



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA - CREMEB

RUA GUADALAJARA, 175 MORRO DO GATO - ONDINA

TEL.: 245-5200 - FAX.: 245-5751

CEP.: 40140-461 - SALVADOR - BA

e-mail: camaras@cremeb.org.br

PARECER CREMEB 28/2002

(Aprovado em sessão plenária de 23/07/2002)

Expediente Consulta Nº 86.43402

Assunto: transmissão de Hepatite C por transfusão de sangue

Relatora: Cons^a. Ceuci de Lima Xavier Nunes

EMENTA

A transfusão sanguínea pode ser veículo de transmissão de doenças, inclusive a hepatite C, quando não são realizados os testes de triagem, sendo estes normatizados pelo Ministério da Saúde. Não se pode responsabilizar legal ou penalmente Bancos de Sangue, por transmissão de doenças cuja obrigatoriedade da realização do teste sorológico não constava de Portaria Ministerial que regulava a matéria à época dos fatos.

EXPOSIÇÃO

O consulente informa que em 1991 foi submetido a uma “cirurgia de esquistossomose” num hospital de Salvador e que em 2001 descobriu ser portador de Hepatite C. Solicita parecer sobre a existência de relação entre a transfusão realizada naquela época e a hepatite C e se existe algum teste que comprove isto.

Sabidamente a transfusão sanguínea é uma forma de transmissão de várias doenças, entre estas a hepatite C. Entretanto esta possibilidade torna-se cada vez menor devido a introdução de exames capazes de detectar as principais infecções transmitidas pelo sangue.

O vírus da hepatite C (VHC) tem como principal característica epidemiológica sua transmissão sanguínea, que pode se dar por transfusão de sangue ou derivados contaminados, uso de drogas por via endovenosa ou acidentes pérfuro-cortantes. A transmissão sexual também pode ocorrer, porém em menor proporção que a hepatite B. Outra característica importante da hepatite C é a forma aguda usualmente assintomática, o que leva a um diagnóstico tardio da infecção na maioria dos casos.

O teste para a detecção do VHC foi introduzido na rotina nos bancos de sangue do Brasil, a partir da Portaria Nº 1.376, de 19 de novembro de 1993, que altera a portaria nº 721/GM, de 09/08/89, que aprova Normas Técnicas para coleta, processamento e transfusão de sangue, componentes e derivados, e dá outras providências.

A fim de subsidiar este parecer solicitamos ao hospital no qual foi realizada a transfusão a informação de qual o banco de sangue que atuava no hospital à época dos fatos. Fomos informados que desde 1985 o referido hospital trabalha com o mesmo banco de sangue. Ao banco de sangue solicitamos a data de introdução do teste para VHC na rotina do serviço e fomos informados que foi em 26/10/1993. Com estas informações procuramos nos informar com dois outros bancos de sangue que atuam na cidade, um deles o Hemoba, e obtivemos a informação de que no Hemoba foi iniciada esta triagem em 10/11/92 e no outro em 1991, sem precisão da data.

A cirurgia motivadora da consulta ocorreu em 1991, época em que ainda não era normatizada pelo Ministério da Saúde a realização da triagem sorológica para o VHC.

CONCLUSÃO

Pelas características da infecção pelo VHC, cuja infecção aguda é geralmente assintomática, e por ser a principal via de transmissão a sanguínea, não podemos descartar a possibilidade desta aquisição ter ocorrido pela transfusão de 1991, entretanto existem outras formas de transmissão possíveis e que foram relatadas no corpo deste parecer. Não existe um único teste que possa comprovar esta transmissão. Como a normatização ministerial ocorreu cerca de dois anos após, o banco de sangue não tinha ainda obrigação legal de proceder esta testagem.

É o **PARECER**. SMJ.

Salvador (Ba), 02 de junho de 2002.

Cons^a. Ceuci de Lima Xavier Nunes
Relatora