



IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

Eixo Temático – Pesquisa

PERFIL DOS DOADORES VOLUNTÁRIOS DE SANGUE COM INFECÇÃO PELO VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS (HTLV) EM ACOMPANHAMENTO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. ALBERTO ANTUNES

PROFILE OF VOLUNTARY BLOOD DONORS WITH HUMAN T-CELL LYMPHOTROPIC VIRUS (HTLV) IN FOLLOW-UP AT UNIVERSITY HOSPITAL PROF. ALBERTO ANTUNES

Silviane Maria Alves de Oliveira

Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes, Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL,
Brasil

<https://orcid.org/0009-0009-7477-6972>

silviane.oliveira@fssso.ufal.br

Maria Helena de Araújo

Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes, Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL,
Brasil

<https://orcid.org/0000-0003-3210-1204>

marihelenas@hotmail.com

Resumo: a pesquisa objetivou identificar o perfil dos doadores de sangue com vírus linfotrófico de células T humanas acompanhados no HUPAA e seu nível de conhecimento sobre a infecção. Foram entrevistados, através de questionário semiestruturado, 20 pacientes com a sorologia reagente realizada em banco de sangue e encaminhados ao Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes no período de janeiro a julho de 2023. Desse total, 75% eram do sexo feminino, 55% foram encaminhados do HEMOAL, 20% HEMOAR, 10% HUPAA e 15% de outro banco; 55% residiam no interior. A maioria (60%) situava-se na faixa de 40 a 59 anos; 75% eram casados e 25% solteiros; 70% declararam serem pardos, 15% negros e 15% brancos; 50% eram evangélicos, 30% católicos, 15% sem religião, 5% sem a informação. Quanto à escolaridade, 45% completaram o ensino básico; 10% recebiam menos que 1 salário mínimo, 55% 1 salário mínimo e 35% acima disto. Doação de reposição foi a motivação para doação em 75% dos entrevistados. Nenhum recebeu aconselhamento pré-teste e 85% não tinham informação sobre o vírus; os demais tinham pouca informação. O predomínio do sexo feminino neste grupo provavelmente se deve à transmissão sexual mais eficiente do homem para a mulher, enquanto o fato de 85% dos participantes serem pardos e negros estaria associado à origem do HTLV no Brasil

572





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

a partir do tráfico de escravos no período colonial. Os resultados apontaram a necessidade de políticas públicas voltadas para conscientização da população sobre a infecção, bem como para capacitação aos profissionais de saúde.

Palavras-chave: HTLV; banco de sangue; doadores de sangue.

Abstract: the research aimed to identify the profile of blood donors with human T-cell lymphotropic virus infection followed at the Prof. Alberto Antunes and his level of knowledge about the infection. A semi-structured questionnaire was used to interview 20 patients with positive serology for the virus performed in a blood bank and referred to the University Hospital from January to July 2023. In total, 75% were female, 55% were referred from HEMOAL, 20% HEMOAR, 10% HUPAA and 15% from another bank; 55% lived in the countryside. Most (60%) in the range of 40 to 59 years old; 75% were married and 25% single; 70% declared themselves brown, 15% black and 15% white; 50% were evangelicals, 30% Catholics, 15% with no religion, 5% without information. As for schooling, 45% had basic education; 10% received less than 1 minimum wage, 55% 1 minimum wage and 35% above this. Replacement donation was the motivation for 75% of respondents. None received pre-test counseling and 85% said they had no information about HTLV; the others had little information. The predominance of females in this group is probably due to the more efficient sexual transmission of the virus from men to women, while the fact that 85% of the participants are brown and black would be associated with the origin of HTLV in Brazil from the slave trade. The results pointed to the need for public policies aimed at raising awareness of the population about the infection, as well as training health professionals.

Keywords: HTLV; blood bank; blood donors.

1 INTRODUÇÃO

O HTLV-1 foi descoberto em 1980, apresentando, entre outras complicações, a Paraparesia Espástica Tropical/Mielopatia Associada ao HTLV (TSP/HAM), Uveíte (HAU), dermatite infecciosa, Leucemia Linfoma de células T em adultos (ATLL) e outras síndromes inflamatórias e síndromes emergentes que estão associadas ao HTLV (Proietti *et al.*, 2005).

A infecção é endêmica na América Central e região do Caribe, América do Sul, África, Japão e focos no Oriente Médio (Gessain; Cassar, 2012). Estima-se que há em torno de 10 a 20 milhões de infectados em todo mundo, e no Brasil estima-se que há cerca de 1,5 a 2,5 milhões de pessoas vivendo com HTLV, com as maiores prevalências no Nordeste e alguns estados do Norte, principalmente Bahia, Maranhão, Pará e Pernambuco (Proietti *et al.*, 2005; Gessain; Cassar, 2012). Sua transmissão se dá por relação sexual sem proteção sendo mais comum a transmissão de homens para mulheres, hemotransfusão, compartilhamento de perfurocortantes contaminados e transmissão vertical





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

(amamentação e canal de parto) (Proietti *et al.*, 2005; Gessain; Cassar, 2012). A principal via de transmissão é a amamentação (Proietti *et al.*, 2005; Gessain; Cassar, 2012). No Brasil, a testagem em banco de sangue é obrigatória desde 1993.

Apesar do Brasil ser o país com o maior número de pessoas vivendo com HTLV (Proietti *et al.*, 2005), este ainda é um agravo negligenciado no país, com desconhecimento pela população geral, inclusive por profissionais da área da saúde, resultando em dificuldades para seu diagnóstico precoce e aconselhamento aos pacientes.

Esta pesquisa tem como propósito identificar o perfil dos doadores voluntários de sangue com HTLV em acompanhamento no HUPAA e seu nível de conhecimento sobre a infecção.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Método

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os pacientes com sorologia reagente para HTLV realizada em banco de sangue e acompanhadas no Ambulatório de HTLV do HUPAA no período de janeiro a julho de 2023.

As perguntas fechadas abordaram as variáveis: tipo de HTLV, idade, sexo, raça, procedência, religião, estado civil, renda e se recebeu aconselhamento pré-teste. As perguntas abertas foram: qual a motivação para a doação; tem algum conhecimento sobre HTLV?; recebeu alguma informação no resultado?

Os resultados parciais apresentados fazem parte de projeto de pesquisa aprovado pelo CNPq (número de acesso 4715153589490519) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (parecer número 4.765.75).

2.2 Resultados

Dos 20 pacientes entrevistados, 15 (75%) eram do sexo feminino e 5 (25%) do masculino; 11 (55%) foram encaminhados do HEMOAL, 4 (20%) do HEMOAR, 2 (10%) do HUPAA e 3 (15%) de outro banco de sangue; 11 (55%) residiam no interior e 9 (45%) na capital.





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

Quanto à faixa etária, a maioria (60%) situava-se na faixa de 40 a 59 anos, sendo que 4 (20%), 3 (15%), 6 (30%), 6 (30%) e 1 (5%) pertenciam, respectivamente, às faixas de 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59 e 60 ou mais anos.

Do total, 75% (15/20) eram casados e 25% (5/20) solteiros. Quanto à raça/etnia, 14 (70%) declararam serem pardos, 3 (15%) negros e 3 (15%) brancos.

Em relação à religião, 10 (50%) eram evangélicos, 6 (30%) católicos, 3 (15%) sem religião e 1 (5%) sem a informação.

Quanto à escolaridade, 2 (10%) tinham o ensino fundamental incompleto, 3 (15%) ensino fundamental completo, 1 (5%) ensino médio incompleto, 7 (35%) ensino médio completo, 1 (5%) ensino superior incompleto e 1 (5%) ensino superior completo.

Apenas 2 (10%) entrevistados tinha renda inferior a 1 salário-mínimo, 11 (55%) recebiam 1 salário-mínimo e 7 (35%) mais de 1 salário-mínimo.

Dos entrevistados, 5 (25%) possuíam plano de saúde privado e 9 (45%) referiram cobertura do Programa Saúde da Família.

A motivação para doação foi parente ou familiar necessitando de transfusão (doação de reposição) em 15 (75%) dos entrevistados, 2 (10%) apenas desejaram doar, 1 (5%) por recomendação pelo exército à corporação, 1 (5%) tentando esclarecer dores e 1 (5%) sem informação. Ao serem indagados se receberam aconselhamento pré-teste, 100% afirmaram que não.

Do total, 17 (85%) afirmaram que não ter nenhuma informação sobre HTLV, 1 (5%) tinha conhecimento sobre formas de transmissão, 1 (5%) farmacêutica, referia conhecer pouco a respeito da infecção e 1 (5%) referiu saber da existência da infecção porque tinha uma irmã com diagnóstico prévio de HTLV.

2.3 Discussão

O perfil geral do doador voluntário de sangue entrevistado foi de uma pessoa residente no interior, encaminhada do HEMOAL, na faixa etária de 40 a 59 anos, do sexo feminino, casada, parda, evangélica, com ensino médio completo, com renda de 1 salário-mínimo, com acesso à rede de assistência de saúde, cuja motivação para doação foi um parente ou amigo necessitando de transfusão, sem aconselhamento pré-teste e sem nenhum conhecimento sobre a infecção pelo HTLV.





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

No Brasil, 1,8% da população é doador de sangue (Dourado *et al.*, 2022). Entretanto, há diferenças entre a população geral e a de doadores, pois entre estes é mais comum encontrar pessoas do sexo masculino, enquanto a população geral, em sua maioria, é composta por mulheres; em banco de sangue, há limites de faixa etária, ao contrário da população geral; pessoas inaptas para doação são excluídas, incluindo aqueles com peso abaixo de 50 Kg, os com complicações clínicas associadas ao HTLV ou outros fatores de risco (Dourado *et al.*, 2022). Desse modo, a prevalência e o perfil de doadores soropositivos para HTLV não necessariamente reproduzem com segurança seu perfil na população geral.

Um exemplo disso é a estimativa da prevalência da infecção na população através de sua prevalência em bancos de sangue – pois o agravo, apesar de sério problema de saúde pública, ainda não é de notificação compulsória – que subestima a sua real prevalência em áreas endêmicas, a exemplo de Salvador-BA, onde foi 1,8% em estudo populacional (Catalan-Soares; Carneiro-Proietti; Proietti, 2005) em comparação 0,94% entre doadores voluntários de sangue (Dourado *et al.*, 2003). Em Alagoas, a taxa de prevalência de infecção pelo HTLV em doadores voluntários de sangue é 0,56% (Catalan-Soares; Carneiro-Proietti; Proietti, 2005).

Entre os entrevistados, 75% eram do sexo feminino, contrastando com 57,96% de doadores de sangue no Brasil do sexo masculino. Provavelmente isso se deve à transmissão por via sexual do HTLV ser mais eficiente do homem para a mulher, como ficou demonstrado no Japão, onde a transmissão entre casais após 10 anos de relacionamento foi 150 vezes mais frequente a partir do homem, comparado à transmissão a partir da mulher (Kajiyama *et al.*, 1986).

A predominância de pardos e negros, por sua vez, totalizando 85% dos participantes, apresenta relação histórica com a origem do HTLV no Brasil a partir do tráfico de escravos no período colonial, resultando inclusive nas maiores prevalências observadas na região Nordeste e alguns estado do Norte (Catalan-Soares; Carneiro-Proietti; Proietti, 2005). No Brasil, 41,7% se declaram pardos e 9,1% negros (IBGE, 2022). Mesmo considerando o Nordeste, onde 63,1% seriam pardos e 11,4% negros (IBGE, 2022), estes percentuais entre os entrevistados alcançaram 70% e 15%, respectivamente.

Em 2022, 5,6 % das pessoas com 15 anos ou mais de idade, equivalente a 9,6 milhões de pessoas, eram analfabetas no Brasil (IBGE, 2022). Desse total, 55,3% viviam na Região Nordeste





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

(IBGE, 2022). Apesar de nenhum dos entrevistados ser sem instrução, a proporção dos que concluíram a educação básica obrigatória (ensino médio completo, superior incompleto e superior completo) foi de apenas 44,4%. Considerando aqueles com 25 anos ou mais, este percentual reduz para 38,9%, contrastando com a população geral brasileira, na qual 53,1% com 25 anos ou mais concluíram a educação básica obrigatória (IBGE, 2022).

No Nordeste, 46,5% das doações são espontâneas (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2022), enquanto isto ocorreu em apenas 10% dos entrevistados. Nesses sororreagentes para HTLV, 75% doaram sangue motivados por parente ou familiar necessitando de transfusão (doação de repetição), ou seja, continuariam desconhecendo seu status sorológico se não surgissem tais situações.

Nenhum paciente recebera aconselhamento pré-teste e 85% afirmaram não ter nenhuma informação sobre o HTLV. Os demais conheciam pouco a respeito da infecção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doação de sangue é uma importante porta de entrada para diagnóstico de infecção pelo HTLV, favorecendo o adequado cuidado ao sororreagente e oportunizando a triagem e aconselhamento dos contatos para prevenção da transmissão.

Há necessidade de promover políticas públicas voltadas para a conscientização da população sobre a infecção pelo HTLV e suas complicações, seja através de campanhas educativas, aconselhamento pré e pós-teste em bancos de sangue, bem como capacitação aos profissionais de saúde, particularmente equipes de hemocentros.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Dados do Sistema de Informação e Produção Hemoterápica (Hemoprod) 2020. Boletim Anual de Produção Hemoterápica.** [Brasília, DF: ANVISA]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/sangue-tecidos-celulas-e-orgaos/producao-e-avaliacao-de-servicos-de-hemoterapia>.

CATALAN-SOARES, B.; CARNEIRO-PROIETTI, A. B. D. F.; PROIETTI, F. A. Heterogeneous





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

geographic distribution of human T-cell lymphotropic viruses I and II (HTLV-I/II): serological screening prevalence rates in blood donors from large urban areas in Brazil. **Cadernos de saúde pública**, v. 21, n. 3, p. 926–31, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000300027>. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15868051>.

DOURADO, *et al.* HTLV-I in the General Population of Salvador, Brazil. **JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**, v. 34, n. 5, p. 527–531, 2003.

DOURADO, M. N. A. *et al.* Perfil epidemiológico e probabilidades de inaptidão à doação de sangue no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, e517111436514, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36514>.

GESSAIN, A.; CASSAR, O. Epidemiological Aspects and World Distribution of HTLV-1 Infection. **Frontiers in Microbiology**, v. 15, n. 3, p. 388, nov. 2012. Disponível em: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3498738&tool=pmcentrez&rendertype=abstract%5Chttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23162541>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022**. [s.l: IBGE], 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>.

KAJIYAMA, W. *et al.* Intrafamilial transmission of adult T cell leukemia virus. **The Journal of Infectious Diseases**, v. 154, n. 5, p. 851–857, 1986.

PROIETTI, F. A. *et al.* Global epidemiology of HTLV-I infection and associated diseases. **Oncogene**, v. 24, n. 39, p. 6058–6068, 2005.