

Doação: entre o altruísmo e a barganha

Brasil tem estoque de sangue considerado satisfatório e o País parte para alcançar a auto-suficiência na produção de hemoderivados, através da Hemobras. Mas a manutenção do estoque só se dá, por barganhas com os doadores. A doação, entretanto, deve ser voluntária e altruísta.

O estoque regulador de sangue, no Brasil, não é tão pequeno. Pelo contrário, é considerado “satisfatório” por autoridades do setor. Isso se deve, principalmente, às ações de captação de sangue, realizadas, de acordo com as necessidades locais e recomendações da Coordenação Nacional da Política de Sangue e Hemoderivados, do Ministério da Saúde. O Brasil tem um desempenho “excelente”, com doadores espontâneos em torno de 60% e doadores de reposição em torno de 40%. Mas será que os números desmistificam algumas opiniões em contrário, de que o brasileiro não é um bom doador de sangue por altruísmo?

O Ministério da Saúde in-



Doação de sangue na Hemorrede do Mato Grosso do Sul

veste em campanhas na mídia, escolas, faculdades e igrejas, para atrair doadores; faz campanhas voltadas para as mulheres, para empresas e para jovens e ainda oferece treinamento e capacitação de profissionais de Assistência Social. Mas nenhum estímulo e campanha são mais eficientes, no Brasil, que as contrapartidas oferecidas aos doadores de sangue.

Chamarizes perigosos - Em alguns Estados, o doador devidamente cadastrado tem isenção

das taxas de inscrição em concursos públicos, ganha folga no trabalho e um farto lanche, no dia em que faz a coleta. Se considerarmos que o Brasil tem grande número de pessoas desempregadas e que vivem em situação de extrema pobreza, sem ter o que comer, um lanche e a possibilidade de prestar concurso público de graça são chamarizes eficazes, mas que podem ser muito perigosos.

A doação de sangue, pela legislação brasileira, deve ser altru-

ísta, voluntária e não deve ser remunerada, de forma direta, nem indireta, para garantir a segurança transfusional, que começa com o doador consciente do seu compromisso social e da importância da veracidade de suas respostas na triagem clínica. Qualquer benefício concedido ao candidato à doação pode colocá-lo numa situação de risco de vida.

Barganha - Segundo o farmacêutico Osnei Okumoto, Conselheiro Federal pelo Mato Grosso do Sul e Diretor da Hemorrede do seu Estado, o Brasil adota uma política da barganha pela doação de sangue, o que é muito “errado”,

declara ele. O Dr. Osnei Okumoto explica que, dependendo dos hábitos e das condições físicas percebidas na triagem, o candidato não poderá doar. “O perigo da barganha é que o doador não apto pode mentir para o médico e se arriscar, ao doar sangue para ganhar as contrapartidas oferecidas” alerta.

O processo de triagem clínica, realizado por um médico, antes da coleta do sangue, envolve uma avaliação em duas etapas, primeiro física, com medida de pressão e análise da tipagem sanguínea e, em seguida, o candidato à doação responde a uma série de perguntas sobre vida sexual, hábitos alimentares, vícios e etc., pois só doará sangue, se estiver em boas condições de saúde. Segundo Okumoto, o material utilizado para

a coleta é descartável e não oferece risco de contração de doenças. Além disso, o volume colhido, no máximo 450 ml, não faz falta ao organismo do doador, que se encarrega de fazer a reposição, rapidamente.

Em países, como os Estados Unidos, França e Japão, existe uma cultura de doação de sangue. Por isso, esses países apresentam os melhores estoques reguladores de sangue. Lá, a doação é verdadeiramente voluntária e altru-

ísta. “Os cidadãos desses países doam, por caridade, e porque entendem a importância desse ato, sem esperar nada em troca. Aqui, é diferente. O Governo só consegue manter o estoque regulador à custa de barganhas e de muitos incentivos”, lamenta o Diretor da Hemorrede do Mato Grosso do Sul.

Priscila Rangel, estagiária de Jornalismo, com edição do jornalista Aloísio Brandão.



Farmacêutico Osnei Okumoto, Diretor da Hemorrede do Mato Grosso do Sul e Conselheiro Federal de Farmácia

Saiba tudo sobre a doação de sangue

O Que é preciso para doar sangue?

- Gozar de boa saúde (avaliação médica no hemocentro);
- Alimentar-se bem antes da doação sem ingerir alimentos gordurosos;
- Não estar em uso de medicamentos;
- Ter entre 18 e 65 anos de idade;
- Pesar acima de 52 quilos (descontar vestuário);
- Apresentar carteira de identidade ou profissional ou habilitação ou passaporte;
- Ter dormido pelo menos 6 horas na noite anterior à doação, é importante a qualidade do sono;
- Plantonistas não devem doar sangue no dia em que saírem do plantão;
- Não realizar exercícios físicos antes da doação;
- Não ter ingerido bebida alcoólica nas últimas 24 horas;
- Não ter colocado piercing ou feito tatuagem nos últimos doze meses;
- Não ter realizado endoscopia nos últimos doze meses;
- Evitar fumar 2 horas antes da doação;
- * **O candidato à doação deve ser sincero ao responder às perguntas que lhe são feitas, não omitindo informações importantes, pois disso depende a sua segurança e a de quem vai receber o sangue.**

Qual a alimentação aconselhável antes da doação de sangue?

- a) No dia anterior à doação: alimentar-se normalmente e hidrate-se bem.
- b) No dia da doação pela manhã (das 7 às 12 horas):
 - doar sangue em jejum: alimentar-se com leite de soja ou desnatado, suco, frutas (menos abacate e jaca), café, chá, pão com geléia;
 - Não ingerir leite integral e seus derivados (manteiga, queijo, iogurte) ou alimentos gordurosos até três horas antes da doação;
 - Ingerir 02 copos de água antes da doação;
- c) No dia da doação à tarde (das 12 às 18 horas):
 - Tomar o café da manhã normalmente, a restrição quanto a alimentos gordurosos antes da doação é de 3 horas;
 - Doar sangue 02 horas após o almoço (obedecer o período da digestão);
 - Alimentar-se normalmente com carnes grelhadas, saladas, arroz, feijão;
 - Não ingerir alimentos gordurosos (frituras, ovos, massas, maionese, sorvete, chocolate e etc.);
 - Ingerir 02 copos de água antes da doação.

Quais os cuidados após a doação de sangue?

- Permanecer nas dependências da FHB por pelo menos 15 minutos;
- Não fumar nas 2 horas seguintes à doação;
- Beber grande quantidade de líquidos nas 12h seguintes à doação;

- Evitar ingerir bebida alcoólica nas próximas 12h seguintes à doação;
- Pressionar o local da punção para evitar hematomas;
- Interromper atividades de esforço físico nas próximas 12 horas seguintes;
- Não dirigir veículos pesados, coletivos ou motocicletas.

Quem não pode doar sangue?

- Portadores de doenças infecto-contagiosas (*Sífilis, AIDS, Chagas, malária, hepatite B ou C*);
- Parceiros sexuais de pessoas infectadas pelo HIV (*AIDS*);
- Pessoas com múltiplos(as) parceiros(as) sexuais;
- Pessoas que mantiveram relação sexual sem o uso do preservativo nos últimos 12 meses;
- Usuários de drogas injetáveis;
- Mulheres: grávidas, amamentando ou que tiveram aborto nos últimos 03 meses.
- Gozar de boa saúde (*avaliação médica no Hemocentro*);
- Alimentar-se bem antes da doação (*verificar no verso, alimentação aconselhável*);
- Não estar em uso de medicamentos;
- Ter entre 18 e 65 anos de idade;
- Pesar acima de 52 quilos (*descontar vestuário*);
- Apresentar carteira de identidade ou profissional ou habilitação ou passaporte;
- Ter dormido pelo menos 6 horas na noite anterior à doação, é importante a qualidade do sono;
- Plantonistas não devem doar sangue no dia em que saírem do plantão;
- Antes da doação não praticar exercícios físicos;
- Não ingerir bebida alcoólica nas últimas 24 horas;
- Caso tenha colocado piercing ou feito tatuagem, só poderá doar sangue após doze meses;
- No caso de ter realizado endoscopia, só poderá doar sangue após doze meses;

- Evitar fumar 2 horas antes da doação;

O candidato à doação deve ser sincero ao responder às perguntas que lhe são feitas, não omitindo informações importantes, pois disso depende a sua segurança e a de quem vai receber o sangue.

Quais os testes realizados após a doação?

- Os testes são feitos para detectar as seguintes doenças: sífilis, Chagas, HTLV I/II, hepatite B e C e AIDS, além da tipagem ABO e Rh. Em 02 semanas aproximadamente o doador recebe em casa os resultados dos testes.

Qual a quantidade de sangue doado?

- Em uma doação, o máximo de sangue coletado é de 450ml.
- Uma pessoa adulta tem em média 5 litros de sangue

O que acontece com o sangue doado?

- Todo o sangue doado é separado em seus componentes e enviado aos hospitais para atender pacientes internados. Cada bolsa poderá ajudar entre 02 a 04 pessoas.
- Para saber mais sobre doação de sangue, dirija-se ao Serviço de Orientação ao Doador no Hemocentro de Brasília ou pela internet: <http://www.fhb.df.gov.br> ou e-mail: acs@fhd.gov.br

Qual o intervalo entre as doações?

- A doação pode ser realizada com intervalo de 3 meses para mulheres, no máximo 3 doações ao ano e de 2 meses para homens, no máximo 4 doações ao ano.

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF)
<http://www.fhdf.gov.br/mostraPagina.asp?codServico=241>

O que faz o farmacêutico nas hemorredes

A Gerência Geral de Sangue é a instituição nacional responsável pela qualidade e pela análise do sangue brasileiro. A hemorrede tem a incumbência de identificar os grandes pólos, para montar centros de captação de sangue, as unidades hemoterápicas. A captação de sangue engloba várias etapas: coleta, processamento, teste, armazenamento e distribuição. O farmacêutico é o principal profissional nessas unidades. Ele atua em diversas atividades, como na produção de hemocomponentes, análises em laboratórios de imuno-hematologia, análises sorológicas, controle de qualidade do san-

gue, controle de qualidade de exames, além de fazer o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Nas cidades pequenas, por causa da carência de profissionais e de recursos financeiros, são instaladas unidades menores, as agências transfusionais, que já recebem o sangue pronto: separado em hemocomponentes e com exames sorológicos e imuno-hematológicos feitos. Essas agências, que devem ser intra-hospitalares, ficam incumbidas apenas de fazer os testes de compatibilidade e tipagem sanguínea. O gestor da Hemorrede tem a responsabilidade de indicar onde deve ter essas agências que são disponibilizadas com recursos da GGS, do Ministério da Saúde.

Apesar de toda a preocupação das unidades hemoterápicas com testes para garantir a qualidade do



sangue, os riscos de contaminação por transfusão são muito pequenos, mas existem, devido às “janelas” imunológicas, que são o período em que o organismo demora a reconhecer o vírus. Se um indivíduo contaminado estiver, no período de janela imunológica da doença, e doar sangue, o vírus não será identificado e o sangue coletado será transfundido como sendo adequado. Doenças como HIV e Hepatite C possuem “janelas” imunológicas de 32 e 80 dias, respectivamente, e oferecem 0,02 % de risco de contaminação em sangue testado.

O cenário das transfusões sanguíneas de hoje é bem diferente do que acontecia, há dez anos, por exemplo, quando ainda ocorriam transfusões apenas pela tipagem sanguínea, principalmente, em cidades pequenas do interior do país.

Hemobras já tem diretoria

O Brasil dá mais um passo importante para a criação da Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia (Hemobras). Foi nomeada, no dia primeiro de setembro, a estrutura organizacional da empresa, composta por Diretoria Executiva e Conselhos Administrativo e Fiscal (veja abaixo). A Hemobras permitirá a produção nacional de hemoderivados, principalmente fatores de coagulação, albumina e imunoglobulina - medicamentos utilizados no tratamento de pacientes com hemofilia, câncer, Aids e doenças infecciosas.

Para a Presidência da empresa, foi escolhido o médico João Paulo Baccara, que coordena a Política Nacional de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde. O médico hematologista e hemoterapeuta Luiz de Melo Amorim Filho, como membro da Diretoria Executiva. Também, foram nomeados os sete representantes do Conselho Administrativo e os quatro membros (titular e suplente) do Conselho Fiscal da empresa.

Criada em março de 2005, pelo Decreto Presidencial número 5.402, a Hemobras terá sede, em Brasília (DF), e a sua planta industrial ficará no Município de Goiana (PE). A expectativa é que a produção de hemoderivados inicie-se daqui a quatro anos. O custo estimado para implantar a Hemobras é de cerca de 65 milhões de dólares.

Atualmente, o Ministério da Saúde gasta em torno de 120 mi-

lhões de dólares com a importação de hemoderivados para atender os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Com a Hemobras, aos poucos, o Governo brasileiro poderá alcançar a auto-suficiência na produção desses produtos. Isso significa que o Brasil se tornará independente de outros países na aquisição de hemoderivados.

A Hemobras poderá, também, desenvolver e fabricar produtos de biotecnologia, que permitirá o desenvolvimento científico, tecnológico e econômico da região Nordeste. Mais de 150 empregos diretos serão criados com a nova fábrica. Com a criação da Hemobras, será possível fracionar entre 400 mil e 500 mil litros de plasma por ano.

Hemoderivados: importação a alto custo

Os hemoderivados são medicamentos obtidos, a partir do plasma e do soro humanos, como o Fator VIII, usado em casos de hemofilia do tipo A; Fator IX, para hemofilia do tipo B; Albumina, para carência de proteínas e Gamaglobulinas, em pacientes com baixa imunidade. No Brasil, a procura por esses medicamentos é muito grande, porque são utilizados no tratamento de doenças congênitas ou adquiridas, como os distúrbios de coagulação e hemofilia e, ainda, como tratamento clínico de reposição de anticorpos, nos casos de Aids, hepatites, várias formas de câncer e outras doenças.

O Ministério da Saúde gasta cerca de US\$ 120 milhões com a importação dos hemoderivados, para atender aos pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde). O Brasil envia a matéria-prima - o plasma - para o exterior, onde acontece a produção de hemoderivados. Uma parte da produção volta ao Brasil como contrapartida pelo plasma enviado. A outra é importada pelo país a alto custo.