



## INSPEÇÃO RIGOROSA NO DESCARTE DE BOLSAS DE SANGUE

CLEICI BEZERRA ALVES\_ UNIFAN

ANGÉLICA MESSIAS MACEDO\_ UNIFAN

VALDIRENE MOURA SILVA\_ UNIFAN

LORENA DA MOTTA SILVA\_ UNIFAN\_ motta.lorena@gmail.com

**RESUMO:** Descartes inadequados de bolsa de sangue devem ser vistoriados, dando uma atenção especial à realização do procedimento. As bolsas transfusionais indicadas para descarte são aquelas que contêm sangue ou hemocomponentes rejeitados por contaminação ou má conservação, ou com prazo de validade vencido e aquelas oriundas de coleta incompleta. As bolsas coletadas de doadores que se auto-excluíram também devem ser descartadas e os seus exames realizados normalmente. Há uma resolução, a RDC N° 34, DE 11 DE JUNHO DE 2014 dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue. No Art.18. trata das normas vigentes a que devem seguir o descarte de sangue total, componentes e amostras laboratoriais.

**PALAVRAS-CHAVE:** descarte, bolsas de sangue, bolsas transfusionais

### 1 INTRODUÇÃO

Nos bancos de sangue brasileiros, a taxa de descarte sorológico varia de 10 a 20%. As bolsas transfusionais indicadas para descarte são aquelas que contêm sangue ou hemocomponentes rejeitados por contaminação ou má conservação, ou com prazo de validade vencido e aquelas oriundas de coleta incompleta (ANVISA, 2016).

De acordo com normas brasileiras, os doadores devem obrigatoriamente passar por uma triagem clínica antes da coleta e por uma triagem sorológica, antes da liberação do sangue e hemocomponentes para a transfusão. O candidato voluntário que se dirige a um banco de sangue será, ou não, um doador, dependendo das etapas de triagem: avaliação de suas respostas ao questionário clínico, voto de auto-exclusão e resultados dos testes sanguíneos para os agentes infecciosos (BRASIL,2013).

As bolsas coletadas de doadores que se auto-excluíram devem ser descartadas e os seus exames realizados normalmente. Uma atenção especial deve ser dada à orientação do doador quanto à realização do procedimento para que seja

garantida a sua compreensão evitando descartes inadequados de bolsas doadas (SALLES et al, 2003).

No Brasil, aos poucos, foram criadas leis, resoluções, portarias e normas com o objetivo de regularizar essa prática em todas as atividades, inclusive na área da Saúde, definindo as normas de descarte incorreto dos resíduos que causam contaminação no ambiente e riscos à saúde das pessoas (BRASIL, 2013).

A resolução RDC N° 34, DE 11 DE JUNHO DE 2014 dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue. No Art.18. trata das normas vigentes a que devem seguir o descarte de sangue total, componentes e amostras laboratoriais. O primeiro parágrafo trata o serviço de hemoterapia, relatando que este deve obedecer a um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) que contempla os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos gerados, bem como as ações de proteção de saúde pública e meio ambiente. Já o terceiro parágrafo cita que os serviços de hemoterapia devem implementar programa de capacitação e educação continuada envolvendo todos os profissionais, inclusive os colaboradores de empresas contratadas (terceirizadas), no gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS).

## **2 METODOLOGIA**

Foi realizado uma revisão da literatura e de resoluções e diretrizes que normatizam o descarte de bolsas de sangue. Desse material foi retirado as informações necessárias para escrita do artigo.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Existem, ainda, poucos estudos sobre a porcentagem de descarte e prevalência de infecção em outros países da América Latina. Com testes de triagem sorológica ocorre a diminuição dos índices de descarte de bolsas de sangue. Tais fatos refletem o sucesso de um trabalho amplo, que abrange diversas áreas do ciclo do sangue, cujo resultado final é a conquista de um número significativamente mais

elevado de doadores de repetição e, por conseguinte, o aumento da qualidade do sangue.

#### **4 CONCLUSÕES**

É necessária uma inspeção visual rigorosa de todas as bolsas, permitindo assim a identificação e o descarte das unidades que apresentem os seguintes padrões: coloração atípica como lipêmica, icterícia e hemólise, presença de fibrina, presença de hemácias e de vazamento. A inspeção visual e de volume deve ser refeita na amostragem destinada ao Controle de Qualidade.

#### **REFERÊNCIAS**

ANVISA. Serviços de hemoterapia: relatórios de produção. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/sangue/hemoterapia/producao.htm>. Acessado em Agosto 2016.

Brasil 2013\_ Manual Técnico em Hemoterapia. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico\\_hemoterapia\\_livro\\_texto.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico_hemoterapia_livro_texto.pdf) \_ acessado em 16 Agosto 2016.

SALLES, N.A. et al. Descarte de bolsas de sangue e prevalência de doenças infecciosas em doadores de sangue da Fundação Pró-Sangue/Hemocentro de São Paulo. Rev Panam Salud Publica vol.13 n.2-3 Washington Feb./Mar. 2003

Resolução RDC N° 34, DE 11 DE JUNHO DE 2014\_ Disponível em : [http://www.saude.rs.gov.br/upload/1418735690\\_Resolucao%20\\_%20RDC%20ANVISA%2034\\_%20de%2011%20de%20junho%20de%202014.pdf](http://www.saude.rs.gov.br/upload/1418735690_Resolucao%20_%20RDC%20ANVISA%2034_%20de%2011%20de%20junho%20de%202014.pdf). Acessado em 18 de Agosto de 2016.