



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

NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-CGSH/DAET/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

Atualização dos critérios técnicos para triagem clínica de dengue (DENV), chikungunya (CHIKV), zika (ZIKV) e coronavírus (SARS, MERS, 2019-nCoV) nos candidatos à doação de sangue.

2. **ANÁLISE**

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”*;

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”*;

Considerando ainda que os vírus causadores da dengue (DENV), chikungunya (CHIKV), zika (ZIKV) e coronavírus (SARS, MERS, 2019-nCoV) possuem o risco desconhecido, potencial ou confirmado, de transmissão por transfusão sanguínea;

Considerando a prevalência em todo território nacional de casos de dengue e zika independente do período do ano, com incremento nos meses de fevereiro a maio;

Considerando o relato de infecções graves causadas por novos coronavírus identificados em 2003 (SARS), 2012 (MERS) e mais recentemente na China (2019-nCoV);

Considerando que foram relatados casos em outros países e existe potencial de expansão das ocorrências de infecção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), o que fez a Organização Mundial da Saúde – OMS declarar Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (em 30 de janeiro de 2020) e o Ministério da Saúde declarar Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (em 03 de fevereiro de 2020);

Considerando as evidências científicas disponíveis com relação às vias de transmissão, ao período de incubação e à detecção por período prolongado de alguns destes vírus em secreções de indivíduos convalescentes;

Considerando que os critérios de triagem clínica de candidatos à doação de sangue devem considerar o risco de transmissão de infecções por transfusão e a manutenção dos estoques de sangue e componentes;

Seguem as orientações adicionais a serem aplicadas na triagem clínica de candidatos à doação de sangue e componentes:

Dengue (DENV)

- 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).

Zika (ZIKV)

- 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)

- 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 contidas no Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (<http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>) e no site da Organização Mundial da Saúde (OMS) (<https://www.who.int/>);
- 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.

Coronavírus (SARS, MERS e 2019-nCoV)

- Candidatos à doação de sangue que tenham se deslocado ou que sejam procedentes de regiões com casos autóctones confirmados, nacionais ou internacionais, de infecções pelos vírus **SARS, MERS** e/ou **2019-nCoV** deverão ser considerados inaptos por **30 dias** após o retorno destas áreas. Para este critério, considerar as informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde em www.saude.gov.br/listacorona;
- Candidatos à doação de sangue que tiveram contato, nos últimos 30 dias, com pessoas que apresentaram diagnóstico clínico e/ou laboratorial de infecções pelos vírus **SARS, MERS** e/ou **2019-nCoV**, bem como aqueles que tiveram contato com casos suspeitos em avaliação, deverão ser considerados inaptos pelo período de **30 dias** após o último contato com essas pessoas;
- Candidatos à doação de sangue que foram infectados pelos vírus **SARS, MERS** e/ou **2019-nCoV**, após diagnóstico clínico e/ou laboratorial, deverão ser considerados inaptos por um período de **90 dias** após a completa recuperação (assintomáticos e sem sequelas que contraindique a doação);
- Candidatos à doação de sangue que apresentaram resfriado comum ou infecções de vias aéreas superiores causadas eventualmente por coronavírus, sem história de viagem para áreas endêmicas ou contato com pessoas provenientes destas áreas **não devem ser considerados de risco para a infecção destes novos vírus**;
- Não existe evidência até o presente, de transmissão transfusional dos coronavírus, estas orientações são medidas de precaução.

Frequentemente, o diagnóstico diferencial das arboviroses: dengue (DENV), chikungunya (CHIKV) e zika (ZIKV) não é possível. Nessas situações, recomenda-se a utilização de critérios de inaptidão à doação de sangue e componentes mais restritivos com o objetivo de reduzir o risco de transmissão transfusional destas infecções.

Os serviços de hemoterapia devem considerar sempre como parâmetro epidemiológico relevante, e que deve ser pesquisado na triagem clínica, a ocorrência de doenças infecciosas em indivíduos que compartilham a moradia ou o ambiente de trabalho (residência, prédios de apartamentos, fábricas, escritórios, etc.) e a vizinhança destes locais.

Ainda, no que se refere ao cuidado com os profissionais de saúde, conforme recomendações da Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA (disponível para acesso em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>), os serviços de hemoterapia devem implementar mecanismos e rotinas para prevenção e controle durante a assistência aos candidatos à doação ou receptores de sangue com casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo 2019- nCoV, bem como para comunicação às autoridades de saúde pública, seguindo as orientações publicadas periodicamente pelo Ministério da Saúde.

Os doadores devem ser orientados sobre a importância da **informação pós-doação (IPD)** como forma de redução do risco de transmissão transfusional dos vírus citados, afim 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 o candidato 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.

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

RODOLFO DUARTE FIRMINO

Coordenador-Geral

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

MARCELO CAMPOS OLIVEIRA

Diretor

Departamento de Atenção Especializada e Temática
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Ministério da Saúde

JOÃO BATISTA DA SILVA JUNIOR

Gerente

Gerência de Sangue, Tecidos, Células e Órgãos
Primeira Diretoria
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ANTONIO BARRA TORRES

Diretor-presidente

Primeira Diretoria

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo Duarte Firmino, Coordenador(a)-Geral de Sangue e Hemoderivados**, em 10/02/2020, às 12:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Campos Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 10/02/2020, às 16:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Christiane da Silva Costa, Usuário Externo**, em 14/02/2020, às 11:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **Antonio Barra Torres, Usuário Externo**, em 19/02/2020



de 8 de outubro de 2015; 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 **0013484477** e o código CRC **9CF7D973**.

Referência: Processo nº 25000.018790/2020-62

SEI nº 0013484477

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