



SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 12310/2021

Sumário: Determina a implementação do programa de gestão do sangue do doente (PBM) nos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde e a criação da Comissão Nacional para o Acompanhamento do Desenvolvimento e Operacionalização do Programa de Gestão de Sangue do Doente.

O XXII Governo Constitucional estabelece no seu programa o reforço do Serviço Nacional de Saúde (SNS), através da prevenção da doença e da promoção e garantia da proteção da saúde dos cidadãos, dando resposta a um conjunto de desafios que promovem a inovação e a disrupção em algumas das abordagens mais tradicionais.

A 21 de maio de 2010, a Resolução WHA63.12 da Assembleia Mundial da Saúde, reconhecendo que o uso excessivo e desnecessário de transfusões compromete a segurança do doente, instou os Estados-Membros da OMS a estabelecer ou reforçar sistemas para o uso seguro e racional de produtos sanguíneos, promovendo a disponibilidade de alternativas à transfusão onde se inclui a gestão do sangue do doente, designada internacionalmente por *Patient Blood Management* (PBM).

Em março de 2017, a Comissão Europeia publicou Recomendações, dirigidas às autoridades nacionais competentes e aos hospitais, que recomendam a conceção e implementação de programas nacionais de PBM em todos os Estados-Membros da UE.

O PBM constitui uma mudança de paradigma na prática transfusional em vigor nas últimas décadas, evoluindo para uma abordagem mais ampla, multidisciplinar e holística, centrada nas necessidades individuais do doente, com a finalidade de garantir o melhor resultado clínico, com a assunção dos componentes sanguíneos como recurso terapêutico especial.

Como em qualquer outra intervenção terapêutica, o processo transfusional inclui riscos não desprezíveis que vão muito além da qualidade e segurança, que se regista crescente, do componente. A abordagem PBM, ao reforçar a prática transfusional assente em normas de orientação clínica baseadas na evidência disponível, conduzirá à redução da utilização inapropriada dos componentes sanguíneos, à melhoria da segurança do doente e dos resultados em saúde. Realça-se, neste seguimento, que a abordagem do PBM permite otimizar a hematopoiese, minimizar as perdas sanguíneas e gerir a tolerância à anemia.

Consciente dos benefícios desta prática, através do Despacho n.º 3387/2018, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 67, de 5 de abril de 2018, foi determinada a implementação, durante o ano de 2018, de um programa de gestão de sangue do doente (PBM) em nove estabelecimentos hospitalares do SNS.

A operacionalização do referido programa foi efetuada através do desenvolvimento de projetos-piloto, que seguiram a norma de orientação clínica n.º 011/2018, de 11 de junho, publicada pela Direção-Geral da Saúde (DGS), por proposta conjunta do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P. (IPST, I. P.), e do Departamento de Qualidade daquela Direção-Geral, acompanhado por Comissão, nomeada pelo Despacho supraidentificado, com a missão de, entre outras, propor políticas para a disseminação e implementação do PBM, como padrão de cuidados de saúde.

Assim, ao abrigo do disposto na alínea g) do n.º 3 do Despacho n.º 11199/2020, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 222, de 13 de novembro de 2020, alterado pelo Despacho n.º 1752/2021, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 32, de 16 de fevereiro de 2021, determino o seguinte:

1 — A implementação do programa de gestão do sangue do doente (PBM) nos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde.

2 — A criação da Comissão Nacional para o Acompanhamento do Desenvolvimento e Operacionalização do Programa de Gestão de Sangue do Doente, que tem como missão:

a) Propor políticas relacionadas com a implementação e desenvolvimento do programa PBM, como um padrão de cuidados de saúde, em todos os estabelecimentos hospitalares do SNS;



- b) Apoiar e monitorizar o desenvolvimento do programa e identificar oportunidades de melhoria na utilização dos componentes sanguíneos, no universo dos estabelecimentos hospitalares do SNS;
- c) Identificar questões e/ou problemas encontrados na implementação do programa e eventuais formas de resolução;
- d) Avaliar e propor modelos de financiamento na área do programa PBM;
- e) Colaborar na elaboração e atualização de normas clínicas e organizacionais na área do PBM, emitidas ou a emitir pela DGS, e propor à DGS essa elaboração ou atualização, de acordo com o estado da arte.

3 — A Comissão referida no número anterior é constituída pelos seguintes elementos:

- a) Mário Tad Chin Muon, em representação do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., que coordena;
- b) Joana Irene de Barros Mourão, em representação da Direção-Geral da Saúde;
- c) Maria do Carmo Koch, em representação do Centro Hospitalar Universitário de S. João, E. P. E.;
- d) Luísa Lopes dos Santos, em representação do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E. P. E.;
- e) Anunciação Ruivo, em representação do Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, E. P. E.;
- f) Jorge Martinez Marcos, em representação do Centro Hospitalar Universitário da Cova da Beira, E. P. E.;
- g) Susana Fevereiro, em representação do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E.;
- h) Dialina Brilhante, em representação do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E. P. E.

4 — A Comissão elabora e aprova o seu regulamento interno, no prazo de 90 dias a contar da data de publicação do presente despacho.

5 — A Comissão apresenta até 31 de março de cada ano um relatório anual das atividades desenvolvidas no ano anterior.

6 — Os estabelecimentos e serviços hospitalares, independentemente da sua natureza jurídica, bem como os serviços e organismos do Ministério da Saúde, devem prestar, no âmbito das suas atribuições e competências, todo o apoio que lhes for solicitado pela Comissão, tendo em vista o cabal desempenho da sua missão.

7 — A Comissão no exercício da sua atividade pode proceder à consulta de outras entidades ou personalidades de reconhecido mérito cujo contributo seja considerado relevante para a prossecução da sua missão.

8 — Aos membros da Comissão não é devida qualquer remuneração ou abono pelo exercício das suas funções, sem prejuízo do pagamento das ajudas de custo e deslocações a que tenham direito nos termos legais, a serem suportados pelos respetivos serviços de origem.

9 — A Comissão tem um mandato de três anos, renovável por igual período.

10 — O IPST, I. P., assegura o apoio logístico e administrativo necessário ao funcionamento da Comissão.

11 — Os conselhos de administração das entidades de natureza hospitalar do SNS constituem uma Comissão Transfusional, adiante designada como CT, com a missão de promover a implementação do programa PBM, através da operacionalização da norma de orientação clínica n.º 011/2018, de 11 de junho, e dos restantes normativos técnico-organizacionais emitidos pela DGS neste âmbito, e constituírem-se como um observatório que promove a implementação das medidas mais adequadas para a melhoria da prática transfusional na instituição, monitorizando a respetiva aplicação.

12 — As CT devem funcionar de acordo com o Regulamento aprovado em anexo ao presente despacho.

13 — O presente despacho entra em vigor no primeiro dia útil após a sua publicação e as Comissões Transfusionais devem estar constituídas e a funcionar de acordo com o presente despacho nos 30 dias seguintes à data da sua entrada em vigor.

10 de dezembro de 2021. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *António Lacerda Sales*.

ANEXO

(a que se refere o n.º 12)

Regulamento da Comissão Transfusional

Artigo 1.º

Missão

As Comissões Transfusionais das entidades de natureza hospitalar (hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde), adiante designadas como CT, têm por missão promover a implementação do programa PBM através da operacionalização da Norma n.º 011/2018, de 11 de junho, e dos restantes normativos técnico-organizacionais emitidos pela DGS neste âmbito, e constituir-se como um observatório que promove a implementação das medidas mais adequadas para a melhoria da prática transfusional na instituição, monitorizando a respetiva aplicação.

Artigo 2.º

Constituição

1 — A CT a funcionar em cada uma das entidades públicas de natureza hospitalar é criada por deliberação do Conselho de Administração da entidade sendo constituída por profissionais de saúde de serviços com maior volume de prescrição e utilização de componentes sanguíneos.

2 — Os membros da CT são nomeados por três anos pelo Conselho de Administração e apresentam no início de funções declaração de conflito de interesses, nos termos previstos na legislação em vigor.

3 — A CT, em número de seis a dez membros, é presidida pelo Diretor Clínico do hospital ou por um médico especialista do mapa da instituição nomeado pelo Diretor Clínico para esse efeito, sendo os restantes membros indigitados pelo Diretor Clínico e pelo Enfermeiro Diretor de entre profissionais vinculados à instituição.

4 — Deve ser nomeado um profissional da área das Tecnologias de Informação e Comunicação, que constitua o Ponto Focal de ligação à CT, com vista a facilitar a transmissão de informação entre as áreas clínicas e o Serviço de Imuno-hemoterapia.

5 — Deve ser designado um secretário da CT a quem compete a elaboração da ordem de trabalhos, convocatórias e atas das reuniões.

Artigo 3.º

Competências

Compete à CT:

1) Velar pelo bem-estar do doente assegurando-lhe um suporte transfusional adequado, coerente e claramente justificado;

2) Zelar para que seja assegurada ao doente uma terapêutica eficaz, compatível e com a máxima segurança;

3) Fomentar e estimular a educação em hemoterapia de médicos, de enfermeiros e técnicos de laboratório;

4) Promover o processo de melhoria contínua das atividades dos Serviços na área transfusional;

5) Atuar como órgão de ligação entre o Serviço de Imuno-hemoterapia/Medicina Transfusional e as outras áreas clínicas;

6) Apoiar a operacionalização do plano de contingência do Serviço de Imuno-hemoterapia/Medicina Transfusional colaborando na implementação de medidas apropriadas em situações de contingência e emergência a nível local, regional e/ou nacional;

- 7) Reforçar, junto dos profissionais de saúde da instituição, o dever de notificar as reações e incidentes adversos, a ineficácia da terapêutica de que tenham conhecimento e situações de necessidades transfusionais não satisfeitas;
- 8) Analisar os dados estatísticos do Serviço de Medicina Transfusional/Imuno-hemoterapia;
- 9) Zelar pelo cumprimento, nomeadamente nas áreas clínicas da Circular Normativa Conjunta IPST, IP/DGS relativa a procedimentos de Lookback e Traceback;
- 10) Conduzir auditorias à prática transfusional no Hospital;
- 11) Elaborar recomendações;
- 12) Atuar como órgão consultivo do Conselho de Administração elaborando propostas de consenso a seu pedido ou por sua iniciativa;
- 13) Definir para a instituição políticas gerais nesta área.

Artigo 4.º

Funcionamento

- 1 — A CT reúne ordinariamente uma vez de três em três meses e, de forma extraordinária, sempre que convocada pelo seu presidente.
- 2 — Qualquer dos elementos da CT pode propor ao presidente a realização de reuniões extraordinárias, indicando as razões da proposta.
- 3 — A convocatória, efetuada com a antecedência mínima de uma semana, indica a data, hora e local da reunião, bem como a ordem de trabalhos.
- 4 — Depois de aprovada, a ata é assinada pelo presidente e restantes elementos presentes.
- 5 — As deliberações proferidas pela CT são aprovadas por maioria dos votos, havendo lugar a voto de qualidade do presidente, em caso de empate.
- 6 — Na elaboração de cada parecer ou recomendação, será designado um relator ou relatores, em função da especificidade da matéria em análise.
- 7 — A CT deverá manter um arquivo atualizado com toda a documentação produzida, sob a forma física ou digital.
- 8 — A CT pode propor ao Conselho de Administração a nomeação de grupos de trabalho para fins específicos.
- 9 — No fim de cada ano civil a CT apresenta ao Conselho de Administração um relatório circunstanciado do qual constam todas atividades desenvolvidas pela Comissão.

314809622