

FUNDAÇÃO PRÓ-SANGUE

A Fundação Pró-Sangue (FPS) é uma instituição pública ligada à Secretaria de Estado da Saúde e ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, mantendo com a última estreito laço de cooperação acadêmica e técnico-científica.

Criada em 1984, tem sua sede no 1º andar do Prédio dos Ambulatórios do Hospital das Clínicas, na avenida Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 155. Possui cinco postos fixos de coleta para doação de sangue na Região Metropolitana de São Paulo: no Hospital das Clínicas, no Hospital do Mandaqui, no Hospital Dante Pazzanese, no Hospital Regional de Osasco e no Hospital Municipal de Barueri.

A FPS está entre os cinco maiores bancos de sangue da América Latina e é centro de referência da Organização Pan-Americana de Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Mensalmente, coleta e processa aproximadamente 12.000 bolsas de sangue destinadas para o atendimento de mais de 100 instituições públicas de saúde da rede estadual, entre elas o Hospital das Clínicas, o Instituto do Coração, Instituto do Câncer de São Paulo e o Hospital Dante Pazzaneze. O volume de sangue coletado pela FPS equivale a aproximadamente 32% do sangue consumido de toda Região Metropolitana de São Paulo.

Uma vez que o sangue é obtido exclusivamente através de doação voluntária e, em nosso país, poucas pessoas têm o hábito de doar sangue com regularidade, para cumprir sua missão a FPS tem um enorme desafio diário.

Padrão de Qualidade

Todos os processos e procedimentos da FPS estão certificados pela ISO 9001/2008 e acreditados pela Associação Americana de Bancos de Sangue (AABB), estando embasados nos pilares: segurança, qualidade e reprodutibilidade. Os procedimentos e seus agentes apresentam total rastreabilidade graças a um sistema informatizado desenvolvido pela própria FPS que engloba todo o ciclo do sangue.

A totalidade das bolsas de sangue doadas na FPS é processada (também denominada fracionada) em hemocomponentes ou componentes sanguíneos. São eles: concentrado de hemácias (ou glóbulos vermelhos), concentrado de plaquetas, plasma e crioprecipitado.

A FPS também realiza coleta automatizada de sangue utilizando equipamentos específicos para isso. Este tipo de doação é chamada de aférese (do grego = separação). Através da aférese é possível a coleta seletiva de um ou mais de seus componentes sanguíneos. A FPS realiza mensalmente cerca de 400 procedimentos de aférese para coleta de componentes sanguíneos.

O desenvolvimento de pesquisa em medicina transfusional e em terapia celular também tem sido motivo de constante e permanente investimento profissional e intelectual da Instituição. Atualmente, contamos com um corpo de pesquisadores que inclui vários doutores e mestres, os quais estão em permanente atualização científica e em desenvolvimento de projetos de pesquisa que tragam importantes respostas à comunidade acadêmica no que se refere à medicina transfusional.



Doe Sangue

Na triagem clínica de doadores assim como em todo o ciclo do sangue, a Fundação Pró-Sangue obedece às normas nacionais e internacionais. O alto rigor no cumprimento dessas normas tem como objetivo principal oferecer proteção ao receptor e ao doador de sangue.

Doar sangue é rápido, simples e seguro. Mas, para quem precisa desse gesto de solidariedade, não é nada simples. Ele vale a vida!

Importante salientar que todo material utilizado na coleta de sangue é de uso único e descartável, o que elimina qualquer risco de contaminação para o doador.

Requisitos básicos para a doação de sangue

- Estar em boas condições de saúde.
- Ter entre 16 e 69 anos, desde que a primeira doação tenha sido feita até 60 anos (para menores de 18 anos, verificar no site os documentos necessários e formulários de autorização).
- Pesar no mínimo 50kg.
- Estar descansado (ter dormido pelo menos 6 horas nas últimas 24 horas) e alimentado (evitar alimentação gordurosa nas 4 horas que antecedem à doação).
- Apresentar documento original com foto recente (que permita a identificação do candidato), emitido por órgão oficial (Carteira de Identidade, Cartão de Identidade de Profissional Liberal, Carteira de Trabalho e Previdência Social ou Carteira de Habilitação).

Impedimentos temporários

- Resfriado: aguardar 7 dias após desaparecimento dos sintomas.
- Gravidez.
- 90 dias após parto normal e 180 dias após cesariana.
- Amamentação (se o parto ocorreu há menos de 12 meses).
- Ingestão de bebida alcoólica nas 12 horas que antecedem à doação.
- Tatuagem nos últimos 12 meses.
- Situações nas quais há maior risco de adquirir doenças sexualmente transmissíveis: aguardar 12 meses.
- Febre amarela recente, vacina para febre amarela e viagens para países com risco de doenças transmissíveis.

Acre, Amapá, Amazonas, Rondônia, Roraima, Maranhão, Mato Grosso, Pará e Tocantins são estados onde a incidência de transmissão de malária é maior. Quem esteve nesses estados deve aguardar 12 meses.

Impedimentos definitivos

- Hepatite após os 11 anos de idade.
- Evidência clínica ou laboratorial das seguintes doenças transmissíveis pelo sangue: hepatites B e C, Aids (vírus HIV), doenças associadas aos vírus HTLV I e II e doença de Chagas.
- Uso de drogas ilícitas injetáveis.
- Malária.

Respeitar os intervalos para doação:

- Homens - 60 dias (máximo 4 doações nos últimos 12 meses).
- Mulheres - 90 dias (máximo 3 doações nos últimos 12 meses).



Obs.: Os impedimentos temporários e definitivos listados anteriormente são os mais frequentemente relatados, porém não esgotam todas as causas de impedimento à doação. Por esta razão, antes de cada doação o candidato é submetido a uma entrevista individual com um profissional da área de saúde da FPS para avaliar sua aptidão à doação.

“Honestidade também salva vidas. Ao doar sangue, seja sincero na entrevista.”

Etapas da Doação de Sangue

O processo da doação de sangue é constituído pelas seguintes etapas: Cadastro, Teste de Anemia, Sinais Vitais, Triagem Clínica, Voto de Auto-Exclusão e Coleta de Sangue.

Etapas
Recepção e Cadastro – O candidato à doação informa seus dados e recebe um código que o acompanha durante todo o processo da doação. Nesta etapa, o candidato deve apresentar um documento de identidade com foto recente.
Teste de Anemia – Para realização dos testes, colhe-se uma gota de sangue da polpa do dedo da mão. Pessoas com anemia não podem doar.
Sinais Vitais e Peso – São verificados o batimento cardíaco, pressão arterial, temperatura corporal e peso do candidato.
Triagem Clínica – O candidato responde a uma entrevista confidencial, com o objetivo de avaliar se a doação pode trazer riscos para ele ou para o receptor de seu sangue.
Voto de Auto-Exclusão – Depois da entrevista, o candidato tem a oportunidade de dizer se tem ou não comportamento de risco para doenças sexualmente transmissíveis. Nesta etapa é garantida a preservação da identidade do candidato. Caso a resposta ao voto seja Sim , ele fará a doação, o sangue passará por todos os testes e, mesmo que os resultados forem negativos, a bolsa não será utilizada para transfusão. Se a resposta for Não , a bolsa só será utilizada para transfusão se todos os exames apresentarem resultados negativos.
Coleta – São coletados cerca de 450 ml de sangue em uma bolsa de uso único e estéril. Não há risco algum para o doador.
Lanche

O Caminho da Bolsa até a Transfusão

Após a doação, a bolsa de sangue é encaminhada para o fracionamento, onde será separada em até quatro componentes. Em seguida, os componentes preparados são levados ao armazenamento onde aguardarão os resultados dos exames. No laboratório para detecção de agentes infecciosos, são realizados os exames sorológicos para as seguintes doenças transmissíveis: Chagas, Hepatites B e C, HIV, Sífilis e HTLV-I e II, além do teste NAT (do inglês, Teste de Ácido Nucleico) para Hepatites B e C



e para o vírus HIV. No laboratório de imunematologia, o sangue será caracterizado de acordo com os antígenos do sistema ABO e Rh.

Assim que todos os resultados estiverem prontos e confirmarem que a bolsa está apta para transfusão, os componentes ficarão à disposição de mais de 100 instituições públicas de saúde da Região Metropolitana de São Paulo.

Postos de Coleta da Pró-Sangue

Posto Clínicas

Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 155 - 1º andar – Cerqueira César
De segunda a sexta, das 7 às 18h; sábados*, feriados e emendas, das 8 às 17h
Fechado aos domingos

Estacionamento gratuito no Bolsão de Carros HC, em frente ao Prédio dos Ambulatórios – entrada pela av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, Portaria 1 – InRad

* O atendimento aos sábados limita-se a 500 candidatos. Ao atingir esse número, o cadastro fecha.

Posto Mandaqui

R. Voluntários da Pátria, 4.227 – Mandaqui
De segunda a sexta, das 8h às 16h30
Fechado aos sábados, domingos e feriados

Posto Dante Pazzanese

Av. Dante Pazzanese, 500 – Ibirapuera
Segunda, terça, quinta e sexta-feira, das 8 às 13h00
Fechado às quartas-feiras, sábados, domingos e feriados
Estacionamento gratuito para carros, mediante disponibilidade de vagas

Posto Regional de Osasco

R. Ari Barroso, 355 – Osasco
De segunda a sexta, das 8h às 16h30 e sábados*, das 8 às 16h
Fechado aos domingos e feriados

* O atendimento aos sábados limita-se a 150 candidatos. Ao atingir esse número, o cadastro fecha.

Posto Barueri

R. Angela Mirella, 354 – Barueri
De segunda a sexta, das 8 às 16h
Fechado aos sábados, domingos e feriados

Para mais informações, ligue para o **Alô Pró-Sangue 4573-7800** ou agende sua doação pela internet: **www.prosangue.sp.gov.br**.



A DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL

Segundo a legislação brasileira, pode doar sangue e tornar-se um doador voluntário toda pessoa saudável, sem distinção de sexo, cor, raça ou condição social, que estiver na faixa dos 16 aos 69 anos de idade.

Entretanto, por medo, desconhecimento e até mesmo desinformação, apenas 1,9% da população doa sangue anualmente no Brasil.

Por que o brasileiro não doa sangue?

A opinião corrente é que o problema tenha origem cultural. Acredita-se que pelo fato de o Brasil nunca ter sido atingido por guerras e grandes catástrofes (erupções vulcânicas, terremotos, maremotos etc.), nossa população não desenvolveu a habitualidade de doar sangue.

Os defensores dessa teoria usam como base de sustentação as duas grandes guerras que massacraram a Europa no início do século passado. Segundo eles, as atrocidades dos dois conflitos foram responsáveis pela mudança de comportamento do povo europeu. Ao verem parentes, amigos e inocentes atingidos por bombardeios e feridos nos campos de batalha, as pessoas passaram a encarar o ato de doar sangue como um dever cívico. Essa mentalidade teria passado de geração em geração até os dias de hoje.

O brasileiro só é solidário na dor?

No Brasil, as doações de sangue dividem-se em duas categorias: voluntária e vinculada, esta última também chamada de doação de reposição.

Doação voluntária é aquela em que o indivíduo doa seu sangue altruística e solidariamente, isto é, sem preocupar-se em saber a quem ele se destina.

Feita para repor a quantidade de sangue utilizada no tratamento de um parente ou amigo internado, a doação vinculada é feita em nome de algum paciente em tratamento.

Em nosso país, a doação vinculada deixou de ser predominante. Na década anterior, era em torno de 52% das doações totais. Atualmente esse índice baixou para 35%. Tal dado denota um aspecto positivo para a hemoterapia do Brasil. A cultura do povo brasileiro vem mudando ao longo desses últimos anos. As pessoas têm se solidarizado mais à doação de sangue, a qual vem se incorporando aos hábitos diários.

Na FPS temos um número bem interessante no que diz respeito a essa questão. No total do nosso quadro de doadores, 87% são voluntários.

O sangue salva muitas vidas

Quem não doa sangue provavelmente ignora que a vida de muitas pessoas somente é possível por causa das transfusões constantes recebidas.



O sangue de cada bolsa coletada pode ser fracionado em: plasma, hemácias ou glóbulos vermelhos, plaquetas e crioprecipitado. O plasma é usado em pacientes com problemas de coagulação; o concentrado de hemácias ou glóbulos vermelhos é utilizado no tratamento de anemia; o crioprecipitado é usado no tratamento de coagulopatias; e as plaquetas, nos casos de hemorragia ou em concomitância com quimioterapia nos pacientes oncológicos.

Por isso é comum ouvir dizer que “quem doa sangue não salva apenas uma, mas até quatro vidas”.

Quem salva na hora H?

O sangue que se doa “em nome de alguém” não beneficia diretamente o paciente em questão. Para segurança do paciente, antes de ser liberado para o uso, ele é submetido a uma verdadeira bateria de exames. Dependendo do resultado, a bolsa poderá até mesmo ser descartada.

Se os hemocentros puderem contar com pessoas saudáveis que doem sangue regularmente, ou seja, de três a quatro vezes por ano, em pouco tempo o país terá uma população conhecida de doadores, garantindo qualidade ao sangue e evitando o desperdício de recursos.

Mentiras e verdades sobre a doação?

No Brasil, como se não bastasse o problema cultural, mitos e tabus conseguem afastar muitas pessoas dos postos de coleta.

Mitos e tabus:

- Quem doa sangue uma vez tem que continuar doando pelo resto da vida
- A doação “engrossa” o sangue, entupindo as veias
- A doação faz o sangue “afinar”, “virar água”, provocando anemia
- Doar sangue engorda
- Doar sangue emagrece
- Doar sangue vicia
- Mulheres menstruadas não podem doar sangue
- Os doadores correm risco de contaminação

Verdades:

- Doar sangue não enfraquece o organismo
- Não existem riscos de se contrair doenças durante a doação
- Sempre que o sangue coletado apresentar problema, o doador é convidado a comparecer ao hemocentro para refazer os exames
- Após o parto, a mulher pode voltar a doar depois 3 meses se o parto for normal e 6 meses se for cesariana
- Durante a gravidez a mulher não pode doar

