

ANÁLISE DA REDUÇÃO DO ÍNDICE DE INAPTOS POR HEMATÓCRITO BAIXO UTILIZANDO A DOSAGEM DE HEMOGLOBINA TOTAL NOS CANDIDATOS À DOAÇÃO DE SANGUE DO HEMOCENTRO COORDENADOR DE SANTA CATARINA - HEMOSC

Wendling, Liliane; Santos, Susana Guedes

Resumo

Introdução: O serviço de Hemoterapia compreende todos os serviços que coletam, processam e testam o sangue de doadores e/ou distribuem hemocomponentes, podendo ou não realizar transfusão de sangue. Este é responsável por atender aos Serviços de Assistência à Saúde realizando o fornecimento dos hemocomponentes. A doação de sangue no Brasil conforme a legislação vigente deve ser de maneira altruísta, sem recompensa financeira e deve ser avaliada em várias etapas para a segurança do doador e receptor do hemocomponente. A hemorrede de Santa Catarina produz em média mensalmente 10.300 bolsas de sangue, sendo o Hemocentro Coordenador, na capital do estado, responsável pela produção de aproximadamente 2.300 bolsas de sangue por mês e realiza em média 2.800 testes para triagem de anemia com a verificação de microhematócrito em microcentrifuga. A taxa de inaptidão por hematócrito baixo no ano gira em torno de 13,20 %. Para o reteste é utilizada a dosagem da hemoglobina total, em hemoglobinômetro automatizado (analisador HemoCue Hb 301). **Metodologia:** Estudo de abordagem quantitativa, descritiva, comparativa, realizado no período de abril a julho de 2019, no setor de pré-triagem do Hemocentro Coordenador de Santa Catarina (HEMOSC) localizado em Florianópolis – SC. Os dados foram obtidos a partir de 600 amostras de sangue capilar dos candidatos inaptos a doação sanguínea por hematócrito baixo, coletadas no momento da pré-triagem de acordo com os protocolos internos da instituição. Todos os candidatos que apresentaram valor de hematócrito abaixo do nível aceitável foram submetidos a uma nova coleta de amostra capilar para dosagem de hemoglobina em analisador automatizado HemoCue Hb 301. Os dados coletados foram tabelados e analisados quanto ao sexo, aptidão por hemoglobina e realização de reteste. **Resultados:** Prevaleceu o gênero feminino. A dosagem da hemoglobina total representou dentro da totalidade de inaptos por hematócrito em 50,5% aptos e 49,5% inaptos. Em relação ao reteste foram observados que 470 doadores que realizariam o segundo exame, seguindo o protocolo interno da instituição, seriam aprovados 232 doadores dosando a hemoglobina total. Os doadores, cujo sangue era RhD A positivo, que não realizariam o reteste, compreendiam uma população de 130 doadores, destes 71 seriam aprovados utilizando o método de hemoglobina total. **Conclusão:** Tendo em vista os resultados do estudo referentes a análise na redução no índice de inaptidão por hematócrito baixo utilizando a dosagem da hemoglobina total, demonstrou que haveria um aproveitamento em 50,5 % da população, impactando significativamente no aumento da captação desses doadores. Observou-se também que a realização do reteste em 232 candidatos a doação se tornaria desnecessária e reduziria os custos da instituição, assim como o aproveitamento dos candidatos RhD A positivo. Sendo assim, acredita-se que a substituição da metodologia atual para a dosagem da hemoglobina total na triagem de anemia em doadores de sangue agregará ao serviço não somente a evolução tecnológica, com rapidez e precisão ao serviço, como otimizará o uso do honorário público.

Palavras- Chave: Triagem, anemia, hematócrito, hemoglobina total, doador, sangue.

INTRODUÇÃO

O Serviço de Hemoterapia compreende todos os serviços que coletam, processam e testam o sangue de doadores e/ou distribuem hemocomponentes, podendo ou não realizar transfusão de sangue. Este é responsável por atender aos Serviços de Assistência à Saúde realizando o fornecimento dos hemocomponentes.

O Hemocentro Coordenador é a entidade de âmbito central, de natureza pública, localizada na capital, Florianópolis, referência do Estado de Santa Catarina, na área de Hemoterapia e Hematologia que tem por finalidade prestar assistência e apoio hemoterápico e/ou hematológico à rede de serviços de saúde.

A doação de sangue no Brasil segue as regulamentações previstas em lei e se dá de maneira altruísta, sem recompensa financeira e deve ser avaliada em várias etapas para a segurança do doador e receptor do hemocomponente. Dentre as etapas realizadas durante a doação de sangue, a primeira é a pré-triagem onde é realizada a determinação do hematócrito ou da hemoglobina total, aferição da pressão arterial, temperatura e verificação do peso e altura. Em seguida uma etapa mais pessoal é a triagem clínica, entrevista onde serão avaliados os dados da pré-triagem e história pregressa e atual do estado de saúde do candidato à doação.

Visando a segurança do doador, fidelização ao serviço e aumento na demanda de doadores, a triagem clínica deve ser realizada de forma precisa, contribuindo com a manutenção dos estoques de bolsa.

A verificação da aptidão do doador pela exclusão de hematócrito baixo seguindo os critérios da Portaria da Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017, determina como o mínimo para apto:

- Hematócrito – mulheres 38% e homens 39%;
- Hemoglobina total – mulheres 12,5 g/dL e homens 13 g/dL.

O Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC) coordena a Hemorrede Pública do Estado de Santa Catarina, composto por seis Hemocentros Regionais, sendo eles localizados em Lages, Joaçaba, Chapecó, Criciúma, Joinville e Blumenau e duas Unidades de Coleta em Jaraguá Do Sul e Tubarão.

A hemorrede de Santa Catarina produz em média mensalmente 10.300 bolsas de sangue, sendo o Hemocentro Coordenador responsável pela produção de aproximadamente 2.300 bolsas de sangue por mês e realiza em média 2.800 testes para triagem de anemia com a verificação de microhematócrito em microcentrífuga.

Além da utilização do microhematócrito, visando o melhor aproveitamento de doadores, o Hemocentro realiza o reteste em inaptos que são doadores de primeira vez e nos fidelizados que possuem tipos sanguíneos que não sejam RhD A positivo, priorizando os tipos sanguíneos menos disponíveis, visto que o sangue RhD A possui grande demanda de captação. A taxa de inaptidão geral gira em torno de 20 % ao mês, sendo no ano 13,20% pelo motivo hematócrito baixo. Para o reteste é utilizada a dosagem da hemoglobina total, em hemoglobinômetro automatizado (analisador HemoCue Hb 301).

Diante do exposto acima, este estudo visa verificar a redução no índice de inaptidão por hematócrito baixo com a utilização da dosagem da hemoglobina total em todos os candidatos a doação inaptos.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem quantitativa, descritiva, comparativa, realizado no período de abril a julho de 2019, no setor de pré-triagem do Hemocentro Coordenador de Santa Catarina (HEMOSC) localizado em Florianópolis - SC.

Os dados foram obtidos a partir de 600 amostras de sangue capilar dos candidatos inaptos a doação sanguínea por hematócrito baixo, coletadas no momento da pré-triagem de acordo com os protocolos internos da Instituição. Todos os candidatos que apresentaram valor de hematócrito abaixo do nível aceitável foram submetidos a uma nova coleta de amostra capilar para dosagem de hemoglobina em analisador automatizado HemoCue Hb 301. Os dados coletados foram tabelados e analisados quanto ao sexo, aptidão por hemoglobina e realização de reteste.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 600 candidatos a doação de sangue, inaptos por hematócrito baixo após a verificação do microhematócrito em microcentrífuga. Dentre estes, prevaleceu o gênero feminino como apresentado na Tabela I.

Tabela I- Análise por gênero

Feminino	529	88,2%
Masculino	71	11,8%
Total	600	100%

A dosagem da hemoglobina total representou dentro da totalidade de inaptos por hematócrito em 50,5% aptos e 49,5% inaptos (Tabela II).

Tabela II- Aptidão e Inaptidão pela dosagem de hemoglobina total

Aptos	303	50,5%
Inaptos	297	49,5%
Total	600	100%

Em relação ao reteste foram observados que 470 doadores que realizariam o segundo exame, seguindo o protocolo interno da instituição, seriam aprovados 232 doadores dosando a hemoglobina total. Os doadores, cujo sangue é tipo RhD A positivo, que não realizariam o reteste, compreendem uma população de 130 doadores, destes 71 seriam aprovados utilizando a hemoglobina total (Tabela III).

Tabela III- Realização do reteste

Tipo Sanguíneo	Reprovados por hematócrito	Aprovados por Hb total	Reprovados por Hb total
1 vez	224	110	114
A negativo, B, AB, O	246	122	124
A positivo	130	71	59
Total	600	303	297

CONCLUSÃO

Concluiu-se que os resultados do estudo referentes a análise na redução no índice de inaptidão por hematócrito baixo utilizando a dosagem da hemoglobina total, demonstraram que haveria um aproveitamento em 50,5 % da população, impactando significativamente no aumento da captação desses doadores.

Observou-se também que a realização do reteste em 232 candidatos a doação se tornaria desnecessária e reduziria os custos da instituição, assim como o aproveitamento dos candidatos RhD A positivo.

Sendo assim acredita-se que a substituição da metodologia atual para a dosagem da hemoglobina total na triagem de anemia em doadores de sangue agregará ao serviço não somente a evolução tecnológica, com rapidez ao serviço e precisão ao método, como otimizará o uso do honorário público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RDC Nº 2/2010, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_02_2010_COMP.pdf/0a8661c8-9323-4747-b103-6e83c4ff41cd?version=1.0>. Acesso em 07 de janeiro de 2019.
2. Portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro 2017. **Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html>. Acesso em 01 de abril de 2019.
3. Brener S, Caiaffa WT, Proietti FA, Sakurai E. Fatores associados à aptidão clínica para a doação de sangue – determinantes demográficos e socioeconômicos. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia 30: 108-113 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v30n2/a07v30n2.pdf>. Acesso em 08/10/2011. Acesso em 07 de janeiro de 2019.
4. Rohr JI, Boff D, Lunkes DS. Perfil dos candidatos inaptos para doação de sangue no Serviço de Hemoterapia do Hospital Santo Ângelo, RS, Brasil vol. 41 (1): 27-35. jan.-mar. 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/iptsp/article/view/17750/10616>> Acesso em 07 de janeiro de 2019.
5. (BRASIL, 2010 RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 2, DE 25 DE JANEIRO DE 2010 <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_02_2010_COMP.pdf/0a8661c8-9323-4747-b103-6e83c4ff41cd>).
6. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde. Elegibilidade para doação de sangue: Recomendações para Educação e Seleção de Doadores de Sangue Potenciais. Washington: 2009. p. 114

7. Manual de Operação HemataStat II, Thermo Fischer. Disponível em:
<http://www.separationstechnology.com/pdf/HemataSTAT_II_Manual.pdf>. Acesso em 07 de janeiro de 2019.
8. Manual de Operações Analisador de Hemoglobina Hb31, HemoCue. Acesso em 07 de janeiro de 2019.
9. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd07_20.pdf Acesso em 07 de janeiro de 2019.