necessário para atendimento da demanda, a empresa logística é acionada e o hemocomponente é transportado. **Discussão e conclusão:** No período de 2020 a julho de 2025, foram solicitadas 24.251 hemocomponentes, dos quais 16.572 foram atendidos e redistribuídos entre hemorredes estaduais, com apoio e logística do Ministério da Saúde. Durante o período da análise, 18 serviços de hemoterapia solicitaram remanejamento de hemocomponentes e 12 serviços de hemoterapia atenderam as solicitações. Os principais motivos de solicitação foram: desastres naturais, como fortes chuvas causando enchentes em todo estado, queda na rede de eletricidade por longo período, diminuição acentuada nas doações devido a doenças como ocorreu na pandemia de Covid-19, epidemias de dengue e chikungunya. O Plano Nacional de Contingência de Sangue tem sido essencial para evitar o desabastecimento em todo o país. Mesmo durante a pandemia e em períodos de alta demanda, não houve registro significativo de falta de sangue nos hemocentros — resultado, em grande parte, do acionamento do plano e do ágil remanejamento de hemocomponentes entre os estados. Nos últimos anos, o plano evoluiu, aprimorando sua logística e capacidade de resposta a emergências. Ainda assim, fortalecer a cultura solidária de doação continua sendo um desafio para manter estoques robustos e estáveis em qualquer circunstância. Consolidado como instrumento estratégico fundamental, o Plano Nacional de Contingência de Sangue permite o abastecimento contínuo de hemocomponentes no Sistema Único de Saúde, mesmo diante de crises sanitárias, desastres naturais ou quedas abruptas nas doações. Sua estrutura, baseada em monitoramento constante, resposta rápida e remanejamento interestadual, tem permitido mitigar situações de escassez e assegurar a disponibilidade em âmbito nacional.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Guia nacional de gerenciamento de estoque de sangue em situações de emergência / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 66p.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105772>

ID – 668

POSTOS AVANÇADOS DE COLETA EXTERNA: DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À DOAÇÃO DE SANGUE, CIDADANIA E FORTALECIMENTO DO SUS – A EXPERIÊNCIA DA FUNDAÇÃO HEMOMINAS

ACL Souza, VAG Bento, TS Figueira

Fundação Hemominas (FH), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: A doação de sangue é um ato essencial à vida e um direito garantido pelos princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS. Para vencer barreiras geográficas

e ampliar o acesso, a Fundação Hemominas implantou, em 2009, os Postos Avançados de Coleta Externa (PACEs), instalados em parceria com os municípios. **Objetivos:** Este estudo analisa a evolução dos PACEs de 2009 a 2024, mensurando seu impacto na captação voluntária, na cobertura populacional de doadores em Minas Gerais e na manutenção dos estoques em cenários críticos, à luz das recomendações da OMS. **Material e métodos:** Trata-se de estudo exploratório comparativo, quantitativo e descritivo. Foram extraídos do sistema HemotePlus os dados de comparecimentos anuais da rede Hemominas e dos 17 PACEs ativos em 2024, bem como séries populacionais do IBGE (2009-2024). Calcularam-se: (a) taxa de doação da rede (% da população estadual); (b) participação dos PACEs na rede e na população; (c) variações temporais, com destaque para o período pandêmico (2020-2021). Os resultados foram confrontados com o mínimo recomendado pela OMS ($\geq 1\%$ da população doadora). **Discussão e conclusão:** Os dados analisados demonstram um crescimento consistente e significativo no comparecimento aos Postos Avançados de Coleta Externa (PACEs) desde a sua implantação, em 2009. Naquele ano, o primeiro PACE, localizado em Lavras, contabilizou 474 comparecimentos, o que representava apenas 0,1% do total de comparecimentos registrados na rede Hemominas (348.757). Em 2024, com 17 PACEs em funcionamento, esse percentual alcançou cerca de 10% (Fig.1) do total anual da rede, evidenciando o impacto crescente e contínuo da estratégia na ampliação e democratização do acesso à doação de sangue em Minas Gerais. Durante a pandemia de COVID-19, a relevância dos PACEs se intensificou. Em 2020, essas unidades respondiam por 3,7% dos comparecimentos na rede; em 2024, esse índice chegou a aproximadamente 10%, demonstrando a importância do modelo em contextos de crise sanitária e de restrição à mobilidade populacional. A expansão dos PACEs demonstrou eficácia na democratização do acesso à doação de sangue, sustentando níveis seguros de abastecimento mesmo em crises sanitárias. Ao integrar municípios, reduzir distâncias e captar novos voluntários, a estratégia fortalece o SUS, amplia a participação cidadã e contribui para o cumprimento das recomendações da OMS. A manutenção e o aprimoramento dos PACEs, aliados a ações educativas continuadas, são recomendados para elevar a taxa estadual de doadores e consolidar uma rede solidária, equânime e sustentável.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105773>

ID – 1624

PREVALÊNCIA DA PRESENÇA DAS HEMOGLOBINAS S E C EM DOADORES DE SANGUE DO VITA HEMOTERAPIA DA BAHIA

SR Falcao Pimenta de Souza, E da Silva Oliveira,
R Coutos Santos, E Batista Menezes,
C Leite de Oliveira, L Matos dos Santos,
TC Aranha Pinheiro de Souza,
E Lima dos Santos, A Reis Soares,
AL Pires dos Santos

Vita Hemoterapia da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Introdução: O traço falciforme é caracterizado pela presença de hemoglobina S (HbS) em heterozigose. Estima-se que no mundo existam cerca de 30 milhões de portadores do traço falciforme e, devido ao alto grau de miscigenação que transcorre no Brasil a frequência do traço falciforme varia de 2% a 8%, de acordo com a intensidade da população negra em cada localidade. Estudos realizados em diferentes regiões do Brasil têm demonstrado que as hemoglobinas anormais S e C são as mais prevalentes. Estes indivíduos são, em grande maioria, assintomáticos e considerados aptos para doação de sangue. **Objetivos:** Determinar a prevalência do traço falciforme “AS” em doadores do banco de sangue Vita Hemoterapia da Bahia, para delineamento e melhor direcionamento do hemocomponente coletado. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo a partir de outubro de 2024 até julho 2025. 15.401 amostras de doadores aptos foram submetidas a triagem para presença da Hemoglobina S. Todas as amostras foram submetidas a eletroforese de hemoglobina em acetato de celulose utilizando-se tampão Tris-EDTA-Borato pH 8,5. As amostras que apresentaram hemoglobinas anormais em pH alcalino foram submetidas à eletroforese em gel de ágar ácido pH 6,2 para confirmação das hemoglobinas anormais. Das 15.401 doações de sangue analisadas no período 62% foram de homens e 38% mulheres, 10.429 (67,7%) foram doações de 1ª vez, 3.016 (19,6%) foram de doadores que efetuaram mais de uma doação durante o período de estudo e 1.956 (12,7%) foram de doadores de repetição. Dessas doações analisadas, 893 (5,8%) dos doadores apresentaram alguma hemoglobina anormal, sendo 52% do sexo feminino e 48% do sexo masculino, dos quais 582 (65,17%) hemoglobina AS, 307 (34,38%) hemoglobina AC e 4 (0,45%) hemoglobina AD. A prevalência da hemoglobina AS no sexo masculino foi de 63,06% e no sexo feminino 36,94 %, da hemoglobina AC no sexo masculino foi de 19,54% e no sexo feminino 80,46 % e da hemoglobina AD não houve diferença na proporção entre os gêneros. O perfil dos doadores com presença de hemoglobina anormal foi de doadores de primeira doação e com idade entre 30 e 49 anos. Observa-se o predomínio da hemoglobina AS (traço falcêmico) em doadores do sexo masculino e da hemoglobina AC no sexo feminino. **Discussão e conclusão:** A identificação da presença da Hemoglobina S é obrigatória pela legislação vigente. Em Salvador, na Bahia, constatou-se que o traço falcêmico foi encontrado com frequência de 7,6% a 15,9% nos afrodescendentes. Dados históricos mostram que houve grande afluxo de escravos provenientes do Oeste e centro da África, trazendo grande heterogeneidade étnica, cultural e social, além de diferenças genéticas entre os próprios indivíduos portadores da doença falciforme. A compreensão da prevalência da hemoglobina S em doadores de sangue é importante para delineamento e melhor direcionamento do hemocomponente coletado. Em relação a utilização dos Concentrados de hemácias dos doadores que apresentaram hemoglobina S positiva, optou-se por utilizar seguindo os critérios estabelecidos na legislação vigente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105774>