



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

NOTA TÉCNICA Nº 4/2022-CGSH/DAET/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Atualização dos critérios técnicos contidos na NOTA TÉCNICA Nº 13/2020-CGSH/DAET/SAES/MS para triagem clínica dos candidatos à doação de sangue relacionados ao risco de infecção pelo SARS-CoV-2 (vírus causador da covid-19).

2. **ANÁLISE**

2.1. Considerando o previsto no artigo 53, § 3º, do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 5/2017, que trata do histórico de doenças infecciosas e estabelece que “Em situações especiais, como emergências em saúde pública, surtos epidêmicos, entre outros, os serviços de hemoterapia, em cooperação com as autoridades sanitárias, podem adequar critérios técnicos para seleção de doadores”;

2.2. Considerando o definido no Art. 25, item XXXII na RDC nº. 34/2014, que dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue: “Em situações de emergência em saúde pública, surtos epidêmicos, avanços tecnológicos e estudos científicos pertinentes, a vigilância sanitária competente, em cooperação com o Ministério da Saúde, pode inserir, adequar e modificar critérios técnicos para seleção de doadores com vistas à eliminação ou diminuição dos riscos sanitários”;

2.3. Considerando as evidências disponíveis na literatura científica até o momento de baixo risco de transmissão do vírus SARS-CoV-2 por transfusão sanguínea, não havendo nenhum caso relatado;

2.4. Considerando as evidências científicas disponíveis com relação às vias de transmissão, ao período de incubação, evolução clínica e laboratorial dos casos de covid-19;

2.5. Considerando o comportamento epidemiológico da pandemia de SARS-CoV-2 no Brasil e no mundo;

2.6. Considerando a ocorrência de diferentes variantes com evidências de comportamentos clínico e epidemiológico relativamente distintos;

2.7. Considerando a evolução do conhecimento científico relacionado à pandemia de covid-19 no Brasil e no mundo;

2.8. Considerando que os critérios de triagem clínica de pessoas candidatas à doação de sangue devem considerar o risco de transmissão de infecções por transfusão e a manutenção dos estoques de sangue e componentes, bem como a preservação da saúde do doador voluntário de sangue e componentes;

2.9. Segue a revisão das orientações a serem aplicadas na triagem clínica de pessoas candidatas à doação de sangue e revoga-se NOTA TÉCNICA Nº 13/2020-CGSH/DAET/SAES/MS:

- Pessoas candidatas à doação de sangue com diagnóstico ou suspeita de covid-19 e que apresentaram doença sintomática, mesmo nos casos leves/moderados, deverão ser consideradas inaptas por um período de 10 dias após a completa recuperação (assintomáticas e sem manifestações clínicas prolongadas que contraindiquem a doação);

- Pessoas candidatas à doação de sangue que apresentaram um teste diagnóstico para SARS-CoV-2 (por exemplo, teste PCR ou pesquisa de antígenos em swab de nasofaringe) positivo, mas permanecem assintomáticas, deverão ser consideradas inaptas por um período de 10 dias da data da coleta do exames;
- Pessoas candidatas à doação de sangue que tiveram contato próximo¹ a um caso confirmado de covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, conforme definição do Ministério da Saúde, nos últimos 10 dias, com pessoas que apresentaram diagnóstico clínico e/ou laboratorial de covid-19, deverão ser consideradas inaptas pelo período de 7 dias após o último contato com essas pessoas;
- Pessoas candidatas à doação de sangue que permaneceram em isolamento voluntário ou indicado por equipe médica devido a sintomas de possível infecção pelo SARS-CoV-2 deverão ser consideradas inaptas pelo período que durar o isolamento², conforme definição do Ministério da Saúde.

Orientações gerais:

Durante o acolhimento do doador e a coleta de sangue, os profissionais dos serviços de hemoterapia deverão estar atentos às medidas de higiene com vistas à prevenção da contaminação pelo SARS-CoV-2, tais como lavagem das mãos e uso de antissépticos.

O cuidado com a higienização das áreas, instrumentos e superfícies deve ser intensificado pelos serviços.

A fim de se evitar a aglomeração de pessoas no momento da coleta, sugere-se, quando possível, que seja realizado o agendamento prévio da doação. Outra medida a ser tomada é a manutenção do distanciamento seguro entre os doadores durante a coleta.

Considerando o impacto das restrições recomendadas para controle da pandemia, orientamos ainda que os hemocentros promovam ações de mobilização de doadores com o objetivo de manutenção adequada dos estoques de sangue e componentes.

Os doadores devem continuar a serem orientados sobre a importância da informação pós-doação (IPD) como forma de redução do risco de transmissão transfusional do vírus citado, a fim de que os serviços de hemoterapia possam resgatar eventuais hemocomponentes em estoque e/ou acompanhar os receptores (busca ativa de informações clínicas e/ou laboratoriais de receptores relacionados). Nesse sentido, os doadores deverão ser instruídos para que comuniquem ao serviço de hemoterapia caso apresentem qualquer sinal ou sintoma de processo infeccioso, como febre ou diarreia, até 14 (quatorze) dias após a doação.

Os critérios referentes ao período de inaptidão clínica para pessoas candidatas à doação de sangue apresentados nesta Nota Técnica podem ser mais restritivos, caso os serviços de hemoterapia considerem mais apropriados para a realidade epidemiológica local, com a autorização da Direção Técnica da instituição.

Essas condutas foram baseadas nas evidências disponíveis no momento e poderão ser alteradas diante de novas evidências. Recomenda-se que estratégias adicionais estejam baseadas nas informações epidemiológicas periodicamente divulgadas pelas autoridades federal, estadual ou municipal.

¹Para fins de vigilância, rastreamento, isolamento, monitoramento de contatos e quarentena, deve-se considerar o contato próximo a pessoa que: esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta; teve um contato físico direto (p. ex.: apertando as mãos) com um caso confirmado; é profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPI danificados; seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

²O isolamento poderá ser suspenso no 5º dia completo do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios e com resultado não detectado para RT-PCR ou não reagente para Teste Rápido de Antígeno (TR-Ag) realizado no 5º dia completo do início dos sintomas.

Referências:

<https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/safety-availability-biologics/updated-information-blood-establishments-regarding-covid-19-pandemic-and-blood-donation>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view> (versão disponibilizada em 12 de janeiro de 2022)

<https://www.redcrossblood.org/donate-blood/dlp/coronavirus--and-blood-donation.html>

<https://my.blood.co.uk/KnowledgeBase/Index/coronavirus%20infection>

Mawalla WF, Njiro BJ, Bwire GM, Nasser A, Sunguya B. No evidence of SARS-CoV-2 transmission through transfusion of human blood products: A systematic review. *EJHaem*. 2021 Jul 19;10.1002/jha2.263. doi: 10.1002/jha2.263. Epub ahead of print. PMID: 34518827; PMCID: PMC8426699

MAIRA BATISTA BOTELHO

Diretora

Departamento de Atenção Especializada e Temática

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

Ministério da Saúde

CHRISTIANE DA SILVA COSTA

Gerente Substituta

Gerência de Sangue, Tecidos, Células e Órgãos

Primeira Diretoria

Agência Nacional de Vigilância Sanitária



Documento assinado eletronicamente por **Helder Teixeira Melo, Bolsista**, em 18/01/2022, às 13:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Thalita Motta Gago, Analista Técnico de Políticas Sociais**, em 18/01/2022, às 14:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maíra Batista Botelho, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 20/01/2022, às 11:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Christiane da Silva Costa, Usuário Externo**, em 20/01/2022, às 15:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0024864257** e o código CRC **50FA41E1**.

Referência: Processo nº 25000.006088/2022-18

SEI nº 0024864257

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados - CGSH
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br