

MOTIVOS DE EXCLUSÃO NA TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR DE SANGUE

Iara Simone da Silva Felix Santos

Graduanda de Enfermagem da Faculdade do Litoral Sul paulista (FALS), Praia Grande, SP, Brasil.

Ieda de Souza Vieira

Graduanda de Enfermagem da Faculdade do Litoral Sul paulista (FALS), Praia Grande, SP, Brasil.

João Fernando César Gonçalves do Nascimento

Médico formado pela Universidade Federal da Paraíba (UEPB), Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP), professor da disciplina de patologia da Faculdade do Litoral Sul Paulista – FALS. Faculdade do Litoral Sul paulista (FALS), Praia Grande, São Paulo, Brasil.

RESUMO: A doação de sangue é uma ação de solidariedade e de cidadania, que deve ser voluntária, anônima, altruísta e não remunerada, direta ou indiretamente, preservando-se o sigilo das informações prestadas. O candidato à doação passa por uma triagem que envolve três etapas: registro do paciente, triagem clínica e sorológica que tem como objetivo garantir a segurança transfusional ao doador e receptor. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o índice dos principais motivos de inaptidão na doação de sangue na Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos segundo o tipo de doador, sexo e idade nos últimos 3 anos, número total de doações anteriores, no período de 2014 a 2016. O presente estudo busca conscientizar a população da extrema importância da doação de sangue.

PALAVRA CHAVE: Doação de Sangue; Hemoterapia; Transfusão

ABSTRACT: The donation of blood is an action of solidarity and citizenship, which must be voluntary, anonymous, altruistic and unpaid, directly or indirectly, preserving the secrecy of the information provided. The donor is selected through three stages: patient registration, clinical and serological screening to ensure transfusion safety to the donor and recipient. Information that the blood donor passes at the time of registration is essential for the safety and protection of the recipient and the donor. The objective of this research was to evaluate the index of the main causes of disability in blood donation in the Santa Casa da Misericórdia de Santos Brotherhood according to the type of donor, sex and age in the last 3 years, total number of previous donations in the period of 2014 to 2016. The present study seeks to make the population aware of the extreme importance of blood donation.

KEYWORD: Blood Donation; Hemotherapy; Transfusion

INTRODUÇÃO

Os Hemocentros são instituições públicas ou privadas que realizam atividades de hemoterapia e hematologia com o objetivo de fornecer sangue, preferencialmente, aos hospitais da rede pública. As primeiras transfusões aconteceram através de animal para animal e logo em seguida de animal para o ser humano. As primeiras

tentativas de uso terapêutico do sangue foram marcadas por insucessos, como exemplo da primeira transfusão em 1492, nas décadas de 1930 a 1950, o uso de sangue em humanos no Brasil era praticado por bancos de sangue privados ou governamentais em vários estados do país, sem qualquer controle ou legislação, porém não existem relatos precisos de quando a primeira transfusão foi realizada no Brasil (HARMENING, 2006).

A doação de sangue é um ato onde milhares de pessoas são beneficiadas em todo o mundo. Um paciente internado pode necessitar de transfusão, por diversos motivos como acidentes, cirurgias, doenças cardíacas, anemias e neoplasias. Estima-se que mais da metade da população precisará algum dia de transfusão sanguínea (ANDROUIAKI et al., 2005; ZAGO, 2008).

A triagem clínica de doadores de sangue tem o objetivo de proteger tanto os doadores de sangue, quanto os pacientes que vão receber a transfusão, este procedimento consiste na avaliação da história clínica e epidemiológica do doador, do estado atual de saúde, dos hábitos e comportamentos do candidato à doação para determinar se ele está em condições de doar o sangue (BRASIL, 2014).

A Triagem Clínica é uma fase do ciclo do sangue, na qual o candidato à doação será avaliado criteriosamente quanto ao seu comportamento e estado de saúde, também é realizada uma anamnese, essa triagem é passo fundamental na determinação de um ciclo do sangue de qualidade para o receptor e também, preserva a integridade física do doador em potencial (VALADARES; VIANA, 2013).

A triagem clínica envolve 5 fases, sendo a primeira fase captação, neste setor que se inicia a sensibilização do doador quanto à importância do ato praticado, a segunda fase é a triagem hematológica, é realizado o teste que determina se o doador tem anemia, a aferição da pressão arterial e verificação do peso e da altura do potencial doador voluntário de sangue, a terceira fase que é a triagem clínica, aonde se avalia os hábitos de vida do doador, a quarta fase que é a coleta do sangue e a última fase que é a triagem laboratorial, aonde testes são realizados para a classificação sanguínea e a detecção de doenças transmissíveis, os quais são feitos através de exames laboratoriais de alta sensibilidade.

OBJETIVOS

Este artigo teve como objetivo geral levantar dados através de revisão de literatura sobre critérios clínicos de exclusão na hemoterapia enfatizando a importância do enfermeiro na triagem clínica.

Como objetivos específicos é determinar em um serviço de grande porte as causas mais frequentes de Inaptidão na Triagem Clínica na captação de doadores de sangue e apontar as maiores causas de inaptidão a fim de sensibilizar, conscientizar e educar a população para a doação voluntária, responsável e habitual.

MATERIAL E MÉTODO

Este trabalho consiste em uma revisão narrativa, que segundo Cordeiro (2007), é aquela que expõe uma temática mais aberta, sem exigir um protocolo rigoroso, levando em conta que a pesquisa dos artigos é aleatória, sujeitando a ocorrência de vieses de seleção.

Foram utilizados artigos para a elaboração deste artigo. A busca pela literatura ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos meses de Julho a outubro de 2017. As bases de dados de literatura científica e técnicas consultadas foram: LILACS, PubMed e Scielo. Foram utilizados as seguintes palavras chave: Doação de Sangue; Hemoterapia; Transfusão.

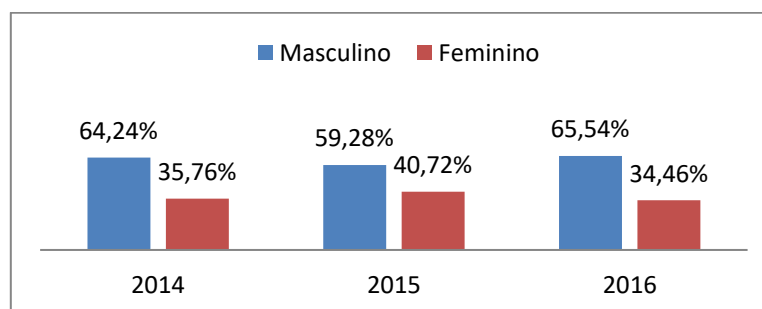
Inicialmente, a busca considerou as publicações dos últimos cinco anos; porém, optou-se pelo período de 2003 a 2017, que deu maior amplitude ao estudo e resultou em 32 estudos. Após leitura dos resumos, foram observados os seguintes critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, publicações originais e na língua portuguesa. Foram critérios de exclusão: artigos repetidos, artigos não acessíveis em texto completo e artigos que não abordaram diretamente o tema deste estudo. Ao todo foram excluídos 21 artigos. Assim, após essa fase, iniciou-se análise de 11 estudos completos.

RESULTADOS

Os autores Ana, Luiz e Jilmar (2013) explica que o doador é cadastrado, com base na apresentação de documento oficial de identificação com foto, após o cadastro, o doador é orientado a se dirigir a um local onde são aferidos os sinais vitais, a Pré-triagem aonde são checados o pulso, pressão e temperatura, conferidos peso e altura e realizado teste de anemia.

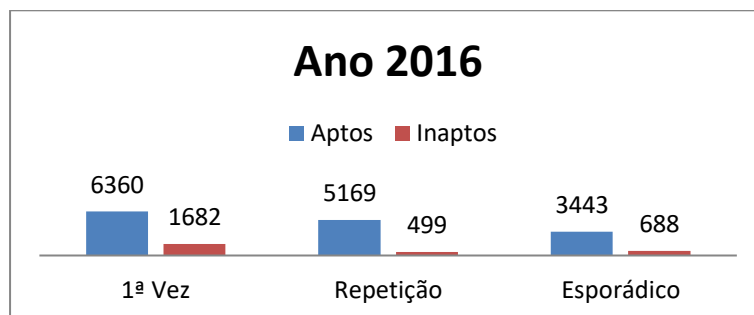
De acordo com o ministério, apenas 1,8% da população brasileira doa sangue, porcentagem superior à taxa recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 1% da população, sendo que no País, 3,5 milhões de pessoas realizam transfusões sanguíneas por ano. O sangue doado também é essencial para atendimentos de urgência, cirurgias de grande porte e tratamentos de doenças crônicas e cânceres. (BRASIL, 2017).

Gráfico 1. Gênero de Doador

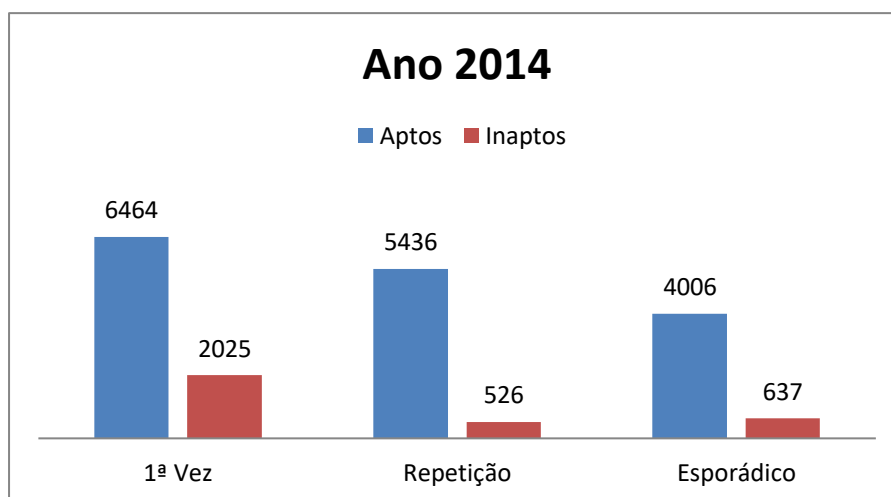


Fonte: Hemoprod, 2014 a 2016.

O Ministério da Saúde pretende ampliar a taxa de doadores voluntários para 3% dos brasileiros aptos a doar. Algumas ações já foram propostas e entre os anos de 2013 e 2014, pode-se observar um aumento de 4,5% nas coletas de sangue, passando de 3,5 para 3,7 milhões de bolsas colhidas, tem entre seus destaques o fato de o maior percentual de doadores ser do sexo masculino, tendência que tem se mantido pelo menos desde 2012, quando 63% das doações de sangue foram feitas por homens. No ano analisado de 2015, eles foram responsáveis por 59,2% das doações, contra 40,7% das mulheres, e em 2016 65,54% dos homens e 34% das mulheres fizeram doações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Gráfico 2. Relação dos Doadores de 1ª Vez, repetição e esporádico

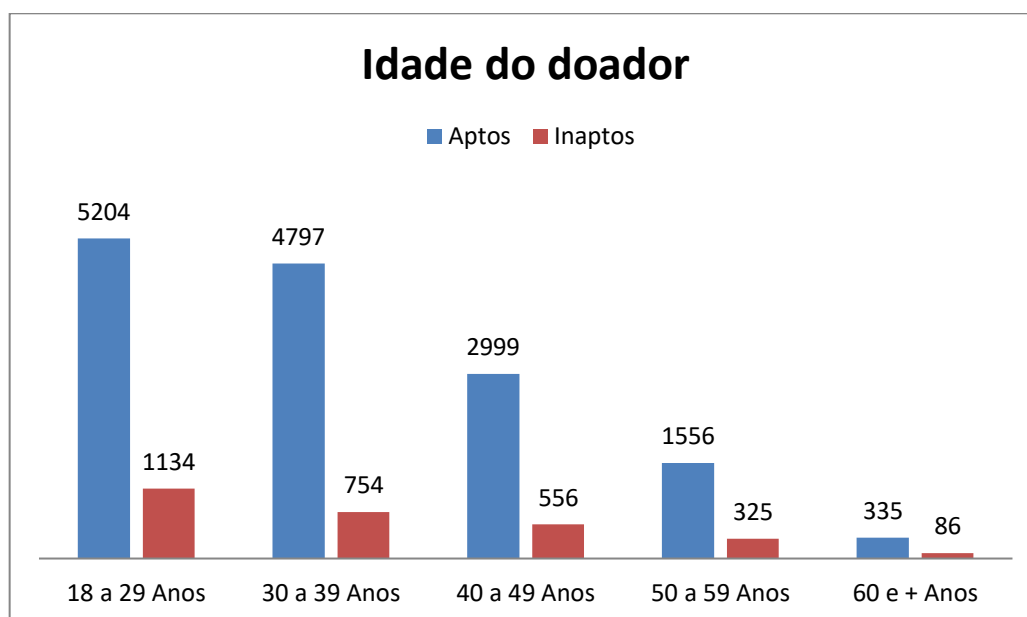
Fonte: Hemoprod, 2016.

Gráfico 3. Relação dos Doadores de 1ª Vez, repetição e esporádico

Fonte: Hemoprod, 2016.

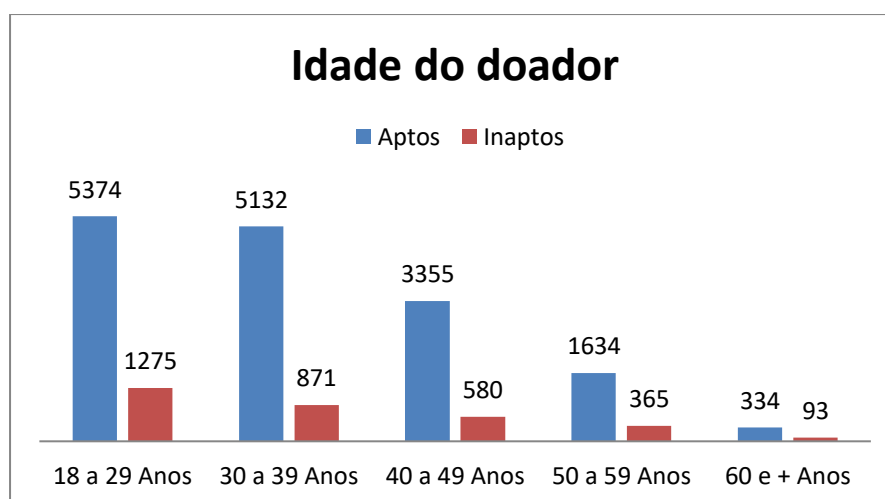
O doador de primeira vez é aquele indivíduo que doa pela primeira vez naquele serviço de hemoterapia, o doador de repetição é aquele que realiza 2 (duas) ou mais doações no período de 12 (doze) meses e o doador esporádico é o que repete a doação após intervalo superior a 12 (doze) meses da última doação. Sendo assim se observa pelo gráficos 2 e 3 que os doadores de primeira vez tem um maior numero de inaptos, sendo assim, destaca a importância da triagem bem feita.

Gráfico 4. Idade do Doador no ano de 2016



Fonte: Hemoprod, 2016.

Gráfico 5. Idade do Doador no ano de 2014

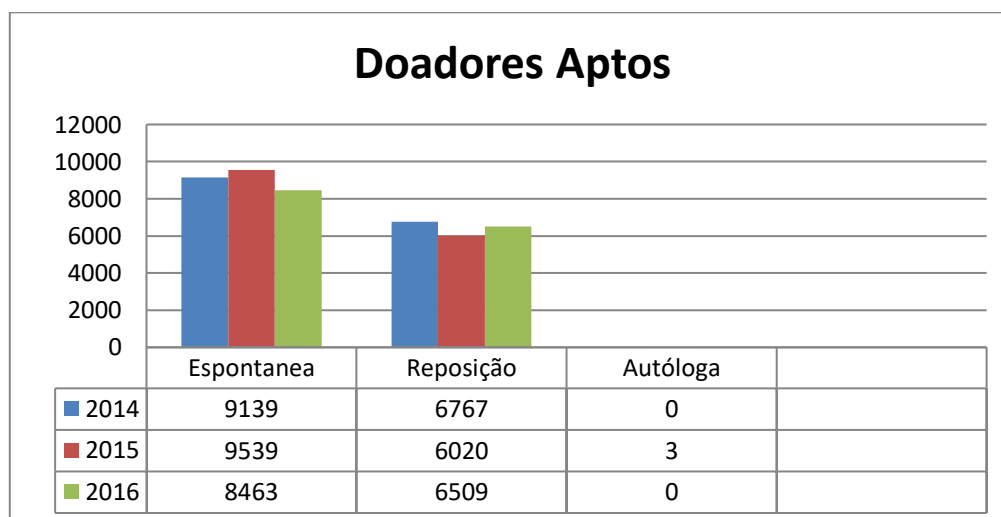


Fonte: Hemoprod, 2016.

No Brasil, pessoas entre 16 e 69 anos podem doar sangue. Para os menores de 18 anos é necessário o consentimento dos responsáveis e, entre 60 e 69 anos, a pessoa só poderá doar se já o tiver feito antes dos 60 anos. Pode ser observa que em 2014 teve um total de 19013 pessoas de todas as faixas etárias, aonde pessoas de 18 a 29 anos tem o maior índice de doação de sangue, aonde 15829 pessoas são

aptas para a doação. Já em 2016 teve 17746 pessoas para fazer a doação de sangue, podemos observa o aumento de doadores entre na mesma idade seguido nos de 30 a 39 anos, no ano de 2016 foram 14891 pessoas aptas, seguido de 2855 de pessoas inaptas.

Gráfico 5. Doadores Aptos para Doação



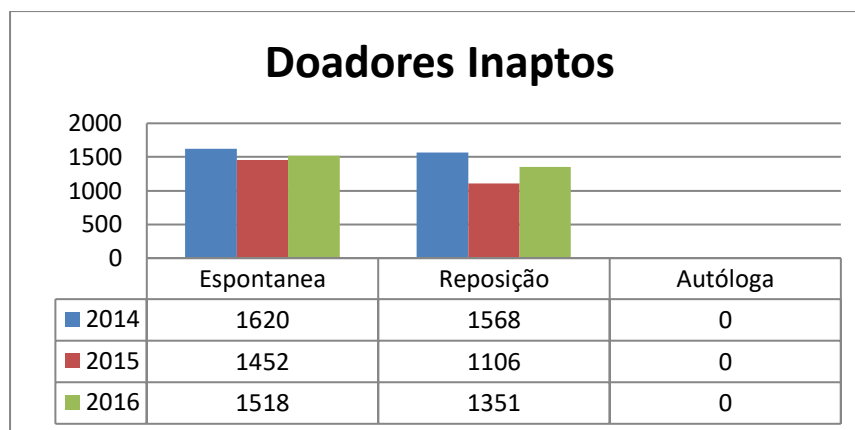
Fonte: Hemoprod, 2016

Ribeiro (2016) discute o perfil apresentado por doadores classificados como de espontânea e destaca elevado índice de inaptidão neste grupo. O autor justifica as altas taxas de inaptidão através dos seguintes fatos, quem doa espontaneamente não tem vínculo com quem irá receber a doação, o que faz com que os cuidados quanto aos requisitos para a doação de sangue sejam negligenciados, além disso, a omissão de informações na etapa de triagem clínica é maior, pois alguns indivíduos apresentam interesse em realizar os testes sorológicos como uma forma de verificar seu estado de saúde.

Referente a doadores aptos, tivemos um numero total de 42.440 doadores, aonde podemos observa que existem vários doadores espontâneos, porem ao passar dos anos, teve uma de caída significativa. A autora Silvia (2008) diz que o incremento da doação voluntária de sangue tem sido uma preocupação constante do Ministério da Saúde, pois como a maior parte dos brasileiros doa sangue somente quando solicitado é frequente a falta de doadores. Nesse cenário, destaca se a importância

da Comunicação, no sentido de influenciar a decisão pessoal de doar sangue, sendo que as campanhas de doação procuram informar e conscientizar os cidadãos para a importância deste ato.

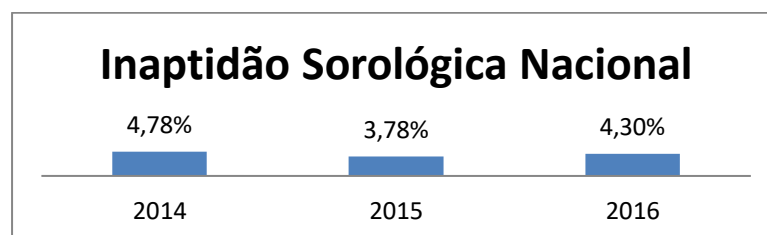
Gráfico 6. Doadores Inaptos para Doação



Fonte: Hemoprod, 2016

Pode ser observa com o gráfico 6 que do ano de 2014 a 2016 teve um total de 8615 de doadores inaptos, aonde no gráfico abaixo será representado por porcentagem. Os estudos que investigam os fatores que estão associados à inaptidão clínica temporária e permanente, definindo assim o perfil dos candidatos a doação de sangue são importantes para subsidiar as ações de captações e campanhas para que haja um aumento no número de doações.

Gráfico 7. Série histórica dos valores percentuais de inaptidão sorológica nacional.



Fonte: Hemoprod, 2014 a 2016.

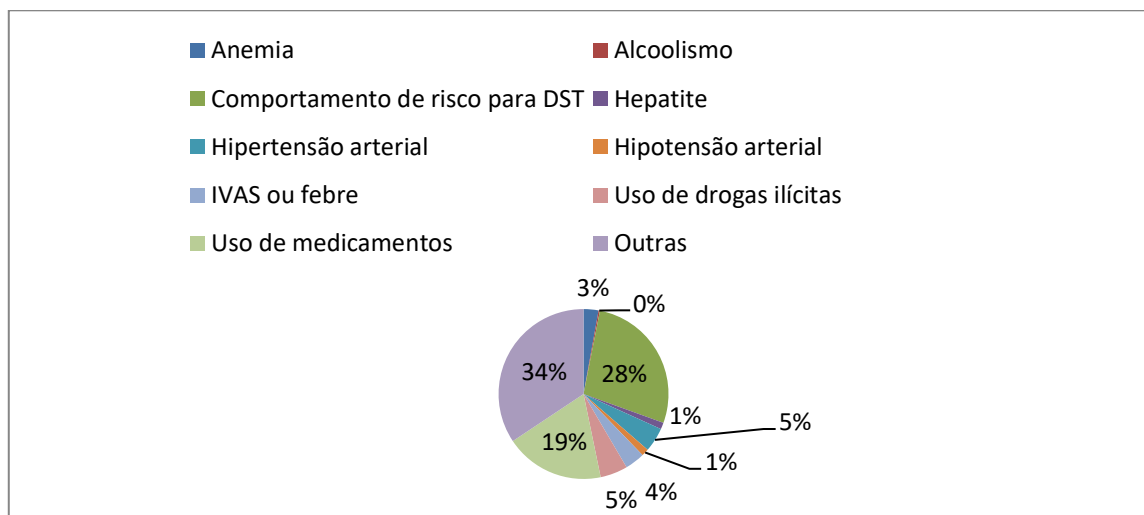
No que tange ao perfil de inaptidão sorológica dos doadores de sangue, pode ser verificado no Gráfico 1, que o marcador Anti-HBc continua se mostrando como o principal parâmetro para inaptidão sorológica, seguindo-se por Sífilis, conforme relatado nos Boletins e Relatório de Produção Hemoterápica publicados anteriormente. Entretanto, percebe-se que há uma diminuição do percentual de inaptidão pelo Anti-HBc ao longo do período de 2013 a 2015 e aumento em relação a inaptidão por Sífilis. Neste último caso, o aumento pode ter relação com a introdução de testes treponêmicos na triagem laboratorial nos SHs, o que torna a pesquisa mais sensível ou mesmo pelo aumento do número de casos da doença no período (BRASIL, 2017).

As autoras Danielle e Bruna (2015) afirma que o fator determinante para o número reduzido de doadores e baixos estoques de sangue nos Hemocentros refere-se ao elevado índice de inaptidão clínica e sorológica entre indivíduos que se dispõem a doar sangue.

Danielle e Bruna (2015) diz que conforme a cartilha do ministério do Brasil (2014) que entre os fatores que podem excluir doadores na etapa de triagem clínica estão os níveis de hemoglobina e hematócrito, que de acordo com a Portaria nº 2.712 de 12 de novembro de 2013, os níveis mínimos aceitáveis para esse exame é de 38% para mulheres e 39% para homens. Portanto, candidatos com resultados inferiores a esses valores devem ser encaminhados para investigação clínica.

Já o autor Kipel (2017) diz que as normativas brasileiras consideram vários critérios de inaptidão de doadores de sangue associados a diferentes práticas e situações de risco acrescido, tais como portadores de diabetes, vítimas de estupro, profissionais do sexo, indivíduos com “piercing” ou tatuados, parceiros sexuais de hemodialisados, relações sexuais ocasionais, entre outros, e não se restringe apenas aos homens que fizeram sexo com outros homens - HSH.

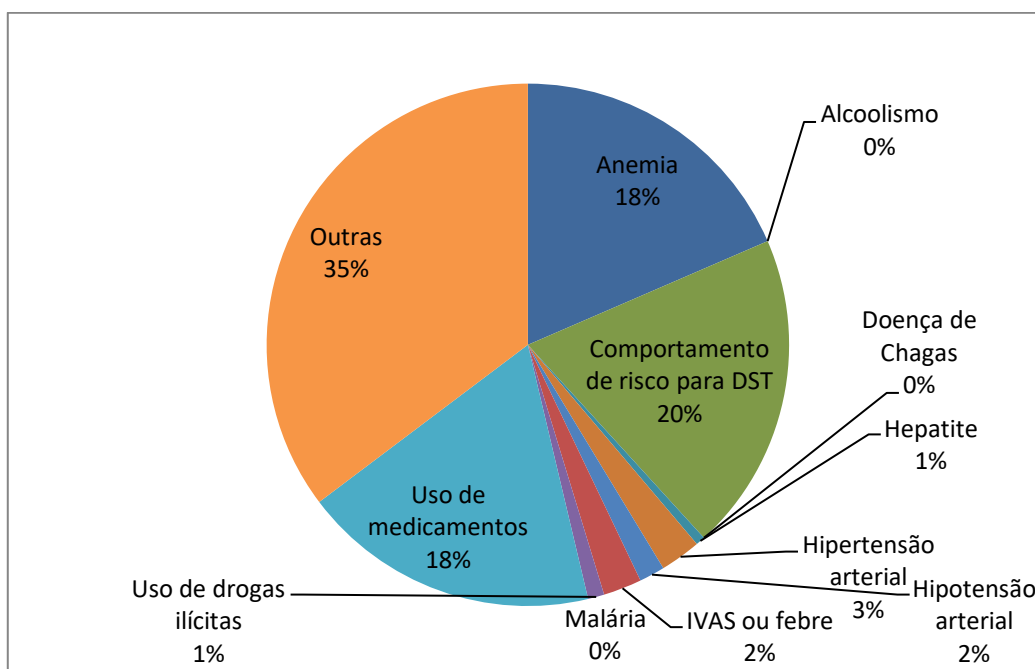
Gráfico 8. Inaptidão na triagem clínica no sexo masculino 2014



Fonte: Hemoprod, 2014

No que tange ao perfil de inaptidão na triagem clínica, pode se observar que no ano de 2014 no sexo masculino, o motivo da inaptidão foram nomeado com maior índice outros com 34%, seguido de risco para DST e com 19% uso de medicamentos.

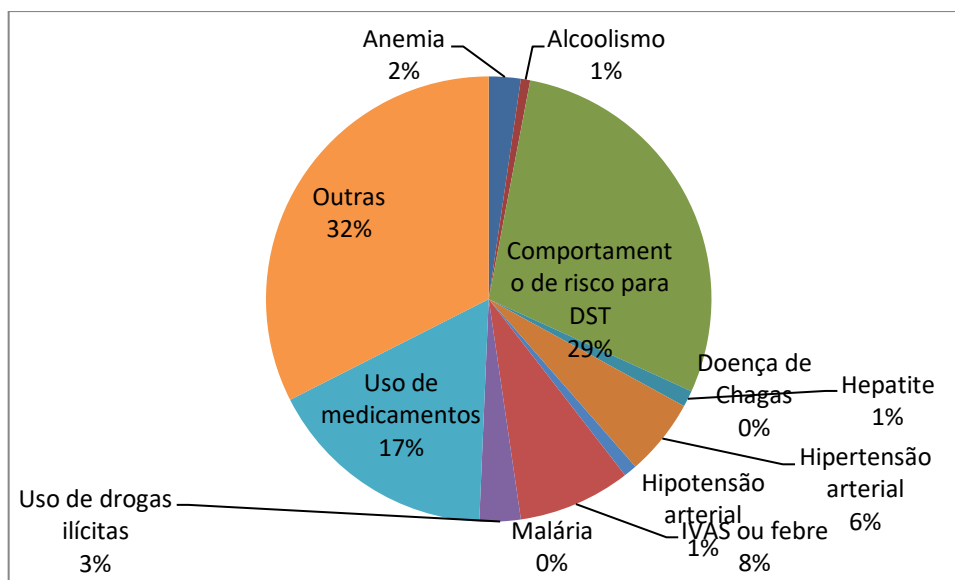
Gráfico 9. Inaptidão na triagem clínica no sexo Feminino 2014



Fonte: Hemoprod, 2014

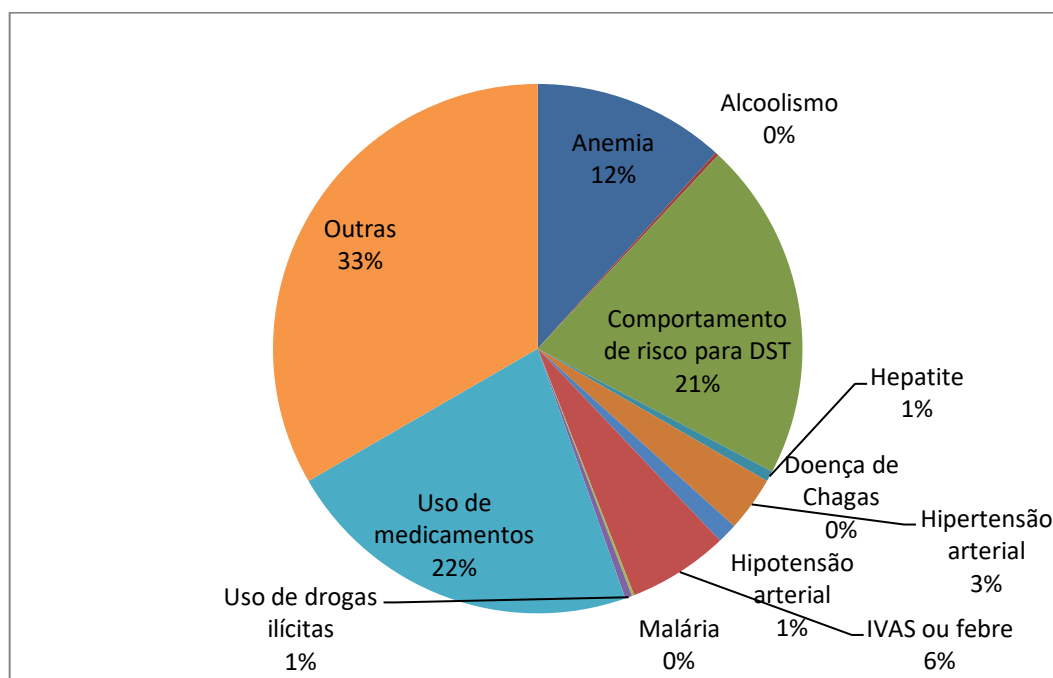
Pode ser observado no gráfico 9 que outros motivos com 35%, seguido de risco para DST com 20% e com 18% uso de medicamentos e portador de anemia, continuam sendo os principais motivos.

Gráfico 10. Inaptidão na triagem clínica no sexo masculino 2016



Fonte: Hemoprod, 2016

Gráfico 11. Inaptidão na triagem clínica no sexo Feminino 2016



Fonte: Hemoprod, 2016

No que tange ao perfil de inaptidão na triagem clínica, pode-se observar que no ano de 2014 no sexo masculino, os motivos da inaptidão foram nomeados com maior índice outros com 34%, seguido de risco para DST e com 19% uso de medicamentos. Porém no ano de 2016 com 33% outros motivos, 22% uso de medicamentos e com 21% comportamento de riscos para DST.

A Portaria 1.353/2011 e Portaria 2.712/2013 listam inaptidões clínicas, definitivas e temporárias, para a doação de sangue, como foram descritos na pesquisa, tendo um índice maior de 2014 a 2016, outros motivos que se inclui a doenças transmissíveis, seguido de riscos para DST, uso de medicamentos e pessoas portadoras de anemia. Estas publicações do Ministério da Saúde têm como objetivo dar suporte aos profissionais de saúde para qualificar a triagem e a coleta de sangue e assim, poder reduzir a transmissão de agentes infecciosos pelo sangue e melhorar a garantia a segurança do paciente (BRASIL, 2017).

O consumo de antibióticos e vacinas, configura inaptidão temporária, ou seja, duas semanas após o término do tratamento o candidato está apto para doação. As Vacinas de vírus ou bactérias vivos e atenuados tornam o candidato inapto por quatro semanas enquanto que as vacinas de vírus ou bactérias mortos, recombinantes tornam inapto por, apenas, 48 horas. De acordo com Colli (2012) a inaptidão decorrente de manifestações gripais e uso de medicação foi constatado em 0,3% dos doadores, já em outro estudo realizado por Vieira (2015) o uso de medicamentos excluiu 9,83% dos candidatos a doação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, o problema da doação de sangue é agravado pelos altos percentuais de inaptidão clínica e sorológica entre indivíduos que se dispõem a doar, além dos elevados custos financeiros que envolvem a garantia da segurança transfusional, hoje em grande parte sob responsabilidade do sistema público.

Sendo assim este é um estudo onde foram investigados os fatores associados à inaptidão clínica para doação de sangue sendo sua contemporaneidade é

confirmada através de estudos comparativos da distribuição por sexo, idade, nível de escolaridade e tipo de doação.

Os resultados desta pesquisa fortalecem a importância da triagem clínica, sendo que o sucesso da entrevista de triagem depende muito da relação de respeito e confiança estabelecida desde o primeiro contato, pois durante toda a entrevista o profissional deve deixar claro a sua ética quanto aos dados fornecidos pelo doador, e tão importantes quanto isso é fazer desse momento o mais natural possível dando ao candidato oportunidade de se manifestar livremente e explicando-o que para garantir a segurança de quem vai receber a transfusão, serão realizados, no seu sangue, vários testes sorológicos mais que nada substitui o questionário sendo de grande importância ser verdadeiro quanto a suas respostas.

Conclui-se que os motivos de exclusão na triagem clinicam do doador de sangue são: anemia, uso de medicamentos, uso de drogas ilícitas, malária, febre, hipertensão e hipotensão arterial, hepatite, doença de chagas, riscos de DST, alcoolismo, diabetes, doenças cardiovasculares, entre outros.

REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANA, P; LUIZ, F; JILMA, V. **A importância da triagem, clinica antes da coleta da bolsa de sangue.** São Paulo, 2013

ANDROULAKI, Z.; MERKOURIS A.; TSOURAS C.; ANDROULAKIS, M. **Conhecimento e atitude em relação à doação voluntária de sangue entre uma amostra de estudantes.** in TEI of Crete, Greece. Icus Nurs Web J. 2005; (23):1-

BATISTA, J; DAPHNE, R. **Segurança Transfusional: um método de Vigilância Sanitária para avaliação de riscos potenciais em serviços de hemoterapia.** Vig Sanit Debate, Brasília, 2014

BANTON, Jane. **Terapia Intravenosa.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Brasília, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Brasília, 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Brasília, 2017

DANIELLE, K; BRUNA, C. **Principais Fatores Associados a inaptidão temporária e permanente de candidatos a doação de sangue.** Rev. Sau. Int., v.8, n. 15-16, São Paulo, 2015.

FERNANDA, H; RAZOUK, M. **Caracterização, produção e indicação clínica dos principais hemocomponentes.** Rev. bras. hematol. hemoter. Ponta Grossa, 2004
FRANÇA, X et al. **Dilemas éticos na hemotransfusão em Testemunhas de Jeová: uma análise jurídico-bioética.** Acta paul. enferm. vol.21 no.3 São Paulo 2008.

FERREIRA, O. MARTINEZ, EZ, MOTA, C. A. , SILVA, A. M. **Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de Enfermagem.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter. 2007:29(2):160

JUNQUEIRA, P. Hemoterapia Clínica. Editora Roca LTDA, São Paulo, 2009.

LÁZARO, L. **Legislação e segurança transfusional.** Rev Bras Enf, Salvador, 2012

MARINA, F. Segurança Transfusional. Vitória, 2015 MARIA, E; GIL, C. **Manual de medicina Transfusional.** 2ª ed. Ed. Atheneu, São Paulo, 2014

MATTIA, D; SELMA, R. **Cuidados de enfermagem na transfusão de sangue.** Texto Contexto Enferm, Santa Catarina, 2016.

NEISE, S; CARMEN, L. **Atuação do Enfermeiro em serviço de Hemoterapia.** Cienc Cuid Saude 2010

OLIVEIRA, L; COZAC, A. **Reações transfusionais: Diagnóstico e tratamento.** Medicina, Ribeirão Preto, 36: 431-438, 2003.

KIPEL, A et al. **Transfusões de Sangue: Questões éticas, Legais e Tecnológicas.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v.16, n.1, Santa Catarina, 2017.

ROSANE, S; MARY, R; KENYA, S. **Estratégias de captação de doadores de sangue: uma revisão integrativa da literatura.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011

ZMUDA, P; REGINA, R. **Competências da enfermeira para a triagem clínica de doadores de sangue.** Rev. bras. enferm. vol.64 no.2 Brasília Mar./Apr. 2011.