

## INTRODUÇÃO

As transfusões de sangue salvam vidas mas, muitos doentes de que dela necessitam não têm acesso em tempo útil. A OMS preconiza que a possibilidade de providenciar transfusões seguras e adequadas deve ser parte integrante de uma estratégia nacional e duma política transfusional nacional, bem como dos serviços com “Cuidados Obstétricos de Emergência Compreensivos”. Nos países de renda alta 76% das transfusões destinam-se a doentes com mais de 65 anos, situação oposta à verificada nos países de renda baixa.<sup>1,2,3</sup> Adicionalmente, nestes países o número de doações anuais média é significativamente mais baixo - 4,6 doações/1000 habitantes *versus* 33,1 doações/1000 habitantes em países de alta renda.<sup>1,2,3</sup> Sendo uma intervenção salvadora de vidas é igualmente fonte de morbilidade via transmissão de doenças infecciosas, nomeadamente VIH, VHB e VHC, ou de acidentes transfusionais.<sup>1,2,3</sup>

## OBJETIVOS

Analisar e discutir as práticas transfusionais realizadas nos diferentes centros, tendo em conta a efetividade e a segurança das mesmas.

## METODOLOGIA

- Estudo descritivo misto, relativo ao período de 2019 a 2020
- Colheita de dados: questionário online semi-fechado preenchido pelos chefes de equipa regional do PIMI II e os responsáveis dos serviços de sangue em cada estrutura PIMI II. À data da realização do questionário, existem hemotecas em 10 estruturas sanitárias, incluindo 6 hospitais regionais e 4 centros de saúde A.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relativamente à criação dos bancos de sangue, **20%** existem há mais de 30 anos e **50%** há menos de 10 anos, sendo que todos foram apoiados pelo IMVF. Em **40%** destas estruturas já existia serviço equivalente previamente e estes reportam que os principais problemas eram **insuficiência de materiais e manutenção**. Apesar da idade das hemotecas, **70%** foram apetrechadas com **equipamento novo**.

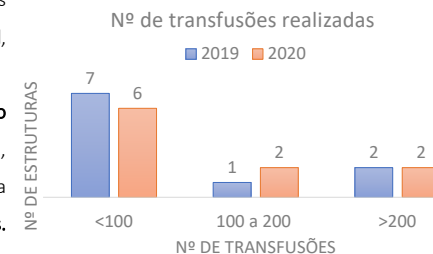
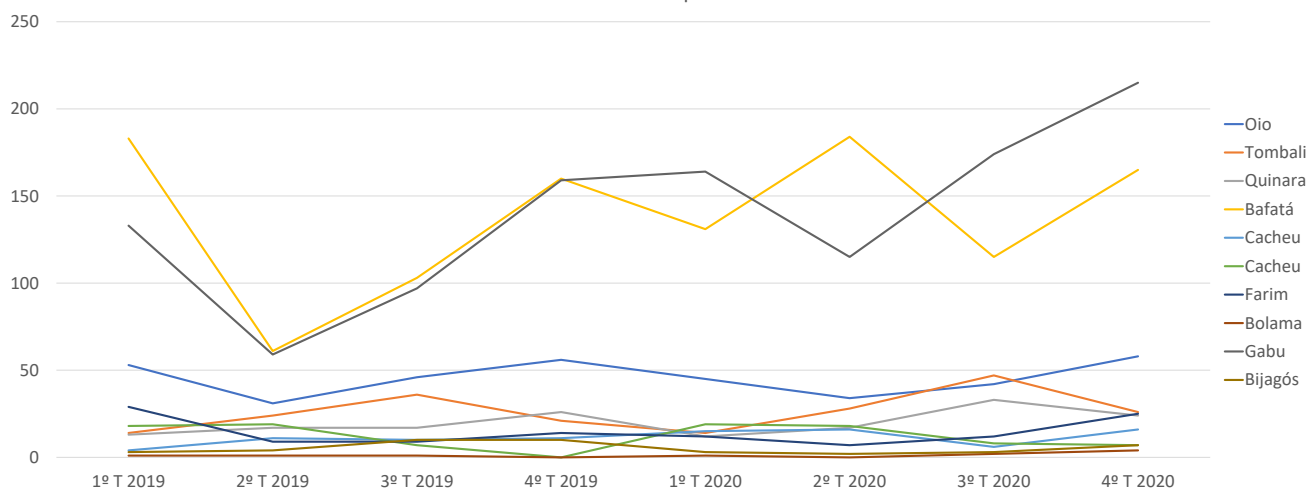
Todos os profissionais receberam formação específica, sendo que 90% refere que têm **pelos menos 2 profissionais capacitados**. O motivo principal da transfusão foi **anemia severa** - com valores mínimos reportados variando entre 1,8 e 3 g/dL - sendo que 15 grávidas morreram com este diagnóstico.

Adicionalmente, 8 estruturas referem fazer **monitorização** das bolsas de reserva, havendo sangue de reserva em 80% das estruturas à data de realização do questionário. É reportada a **falta de unidades de sangue** 1-2 vezes/mês em **70%** das estruturas.

Relativamente às dádivas de sangue, foram colhidas **1330 bolsas** em 2019 e 2020, sendo que em 80% das estruturas é feita colheita de 250-500 ml de sangue por doação. Todos referem que a transfusão é de **sangue total**, que existe **vigilância após a dádiva** bem como **vigilância após a transfusão**.

As dádivas anuais rondam as **1,8 doações/1000 habitantes**, sendo estas predominantemente do **sexo masculino** (93%) e **familiares** dos doentes (66%). Em 8 das 10 estruturas foram realizadas campanhas de dádiva de sangue, sendo que em 13% destas ocorreram 3 vezes no último ano, em 40% 2 vezes, em 25% uma vez e 25% nenhuma vez no último ano. Adicionalmente, em **60%** das estruturas está prevista a **realização regular destas campanhas**. Nos respetivos laboratórios, no mesmo período, foram identificados os seguintes números: 34 casos positivos para sífilis, 489 para VIH, 420 para VHB e 13 para VHC. Todas as estruturas reportaram fazer vigilância clínica pós transfusional e não foram reportados quaisquer eventos adversos no período reportado.

Nº de transfusões por trimestre



Em **quatro** das ES referem ter conhecimento de uma política **transfusional nacional** e **50%**

reporta existir uma política **transfusional local**. Relativamente às políticas locais referem:

- Reposição de bolsa de sangue pelos familiares
- Sensibilização da doação voluntária e exames complementares gratuitos aos doadores em caso de doença.
- Incentivo dos familiares e amigos a doarem sangue
- Seguimento do protocolo nacional

Relativamente a outros problemas realçam:

- A existência de muitos mitos sobre as dádivas e as transfusões
- A desistência de doadores porque não lhes ter sido atribuído cartão de doador
- Verifica-se diariamente falta de bolsas de sangue numa das estruturas

## CONCLUSÃO

Estes resultados confirmam a evidência referente à África sub-Sahariana: muito baixa doação anual de sangue, situações de anemias graves e crónicas e segurança transfusional insuficiente. Em contrapartida, fica evidenciado o investimento realizado em infraestruturas e formação dos profissionais. Do ponto de vista de saúde pública, seria fundamental assegurar a disponibilidade permanente de testes para as doenças infecciosas rastreadas prétransfusionalmente, bem como algumas medidas de intervenção cultural de forma a promover e incentivar as dádivas de sangue.