

**NESC/FIOCRUZ
BIBLIOTECA**

61

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
NÚCLEO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA**

**CURSO REGIONALIZADO DE ESPECIALIZAÇÃO
PARA DIRIGENTES EM
VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**AVALIAÇÃO PRELIMINAR DO SISTEMA
INFORMATIZADO DE CONTROLE
DE SANGUE E HEMODERIVADOS - 1994**

CONSULTA

SILVIO RIBEIRO PEREIRA
Chefe do Núcleo de Controle de Medicamentos
da COVISA/PB.

(043.4) "1995"
P436a

- João Pessoa -
1995

Índice Geral

1.0.....	Apresentação
2.0.....	Considerações Técnicas
3.0.....	Tabelas e Gráficos
4.0.....	Comentários
5.0.....	Sugestões para o Programa
6.0.....	Conclusão
7.0.....	Bibliografia

1.0 APRESENTAÇÃO

Este trabalho que contém estatísticas e consolidados das informações obtidas durante o ano de 1994 pelo Programa Informatizado de Controle de Sangue e Hemoderivados pretende fazer uma avaliação crítica da validade técnica do próprio programa como também mostrar a situação da atividade hemoterápica no Estado da Paraíba.

O Programa foi criado com o objetivo de melhorar a Qualidade do Sangue coletado em bancos de sangue não só de João Pessoa, mas de todo o Estado da Paraíba, onde havia uma carência de Fiscalização nas condições das atividades desenvolvidas por estes Bancos de Sangue, desde o recrutamento do Doador, passando por todas as fases do processo de triagem, até sua fase final, ou seja, a Transfusão dos componentes sanguíneos para um receptor compatível à aqueles componentes.

Com muito esforço e determinação do Coordenador e da equipe de Farmacêuticos-Bioquímicos da Coordenadoria de Vigilância Sanitária do Estado, foi implantado o Sistema Informatizado e realizada uma série de inspeções nos estabelecimentos hematológicos a fim de adequa-los às normas técnicas de procedimentos do Ministério da Saúde e buscar uma melhor estrutura física, oferecendo melhores condições aos Doadores e Pacientes.

2.0 CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS

Após um ano de coleta de informações pelo programa, do qual participaram ativamente oito estabelecimentos de saúde que realizam atividades hematológicas e hemoterápicas na área de João Pessoa e considerando a importância das informações acumuladas durante o mesmo período podemos afirmar que apesar de pequenas falhas técnicas ocorridas na implantação deste trabalho o mesmo atingiu as metas propostas.

É relevante ressaltar que além do aspecto técnico de fiscalização e controle, o banco de dados acumulado permite fazer um diagnóstico preciso da situação em que se encontra o centro de referência a nível estadual na área de sangue (HEMOCENTRO) em relação a utilização da capacidade instalada e aspectos técnicos.

Este diagnóstico é possível, através da análise de Relatórios emitidos pelo Sistema Informatizado, de acordo com o período que se deseja avaliar, podendo ser feitas várias avaliações de procedimentos e rotinas dos Bancos de Sangue, como por exemplo:

- a) Estatísticas de Doações cruzando as causas de Rejeição por Banco de Sangue;
- b) Estatísticas de Doações cruzando as causas de Rejeição por Tipo de Sangue;
- d) Estatísticas de Doações por tipo de Sangue e Idades dos Doadores dos dois sexos (M e F);
- e) Estatísticas de Doações cruzando as causas de Rejeição por Tipo de Sangue, entre outras.

Através destas avaliações, são traçadas estratégias de ação, objetivando descobrir as causas e corrigi-las de imediato junto ao estabelecimento, melhorando assim, a qualidade do serviço e a qualidade do sangue fornecido a população.

3.0 TABELAS E GRÁFICOS

- I - TRIAGEM CLÍNICA E SOROLÓGICA E ÍNDICES DE INAPTIDÃO POR BANCO DE SANGUE**
- II - TOTAL DE DOAÇÕES POR BANCO DE SANGUE 1994 - JOÃO PESSOA - PB**
- III - TOTAL DE DOAÇÕES EM 1994 - HEMOCENTRO X OUTROS BANCOS DE SANGUE**
- IV - PERCENTUAL DE INAPTIDÃO POR BANCO DE SANGUE - JOÃO PESSOA - PB**
- V - PRINCIPAIS CAUSAS DE INAPTIDÃO DE DOADORES**

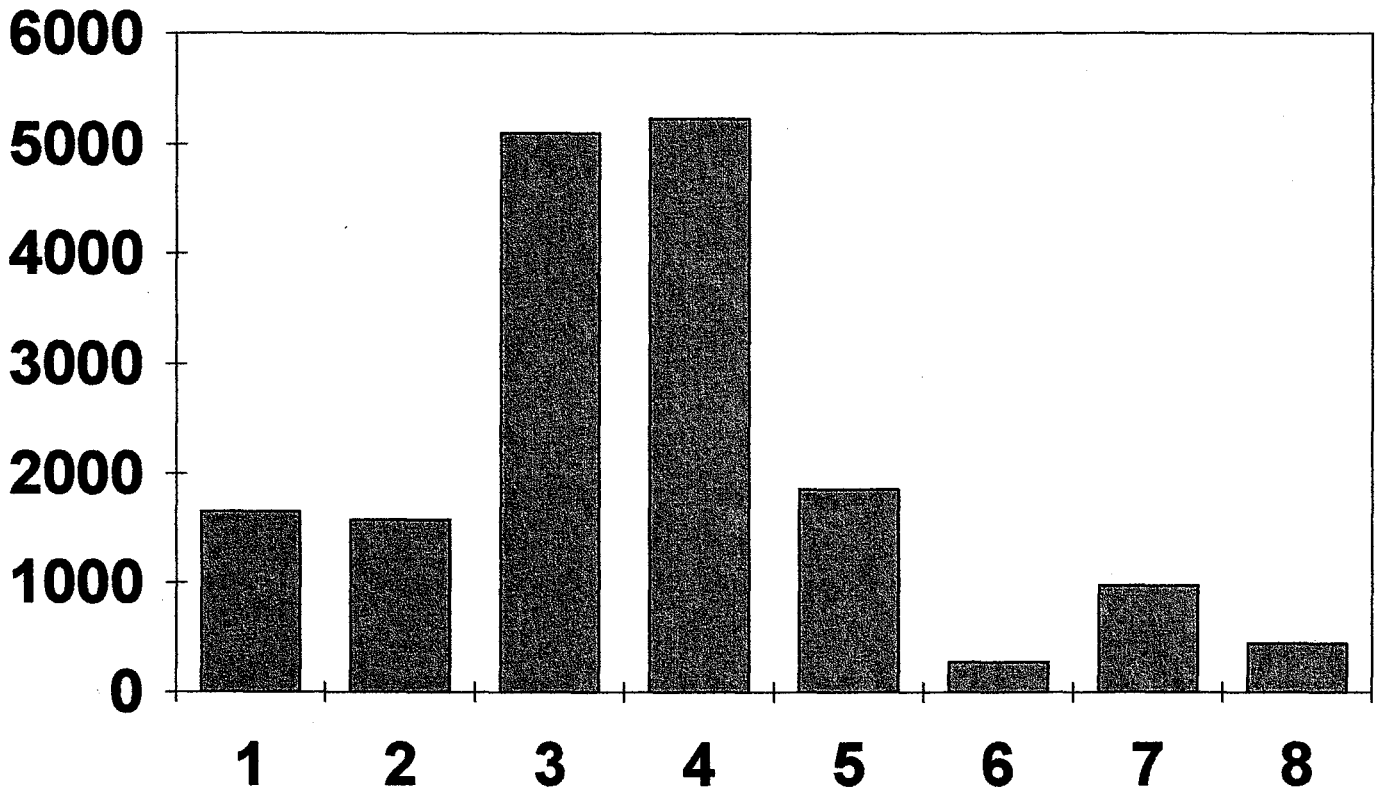
TRIAGEM CLINICA E SOROLÓGICA E INDICES DE INAPTIDÃO POR BANCO DE SANGUE

BANCO DE SANGUE	QUANTIDADE DE DOADORES	QUANTIDADE DE INAPTOS	PERCENTUAL DE INAPTIDÃO
HEMOCENTRO	1651	860	52%
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	1574	272	17%
BANCO DE SANGUE SÃO JOÃO	5105	352	7%
INST. DE HEMAT. E HEMOT.	5236	129	3%
HOSPITAL SANTA ISABEL	1859	396	21%
HOSPITAL CÂNDIDA VARGAS	280	15	5%
HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO	978	66	7%
HOSPITAL SAMARITANO	446	8	2%

TOTAIS 17.129 2.098 12%

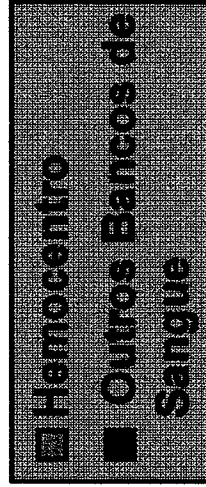
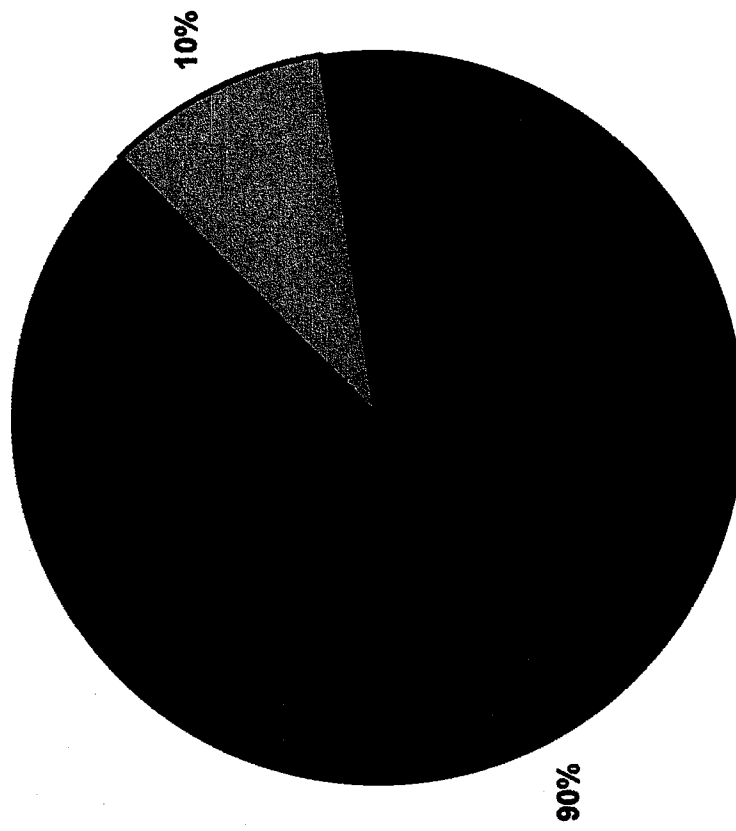
TOTAL DE DOAÇÕES POR BANCO DE SANGUE 1994 - João Pessoa - PB

Nº. de Doações

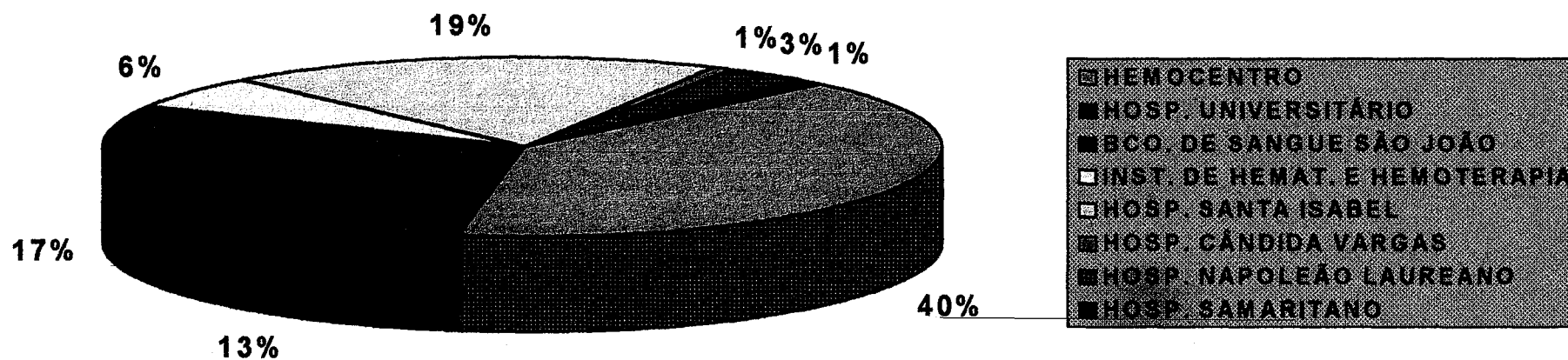


- 1 - HEMOCENTRO
- 2 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
- 3 - BANCO DE SANGUE SÃO JOÃO
- 4 - INST. DE HEMAT. E HEMOTERAPIA
- 5 - HOSPITAL SANTA ISABEL
- 6 - HOSPITAL CÂNDIDA VARGAS
- 7 - HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO
- 8 - HOSPITAL SAMARITANO

Total de Doações em 1994
Hemocentro X Outros Bancos de Sangue



PERCENTUAL DE INAPTIDÃO POR BANCO DE SANGUE - JOÃO PESSOA - PB



Principais Causas de Inaptidão de Doadores

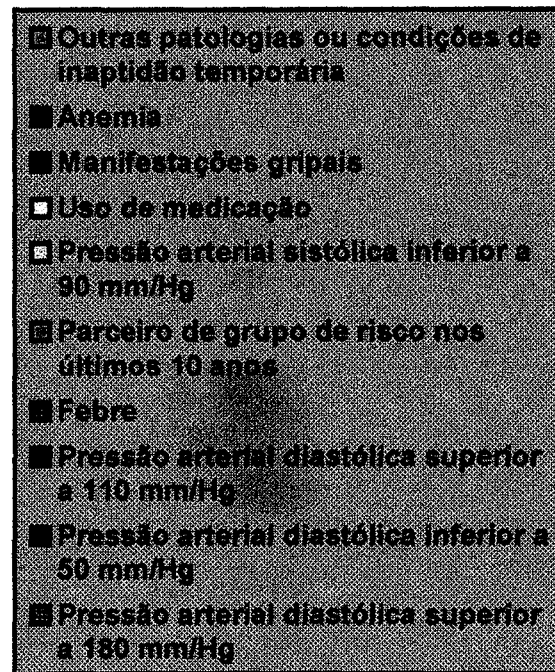
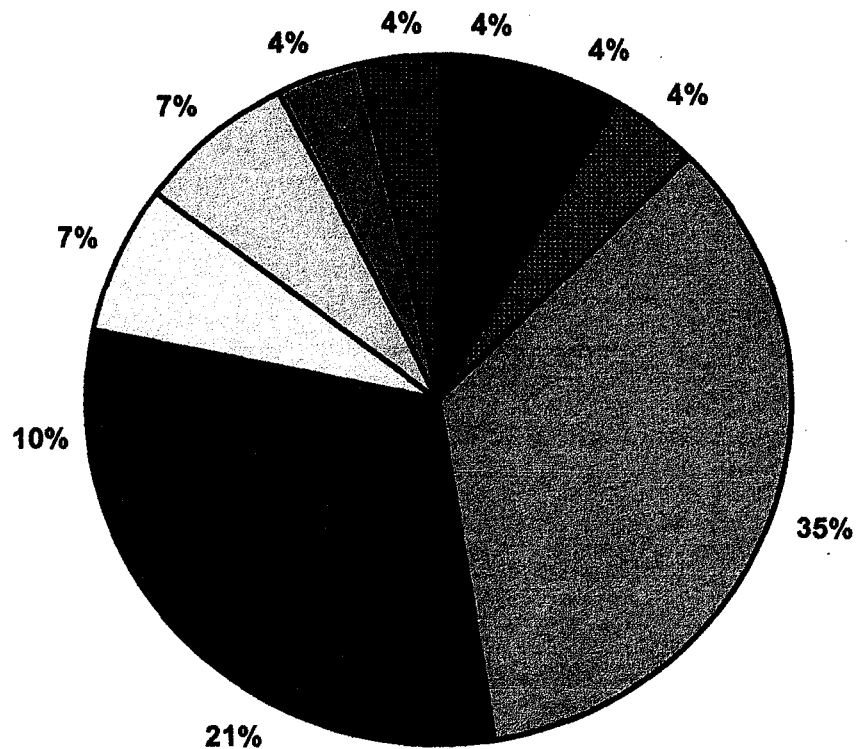


Gráfico Representa 73,21% das Causas Totais de Inaptidão

4.0 COMENTÁRIOS

É oportuno tecer alguns comentários sobre o Sistema Informatizado de Controle de Sangue e Hemoderivados, onde num país de tamanha dimensão e inúmeras dificuldades, um Estado como a Paraíba, um dos mais pobres, se supera, e torna-se o único estado do Nordeste a ter um controle sobre o Sangue e Hemoderivados, acompanhando os moldes de Estados que foram pioneiros como o Rio Grande do Sul, Paraná e Minas Gerais.

Assim sendo, torna-se necessário que sejam feitos alguns comentários sobre o Sistema Informatizado de Controle de Sangue e Hemoderivados, como:

- 1 - O sistema funciona de forma adequada como banco de dados e controle de doações e transfusões;
- 2 - Que o percentual de coletas realizadas pelo Hemocentro de 10% do total de sangue coletado na cidade de João Pessoa é baixo quando comparado com sua capacidade instalada;
- 3 - Índices de inaptidão de 2% , 5% e 7% apresentados por algumas instituições mostram claramente que não há triagem clínica ou então que a mesma é realizada por pessoa não habilitada;
- 4 - A tabela que exhibe a Triagem Clínica e Sorológica e Índices de Inaptidão por Banco de Sangue, torna claro que o Banco de Sangue que faz parte da Hemorede Pública, apresenta um índice altíssimo de inaptidão (52%), ao contrário de 06 Bancos de Sangue, sendo 05 da Rede Privada, que não conseguiram atingir sequer a média nacional de rejeição, que foi de 21%, segundo o Boletim Anual do Ministério da Saúde;
- 5 - O alto índice de rejeição de doadores no Hemocentro, mesmo tendo uma procura bem menor do que os demais Bancos de Sangue durante todo o ano, se deve ao fato de ter em seu quadro de funcionários, profissionais de nível superior melhor qualificados e treinados, seguindo rigorosamente as normas do Ministério da Saúde, sendo portanto, uma triagem clínica e sorológica mais eficaz e mais rígida, e conseqüentemente, oferecendo maior segurança e melhor qualidade no sangue à população.
- 6 - No gráfico que demonstra o total de doações por Banco de Sangue durante o ano de 1994, 02 Bancos da rede privada, se sobressaem em quantidade de doadores, numa frequência de cerca de três vezes mais do que os demais;
- 7 - O total de apenas 10% de sangue coletado pelo Hemocentro em 1994, demonstra como é importante ter um Controle na qualidade dos doadores, onde se supõe não haver essa preocupação nos demais Bancos de Sangue,
- 8 - Dentre as principais causas de rejeição, a maioria se deve a inaptidões temporárias e em segundo lugar, a anemia, que é um estado de saúde bastante encontrado, até porque, a grande maioria do doares que comparecem aos Bancos de sangue, são pessoas humildes que têm uma carência alimentar, ou seja, geralmente, passam fome ou não tem uma alimentação mais rica em vitaminas, ferro, etc.....

5.0 SUGESTÕES PARA O PROGRAMA

Em vista de tudo que foi apresentado, o Sistema Informatizado de Controle de Sangue e Hemoderivados, deverá ser melhorado a partir de 1995, tornando-se necessário que se façam alguns investimentos na área como:

- 1 - Fortalecimento à nível de João Pessoa e ampliação para o interior do Estado.
- 2 - Campanha educativa à nível Estadual sobre a importância do sangue identificado por etiqueta, procurando atingir principalmente profissionais da área da saúde.
- 3 - Tornar obrigatória a inclusão do número da bolsa de sangue ou componente hematológico utilizado na transfusão no prontuário do paciente.
- 4 - Criação da **CARTEIRA DO DOADOR**, identificação única que permitiria controle mais efetivo nos seguintes casos:
 - a) Procura de banco de sangue com critérios de triagem inadequados quando considerado inapto em outro (prática rotineira identificada pelo sistema informatizado), evitando que o doador rejeitado em um Banco de Sangue, possa se dirigir a outro antes do determinado;
 - b) Doações em intervalos inferiores a 90 dias;
 - d) A **CARTEIRA DO DOADOR**, poderia funcionar como incentivo a doação pela aquisição de algumas vantagens com sua apresentação em clubes, cinemas, hospitais, etc.
- 5 - Fazer acompanhamento constante em bancos de sangue privados a fim de melhor a triagem clínica e sorológica e, conseqüentemente, melhorando a qualidade do sangue.

6.0 CONCLUSÃO

Em vista de tudo que foi abordado, percebe-se com clareza que o Sistema ainda merece algumas adequações, como também uma fiscalização mais constante, fazendo acompanhamentos semanais dos procedimentos de rotina dos Bancos, para que indivíduos que não oferecem boas condições de doar sangue, não sejam enganadas e usurpadas por pessoas que não tenham compromisso com a qualidade do sangue e sim com o dinheiro que podem ganhar, principalmente, com anotações de procedimentos fraudulentos ao SUS.

Apesar da Paraíba ser um Estado que não pode dispor de recursos financeiros como outros, há uma grande disposição da Coordenadoria de Vigilância Sanitária e da Secretaria da Saúde do Estado, em continuar o trabalho e investir na melhor capacitação dos técnicos envolvidos no programa, repassando e implantando todas as normas técnicas enviadas pelo Ministério da Saúde, sempre em busca de melhorar a prestação de serviços e a qualidade de sangue, sem no entanto, ser necessário tomar medidas drásticas e policiais, como acontecia no passado.

Existe uma nova consciência que está sendo implantada na população e naqueles que se dispõem a exercer suas atividades profissionais, sabendo que todos são cidadãos e como tais, estão aptos a exercerem seus direitos e deveres com dignidade, na busca no seu Direito de Cidadania.

Silvio Ribeiro Pereira

João Pessoa - 1995

7.0. Bibliografia

- 1.0..... Lei Federal nº. 6.229 de 17/06/1975
- 2.0..... Lei Federal nº. 6.437 de 20/08/1977
- 3.0..... Lei Federal nº. 7.649 de 25/01/1988
- 4.0..... Lei Complementar nº. 31 de 24/11/1982
- 5.0..... Decreto nº. 77.052 de 19/01/1976
- 6.0..... Decreto nº. 95.721 de 11/02/1988
- 7.0..... Portaria nº. 400 de 06/12/1977
- 8.0..... Portaria Ministerial nº. 721 de 09/08/1989
- 9.0..... Normas para implantação de Unidades de Hemoterapia e Hematologia/Ministério da Saúde, 1992.
- 10..... Resoluções Estaduais nº. 10 e 11 de 16/08/1993.
- 11..... Manual de Instruções do Sistema Informatizado de Controle de Sangue e Hemoderivados/COVISA/SES/PB, 1993.
- 12..... LIMA, Luis Felipe Moreira, [et al] - Vigilância Sanitária de Medicamentos e Correlatos, Qualitymark Editora Ltda, 1994,