

N.º 6 CD-CREPC / Nota Informativa / 2024

Data: 15-05-2024

ASSUNTO: INFORMAÇÃO DA COMISSÃO PARA A RESERVA ESTRATÉGICA E PLANO DE CONTINGÊNCIA (CREPC) DO IPST, I.P., NA ÁREA DO SANGUE, PARA O MOVIMENTO ASSOCIATIVO E CIDADÃO INTERESSADO

PARA: Organizações de Dadores de Sangue e Cidadão Interessado

C/c: Às Coordenadoras Técnicas dos Centros de Sangue e da Transplantação de Lisboa e Coimbra e ao Diretor Técnico do Centro de Sangue e da Transplantação do Porto

ASSUNTOS:

- (1) ENQUADRAMENTO
 - (2) QUADROS-GRÁFICOS SOBRE A ATIVIDADE PROMOCIONAL E DE COLHEITA DE SANGUE E COMPONENTES SANGUÍNEOS
 - (3) PLANOS DE AÇÃO / RECOMENDAÇÕES
 - (4) DICA
 - (5) SERVIÇOS DE SANGUE NACIONAIS
-

(1) ENQUADRAMENTO

A Nota Informativa (NI) do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P. para o Movimento Associativo e Cidadão Interessado é um documento público de suporte à atividade de promoção da dádiva de sangue e de divulgação de informações relevantes sobre a atividade de colheita de sangue, constituindo-se como uma estrutura de suporte à literacia em saúde.

O IPST.IP pretende, de uma forma simples e clara, disponibilizar informação a todas as organizações de dadores e cidadão interessado, acessível no através do sítio institucional. Seja o primeiro a saber!

NOTA INFORMATIVA

(2) QUADROS-GRÁFICOS SOBRE A ATIVIDADE PROMOCIONAL E DE COLHEITA DE SANGUE E COMPONENTES SANGUÍNEOS

A) Número de Sessões de Colheita, Número de Dadores Previstos e Inscritos, Taxa de Comparência, Dadores de Primeira Vez (na Vida) e Dadores Regulares

Nº de Sessões de Colheita	Nº de Dadores Previstos	Nº de Dadores Inscritos	Taxa de Comparência (Inscritos / Previstos)	% Dadores de 1ª Vez (na Vida)	% Dadores Regulares
435	21010	19206	91%	14%	75%

Tabela 1 – Dados de Atividade Promocional e de Colheita Relativos a abril de 2024 ¹

Comparativamente à atividade planeada para este mês de abril, de acordo com a Nota Informativa nº 4, verifica-se a realização de menos 16 sessões de colheita do que as previstas, com consequente redução no número de dadores previstos.

Comparativamente ao mês anterior (março de 2024), registou-se a mesma taxa de comparência e uma redução de 1% nos dadores regulares.

Importa salientar que, das 435 sessões de colheita de sangue realizadas, 28% (120) tiveram uma taxa de comparência inferior a 75%, e 7% (29) inferior a 50%.

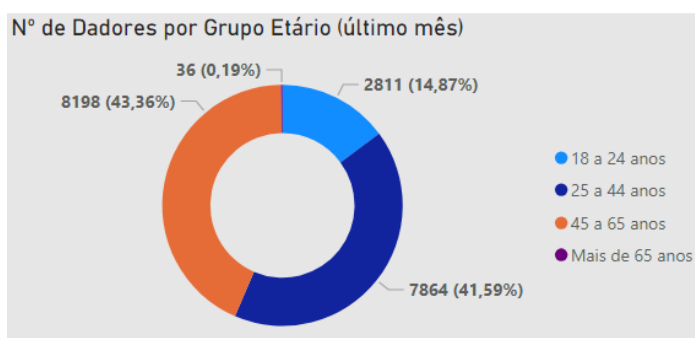
- ¹ O **Número de Dadores Previstos** é relevante para o cálculo da dimensão da equipa multidisciplinar que realiza a sessão de colheita, bem como para a capacidade de manutenção dos níveis adequados de reserva de componentes sanguíneos;
- **Taxa de comparência** exprime a relação entre as pessoas candidatas à dádiva previstas para uma sessão de colheita e as que se inscrevem. Este indicador é de extrema relevância dado ser uma referência para avaliação da eficiência da atividade promocional. Este indicador pode ser utilizado para comparar a atividade promocional da sessão de colheita ao longo do tempo e permite também comparar a atividade com períodos homólogos;
- **Percentagem de dadores de 1ª vez na vida** permite aferir a efetividade das ações de promoção da dádiva e de recrutamento de dadores de sangue. Pode traduzir uma relação positiva entre a pessoa candidata à dádiva e os promotores das sessões de colheita. Este indicador reflete a influência da atividade promocional na população contribuindo também para uma cidadania ativa;
- **Percentagem de dadores regulares** reflete a fidelização das pessoas candidatas à dádiva de sangue e indiretamente um estilo de vida saudável da população dadora de sangue. São todos aqueles que efetuaram pelo menos 2 dádivas nos últimos 24 meses com uma dádiva nos últimos 12 meses.

B) Distribuição Etária dos Dadores no mês de março de 2024

O gráfico seguinte apresenta a distribuição dos dadores no mês de abril por quatro grupos etários. A maior percentagem de dadores está compreendida entre os 25 a 44 anos (41,59%).

Relativamente ao mês anterior, foi registada uma diminuição de cerca de 1,2% nos grupos etários dos dadores com menos de 45 anos, compensada pelo aumento correspondente nos dadores acima dos 45 anos.

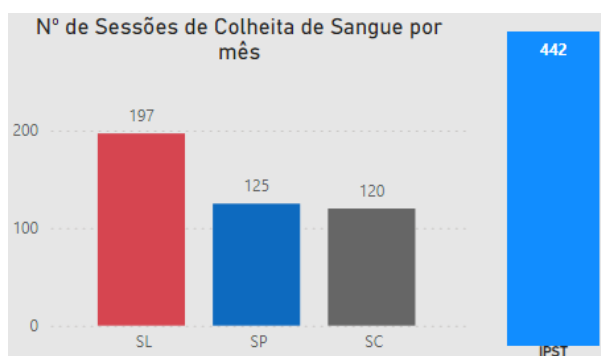
Gráfico 1 - Distribuição Etária dos Dadores no mês de abril de 2024



C) Planeamento de Sessões de Colheita para o mês de junho de 2024

O Gráfico 2 mostra que estão programadas 442 sessões de colheita para o mês de junho (197, 125 e 120, respetivamente pelos Centros de Sangue e Transplantação de Lisboa, Porto e Coimbra).

Gráfico 2 - Número de Sessões de Colheita (SC) Planeadas para o mês de junho de 2024



As sessões de colheita mencionadas traduzem-se em 20810 dadores previstos (Gráfico 3).

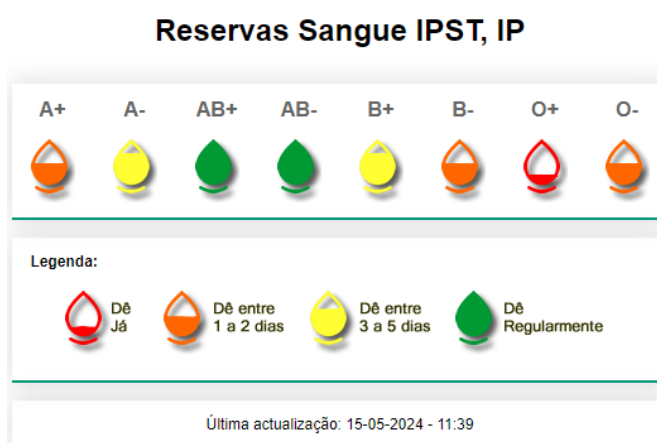
Gráfico 3 - Número de Dadores Previstos para o mês de junho de 2024



D) RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL (REN)

A Reserva Estratégica de Sangue e de Componentes Sanguíneos do IPST, I.P., reflete a quantidade de componentes sanguíneos do IPST, I.P., disponíveis para atender às necessidades dos Serviços de Medicina Transfusional, e potencialmente responder a eventos imprevisíveis, consequência de circunstâncias inesperadas que possam ter efeito sobre a atividade transfusional ou sobre a capacidade de reposição dos níveis adequados da reserva de sangue.²

Ilustração 1 - Reserva de Concentrados Eritrocitários do IPST, I.P. por Grupo Sanguíneo



Através da análise da Ilustração 1, percebe-se a necessidade de melhorar as estratégias de recrutamento e fixação de dadores, de forma a contrariar a tendência decrescente das reservas.

² O cálculo da Reserva Estratégica de Sangue do IPST, I.P. (previsão do número de dias de reserva), é efetuado com base no quociente entre os componentes eritrocitários existentes, por grupo sanguíneo, e a média de distribuição ocorrida nos últimos 90 dias, por grupo sanguíneo. Os cálculos realizados assumem sempre a existência média de CE no dia atual e o fornecimento médio calculado pelos 90 dias anteriores ao dia de cálculo.

(3) PLANOS DE ACÇÃO / RECOMENDAÇÕES

- Promover as melhores estratégias de comunicação e fidelização de dadores para garantir uma taxa de comparência nas sessões de colheita acima dos 90%, otimizando assim a capacidade instalada e os recursos disponibilizados;
- Identificar as sessões de colheita com taxas de comparência inferiores a 75% e 50%, e implementar, em conjunto com os responsáveis pela organização, as estratégias necessárias a inverter essa realidade;
- Continuar a promover localmente a dádiva de sangue, por forma a aumentar a consciencialização para a sua necessidade, em especial junto dos mais jovens;
- Avaliar novos locais para realização de sessões de colheita e novas estratégias para promoção da dádiva de sangue;
- Incentivar e promover ambientes acolhedores para o maior conforto dos dadores e profissionais e garantir a realização de sessões de colheita de sangue com elevados níveis de segurança e qualidade, e desta forma garantir também um aumento de comparência de dadores. Em caso de dúvida consultar a página web do IPST, I.P. (<https://ipst.pt/index.php/pt/como-organizar-uma-sessao-de-colheita>);
- Garantir que os dadores regulares com mais de 65 anos são informados correctamente sobre a possibilidade de realizar a sua inscrição para a dádiva de sangue, ficando a sua elegibilidade dependente da avaliação do médico responsável pela sessão de colheita de sangue;
- Informar os dadores sobre a possibilidade de auto-agendamento da sua dádiva de sangue nos CST (Lisboa, Porto e Coimbra), garantindo uma maior comodidade e conforto ao dador nas deslocações para cumprimento do seu dever cívico. Orientar os dadores para que, em caso de dúvida, consultem a página web do IPST, I.P., separador “Perguntas Frequentes – Sangue” (<https://ipst.pt/index.php/pt/sangue-faqs>);
- Promover hábitos e comportamentos de vida saudáveis: valorizar e divulgar as boas práticas na área da promoção da saúde.

(4) DICA

As análises efetuadas a cada dádiva, têm por finalidade prevenir a transmissão de doenças infecciosas através do sangue. Assim, é sempre realizado um estudo analítico para deteção das seguintes infeções:

- Hepatite B e C
- VIH 1 e 2
- Sífilis
- HTLV 1 e 2 (para dadores de primeira vez)

Para além dos estudos referidos, pode ser ainda necessário realizar análises adicionais para situações epidemiológicas específicas (ex.: exposição ao risco de contrair malária, doença de Chagas ou HTLV).

Quando o dador recebe um SMS sobre as suas análises, informando-o que estas se encontram negativas, estão a considerar-se apenas as anteriormente referidas.

(5) SERVIÇOS DE SANGUE NACIONAIS

Mensalmente será aqui apresentado um Serviço de Sangue nacional.

Serviço de Sangue e Medicina Transfusional da Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE

Designação do Serviço:

Serviço de Sangue e Medicina Transfusional
Unidade Local de Saúde de Coimbra, EPE

Tipo de Serviço:

Serviço de Sangue e Medicina Transfusional

Nome do Responsável:

Dr. Jorge Humberto Moura Pinto Tomaz

Horário de Funcionamento do posto fixo de colheitas:

Segunda-feira a sexta-feira: 9h00-13h00 e 14h00-17h00

Sábados, domingos e feriados: 09h00-13h00 e 14h00-16h00

(Exceto Domingo de Páscoa, Dia de Natal e Dia de Ano Novo)

Localização:

Hospitais da Universidade de Coimbra, piso 0

Praceta Professor Mota Pinto

3004-561 Coimbra

Hospital Geral

Rua 5 de Outubro, S. Martinho do Bispo

3049-002 Coimbra

Hospital Pediátrico, piso 1

Avenida Afonso Romão

3000-602 Coimbra

Localização do posto fixo de colheitas:

Pavilhão Azul dos Blocos de Celas

Hospitais da Universidade de Coimbra

Avenida Bissaya Barreto

3000-075 Coimbra

A instituição dispõe de estacionamento para as pessoas candidatas à dádiva.

O acesso ao Posto fixo de colheitas por transporte público é feito pelos SMTUC através das linhas de autocarro n.º 6, 7, 7T, 16, 29, 35, 37 e 221 (Eco HUC - linha vermelha)

Contactos:

E-mail: secdirssmt@ulscoimbra.min-saude.pt

Tel.: (+351)239 400 546

Considerações gerais sobre o serviço:

O Serviço de Sangue e Medicina Transfusional constitui-se como um serviço de ação médica com um enquadramento clínico e técnico-laboratorial para o diagnóstico na área da imuno-hematologia, serologia e biologia molecular virais, diagnóstico e tratamento de doentes na área da medicina transfusional incluindo a hemaferese terapêutica, a colheita, congelação e criopreservação, armazenamento e aplicação de células progenitoras hematopoiéticas do sangue periférico e a medicina regenerativa. Noutra vertente assegura a qualidade e segurança do sangue humano e dos componentes sanguíneos colhidos a partir de indivíduos saudáveis, componentes sanguíneos cuja utilização em doentes, contribuirá de forma decisiva para a diminuição da morbilidade, maior eficácia terapêutica e aumento da sobrevida, garantindo critérios de segurança biológica e as respetivas exigências técnicas, requisitos de rastreabilidade e notificação de reações e incidentes adversos graves e as normas e especificações relativas ao sistema de qualidade, com vista a assegurar um elevado nível de proteção da saúde pública.

Mais recentemente, com a fusão dos Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE com o Centro Hospitalar de Coimbra, EPE e o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra, EPE determinada pelo Decreto-Lei nº 30/2011 de 2 de março, resultou a criação do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Neste sentido dá-se a fusão do serviço de Imuno-hemoterapia do serviço de Hematologia do Centro Hospitalar de Coimbra, nomeadamente a Unidade de Trombose e Hemóstase, incluindo o laboratório e respetiva consulta em 1 junho de 2016. Em 2017, pelo Despacho n.º 6669/2017 publicado em Diário da República nº 148 de 2 agosto de 2017, o Centro de Trombose e Hemóstase é reconhecido como Centro de Referência para a área das coagulopatias congénitas.

Desde o dia 1 de janeiro de 2024, o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra passou a integrar o modelo Unidade Local de Saúde, passando a denominar-se ULS de Coimbra, E.P.E.

Data de início de atividade / 1ª colheita efetuada:

A primeira transfusão de sangue de que há registo, nos Hospitais da Universidade de Coimbra foi realizada a 21 de maio de 1927. Tendo como evidência os registos respetivos no ano de 1933, um total de 17 transfusões foram efetuadas, com um corpo de 10 dadores de sangue.

Mas é em 24 de fevereiro de 1944 que foi criado o Centro de Transfusões de Sangue pelo Exmo. Sr. Prof. Doutor João Maria Porto. Foi seu primeiro diretor o Prof. Doutor Henrique Oliveira.

A história da atividade transfusional do Hospital Geral do Centro Hospitalar de Coimbra (CHC), tem registos da sua criação a partir de 1974, com a Direção do Dr. Gabriel Tamagnini, para satisfazer as

necessidades de sangue daquela instituição, o Serviço de Hematologia, que integrava as duas especialidades médicas, conjugava a prática laboratorial da Hematologia com a clínica e a Hemoterapia, tendo sido capaz de promover uma política de promoção da dádiva assente no dador benévolo, tendo para este efeito contado de modo absolutamente incontornável com a assistente social Dra. Maria Adelaide Rodrigues que tomou a seu cargo toda a componente promocional e organizativa da dádiva de sangue dentro e fora do CHC, esta atividade de colheita é mantida até 1996, continuando a atividade transfusional até à fusão com os HUC, que ocorreu em 1 de junho de 2016.

Nº médio de colheitas diárias efetuadas:

30

Outros dados:

No SSMT desempenham funções 99 colaboradores de diferentes grupos profissionais.

Marcos históricos do serviço:

1944 - Criação do serviço.

1964 - Início do tratamento da hemofilia.

1984 - Criação da Unidade de Hemaferese Terapêutica.

1996 - Primeira colheita e criopreservação de células hematopoiéticas para transplante de medula.

2004 - Início do programa de medicina regenerativa.

CREPC:Dr. **Alexandre Matos**, S. CentraisDra. **Cristina Baptista**, S. CentraisDr. **Jorge Leal**, CST do PortoDra. **Mafalda Ribeirinho**, S. CentraisDra. **Ana Paula Rodrigues**, CST de CoimbraDra. **Isis Alonso**, CST do PortoDr. **Pedro Simões**, CST de LisboaDra. **Susana Ribeiro**, CST de Lisboa**Dra. Ana Paula de Sousa**

Presidente da CREPC