

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE INTERVENÇÃO JUNTO A EQUIPE DE TRIAGEM DO HEMOCENTRO REGIONAL DE SOBRAL ACERCA DOS MOTIVOS DE INAPTIDÃO CLÍNICA

Francisca Júlia dos Santos Sousa¹
Liliana Lima Cavalcante²
Cristiane Coelho Timbó Ferreira Gomes³
Franklin Luís Oliveira Martins⁴
Raila Souto Pinto Menezes⁵

INTRODUÇÃO: De acordo com a Portaria Consolidada nº 05, Anexo IV de 28 de setembro de 2017, todo candidato a doação de sangue deve submeter-se a triagem hematológica, clínica e sorológica no sangue coletado. A triagem clínica consiste na avaliação da história clínica e epidemiológica, do estado atual de saúde, dos hábitos e comportamentos do candidato à doação para determinar se ele está em condições de doar sangue sem que haja prejuízo à sua saúde e a do receptor. A triagem sorológica objetiva pesquisar os agentes causadores de doenças transmitidas pelo sangue. Os dados de inaptidão clínica e sorológica são monitorados através do Sistema de Informação de Produção Hemoterápica – HEMOPROD. Esse sistema permite analisar as principais causas de inaptidão no país. É rotina da hemorrede avaliar mensalmente seus indicadores. Analisando o indicador de inaptidão clínica observou-se que os principais motivos de recusa para a doação de sangue no Hemocentro Regional de Sobral (HRS) destoavam dos índices do Brasil e do hemocentro coordenador de Fortaleza. Além disso, o percentual de inaptidão era mais baixo da meta pactuada pela Hemorrede estadual e aquém do índice de Fortaleza e nacional. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia da intervenção junto aos profissionais triagistas do HRS em relação aos motivos de inaptidão clínica dos candidatos a doação de sangue. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre a intervenção realizada junto a 12 triagistas (10 enfermeiros e 02 médicas) do HRS acerca dos motivos de inaptidão clínica. A referida intervenção ocorreu nas etapas descritas a seguir. Inicialmente foi realizado um levantamento das principais causas de inaptidão clínica do Hemocentro a partir do Sistema SBSWEB referente aos meses de janeiro e fevereiro 2021. Os motivos que mais destoavam dos demais hemocentros regionais e do HEMOCE coordenador, a coordenação de enfermagem avaliava o respectivo questionário de entrevista do doador. Diante de algum ponto em desacordo com o Manual de Triagem clínica, utilizado como guia pelos triagistas, ou de alguma inconsistência do motivo da inaptidão, o profissional era abordado para explicar os motivos e prevenir novas ocorrências. Paralelo a isso, o coordenador médico da triagem clínica também fazia suas observações quantos aos motivos de inaptidão. O passo seguinte foi a avaliação por parte do médico coordenador da triagem clínica da hemorrede dos profissionais durante a triagem clínica realizada pelos mesmos. Esse processo de avaliação ocorreu durante os meses de março e abril/21. Antes da entrevista com o candidato à doação foi repassado dados como nome e número de pessoa física do doador para o avaliador. Foi solicitado ao candidato a permissão para o médico assistir a

¹ Enfermeira, Coordenadora e Enfermagem do HRS, Hemocentro Regional de Sobral, julia.santos@hemoce.ce.gov.br

² Enfermeira, gestora da Coleta de Sangue do HRS, Hemocentro Regional de Sobral, liliana.cavalcante@hemoce.ce.gov.br

³ Enfermeira, Triagista e RIOS do HRS, Hemocentro Regional de Sobral, cristiane.gomes@hemoce.ce.gov.br

⁴ Médico, Coordenador da triagem clínica da Hemorrede estadual do Ceará. Franklin.martins@hemoce.ce.gov.br

⁵ Enfermeira, Coordenadora Ensino e Pesquisa, Hemocentro Regional de Sobral, raila.souto@hemoce.ce.gov.br

entrevista de forma remota via telefone. Após a entrevista o triagista era notificado pelo avaliador quanto ao desempenho da triagem realizada e apontados os pontos a melhorar e os pontos positivos de forma individual. Após a avaliação dos profissionais foi proposto um treinamento on-line, realizado em maio de 2021. Neste treinamento ficou acordado continuar a avaliação semanal das causas de inaptidão e posteriormente reavaliar os profissionais. Como referencial comparativo aos resultados de inaptidão do HRS, foi utilizado os dados de inaptidão de janeiro a agosto de 2021 do hemocentro de coordenador e relatório do HEMOPROD emitido pela ANVISA 2020. **RESULTADO:** Participaram da avaliação remota da triagem 08 enfermeiros e uma médica. Os outros três não participaram por incompatibilidade de horário. Porém 100% dos profissionais participaram do treinamento on-line. Ao analisar o indicador de inaptidão clínica após a realização da intervenção, observou-se que embora ainda esteja abaixo da média nacional (18,8%), houve um aumento no percentual de inaptidões do HRS, indo de 8,5% em janeiro/21 para 16,6% em agosto/21. Importante ressaltar que esse índice encontra-se dentro da meta pactuada pela hemorrede ($\geq 15\% \leq 25\%$). Os dois principais motivos de inaptidão alinharam-se com os principais motivos a nível nacional e com hemocentro de Fortaleza: comportamento sexual de risco e Hb abaixo dos níveis aceitáveis. Em janeiro/21 os motivos mais prevalentes no HRS de inaptidão clínica eram comportamento sexual de risco e presença de lesões ou manchas. A necessidade de abordagem aos profissionais, após avaliação semanal dos motivos de inaptidão, tem reduzido consideravelmente nos últimos meses, sendo que no mês de agosto apenas um profissional foi abordado. **CONCLUSÃO:** A intervenção permitiu a melhora do indicador de triagem clínica do Hemocentro Regional de Sobral, sendo que a meta pactuada tem sido alcançada desde junho de 2021. Com a intervenção observa-se maior segurança dos profissionais diante dos motivos de inaptidão e, conseqüentemente melhora da triagem clínica.

Palavras chave: doação de sangue, Serviço de Hemoterapia, Educação permanente.