



Exma. Senhora  
Chefe do Gabinete de Sua Excelência a  
Presidente da Assembleia da República  
Dra. Noémia Pizarro

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
		Nº: 3205 ENT.: 2710 PROC. Nº:	16/06/2015

ASSUNTO: RESPOSTA À PERGUNTA N.º 337/XII/4.<sup>a</sup>

Encarrega-me a Secretária de Estado dos Assuntos Parlamentares e da Igualdade de junto enviar cópia do ofício n.º 5990, datado de 16 de junho, remetido pelo Gabinete do Senhor Ministro da Saúde, sobre o assunto supra mencionado.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

Marina Resende



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Exma. Senhora  
Dra. Marina Resende  
Chefe do Gabinete da  
Senhora Secretária Estado dos Assuntos  
Parlamentares e da Igualdade  
Palácio de S. Bento—Assembleia da República  
1249-068 Lisboa

Sua referência  
Nº 5374  
Ent. 4890

Sua comunicação  
05.11.2014

Nossa referência  
Ent- 13482/2014  
Proc. 11/14

**ASSUNTO: Pergunta nº 337/XII/4ª de 05 de novembro de 2014, dos Deputados João Semedo e Helena Pinto (BE) - Inutilização de plasma fresco congelado**

Na sequência da Pergunta acima referida dos Senhores Deputados do Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda, encarrega-me o Senhor Ministro da Saúde de informar que, e após a análise da informação pertinente, informa-se que em 2013, foram inutilizadas pelo IPST cerca de 128 mil unidades de plasma.

O plasma pode ser inutilizado por diversas razões: de ordem técnica, associadas ao processamento da unidade de sangue total (o tempo de transporte, por exemplo), associadas às características dos doadores (lipidemia, coloração anormal do plasma), ou ainda por esgotamento do prazo de validade do plasma (de 3 anos, passados os quais, se não for utilizado, terá de ser inutilizado). Das 128 mil unidades supracitadas, 27% foram inutilizadas por condições técnicas de processamento, 15% por condições de transporte e armazenamento, 13% por perda de validade do plasma, 2% na sequência de análises e controlo de qualidade e 1% por condições técnicas da colheita (as restantes foram por outras razões, nomeadamente por incapacidade de armazenamento).

Para evitar a inutilização de plasma por prazo de validade ou falta de espaço para armazenamento, pode submeter-se o plasma excedentário a processos de fracionamento industrial para produção de medicamentos derivado do plasma (nomeadamente, albumina e imunoglobulinas), com a vantagem adicional de diminuir

a necessidade de importação destes produtos. O concurso internacional lançado no passado foi infrutífero pelo que se manteve a impossibilidade de enviar o plasma colhido em Portugal para fracionamento. Nesta legislatura, o IPST está a trabalhar com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde no lançamento de novo concurso internacional para fracionamento do plasma, por “diálogo concorrencial”, a fim de que não se repitam os erros do passado.

Este processo está em curso e irá demorar vários meses até ao lançamento do concurso, dada a complexidade técnica do caderno de encargos e o elevado número de empresas interessadas no mesmo.

Quanto à questão da importação de plasma, tecnicamente, Portugal importava a maior parte do plasma inativado, o que foi alterado em finais de 2014. O plasma que é recolhido a nível nacional irá ser enviado ao estrangeiro para fracionamento, voltando depois ao país para utilização. O que se paga é este processamento, que não se pode realizar em Portugal, pois é conseguido em complexos industriais de grandes dimensões. Com os concursos realizados em 2014, para a redução patogénica e para a inativação viral (método industrial) do plasma português, dispusemos pela primeira vez de plasma próprio sujeito a redução patogénica/inativação viral. Pela primeira vez, conseguimos dispor em Portugal de 2 tipos de plasma tratado por métodos que garantem um acréscimo de segurança em relação à transmissão de agentes patogénicos para utilização em transfusão: por redução patogénica (Intercept, produzido no CST de Lisboa), e por inativação viral (método industrial Octaplas), havendo, além destes, o plasma de quarentena, que tem segurança acrescida e que em muitos países é utilizado em larga escala. No conjunto dos 3 métodos, podemos dizer que Portugal é autossuficiente em plasma para transfusão e que as 120 a 130 mil unidades remanescentes irão ser fracionadas, uma vez concluído o concurso que decorre nos SPMS.

Resultando o plasma de dádiva benévola, em Portugal não tem valor comercial. O país não pode vender o plasma dos seus doadores para as empresas o utilizarem e comercializarem nos seus produtos. É possível nalguns países mas não cá. Comercializar um produto de origem humana tem problemas éticos inerentes, principalmente porque deriva da generosidade dos doadores. O valor do plasma é aquele que lhe é acrescentado a partir do momento da colheita. Há custos associados à colheita (o da promoção da dádiva, deslocação da equipa de colheita, o saco de



colheita, o transporte, a análise, o processamento, o armazenamento, e outros). Mesmo utilizando o plasma dos dadores portugueses, temos de comprar os reagentes para a redução patogénica ou pagar a empresas estrangeiras para procederem à inativação industrial. O preço resulta do valor acrescentado ao preparar o produto para a sua aplicação e nunca do valor intrínseco do que é colhido. O plasma inativado e/ou com redução patogénica tem o valor acrescentado correspondente ao método utilizado. Para um preço de cerca de 80 € por cada bolsa de plasma inativado importada, temos um custo global de importação deste produto de 5,4 a 7,2 M €/ano. Se utilizarmos o nosso plasma, de acordo com o que foi pago nestes concursos, temos de pagar aproximadamente 3 a 4 M €/ano (valores muito inferiores aos que têm inusitadamente vindo a público).

Por fim, relembramos que se está a preparar o concurso para fracionamento industrial para o plasma remanescente, que constitui matéria-prima valiosa para a produção de medicamentos derivados do plasma.

Com os melhores cumprimentos.

O Chefe do Gabinete

(Luís Vitório)