

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS DOADORES DE SANGUE COM SOROLOGIA ALTERADA EM UM HEMOCENTRO REGIONAL DO CEARÁ

Fernando Nogueira Cavalcante¹; Francisca Júlia dos Santos Sousa²; João Henrique Vasconcelos Cavalcante³; Liliana Lima Cavalcante⁴; Cristiane Coelho Timbó Ferreira Gomes⁵, Karen Sabóia Aragão e Silva⁶;

INTRODUÇÃO: A legislação brasileira regulamenta que candidatos a doação de sangue sejam submetidos a uma triagem clínica e sorológica. O rastreamento de marcadores sorológicos é realizado por meio de exames de alta sensibilidade, que incluem pesquisa para Sífilis, Hepatites B e C, Doença de Chagas, HIV, e HTLV, e é uma medida que busca mitigar os riscos inerentes à hemoterapia. **OBJETIVO:** Descrever o perfil das inaptidões sorológicas entre doadores de sangue do Hemocentro Regional de Sobral (HRS), ocorridas no ano de 2018. **MATERIAL E METODO:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, documental, realizado com base em relatórios gerenciais do SBSWEB, utilizado na Hemorrede do Ceará para o cadastro, triagem clínica e sorológica dos candidatos a doação de sangue e transfusão sanguínea. Dentre doadores que tiveram inaptidão sorológica no ano de 2018, foram coletadas informações tais como: idade, gênero, raça, procedência e sorologias alteradas. Um banco de dados foi criado em planilha do Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Em 2018 foram registradas 15.709 doações. Dessas, 245 doadores apresentaram inaptidão sorológica, o que representou 1,56% do total de doações. Analisando os dados observa-se que foram distribuídos de forma homogênea ao longo dos meses, com um desvio padrão de apenas 0,36%. Predominaram as inaptidões entre doadores de 30 a 49 anos de idade, com proporção entre sexos de 1:1 e com 88,6% destes tendo se declarado moreno/pardo. Somente 21% dos doadores residiam em zona rural. As sorologias alteradas mais predominantes foram para Sífilis (30,6%), Hepatite B (23,7%) e Doença de Chagas (15,9%), que manteve a mesma ordem de distribuição na zona urbana, mas sendo alterada na zona rural com: Hepatite B (27,5%), Doença de Chagas (25,5%) e Sífilis (19,6%). **CONCLUSÃO:** Encontrou-se um percentual de inaptidão, menor que a média nacional, o que revela maior qualidade na triagem clínica e se traduz em menor perda de hemocomponentes. Os dados identificados têm potencial para melhorar os processos de qualificação dos profissionais, com ênfase nos principais agravos e características dos candidatos à doação, além de guardar sua função epidemiológica no diagnóstico de agravos, muitas vezes de difícil identificação na população geral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, N. 190, seção 1, suplemento, p.360. 03 out. 2017.

¹ Farmacêutico Hemocentro Regional de Sobral - UNINTA, Sobral-CE;

² Enfermeira, Coordenadora de Enfermagem do Hemocentro Regional de Sobral-CE e responsável pela coordenação de atendimento ao doador;

³ Enfermeiro, responsável pela Hemovigilância do Hemocentro Regional de Sobral-CE;

⁴ Enfermeira responsável pela sala de coleta de doadores de sangue do Hemocentro Regional de Sobral-CE

⁵ Enfermeira do Hemocentro Regional de Sobral-CE

⁶ Coordenadora do núcleo de Gestão da Qualidade do Hemocentro Regional de Sobral e discente do Mestrado Qualisaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte