



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**

GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE

Exmo. Senhor
Eng.º Nuno Araújo
Chefe do Gabinete de Sua Excelência
o Secretário de Estado dos Assuntos
Parlamentares
Palácio de São Bento (A.R.)
1249-068 Lisboa

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Ofício n.º 3702	13/12/2017	N.º: ENT.: 19469/2017 PROC. N.º: 8/2017	14/12/2017

Assunto: Pergunta n.º 507/XIII/3.ª, de 13 de dezembro de 2017, apresentada pelo Grupo Parlamentar do Partido Socialista (PS) - Fim da discriminação de homens que têm sexo com homem na dádiva de sangue

Encarrega-me o Sr. Ministro da Saúde, consultado o Instituto Português do Sangue e Transplantação, I.P. (IPST), de informar o seguinte:

Nos Estados Membros da União Europeia, da qual Portugal faz parte, a colheita de sangue obedece aos requisitos de qualidade e de segurança aplicáveis às substâncias de origem humana, sendo regidos pelas Diretivas 2002/98/CE, 2004/33/CE, 2005/61/CE e 2005/62/CE, transpostas para o ordenamento jurídico português pelo Decreto-Lei n.º 267/2007, de 24 de julho e Decreto-Lei n.º 185/2015, de 2 de setembro.

Em Portugal, as atividades de promoção da dádiva, colheita de sangue, seu rastreio analítico e processamento para produção dos componentes sanguíneos são responsabilidade de Serviços de Sangue (Decreto-Lei n.º 267/2007, de 24 de julho).

O IPST detém a maioria dessas atividades no nosso país, sendo as restantes da responsabilidade de cerca de 30 Serviços de Sangue em Hospitais e/ou Centros Hospitalares.

As atividades de inspeção e controlo da aplicação das Diretivas, bem como das Normas aplicáveis, constituem atribuições da Direção-Geral de Saúde, que naquele âmbito é a Autoridade para os Serviços de Sangue.



Das suprarreferidas Diretivas constam requisitos de qualidade e segurança do sangue, que se iniciam com a divulgação das boas condições de saúde do/a dador/a, critérios de elegibilidade para a dádiva, entre outras medidas, de modo a garantir que a dádiva de sangue não vai constituir à partida fonte de problema de saúde adicional para o doente recetor da transfusão, ou seja esta fase inicial constitui reconhecidamente uma parte fundamental da garantia da qualidade e segurança do sangue a ser utilizado em transfusão.

O IPST IP produziu e distribuiu pelos Serviços de Sangue do país um folheto onde constam de forma sucinta essas informações à população dadora, bem como os procedimentos aplicados à unidade de sangue após toda e cada dádiva, bem como as utilizações mais frequentes dos componentes sanguíneos.

O/a candidato/a a dador/a de sangue recebe essa informação, um questionário donde constam as questões dos critérios de elegibilidade e um termo de consentimento, no qual dador/a e profissional de saúde, confirmam que houve lugar ao esclarecimento de eventuais dúvidas, que naturalmente decorrem em entrevista. (vide anexos)

A “orientação sexual” não constitui critério de elegibilidade para a dádiva de sangue. As questões suscitadas têm-se prendido com a prática dos comportamentos HSH, uma vez que se têm sistematicamente encontrado associados tanto em Portugal como em outros países, nomeadamente da União Europeia, a riscos epidemiológicos inexistentes na prática de comportamentos sexuais entre mulheres.

A entrevista à qual todos os Serviços de Sangue (do IPST IP e/ou dos Hospitais e Centros Hospitalares) estão vinculados pela aplicação e cumprimento das Diretivas Europeias, será naturalmente única e decorrente das questões e dúvidas suscitadas pelo/a candidato/a a dador/a e/ou do profissional de saúde que realiza a entrevista.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

(Paula Maia Fernandes)



INFORMAÇÃO PARA DADORES DE SANGUE

Obrigado pela sua presença!

Queremos que nos ajude a tornar a sua dádiva de sangue mais segura, para si e para os doentes que vão receber o seu sangue.

Qualquer dúvida que surja na leitura deste folheto, poderá esclarecê-la com os profissionais que o(a) vão atender.

A dádiva de sangue, após o processo de separação, constitui a fonte dos seguintes componentes sanguíneos:

Glóbulos vermelhos: com função de transportar oxigénio para as células, são utilizados no tratamento de anemias.

Plaquetas: necessárias para controlar hemorragias. São muito importantes para doentes hematológicos, oncológicos, submetidos a cirurgia cardiovascular ou transplante de medula óssea, entre outros.

Plasma: fluido que contém proteínas, como as da coagulação, albumina e imunoglobulinas.

Crioprecipitado: fração de plasma que contém alguns fatores de coagulação.

Muitos doentes necessitam da transfusão destes componentes sanguíneos.

Para a sua segurança como dador, avaliaremos as suas condições de saúde de acordo com os critérios médicos para a dádiva de sangue.

A **confidencialidade dos seus dados pessoais** é garantida de acordo com a lei vigente.

O processo da dádiva inclui o registo de dados pessoais, um **questionário, termo de consentimento informado e esclarecido**, triagem dos dadores, teste de hemoglobina, colheita de sangue e por fim uma refeição ligeira.

Não deve dar sangue em jejum

A avaliação clínica sumária sobre o seu estado de saúde, serve para determinar a sua aprovação para a dádiva.

Se não estiverem preenchidas as condições requeridas para a dádiva de sangue, poderá ser suspenso(a) temporária ou definitivamente.

A EXACTIDÃO E HONESTIDADE NAS RESPOSTAS AO QUESTIONÁRIO SÃO FUNDAMENTAIS PARA A SUA SEGURANÇA E DOS DOENTES QUE RECEBEM O SEU SANGUE.

Toda a informação fornecida por si é confidencial

Porque fazemos perguntas sobre viagens ou residência em outros países?

Se nasceu, residiu ou visitou determinados países, poderá não ser aceite para dar sangue.

Porque fazemos perguntas sobre os contactos sexuais e comportamento de risco?

A SIDA e as Hepatites B e C são causadas por vírus transmitidos essencialmente através do contacto sexual com uma pessoa infetada ou que partilhe agulhas e/ou seringas usadas para injeção de drogas.

Esses agentes infecciosos também podem ser transmitidos através da transfusão de sangue.

NÃO DÊ SANGUE, SE:

- Tem SIDA ou teste positivo para o VIH/SIDA;
- Consome ou consumiu drogas injetáveis ou inaláveis;
- Recebeu dinheiro, drogas ou outro tipo de pagamento em troca de sexo;
- Tem ou teve contacto sexual com múltiplos(as) parceiros(as);
- Teve contacto sexual nos últimos 12 meses com alguém com comportamentos descritos acima;
- Teve sífilis;
- Nos últimos 12 meses esteve detido por mais de 72 horas;
- Considera que teve ou tem algum comportamento de vida que o(a) coloque em risco acrescido de contrair doença infecciosa grave, passível de transmissão pelo sangue.

- Tem novo(a) parceiro(a) sexual desde há 6 meses

TAMBÉM NÃO DÊ SANGUE, SE:

- É recetor(a) crónico(a) de produtos sanguíneos.

Se pensa que pode estar em risco para o VIH/SIDA ou pretende ser testado para o VIH/SIDA, por favor, peça informação e não dê sangue.

Lembre-se que pode transmitir o VIH/SIDA ou outros vírus a outras pessoas através da transfusão dos seus componentes sanguíneos, mesmo que se sintam bem e tenha um teste negativo. Isto porque logo imediatamente após a exposição aos vírus, os testes laboratoriais não conseguem detetar as infeções por algum período de tempo.

Após o questionário, vamos:

- Testar uma pequena amostra do seu sangue para nos certificarmos que o valor da hemoglobina é compatível com a dádiva.

- Avaliar a sua tensão arterial e frequência cardíaca.

Se for aprovado(a) para a dádiva de sangue, iremos:

- Desinfetar o seu braço no local da punção.
- Utilizar um sistema único de saco e agulha estéreis para colher o seu sangue.

Ao longo do processo da dádiva de sangue o(a)s profissionais estarão atento(a)s para a resolução de reações desfavoráveis que poderão ocorrer numa pequena percentagem de dadores: suores, desmaio, náuseas, vômito, hematoma, espasmos musculares...

Poderá, em qualquer altura do processo, solicitar a interrupção da sua dádiva.

O que acontece após a sua dádiva

É efetuada a grupagem sanguínea e o seu sangue é estudado para hepatites, VIH/SIDA, alguns outros vírus e sífilis.

Será notificado(a) e orientado(a) clinicamente, sempre que os resultados analíticos revelarem anomalia importante para a sua saúde.

Os componentes resultantes da dádiva e cujas análises efetuadas apresentem resultados que não interfiram com a saúde do(a) recetor(a), serão administrados a doentes.

Se, após a sua dádiva, adoecer ou recordar alguma situação que ponha em causa a segurança da dádiva que fez, por favor comunique-nos de imediato.

Telefones:

CST Porto 225 083 400

CST Coimbra 239 791 070

CST Lisboa 217 921 000

Obrigado. Você é essencial à vida!



Por favor, assinale com um ✓ a resposta que considere adequada à sua situação. Se tiver dúvidas sobre alguma questão, fale com o profissional de saúde

1	Tomou conhecimento da informação no verso?	SIM	NÃO	16	Teve no último mês algum problema de saúde (por exemplo: febre, "gripe", diarreia, vômitos ou outros)?	SIM	NÃO
2	Já deu sangue alguma vez?	SIM	NÃO	17	Nos últimos 7 dias fez tratamento /extrações dentárias?	SIM	NÃO
3	Já foi recusado ou adiado como dador alguma vez?	SIM	NÃO	18	Tomou algum medicamento no último mês?	SIM	NÃO
4	Sente-se bem de saúde e em condições de dar sangue?	SIM	NÃO	19	No último mês fez alguma vacina?	SIM	NÃO
5	Tem sido sempre saudável?	SIM	NÃO	20	Nos últimos 4 meses fez alguma tatuagem, colocou algum "piercing" ou fez algum tratamento de acupuntura ou de mesoterapia?	SIM	NÃO
6	Nasceu e viveu sempre em Portugal?	SIM	NÃO	21	Nos últimos 4 meses fez alguma endoscopia (gastroscoopia, colonoscopia cistoscoopia)?	SIM	NÃO
7	Já alguma vez viajou para fora do País?	SIM	NÃO	22	Deu sangue há menos de 2 meses?	SIM	NÃO
8	Teve alguma doença ou acidente grave?	SIM	NÃO	23	Houve algum problema nas dádivas anteriores?	SIM	NÃO
9	Já teve convulsões (ataques epiléticos)?	SIM	NÃO	24	Nos últimos 6 meses teve novo(a) parceiro(a) sexual?	SIM	NÃO
10	Já esteve internado(a) num hospital?	SIM	NÃO	25	Alguma vez consumiu drogas injetáveis ou inaláveis não prescritas por médico?	SIM	NÃO
11	Já foi operado(a)?	SIM	NÃO	26	Alguma vez teve contactos sexuais a troco de dinheiro ou drogas?	SIM	NÃO
12	Recebeu alguma transfusão depois de 1980?	SIM	NÃO	27	É parceiro(a) sexual de alguém com comportamentos referidos nas 2 perguntas anteriores?	SIM	NÃO
13	Viveu no Reino Unido mais de 12 meses cumulativamente, entre Janeiro de 1980 e Dezembro de 1996?	SIM	NÃO	28	Nos últimos 12 meses teve parceiro(a) sexual com SIDA ou seropositivo(a) para o Vírus da SIDA (VIH), Hepatite B, C, Sífilis ou recetor(a) crónico(a) de produtos sanguíneos?	SIM	NÃO
14	Fez transplante de córnea, tecidos, órgãos ou tratamento com hormona do crescimento?	SIM	NÃO	29	Sendo mulher, está grávida, abortou ou teve parto nos últimos 6 meses?	SIM	NÃO
15	Perdeu peso nos últimos 3 meses por motivos de saúde ou desconhecidos?	SIM	NÃO			Sou Homem	

Observações:

TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO PARA A DÁDIVA DE SANGUE

Declaro que li e compreendi o material informativo e que pude ser esclarecido(a) sobre as dúvidas que me surgiram pelo profissional de saúde que também assina este documento. Declaro, ainda, que, tanto quanto sei, respondi às questões colocadas com verdade, consciência e responsabilidade.

Estou ciente que os meus dados pessoais, os resultantes da observação clínica e os resultantes das análises ao sangue colhido serão sujeitos a processamento e armazenamento eletrónico e que a instituição, para além de garantir a confidencialidade dos dados, assegura os direitos expressos na lei vigente.

Sei que o meu sangue será sujeito a exames laboratoriais e que qualquer anomalia importante para a minha saúde me será comunicada confidencialmente. Autorizo que, se o meu sangue não se encontrar em condições para administrar aos doentes, o IPST o possa utilizar para fins de investigação ou de controlos laboratoriais. Autorizo que o meu sangue, eventualmente, possa ser destinado ao banco de sangue de grupos raros. Mais declaro autorizar que se prossiga o processo da dádiva de sangue.

MUITO OBRIGADO(A) PELA SUA COLABORAÇÃO

Assinatura do(a) Dador(a): _____

Assinatura do(a) profissional de saúde: _____

Nº Colheita: _____

Nº do Cartão Nacional do Dador ou Nº de Dador: _____

Data de Nascimento: _____ / _____ / 1 9 _____

Data: _____ / _____ / 2 0 _____