



INSTITUTO
NACIONAL
DE CARDIOLOGIA

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE

Proposto por: Núcleo de Hemoterapia		Verificado por: Núcleo Normativo/ NQS		Aprovado por: Coordenação Assistencial	
Tipo de documento: POP	Código do POP: POP.HEMON.006	Início da vigência: 20/04/2023	Próxima revisão: 19/04/2025	Versão: 24	Página: 1 de 29

TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	2 de 29

SUMÁRIO

1	Objetivo	3
2	Referências	3
3	Glossário	4
4	Responsabilidades	4
5	Controle interno do hemoglobinômetro.....	4
6	Rotina de realização do controle	4
7	Atendimento ao candidato	5
8	Passo a passo para registro dos dados do candidato a doação no programa hemovida módulo triagem clínica	6
9	Triagem do candidato a doação de sangue.....	9
10	Candidatos inaptos para doação de sangue	13
11	Condições para triagem clínica e hematologica dos doadores de plaquetafereze	13
12	Indicadores	15
13	Registros	15
14	Relação de anexos.....	15
	Anexo I – Orientações quanto ao intervalo entre a vacina contra Covid-19 e a doação de sangue.....	15
	Anexo II - Principais causas de inaptidão temporária para doação de sangue.	15
	Anexo III – Listagem de códigos de inaptidão clínica.	15
	Anexo IV – Principais causas de inaptidão definitiva para doação de sangue.	15
	Anexo V – Principais cirurgias e medicamentos e sua correlação com a doação de sangue.	15
	Anexo VI – Listagem de centros de testagem anônima.....	15
	Anexo VII - Listagem de centros municipais de saúde.	15
	Anexo VIII – Ficha do indicador número de doadores inaptos.	15

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	3 de 29

1 OBJETIVO

Estabelecer procedimento padrão para triagem de candidatos à doação de sangue.

2 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. Portaria de Consolidação MS/GM nº 5 de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do sistema único de saúde do sangue, componentes e derivados.

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. RDC nº 34 de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre as boas práticas no ciclo do sangue.

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. RDC nº 75 de 02 de maio de 2016. Altera a Resolução RDC nº 34 de 11 de junho de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. Portaria nº 1682, de 2 de julho de 2020. Altera o Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 5 de 28 de setembro de 2017, e redefine o regulamentotécnico de procedimentos hemoterápicos.

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. RDC Nº 399, de 7 de julho 2020. Revoga a alínea "d" do inciso XXX do art. 25 da RDC nº 34, de 11 de junho de 2014, que dispõe sobre as boas práticas no ciclo do sangue, em cumprimento à ordem judicial.


BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. Nota técnica 059/2014/CGSH/DAHU/SAS/MS — critérios de triagem clínica para os vírus do oeste do Nilo e chikungunya para candidatos à doação de sangue.

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. Nota Técnica Nº 5/2020-CGSH/DAET/SAES/MS – Atualização dos critérios técnicos para triagem clínica de dengue (DENV), Chikungunya (CHIKV), Zika (ZIKV) nos candidatos à doação de sangue.

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. Nota Técnica Conjunta ANVIS/SAS/MS Nº 011/2017 – Critérios técnicos para triagem clínica de candidatos à doação de sangue para o vírus da febre amarela.

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. Nota Técnica nº 12/2021/SEI/GSTCO/Dire1/ANVISA. Orientações sobre inaptidão temporária para doação de sangue de candidatos que foram submetidos à vacinação contra a COVID-19 e outras recomendações.

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. Nota Técnica nº 4/2022- CGSH/DAET/SAES/MS – Atualização sobre critérios técnicos para triagem clínica dos candidatos á doação de sangue, relacionados ao risco de infecção pelo SARS-CoV-2 (vírus causador da Covid-19).

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	4 de 29

BRASIL. Ministério da Saúde/ ANVISA. Nota Técnica nº 40/2022-CGSH/DAET/SAES/MS – Orientação para triagem clínica dos candidatos a doação de sangue, relacionados ao risco de infecção pelo vírus Monkeypox.

3 GLOSSÁRIO

Microcuveta – plástico descartável isenta de reagente, para coleta de amostra de sangue capilar, por punção digital e leitura de hemoglobina.

PA – Pressão Arterial.

Hb – Hemoglobina

Ht – Hematócrito

Kg – Quilograma

mmHg – Milímetros de mercúrio

bpm – Batimentos por minuto

g/dl – Gramas de hemoglobina por 100 ml de sangue total

4 RESPONSABILIDADES

CARGOS	ATIVIDADE
Enfermeiras do Hemonúcleo	Realizar a triagem clínica e hematológica dos candidatos à doação de sangue.
Médicos do Hemonúcleo	Realizar a triagem clínica e hematológica dos candidatos à doação de sangue. Supervisionar e dar suporte técnico as atividades desempenhadas pelo Enfermeiro do Hemonúcleo

5 CONTROLE INTERNO DO HEMOGLOBINÔMETRO

5.1 O Enfermeiro do Hemonúcleo deve realizar, diariamente, antes do início da rotina, o controle diário do Hemoglobinômetro;

5.1.1 As amostras devem permanecer armazenadas em temperaturas entre 2 e 8°C;

5.1.2 O controle é composto por três níveis de resultados.

6 ROTINA DE REALIZAÇÃO DO CONTROLE

6.1 O Enfermeiro do Hemonúcleo deve calçar as luvas;

6.2 Retirar a amostra da câmara de conservação;

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	5 de 29

- 6.3 Homogeneizar por 20 segundos ou rolar na palma das mãos por 12 vezes;
- 6.4 Abrir o frasco e transferir parte do volume para a tampa do reagente;
- 6.5 Preencher a microcuveta de forma ininterrupta;
- 6.6 Colocar a tampa no frasco;
- 6.7 Proceder à leitura;
- 6.7.1 Em caso de não conformidade nos resultados, homogeneizar novamente as amostras;
- 6.7.2 Proceder à limpeza do suporte da microcuveta:
- Puxe o suporte da microcuveta para fora, até a sua posição de carregamento;
 - Com um objeto pontiagudo, pressione cuidadosamente a pequena lingueta do suporte;
 - Enquanto pressiona a lingueta, puxe o suporte da microcuveta com cuidado;
 - Limpe o suporte da microcuveta com álcool (70 %) ou detergente neutro;
 - Recolocar o suporte no lugar;
 - Certifique-se de que a lingueta tenha travado o suporte da microcuveta no local correto;
 - A tampa pode ser limpa com álcool (70 %) ou detergente neutro;
 - Se ainda persistir o erro, avaliar a necessidade de substituição das amostras ou substituição do equipamento, enquanto aguarda a manutenção corretiva;
- 6.7.3 repetir o teste.
- 6.8 Registrar os resultados na Planilha Controle de Hemoglobinômetro, anexo I;
- 6.9 Descartar a microcuveta;
- 6.10 Armazenar a amostra em câmara de conservação;

7 ATENDIMENTO AO CANDIDATO

- 7.1 O Enfermeiro do Hemonúcleo deve recepcionar o candidato;
- 7.1.1 Doadores que tenham informado o nome social devem ser chamados por este nome. A informação consta na lista de espera – aviso para triagem;
- 7.2 Indagar o mesmo se compreendeu o teor das perguntas constantes no questionário respondido e se necessita de algum esclarecimento acerca do procedimento;
- 7.3 Realizar avaliação física sumária;
- 7.3.1 Verificação de peso e altura. O peso mínimo para doação é de 50 Kg;

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	6 de 29


- 7.3.2 Verificação da PA. A pressão arterial sistólica não deve ser superior a 180 mmHg e a pressão diastólica não deve ser superior a 100mmHg;
- 7.3.3 Ritmo e frequência de pulso radial. O pulso deve ser regular e sua frequência não deve ser menor do que 50(cinquenta) nem maior do que 100(cem) bpm;
- 7.3.4 Temperatura axilar;
- 7.4 Registrar os dados no programa Hemovida em módulo “TRIAGEM CLÍNICAS”, nas abas SINAIS VITAIS, PRE EXAMES E TRIAGEM CLÍNICA, descrito no item 8. Caso o doador tenha informado o nome social, este deve ser registrado no campo “AVISO PARA A COLETA”;
- 7.5 Realizar antisepsia, com gaze embebida em clorexidina alcoólica 0,5%, em face lateral de polpa digital;
- 7.5.1 As almotolias devem ser devidamente identificadas no momento de sua abertura e registrado a data de vencimento 7 dias após a abertura da mesma;
- 7.6 Puncionar local com lanceta 28G/30G ou agulha 25 x 7, descartáveis;
- 7.7 Descartar material perfuro-cortante em recipiente adequado;
- 7.8 Desprezar a primeira gota de sangue, utilizando gaze seca;
- 7.9 Descartar a gaze;
- 7.10 Coletar amostra de sangue em microcuveta;
- 7.10.1 Após a abertura do lacre do frasco de microcuveta, registrar a data de abertura e validade (validade de 3 meses após aberto);
- 7.11 Oferecer ao candidato gaze para compressão do local de punção;
- 7.12 Realizar leitura de hemoglobina na amostra de sangue do candidato (Tabela 1);
- 7.12.1 Níveis de Hb igual ou maior que 18,0g/dl ou Ht maior que 54% impedem a doação e necessita de encaminhamento para investigação clínica;

TABELA 1 - VALORES MÍNIMOS ACEITÁVEIS DE HEMOGLOBINA.

VALORES MÍNIMOS ACEITÁVEIS	
Homens	Hb = 13,0g/dl (ou Ht= 39%)
Mulheres	Hb = 12,5g/dl (ou Ht = 38%)

8 PASSO A PASSO PARA REGISTRO DOS DADOS DO CANDIDATO A DOAÇÃO NO PROGRAMA HEMOVIDA MÓDULO TRIAGEM CLÍNICA

- 8.1 O Administrativo da Recepção deve clicar no ícone do programa Hemovida na área de trabalho do Windows;

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	7 de 29

8.2 Clicar na opção Triagem Clínica (Figura 1);

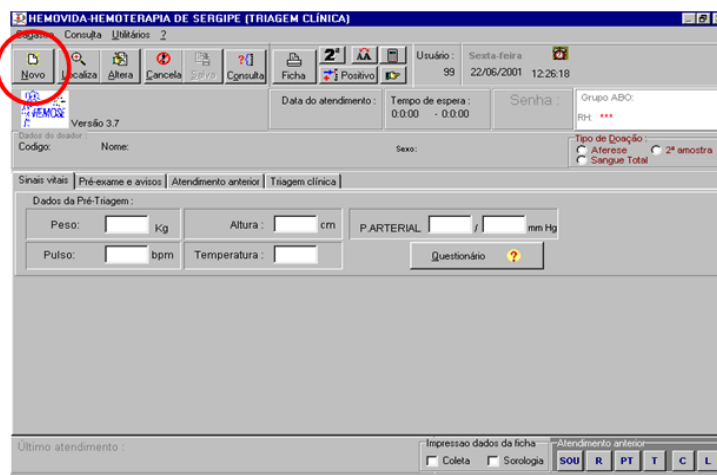
FIGURA 1 – TELA PARA INICIAR O CADASTRO DO CANDIDATO A DOAÇÃO NO SISTEMA HEMOVIDA



8.3 Digitar o número da matrícula em USUÁRIO e senha e clicar no botão OK;

8.4 Clicar no botão “NOVO” para selecionar um novo doador da lista (Figura 2);

FIGURA 2 - TELA DO SISTEMA HEMOVIDA PARA CADASTRO DE NOVO DOADOR



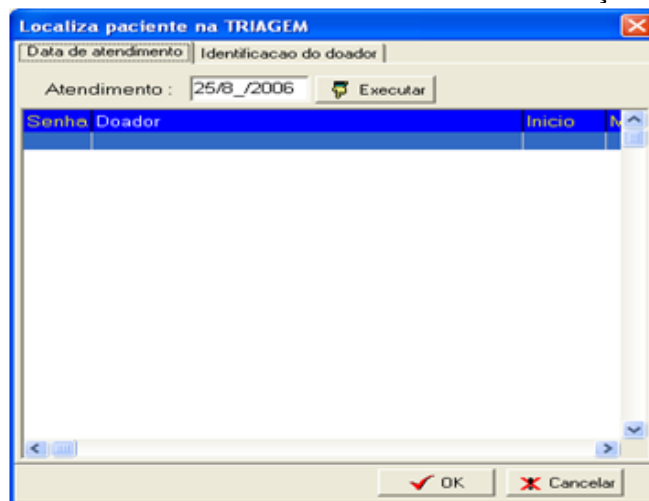
8.4.1 Caso o doador seja cadastrado, digitar a data em que o doador foi atendido e clique no botão “Executar”;

8.4.2 Se não souber a data de atendimento do doador, clicar na “guia Identificação do doador” e digitar seu nome do doador;

8.4.3 Selecionar o nome do doador e clicar no botão OK (Figura 3);

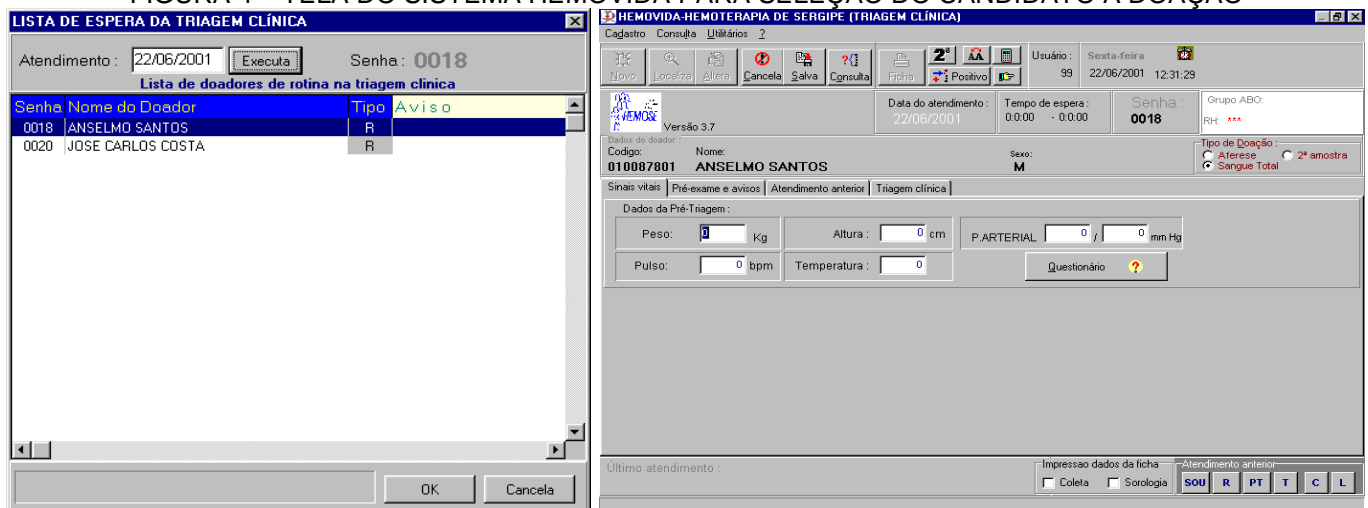
	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	8 de 29

FIGURA 3 – TELA DO SISTEMA HEMOVIDA PARA LOCALIZAÇÃO DO DOADOR



8.5 Selecionar o doador que será atendido e clicar no botão OK (Figura 4);

FIGURA 4 – TELA DO SISTEMA HEMOVIDA PARA SELEÇÃO DO CANDIDATO A DOAÇÃO



8.6 Aferir os sinais vitais do doador e registrar na tela principal;

8.7 Clicar em "Pré-exame/Avisos" e registrar o valor da Hemoglobina;

8.8 Clicar em "Triagem Clínica" e se o doador for inapto clicar na opção "Não" no canto esquerdo/abaixo da tela, caso seja apto a opção "SIM" já vem habilitada;

8.9 Selecione o motivo, em caso de inaptidão, clicando no botão "diagnóstico" e colocando o número de dias de inaptidão;

8.10 Digite, se o doador for apto, quantos ml deverão ser coletados no campo "Volume para Coleta" à direita/abaixo da tela;

8.11 Clicar no botão "SALVAR";

8.12 Recomeçar a operação, para atender outro doador, clicando em "NOVO".

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	9 de 29

9 TRIAGEM DO CANDIDATO A DOAÇÃO DE SANGUE

- 9.1 O Enfermeiro do Hemonúcleo deve verificar as respostas fornecidas às perguntas do questionário de triagem, aprofundando as perguntas nos pontos que forem necessários;
- 9.2 Avaliar a historia gestacional das candidatas a doação;
- 9.2.1 Se múltipara (3 ou mais gestações), registrar no sistema informatizado no campo “aviso ao processamento” e “aviso para a coleta” para descartar o plasma;
- 9.3 Registrar no sistema informatizado no campo “aviso ao processamento” e “aviso para a coleta” para não produzir plaquetas, caso o doador tenha feito uso de anti-inflamatório não esteroide e/ou ácido acetilsalicílico nos últimos 3 dias;
- 9.4 Avaliar aptidão do candidato à doação de sangue, conforme Normas Técnicas vigentes, registrando aptidão ou inaptidão em módulo “TRIAGEM CLÍNICA” do programa Hemovida;
- 9.5 Questionar candidato à doação de sangue quanto aos sintomas mais comumente manifestados quando da infecção por ZIKV e CHIKV (Quadro 1);
- 9.5.1 Exantema maculopapular pruriginoso, febre, hiperemia conjuntival não purulenta e sem prurido, artralgia, artrite, mialgia e cefaleia e, menos frequentemente, edema de extremidades, dor de garganta, tosse, vômitos e hematospermia;

QUADRO 1 - CRITÉRIOS PARA DOAÇÃO DE SANGUE CONFORME O TIPO DE INFECÇÃO

TIPO DE INFECÇÃO	CRITÉRIOS PARA DOAÇÃO
Zika (ZIKV)	<ul style="list-style-type: none"> Candidatos à doação de sangue que foram infectados pelos vírus da Zika (ZIKV), após diagnóstico clínico e/ou laboratorial, deverão ser considerados inaptos pelo período de 120 dias após a recuperação clínica completa (assintomáticos); Candidatos à doação de sangue que tiveram contato sexual com pessoas que apresentaram diagnóstico clínico e/ou laboratorial de Zika nos últimos 90 dias, deverão ser considerados inaptos pelo período de 30 dias após o último contato sexual com essas pessoas.
Chikungunya (CHIKV)	<ul style="list-style-type: none"> Candidatos à doação de sangue que foram infectados pelo vírus da chikungunya (CHIKV), após diagnóstico clínico e/ou laboratorial, deverão ser considerados inaptos pelo período de 30 dias após a recuperação clínica completa (assintomáticos e sem uso de qualquer medicação específica para manifestação desta infecção); Candidatos à doação de sangue que tenham se deslocado ou que sejam procedentes de regiões endêmicas ou com epidemias confirmadas, nacionais ou internacionais, de chikungunya (CHIKV) e que pretendam realizar a doação em região onde a infecção não é prevalente (não endêmicas ou epidêmicas) deverão ser considerados inaptos por 30 dias após o retorno dessas áreas. Para este critério, considerar as informações de prevalência contadas no Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (http://www.saude.gov.br/boletimsepidemiologicos) e no site da Organização Mundial da Saúde (OMS) (HTTPS://www.who.int/);

	<ul style="list-style-type: none"> • Não há evidências sólidas de transmissão sexual do CHIKV, porém existem relatos na literatura científica de detecção de RNA viral em secreções (sêmen, saliva, urina) até um mês após o diagnóstico clínico, portanto, recomenda-se que os candidatos à doação de sangue que tiveram contato sexual com pessoas que apresentaram diagnóstico clínico e/ou laboratorial de chikungunya nos últimos 30 dias, deverão ser considerados inaptos por um período de 30 dias após o último contato sexual com essa pessoa; • Não existe evidência até o presente, de transmissão transfusional do CHIKV, estas orientações são medidas de precaução.
Dengue (DENV)	<ul style="list-style-type: none"> • Candidatos à doação de sangue que foram infectados pelos vírus da dengue (DENV), após diagnóstico clínico e/ou laboratorial, deverão ser considerados inaptos pelo período de 30 dias após a recuperação clínica completa (assintomáticos); • Candidatos à doação de sangue, que apresentem diagnóstico de dengue hemorrágica deverão ser considerados inaptos por 06 meses após a recuperação clínica completa (assintomáticos); • Candidatos à doação de sangue que tiveram contato sexual com pessoas que apresentaram diagnóstico clínico e/ou laboratorial de dengue nos últimos 30 dias, deverão ser considerados inaptos pelo período de 30 dias após o último contato sexual com essas pessoas; • Candidatos à doação de sangue que fizeram uso de vacina para proteção contra dengue deverão ser considerados inaptos por 30 dias após a vacinação (vacina constituída por vírus recombinante e atenuado de febre amarela/dengue).
Coronavírus (SARS, MERS e 2019-nCoV)	<ul style="list-style-type: none"> • Candidatos à doação de sangue com diagnóstico ou suspeita de covid-19 (Anexo II) e que apresentaram doença sintomática, mesmo nos casos leves/moderados, deverão ser consideradas inaptas por um período de 10 dias após a completa recuperação (assintomática e sem manifestações clínicas prolongadas que contraindiquem a doação); • Candidatos à doação de sangue que apresentaram um teste diagnóstico para SARS-CoV-2 positivo, mas permanecem assintomáticas, deverão ser inaptas por um período de 10 dias da data da coleta do exame; • Candidatos à doação de sangue que tiveram contato próximo 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 covi-19, deverá ser consideradas inaptas pelo período de 7 dias após o último contato com essas pessoas; • Candidatos à doação de sangue que permaneceram em isolamento voluntário ou indicado por equipe médica devido a sintomas de possível infecção pelo SAR-CoV-2 deverão ser consideradas inaptas pelo período que durar o isolamento, conforme definição do Ministério da Saúde; • Não existe evidência até o presente, de transmissão transfusional dos coronavírus, estas orientações são medidas de precaução.

9.6 Avaliar os critérios técnicos para doação de sangue de acordo com o perfil do candidato (Quadro 2);

QUADRO 2 - CRITÉRIOS TÉCNICOS PARA DOAÇÃO DE SANGUE DE ACORDO COM A NOTA TÉCNICA.

NOTA TÉCNICA	CRITÉRIOS TÉCNICOS PARA DOAÇÃO DE SANGUE
---------------------	---



TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE

Código da Norma:	POP.HEMON.006
Versão:	24
Página:	11 de 29

<p>Nota Técnica 059/2014/CGSH/DAHU/SAS/MS</p>	<ul style="list-style-type: none">• Candidatos à doação de sangue que estiveram nos Estados Unidos deverão ser considerados inaptos para doação de sangue pelo período de 30 dias após terem saído deste país;• Candidatos à doação de sangue que tiverem sido infectados pelo vírus do Oeste do Nilo deverão ser considerados inaptos para doação de sangue por um período de 6 meses após recuperação clínica completa;• Doadores que permaneceram em área endêmica com IPA>49,9 devem ser considerados inaptos até 30 dias após o retorno;
<p>Nota técnica nº 40/2022, que orienta para a triagem clínica de candidatos com risco de infecção pelo vírus Monkeypox;</p>	<ul style="list-style-type: none">• Candidatos à doação de sangue com infecção pelo MPXV sejam considerados inaptos até que todas as lesões estejam totalmente resolvidas e no mínimo 21 dias após o início dos sintomas.• Candidatos com contatos próximos assintomáticos de pessoas ou animais infectados sejam colocados sob vigilância de febre ou aparecimento de outros sinais e/ou sintomas por 21 dias (período de incubação), sendo considerados inaptos para a doação de sangue e componentes por este período.
<p>Nota técnica Conjunta ANVISA/SAS/MS Nº 011/2017, que estabelece os critérios técnicos para triagem clínica de candidatos à doação de sangue para o vírus da febre amarela.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Candidatos à doação de sangue que tenham sido vacinados recentemente contra a febre amarela deverão ser inaptados por 04 (quatro) semanas, a contar da data de vacinação, conforme Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017- Ministério da Saúde.• Candidatos à doação de sangue que foram infectados pelo vírus da febre amarela, após diagnóstico clínico e/ou laboratorial, deverão ser considerados inaptos por um período de 06 (seis) meses após a recuperação clínica completa.• Candidatos à doação de sangue que vivam em áreas silvestres, rurais ou de mata dos municípios com casos suspeitos e/ou confirmados de febre amarela e que não tenham sido vacinados contra febre amarela deverão ser considerados inaptos.• Candidatos à doação de sangue que tenham viajado para áreas silvestres, rurais ou de mata dos municípios com casos suspeitos e/ou confirmados de febre amarela e que não tenham sido vacinados deverão ser considerados inaptos por um período de 30 (trinta) dias após o retorno da área de risco.• Candidatos à doação de sangue que tenham sido vacinados recentemente contra a febre amarela deverão ser inaptados por 04 (quatro) semanas, a contar da data de vacinação, conforme Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017- Ministério da Saúde.• Candidatos à doação de sangue que foram infectados pelo vírus da febre amarela, após diagnóstico clínico e/ou laboratorial, deverão ser considerados inaptos por um período de 06 (seis) meses após a recuperação clínica completa.• Candidatos à doação de sangue que vivam em áreas silvestres, rurais ou de mata dos municípios com casos suspeitos e/ou confirmados de febre amarela e que não tenham sido vacinados contra febre amarela deverão ser considerados inaptos.• Candidatos à doação de sangue que tenham viajado para áreas silvestres, rurais ou de mata dos municípios com casos suspeitos e/ou confirmados de febre amarela e que não tenham sido vacinados deverão ser considerados inaptos por um período de 30 (trinta) dias após o retorno da área de risco.

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	12 de 29

- 9.7 Identificar os sintomas mais comumente manifestados quando da infecção pelo vírus da febre amarela;
- 9.7.1 Febre de início súbito, calafrios, dor de cabeça, dores nas costas, dores no corpo em geral, náuseas e vômitos, fadiga e fraqueza.
- 9.8 Consultar, frequentemente, a lista atualizada dos municípios com casos suspeitos e/ou confirmados de febre amarela;
- 9.8.1 Página da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (https://ais.paho.org/phis/viz/ed_yellowfever.asp);
- 9.9 Registrar no sistema hemovida e na ficha de registro da triagem, o volume estipulado para coleta de sangue;
- 9.9.1 Em caso de candidato apto, conforme determinação da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Ministério da Saúde, com volume mínimo de 405 ml e máximo de 495 ml;
- 9.9.2 Registrar os dados de aptidão ou inaptidão na triagem na ficha de identificação e triagem (Figura 5);

FIGURA 5 - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E REGISTRO DE TRIAGEM

Dados de triagem e coleta	
[Triagem]	
Apto: (SIM) Volume: _____ (NÃO) Motivo (código) _____ Dias de inaptidão _____	
Observações e encaminhamento: _____	

_____ Responsável pela triagem	
[Coleta]	
Bolsa: () Dupla () Tripla Lote: _____ Conector _____	
Homog. _____ Início: _____ Término _____ (MSD) (MSE) Vol. Coletado _____	
Intercorrência: (NÃO) (SIM) Qual: _____	
_____ Responsável pela identificação	
_____ Responsável pela coleta	

- 9.10 Agradecer o comparecimento do doador, estimulando-o a se fidelizar ao serviço;
- 9.11 Orientar e entregar orientação para a retirada dos exames (Figura 6);

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	13 de 29

FIGURA 6 - ORIENTAÇÃO PARA ENTREGA DE RESULTADO

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA
NÚCLEO DE HEMOTERAPIA ZONA SUL
 Rua das Laranjeiras nº 374

NOME: _____

RESULTADOS

- DE 2ª A 6ª FEIRA,
- HORARIO: 09:00 ÀS 13:00h.

DATA ____/____/____

- Os resultados somente poderão ser entregues ao próprio doador ou, mediante apresentação de procuração, a terceiros.
- Trazer documento de identificação

9.12 Encaminhar candidato em jejum a realizar lanche antes da coleta de sangue;

10 CANDIDATOS INAPTOS PARA DOAÇÃO DE SANGUE

10.1 O Enfermeiro do Hemonúcleo deve informar o motivo da inaptidão;

10.1.1 Em caso do candidato inapto à doação de sangue, se necessário, deverá ser solicitada a presença do médico Hemoterapeuta na Sala de Triagem;

10.1.2 Quando cabível, o candidato deverá ser encaminhado para serviço de referência (Centro Municipal de Saúde), conforme domicílio;

10.1.3 Registrar o encaminhamento no sistema informatizado (campo observações) e no questionário do doador;

10.1.4 Doadores que fizeram uso de anabolizantes deverão ser inaptos por 12 meses após a última aplicação (Resolução RDC 34, de 11 de junho de 2014);

10.2 Orientar período de inaptidão em casos de inaptidão temporária e incentivar o retorno do candidato ao serviço (Anexo III);

10.3 Registrar o código de inaptidão clínica no programa Hemovida (Anexo IV) com o respectivo número de dias que o doador estará bloqueado para doar novamente.

10.3.1 No caso de Inaptidão definitiva o sistema automaticamente bloqueará o doador para doações futuras (Anexo V e VI);

10.4 Registrar a aptidão ou não na ficha de triagem;

10.5 Registrar no sistema informatizado Hemovida Desktop.

11 CONDIÇÕES PARA TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS DOADORES DE PLAQUETAFERESE

11.1 O Enfermeiro do Hemonúcleo deve realizar a triagem clínica e hematológica dos doadores de plaquetafereze;

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	14 de 29

- 11.2 Os critérios para aceitar ou rejeitar os candidatos à doação de plaquetas por aférese são os mesmos para doação de sangue, exceto o peso que deve ser superior a 60 Kg e a contraindicação ao uso de AAS e antiagregantes plaquetarios na última semana;
- 11.3 Mulheres, multigesta (três ou mais gestações) não devem ser selecionadas para doação de plaquetaférese;
- 11.4 Hemograma completo realizado no dia da coleta, com contagem de plaquetas acima de 150.000/mm³;
- 11.5 O intervalo mínimo entre as doações de plaquetas deve ser de 48 horas e no máximo 4 doações por mês e 24 por ano;
- 11.5.1 Doadores que realizam coleta dupla ficam estipulados um máximo de 12 doações/ ano;
- 11.6 O volume extracorpóreo durante o procedimento não deve ser maior do que 15% da volemia do doador;
- 11.7 Fazer obrigatoriamente um intervalo de um mês após doação de sangue ou perda maior do que 200 ml no último procedimento;
- 11.8 Doador apto na triagem clínica e hematológica será encaminhado para a sala de coleta a fim de coletar amostra para hemograma com contagem de plaquetas;
- 11.9 Confirmar a identificação do candidato à doação, perguntando-o seu nome completo e data de nascimento;
- 11.9.1 O tubo para contagem de plaquetas será coletado e encaminhado ao laboratório;
- 11.10 Identificar com nome completo, data de nascimento, cadastro do sistema informatizado, data da coleta e responsável pela coleta;
- 11.11 Preencher o pedido de exame;
- 11.12 Encaminhar ao laboratório;
- 11.12.1 Após a liberação do resultado do hemograma, confirmar a aptidão final do doador, liberando-o no sistema Hemovida Desktop — modulo Triagem;
- 11.13 Estabelecer o tipo de coleta (simples ou dupla) em função do peso e contagem de plaquetas do doador;
- 11.13.1 No caso de coleta dupla a contagem de plaquetas deve ser superior a 250.000/mm³;
- 11.13.2 A estimativa de contagem de plaquetas do doador no final do procedimento de coleta não pode ser inferior a 100.000/mm³.

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	15 de 29

11.13.3 Verificar estimativa na tabela (salva no computador da sala de coleta, na área de trabalho – “Planilha de cálculo de retirada de plaquetas”).

12 INDICADORES

INDICADOR	DESCRIÇÃO	APURAÇÃO
Taxa de doadores inaptos (Anexo VIII)	Consulta ao sistema Hemovida	Mensal

13 REGISTROS

IDENTIFICAÇÃO	ARMAZENAMENTO	PRAZO DE GUARDA	DESTINAÇÃO
Questionário de entrevista do doador	Arquivo físico por 1 ano; Arquivo externo por 20 anos	20 anos	Arquivo externo

14 RELAÇÃO DE ANEXOS

Anexo I – Planilha de Controle de Hemoglobinômetro

Anexo II – Orientações quanto ao intervalo entre a vacina contra covid-19 e a doação de sangue.

Anexo III – principais causas de inaptidão temporária para doação de sangue.

Anexo IV – listagem de códigos de inaptidão clínica.

Anexo V – principais causas de inaptidão definitiva para doação de sangue.

Anexo VI – principais cirurgias e medicamentos e sua correlação com a doação de sangue.

Anexo VII – listagem de centros de testagem anônima.

Anexo VIII – listagem de centros municipais de saúde.

Anexo IX – ficha do indicador taxa de doadores inaptos.

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	17 de 29

ANEXO II

ORIENTAÇÕES QUANTO AO INTERVALO ENTRE A VACINA CONTRA COVID-19 E A DOAÇÃO DE SANGUE.

- Candidatos à doação de sangue e hemocomponentes que receberam vacinas baseadas em vírus SARS-CoV-2 inativado ou fragmento proteico sintético permaneçam inaptos por período de 48 horas após a aplicação;
- Candidatos a doação de sangue e hemocomponentes que receberam vacinas que utilizam vetores virais recombinantes não replicantes permaneçam inaptos por período de 7 (sete) dias após a aplicação;
- Candidatos a doação de sangue e hemocomponentes que receberam vacinas que utilizam RNA mensageiro (mRNA) ou DNA permaneçam inaptos por período de 7 (sete) dias após a aplicação;
- Candidatos à doação de sangue e hemocomponentes que não informarem de maneira segura sobre o tipo de vacina que receberam e, portanto, não sendo possível a identificação da tecnologia utilizada, permaneçam inaptos por período de 7 (sete) dias após a aplicação.
- No caso de vacinas cujo protocolo prevê a utilização de mais de uma dose, os intervalos de inaptidão previstos estão relacionados com cada aplicação;
- Devem ser preservados os outros critérios previamente definidos pelas normas vigentes e as pessoas candidatas devem estar assintomáticas e em bom estado de saúde no momento da doação;
- Não deve ser coletado plasma convalescente para Covid-19 de candidatos à doação de sangue que receberam vacinas contra Covid-19.

Vacina	Laboratório	País de Desenvolvimento	Tecnologia	Inaptidão para doação de Sangue
CORONAVAC	Sinovac/Butantan	China	Vírus SARS-CoV-2 Inativado	48 horas
ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) - Covishield	Astrazeneca/Oxford/ Fiocruz	Reino Unido	Vetor viral (adenovírus) não replicante	7 dias
BNT 162	BioNTech/Fosun Pharma/Pfizer	EUA/Alemanha	mRNA	7 dias
AD26.Cov2.S	Janssen-Cilag	Europa	Vetor viral (adenovírus) não replicante	7 dias
Sputnik V	Gamaleya National Center	Rússia	Vetor viral (adenovírus) não replicante	7 dias
Covaxin	Bharat Biotech	Índia	Vírus inativado	48 horas
mRNA-1273	Moderna/Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas	EUA	mRNA	7 dias

Vacinas que venham a ser produzidas a partir de microrganismos vivos ou atenuados devem obedecer ao tempo de inaptidão de quatro semanas, conforme normativas vigentes, ou outras recomendações dos fabricantes.

A vacina bivalente é produzida a partir de uma parte sintética do material genético do vírus, e não o vírus em si, ela não provoca a doença COVID-19 em quem a recebe — o intervalo para doação é de 7 dias.

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	18 de 29

ANEXO III

PRINCIPAIS CAUSAS DE INAPTIDÃO TEMPORÁRIA PARA DOAÇÃO DE SANGUE

CAUSAS DE INAPTIDÃO TEMPORÁRIA	TEMPO DE INAPTIDÃO
Atraso menstrual em mulheres em idade fértil	Até que se afaste a possibilidade de gravidez ou de outro problema que impeça a doação
Adenomegalia a esclarecer	Avaliação caso a caso
Alergias (tratamento de dessensibilização)	3 dias após o fim do tratamento
Alergias (urticária, rinite, dermatite e outras)	Na fase aguda e durante o tratamento
Blastomicose pulmonar	5 anos depois da cura
Brucelose	1 ano após o tratamento e 8 semanas após a potencial exposição
Caxumba	3 semanas após a cura
Citomegalovírus	3 meses após desaparecimento dos sintomas
Cólera	3 meses após a cura
Conjuntivite	1 semana após a cura
Dengue	4 semanas após a cura
Dengue hemorrágico	6 meses após a cura
Diarreia	1 semana após a cura
Epilepsia	3 anos após suspensão do tratamento e sem relato de crise convulsiva
Erisipela	2 semanas após a cura
Gripes ou resfriados	1 semana após cessarem os sintomas
Herpes simplex genital, herpes simplex oral, etc.	Após o desaparecimento das lesões
Herpes zoster	6 meses após desaparecimento de sintomas
Infecções bacterianas comuns não complicadas (por exemplo: sinusite, amigdalite, otite, infecção urinária baixa)	2 semanas após o fim do tratamento
Leptospirose	3 meses após a cura
Lesões de pele no local da punção venosa	Até a cura
Lesões dermatológicas: eritema polimorfo, eritrodermias, líquen plano	6 meses após a cura
Meningite infecciosa	6 meses após a cura
Mononucleose infecciosa	6 meses após a cura
Osteomielite aguda	2 meses após a cura
Osteomielite crônica	Definitivo
Pericardite infecciosa (exceto tuberculosa)	12 meses após a cura
Pielonefrite	1 mês após a cura
“Piercing”, tatuagem ou maquiagem definitiva.	6 meses após realização; 12 (doze) meses se não houver condição de avaliação da segurança do procedimento realizado; se na cavidade oral e/ou na região genital, devido ao risco permanente de infecção, a inaptidão é 12 (doze) meses da retirada.
Rubéola	2 semanas após a cura

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	19 de 29

ANEXO IV

LISTAGEM DE CÓDIGOS DE INAPTIDÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO	CÓDIGO	TIPO
4 DOAÇÕES EM 12 MESES	07	T
ABORTO HÁ MENOS DE 3 MESES	81	T
ACESSO VENOSO INADEQUADO	10	T
AFERESE ANTERIOR	62	T
AGUARDANDO SOROLOGIA	69	T
ALCOOLISMO HABITUAL	56	D
ALIMENTAÇÃO GORDUROSA	11	T
ANEMIA/ HEMORRAGIA	08	T
ANSIEDADE	115	T
AHBc SORORREAGENTE / HbsAg SORORREAGENTE	68 / 42	D
AHCV SOROREAGENTE	64	D
APTO	999	A
ASMA/BRONQUITE	51	T
AUTO-EXCLUSÃO	74	T
AUTO-TRANSFUSÃO	78	T
BEBIDA ALCÓOLICA HÁ MENOS DE 24 HORAS	71	T
BRUCELOSE	57	D
CANCER	41	D
CIRURGIA DE GRANDE PORTE HÁ MENOS DE 6 MESES	21	T
CIRURGIA DE PEQUENO PORTE NOS ÚLTIMOS 3 MESES	25	T
COLAGENOSE	37	D
COMPORTAMENTO DE RISCO HÁ MENOS DE 1 ANO	63	T
CONTACTANTE SEXUAL DE INDIVÍDUO TRANSFUNDIDO HÁ MENOS DE 1 ANO	80	T
CONTACTANTE SEXUAL HIV POSITIVO HÁ MENOS DE 1 ANO	99	T
CONTACTANTE SEXUAL DE VICIADOS DE DROGAS INJETÁVEIS HÁ MENOS DE 1 ANO	108	T
CONTACTANTE SEXUAL DE EX-PRESIDIÁRIO HÁ MENOS DE 1 ANO	110	T
CONTACTANTE SEXUAL DE INDIVÍDUO COM HEPATITE HÁ MENOS DE 1 ANO	109	T
CONTACTO COM HEPATITE	43	D
DESISTÊNCIA	112	T
DIABETES TIPO I E TIPO II DESCOMPENSADO	38	D
DOAÇÃO DE SANGUE PARA FAZER TESTE DE AIDS	97	T
DOADOR FORA DO INTERVALO LEGAL ENTRE DOAÇÕES	03	T
DOENÇA AUTOIMUNE	50	D
DOENÇA CARDÍACA	35	D
DOENÇA DE CHAGAS	46	D
DOENÇA GRAVE HÁ MENOS DE 1 MÊS	15	T
DOENÇA HEMATOLÓGICA / HEMOGLOBINOPATIAS	53	D
DOENÇA HEPÁTICA	59	T
DOENÇA NEUROLÓGICA / AVC	65	D



TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE

Código da Norma:	POP.HEMON.006
Versão:	24
Página:	20 de 29

DOENÇA PULMONAR	79	D
DOENÇA RENAL CRÔNICA	36	D
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	107	T
DST HÁ MENOS DE 1 ANO	93	T
ENDOSCOPIA HÁ MENOS DE 6 MESES	114	T
EPILEPSIA OU CONVULSÃO APÓS A INFÂNCIA	54	D
ESTADO GRIPAL	16	T
FALTA DE REPOUSO	05	T
FEBRE	09	T
FERIMENTO COM PÉRFURO-CORTANTE NO ÚLTIMO ANO	77	T
FERIMENTO POR ANIMAL PEÇONHENTO	105	T
GESTAÇÃO ATUAL OU AMAMENTAÇÃO	23	T
HANSENÍASE	48	D
HEPATITE APÓS 10 ANOS DE IDADE	72	D
HERPES LABIAL ATIVO	94	T
HIPERTENSÃO ARTERIAL	31	T
HIPERTIREOIDISMO	40	D
HIPOTENSÃO ARTERIAL	32	T
HIPOTIREOIDISMO	82	T
HIV SORORREAGENTE	61	D
HPV	92	T
Ht / Hb ALTO	100	T
Ht / Hb BAIXO	101	T
HTLV SORORREAGENTE	66	D
IDADE INFERIOR A 16 ANOS	02	T
IDADE SUPERIOR A 69 ANOS	01	D
IMPEDIMENTO NO CADASTRO DE DOADORES	60	D
IMUNIZAÇÃO PASSIVA COM SORO NO ÚLTIMO ANO	19	T
JEJUM	12	T
LESÕES DE PELE	39	T
MALÁRIA NO ÚLTIMO ANO	44	T
MANIFESTAÇÕES ALÉRGICAS ATIVAS	52	T
MONONUCLEOSE	49	T
MÚLTIPLOS PARCEIROS	89	T
OUTRAS PATOLOGIAS COM INAPTIDÃO DEFINITIVA	73	D
PARTO / ABORTO HÁ MENOS DE 3 MESES	24	T
PERDA DE PESO ACIMA DE 10% NOS ÚLTIMOS 3 MESES	17	T
PERFURAÇÃO PARA BRINCO	103	T
PESO MENOS QUE 50 KG	52	T
PROFISSÃO DE RISCO	04	T
PULSO MENOR QUE 50 BPM	28	T
PULSO MAIOR QUE 100 BPM	27	T
QUIMIOTERAPIA	95	D



TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE

Código da Norma:	POP.HEMON.006
Versão:	24
Página:	21 de 29

REL. SEXUAL C/ PARC. NÃO HABITUAL S/PRESERVATIVO	90	T
REL. SEX. C/ PARC. PROF. DE SEXO HÁ MENOS DE 1 ANO	91	T
REPOUSO INSUFICIENTE	111	T
PERMANÊNCIA EM ZONA ENDÊMICA DE MALÁRIA	75	T
SÍFILIS HÁ MENOS DE 1 ANO	45	T
TATUAGEM / PIERCING HÁ MENOS DE 1 ANO	102	T
TOXOPLASMOSE	30	T
TRANSFUSÃO DE SANGUE HÁ MENOS DE 1 ANO	34	T
TRATAMENTO DENTÁRIO HÁ MENOS DE 72 HORAS	22	T
TUBERCULOSE HÁ MENOS DE 5 ANOS	47	T
ÚLCERA GASTRO-INTESTINAL	58	T
USO DE MEDICAMENTOS	86	T
USO DE CORTICOSTERÓIDES NOS ÚLTIMOS 7 DIAS	84	T
USO DE DROGAS INJETÁVEIS	88	D
VACINA	14	T

T - temporário D - definitivo A – apto

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	22 de 29

ANEXO V

PRINCIPAIS CAUSAS DE INAPTIDÃO DEFINITIVA PARA DOAÇÃO DE SANGUE

Alcoolismo crônico
Anafilaxia (choque anafilático)
Antecedentes de acidente vascular cerebral (AVC)
Bronquite e asma (crises com intervalos de 3 meses ou menos, sem controle com medicamentos por via inalatória)
Babesiose
Blastomicose sistêmica
Câncer (inclusive leucemia). Antecedentes de carcinoma in situ de cérvix uterina e decarcinoma basocelular de pele não impedem a doação de sangue
Doença cardiovascular grave. Especial atenção para doença coronariana, angina, arritmia cardíaca grave, insuficiência cardíaca, doença valvular, aneurismas, má formações arteriovenosas, endocardite com sequela, miocardite com sequela, trombose arterial, trombose venosa recorrente e trombofilia.
Diabetes tipo I, diabetes tipo II, insulino dependente.
Doença de Chagas
Doenças autoimunes que comprometam mais de um órgão. Por exemplo: lúpus eritematoso sistêmico, tireoidites imunes, artrite reumatoide, etc.
Doença pulmonar grave: especial atenção à enfisema, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), história de embolia pulmonar
Doenças endócrinas: hiperaldosteronismo, hiperfunção hipofisária, hiperlipoproteinemias essenciais, hipertireoidismo, hipopituitarismo, insuficiência suprarrenal, síndrome de Cushing.
Doenças gastrointestinais: cirrose hepática, retocolite ulcerativa crônica, doença de Crohn, hepatopatia crônica de origem desconhecida, hipertensão porta, pancreatite crônica
Doenças neurológicas: esclerose em placa, esclerose lateral amiotrófica, esclerose múltipla, hematoma extra ou subdural com sequela, leucoencefalopatia multifocal progressiva, neurofibromatose forma maior, miastenia gravis.
Doença renal crônica
Doenças hemorrágicas congênitas ou adquiridas
Doença de Creutzfeldt Jakob (vaca louca) ou histórico familiar de encefalopatia espongiforme humana e suas variantes, transplante de córnea e implante a base de dura-máter.
Elefantíase (filariose)
Esquistossomose hepatoesplênica
Feocromocitoma
Hanseníase
Hepatite viral após 11 anos de idade (exceto para caso de comprovação de hepatite A aguda com IgM reagente, a época do diagnóstico clínico)
Infecção por HBV, HCV, HIV, HTLV I/II
Intoxicações por metais pesados
Leishmaniose visceral (Calazar)
Malária (Febre quartã - Plasmodium malarie)
Doença psiquiátrica que gere inimizabilidade jurídica (incapacidade)
Pênfigo foliáceo
Psoríase extensa ou com outras manifestações associadas
Reação adversa grave em doação anterior
Tuberculose extrapulmonar

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	23 de 29

ANEXO VI

PRINCIPAIS CIRURGIAS E MEDICAMENTOS E SUA CORRELAÇÃO COM A DOAÇÃO DE SANGUE.

CIRURGIAS	TEMPO DE INAPTIDÃO
Cirurgia cardíaca	Definitivo
Gastrectomia total	Definitivo
Pneumectomia ou lobectomia	Definitivo
Esplenectomia	Definitivo, exceto se for pós-trauma
Cirurgias de miopia ou catarata	Após alta oftalmológica
Nefrolitotomia extracorpórea	1 mês
Apendicectomia	3 meses
Hemorroidectomia	
Hernioplastia	
Ressecção de varizes	
Cirurgia plástica sob anestesia local	
Amigdalectomia	
Colecistectomia	6 meses
Vagotomia super seletiva	
Histerectomia	
Laminectomia	
Artrodese de coluna	
Tireoidectomia	
Nódulo de mama	
Cirurgia plástica sob anestesia com bloqueio epidural ou raquimedular ou geral	
Ortopédicas em geral	
Cirurgia de politrauma	
Colectomia	12 meses
Esplenectomia pós trauma	
Nefrectomia	
Ressecção de aneurisma	
Procedimentos endoscópicos inclusive cirurgias laparoscópicas	6 meses
CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	
TEMPO DE INAPTIDÃO	
Tratamento de canal, drenagem de abscesso, gengivites e cirurgias com anestesia local.	1 semana após o procedimento ou uma semana após o término do anti-inflamatório e/ou do antibiótico
Extração dentária	7 dias após o procedimento
Procedimentos sem anestesia e sangramento (por exemplo: pequenas cáries e ajuste de aparelhos)	1 dia após o procedimento
Remoção de tártaro e outros procedimentos com anestesia local (por exemplo: obturações)	3 dias após o procedimento
Cirurgias odontológicas com anestesia geral	1 mês após o término do procedimento
PRINCIPAIS MEDICAMENTOS E SUA CORRELAÇÃO COM A DOAÇÃO DE SANGUE	
Medicamento	Tempo de inaptidão



TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE

Código da Norma:	POP.HEMON.006
Versão:	24
Página:	24 de 29

Antibióticos e quimioterápicos antibacterianos ou antifúngicos	Temporário de acordo com a vida média da droga
Corticosteroides sistêmicos	Depende da doença para a qual foi utilizado. Inaptidão mínima de 48 horas após a suspensão
Corticosteroides tópicos	Só contraindicam a doação se a doença de base o fizer
Anticoagulantes	10 dias após a interrupção do medicamento
Anticonvulsivantes	Enquanto estiver usando o medicamento
Analgésicos: paracetamol, dipirona sódicas ou similares.	Não contraindicam a doação, mesmo que tenham sido utilizados no dia da doação,
Anorexígenos	7 dias após a interrupção do medicamento
Anti-inflamatórios: ácido acetilsalicílico, diclofenacos, meloxicam, piroxicam, fenilbutazona, etc. (com efeito na função plaquetária)	Não contraindicam a doação, porém não deve ser preparado concentrado de plaquetas a partir daquela doação, se o remédio foi usado nos últimos 3 dias
ANTI-HIPERTENSIVOS E OUTROS MEDICAMENTOS CARDIOLÓGICOS	
Medicamento	Tempo de inaptidão
Ação Central: metildopa, clonidina, reserpina.	48 horas após a suspensão do medicamento pelo médico assistente e avaliado caso a caso
β-Bloqueadores: propranolol, atenolol, oxprenolol ou similares	
Bloqueadores alfa-adrenérgicos: prazosina, etc.	
Diuréticos	Não há contraindicação. Orientar o doador a fazer uma hidratação oral prévia mais rigorosa
Inibidores de enzima conversora de angiotensina: captopril, enalapril, etc.	Não há contraindicação
Antagonistas de angiotensina II: losartana, etc.	
Bloqueadores de canais de cálcio: nifedipina, etc.	
Vasodilatadores: hidralazina, minoxidil, etc.	5 dias após a suspensão do remédio
Antiarrítmicos: amiodarona, etc.	Enquanto estiver usando o medicamento
MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS	
Medicamento	Tempo de inaptidão
Antidepressivos	Não contraindicam a doação, porém o doador deve ser avaliado pelo médico.
Antipsicóticos: haloperidol, clorpromazina, etc.	7 dias após a suspensão do medicamento pelo médico assistente e avaliado caso a caso
Ansiolíticos e soníferos	Só contraindicam a doação se a dose for elevada
HORMÔNIOS E ANTIMETABÓLICOS	
Medicamento	Tempo de inaptidão
Hormônio do crescimento hipofisário humano	Definitivo
Hormônio gonadotrófico hipofisário humano	
Hormônio do crescimento recombinante	Não há contraindicação
Anticoncepcionais	
Testosterona	6 meses após a suspensão da medicação
Danazol	6 meses após a suspensão da medicação
Hormônios femininos	Não há contraindicação, a menos que estejam sendo usados para tratamento do câncer
Outros hormônios hipofisários recombinantes	Depende do motivo pelo qual o medicamento foi usado.
Antitireoidianos de síntese: propiltiouracila, tiamazol, etc.	Avaliação caso a caso
Anticolesterolemicos: clofibrato, estatinas, etc.	Não contraindicam a doação a menos que estejam sendo usados para tratamento de hiperlipidemia familiar



TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE

Código da Norma:	POP.HEMON.006
Versão:	24
Página:	25 de 29

MEDICAMENTOS TERATOGÊNICOS

Medicamento	Tempo de inaptidão
Isotretinoína	1 mês de inaptidão após a última dose
Finasterida	1 mês após a interrupção do medicamento
Dutasterida	6 meses após a interrupção do medicamento
Acitretina	3 anos após a interrupção do medicamento
Etreionato	Inaptidão definitiva

PRINCIPAIS VACINAS E SUA CORRELAÇÃO COM A DOAÇÃO DE SANGUE

VACINAS DE VÍRUS OU BACTÉRIAS VIVO E ATENUADOS

Vacina	Tempo de inaptidão
Pólio oral (Sabin)	4 semanas
Febre tifoide oral	
Caxumba (Parotidite)	
Tríplice viral (caxumba, sarampo e rubéola)	
Dupla viral (sarampo e rubéola)	
Febre amarela	
Sarampo	
BCG	
Rubéola	
Varicela (Catapora) /Herpes Zoster	
Varíola*	
Rotavirus	
Influenza	

Outras vacinas produzidas a partir de micro-organismos vivos ou atenuados contra infecções não relacionadas acima deverão obedecer ao tempo de inaptidão de 4 semanas, ou outras recomendações dos fabricantes.

* Doença erradicada. No entanto, manter esta restrição por situações excepcionais.

VACINAS DE VÍRUS OU BACTÉRIAS INATIVADOS, TOXOIDES OU RECOMBINANTES

Vacina	Tempo de inaptidão
Cólera	48 horas
Pólio (Salk)	
Dupla do tipo adulto – DT (Difteria e Tétano)	
DTPa (Difteria, Tétano e Coquelucheacelular)	
Tetra (Difteria, Tétano, Coqueluche e Hemophilus influenzae do tipo b)	
Tétano	
Febre tifoide (injetável)	
Meningite	
Coqueluche	
Peste	
Pneumococo	
Leptospirose	
Brucelose	
Hemophilus influenzae do tipo b, hepatite A	
Hepatite B recombinante	
HPV (Human Papiloma Vírus)	
Influenza	
Vacina Antirrábica (vacina inativada proveniente de cultivos celulares)	48 horas 12 (doze) meses se após exposição animal



TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE

Código da Norma:	POP.HEMON.006
Versão:	24
Página:	26 de 29

Outras vacinas produzidas a partir de micro-organismos inativados, toxoides ou recombinantes contra infecções não relacionadas acima, deverão obedecer ao tempo de inaptidão de 48 horas, ou outras recomendações dos fabricantes.

IMUNOTERAPIA PASSIVA

Soro	Tempo de inaptidão
Imunoterapia passiva heteróloga (soro)	4 semanas
Imunoterapia passiva homóloga (sorohumano)	1 ano

Observações:

Vacinação para hepatite A (inativada) e B (recombinante) considerar inapto por 48 horas, senão relacionado com exposição ao vírus.

No caso de utilização de vacinas em situação de bloqueio de surto, o período de inaptidão estará relacionado com o período de incubação da doença.

Em caso de indivíduos que estejam participando de estudos clínicos para vacinas considerar inapto por 1 (um) ano após o término do protocolo de vacinação.

No caso de uso de vacinas que ainda estejam em processo de registro, considerar inapto por 1 (um) ano após o término do protocolo de vacinação.

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	27 de 29

ANEXO VII

CENTROS DE TESTAGEM ANÔNIMA – CTA

- CAMPOS DOS GOYATACAZES

Centro de Referência da Criança e do Adolescente. Rua Conselheira Otaviano, 241 – Centro. Telefone: 22 2733-3335/ 0800 224030.

- DUQUE DE CAXIAS

CTA Duque de Caxias. Rua General Argolo, S/N – Centro. Telefone: 21 2671-7659.

- MACAÉ

Programa municipal de DST/AIDS de Macaé. Rua Do Sacramento, 222 – Imbitiba. Telefone: 24 772-9397.

- NITERÓI

Policlínica comunitária. Rua Santa Rosa praça vital Brasil s/n - Vital Brasil. Telefone: 21 2711-2366.

- NOVA IGUAÇÚ

Centro de saúde Dr. Vasco Barcelos. Rua Bernardino de Mello, 1895 - Centro Telefone: 21 2667-3281; 2667-4136.

- RIO DE JANEIRO

CTA Gaffree e Guinle. Rua Mariz e Barros, 775 – Tijuca. Telefone: 21 568-4244.

CTA Hospital escola São Francisco de Assis Avenida Presidente Vargas, 2863 - Praça Onze. Telefone: 21 2293-2255; 2273-9073.

CTA Unidade Integrada de Saúde Herculano Pinheiro. Rua Av. Ministro Edgar Romero, 276 B – Madureira. Telefone: 21 3390-0180.

CTA Hospital Municipal Rocha Maia. Rua General Severiano, 81 - Botafogo Telefone: 21 2295-2295 • 2295-2095.

- SÃO GONÇALO

CTA São Gonçalo. Rua Professor João Pereira Dias, S/N – Neves. Telefone: 21 2624-5756.

- SÃO JOÃO DO MERITI

CTA Centro de Saúde Aníbal Viriapo De Azevedo. Rua Pastor Joaquim Rosa, S/N - Vilar dos Telles. Telefone: 21 2756-8504.

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	28 de 29

ANEXO VIII

LISTAGEM DE CENTROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Bangu	CMS Waldyr Franco	Praça Cecília Pedro, 60	3335-0519 / 3332-3726 /3332-9322
Campo Grande	CMS Belizário Penna	Rua Franklin, 29	3394-2433 / 3394-3158
Catete	CMS Manoel José Ferreira	Rua Silveira Martins, 161	2225-3864 / 2205-7802
Centro (Cruz Vermelha)	PAM Oswaldo Cruz	Avenida Henrique Valadares, 151	2224-8258
Cidade Nova	CMS Marcolino Candau*	Rua Laura de Araújo, 36	2273-2244 / 2273-2344
Copacabana	CMS João Barros Barreto	R Siqueira Campos, S/N (próximo da estação do Metrô)	3208-5614
Engenho da Rainha	CMS Ariadne Lopes de Menezes	Rua Engenheiro Carlos Pena, SN	3111-6702 / 3111-6757 /3111-6701
Engenho de Dentro	CMS Milton Fontes Magarão	Avenida Amaro Cavalcanti, 1387	3111-6708
Gávea	CMS Píndaro de C. Rodrigues	Rua Padre Leonel Franca, SN	2274-6495 /2274-2933
Guadalupe	Policlínica Augusto do Amaral Peixoto	Rua Jornalista HermanoRequião, 447	3015-1601
Ilha do Governador	CMS Necker Pinto	Estrada Rio Jequiá, 482	3367-5199 / 3367-5264
Irajá	CMS Clementino Fraga	Rua Caiçaras, 514	2482-3132 / 2482-4513
Madureira	CMS Alberto Borgeth	Rua Manoel Martins, 53	3018-2472 / 3018-2836
Paqueta	UIS Manoel Arthur Villaboim	Praça Bom Jesus, 40	3397-0463 / 3397-0123
Penha	Policlínica José Paranhos Fontenelle	Rua Leopoldina Rego, 700	3111-6926
Ramos	CMS Américo Velloso	Rua Gerson Ferreira, 100	2573-7187 / 2573-7074
Recreio	CMS Harvey Ribeiro de Souza Filho	Av. Guiomar Novaes. 133	3418-2547 /3418-4509
Santa Cruz	CMS Lincoln de Freitas Filho	Avenida Álvaro Alberto, 121	3395-4129 / 3395-0605
Santa Teresa	CMS Ernani Agrícola	Rua Constante Jardim, 8	2224-7965 / 2224-7194
Santo Cristo	CMS José Messias do Carmo	Rua Waldemar Dutra, 55	2233-8468
São Cristóvão	CMS Ernesto Zeferino Tibau Jr	Avenida do Exército, 1	3895-8663 / 3895 -8660 / 3895-8659
Tanque	CMS Jorge Saldanha Bandeira de Mello	Avenida Geremário Dantas, 135	3392-7238 / 3392-0704 /3392-1555
Tijuca	CMS Heitor Beltrão	Rua Desembargador Isidro, 144	3238-1787 / 2288-8300
Vila Isabel	CMS Maria Augusta Estrella	Rua Visconde de Santalsabel, 56	3111-6107

	TRIAGEM CLÍNICA E HEMATOLOGICA DOS CANDIDATOS A DOAÇÃO DE SANGUE	Código da Norma:	POP.HEMON.006
		Versão:	24
		Página:	29 de 29

ANEXO IX

FICHA DO INDICADOR NÚMERO DE DOADORES INAPTOS

Sigla	TDI
Nome	Taxa de Doadores Inaptos
Conceituação	Representa o percentual de doadores que compareceram e não foram considerados liberados para doação
Domínio	Resultado
Interpretação	<ul style="list-style-type: none"> • Mensurar o numero de doadores de sangue inaptos, em relação ao total de doadores em um determinado período. • Alta taxa de doadores de sangue inaptos dificultam a manutenção de estoque seguro de hemocomponentes, comprometendo a assistência pelo serviço de hemoterapia.
Método de cálculo	Número de doadores de sangue inaptos/ Número de doadores de sangue no período X 100
Definição dos termos utilizados no indicador	<ul style="list-style-type: none"> • Candidatos em potencial que não são liberados para realizar a doação de sangue durante a triagem.
Periodicidade de envio dos dados	Mensal
Público alvo	Candidatos à doação que compareceram no Núcleo de Hemoterapia
Parâmetro, dados estatísticos e recomendações.	Hemoprod – Nacional Hemoprod – Região Sudeste
Meta	≤ 26%
Ações esperadas para causar impacto no indicador	<ul style="list-style-type: none"> • Melhorar o processo de captação – disseminar as informações dos motivos de inaptidão para doação de sangue
Fonte de dados	Sistema Hemovida Desktop