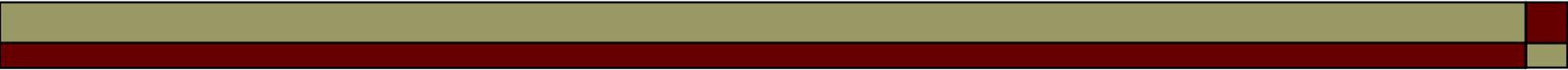


# Segurança Transfusional

---

## Desafios

**Conceição Pinto**  
**Responsável PNST**



# SANGUE

---

VITAL

ESCASSO

DISPENDIOSO

NÃO ISENTO RISCOS

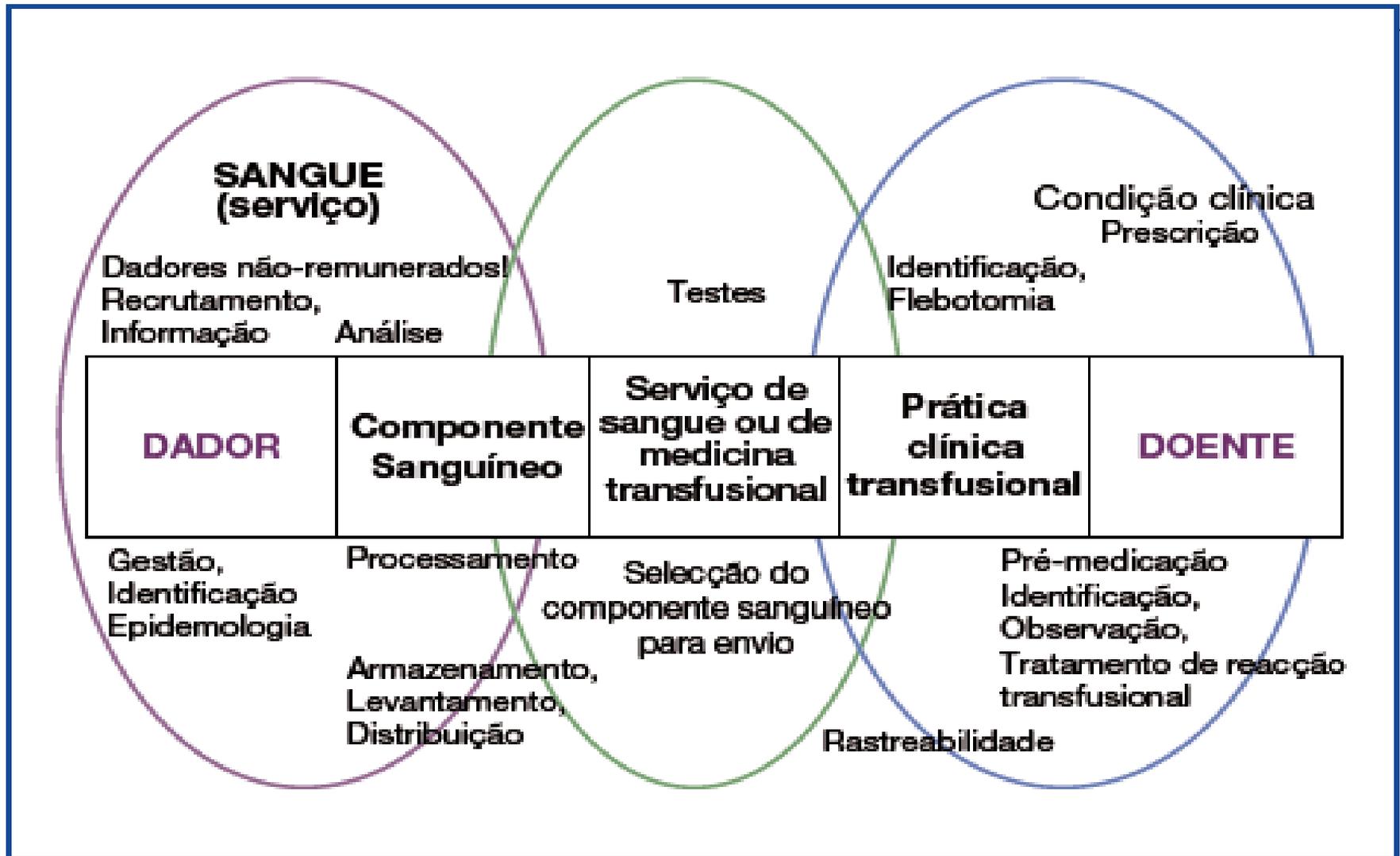
# Riscos transfusão sanguínea

---

Apesar do seu valor terapêutico, a transfusão sanguínea apresenta **riscos** nomeadamente, de:

- transmissão de agentes infecciosos conhecidos ou emergentes
- acidentes imunológicos
- sobrecarga circulatória

# Ciclo do sangue



# Segurança e eficácia da transfusão

---

- ❑ Dadores de baixo risco
- ❑ Selecção criteriosa de dadores de sangue
- ❑ Colheita de sangue em condições de assepsia
- ❑ Rastreio de agentes infecciosos transmissíveis pelo sangue (VIH, Hepatites B e C e Sífilis)
- ❑ Conservação/transporte em condições de segurança
- ❑ Uso racional de sangue e componentes
- ❑ Gestão de qualidade
- ❑ Hemovigilância (rastreadabilidade)



# Organização e funcionamento do SNTS

---

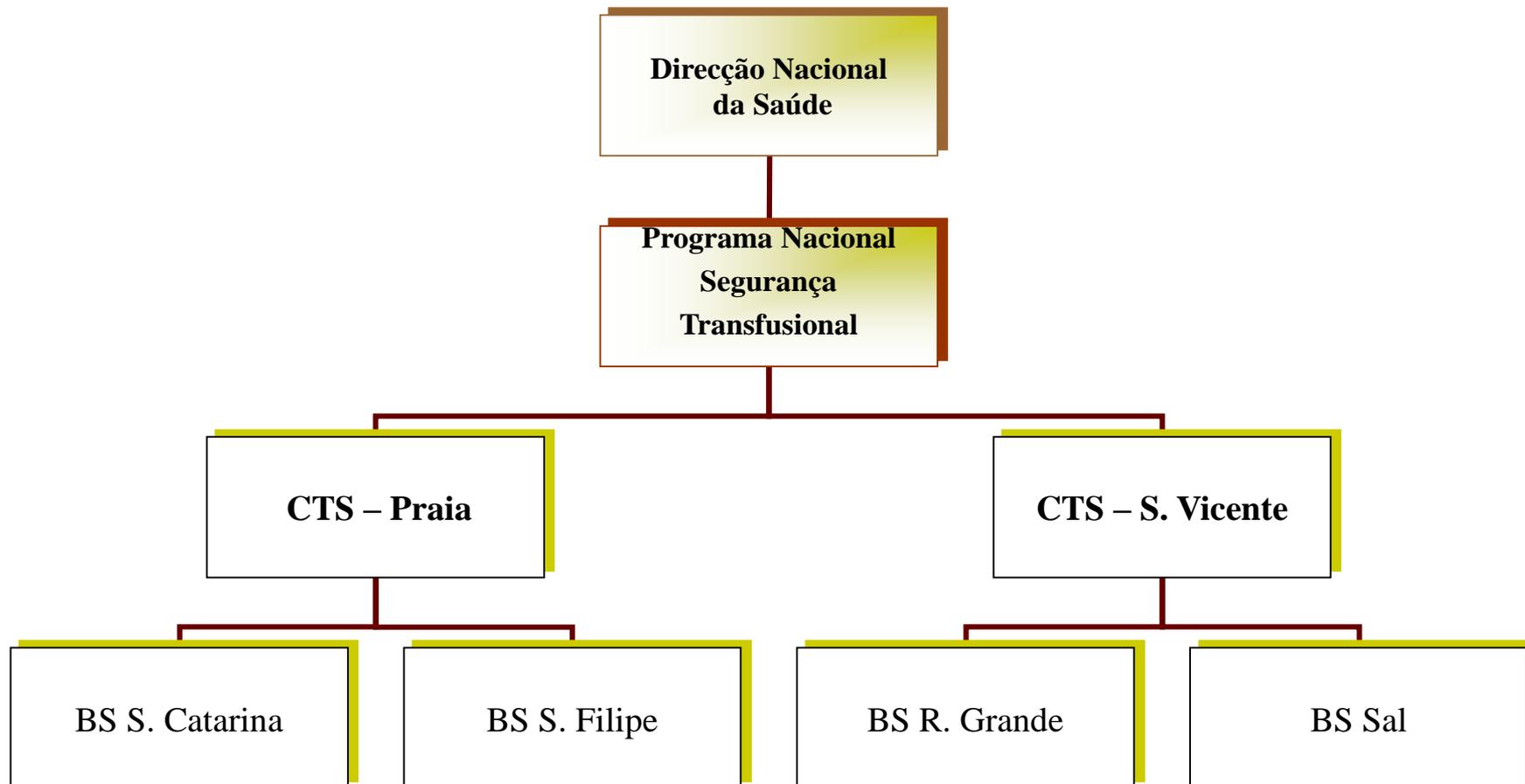
## Cabo Verde

- Lei Transfusão Sanguínea (Lei nº 18/VII/2007 de 26/11/07)
- Portaria nº 40/2008 de 15/12/08 - regulamenta Transfusão Sanguínea/ Serviço Nacional de Transfusão de Sangue

**Outros: OMS, ISBT, ANVISA e IPST/EU**

# Serviço Nacional de Transfusão de Sangue

---



# Serviço Nacional de Transfusão de Sangue (SNTS) Cabo Verde

- 2 Hospitais Centrais
- 4 Hospitais Regionais





# Serviços de Sangue

---

## Missão

Fornecer produtos sanguíneos de qualidade, seguros,  
eficazes e em tempo útil

# Produtos sanguíneos disponíveis

---

## Componentes

- 🔴 Concentrado de glóbulos vermelhos
- 🔴 Plasma
- 🔴 Plaquetas
- 🔴 Crioprecipitado



## Derivados

- 🔴 Concentrado FVIII e IX
- 🔴 Albumina 20%

# Serviço Nacional de Transfusão de Sangue

## metas 2016

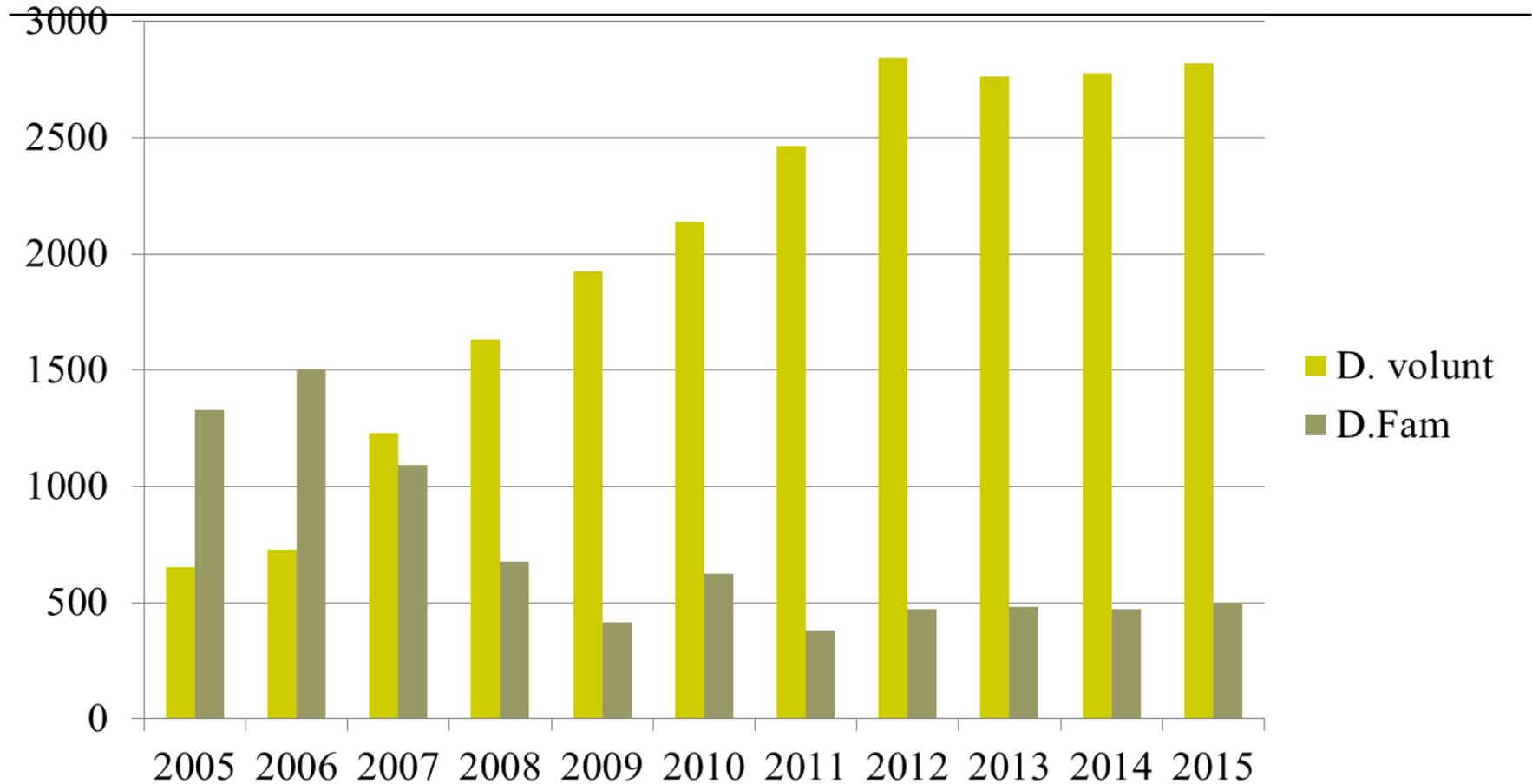
Meta	2015
100% dádiva voluntária não remunerada	85%
≥2 dádivas/dador/ano	1.4
Rastreio de agentes infecciosos 100% dádivas	100%
Prevalência VIH < 0.2%	0.1%
AgHBs < 3%	1.4%
HCV < 0.3%	0.03%
VDRL < 2%	0.1%
Taxa pedidos sangue não atendidos por falta de sangue	?? %
Taxa consumo sangue total < 1%	0.01%
Implementação sistema gestão qualidade 2 CTS	1
100% de resultados satisfatórios nos exercícios de controlo externo qualidade (PCEQ)	0 BS inscrito no PCEQ

# Dádiva Sangue 2015

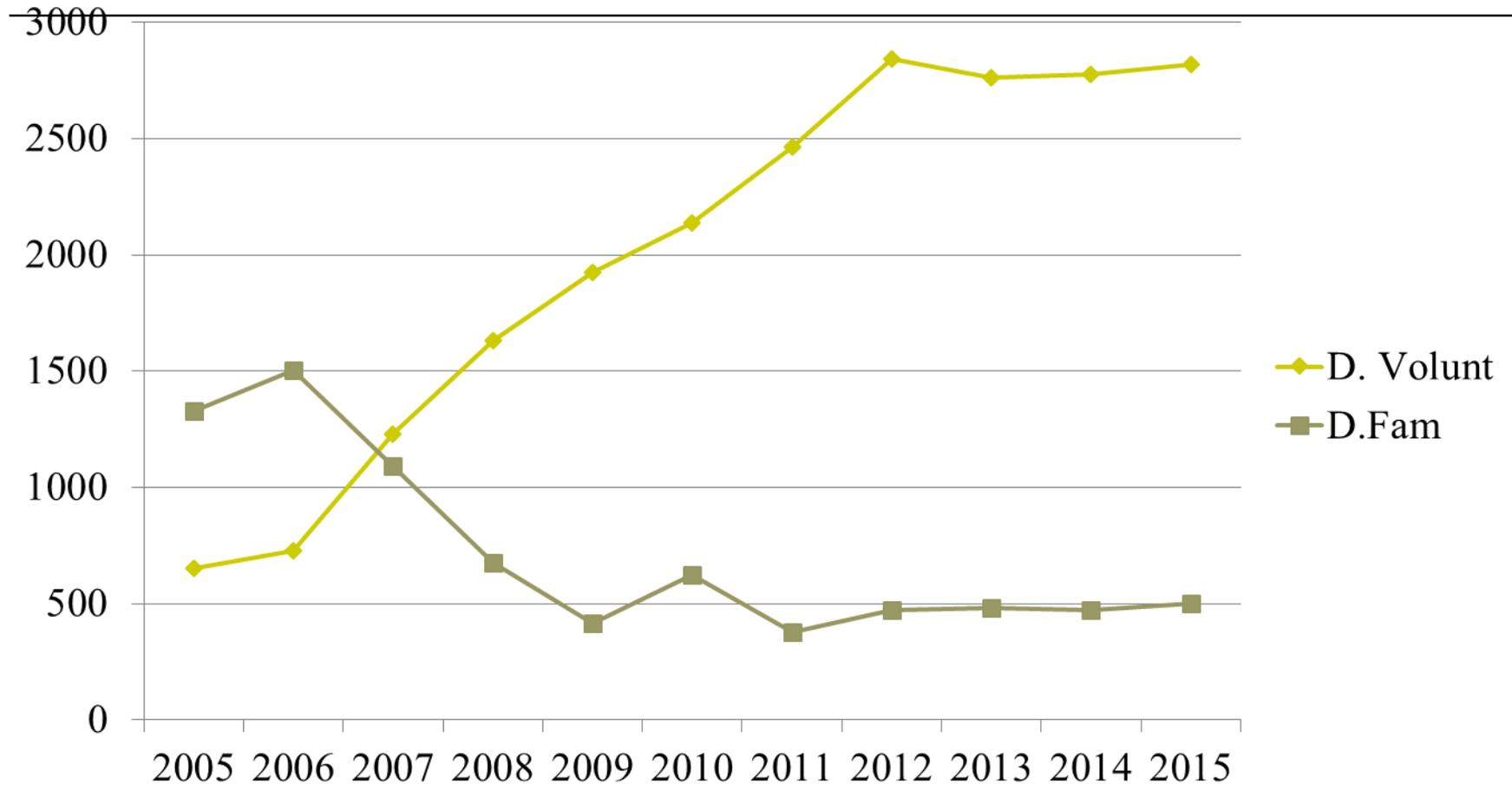
	HAN	HBS	HRSN	HJM	Sal	HSFA	TOTAL
D. Voluntários	925 (74%)	946 (100%)	478 (80%)	227 (100%)	149 (100%)	94 (69%)	<b>2819</b> <b>(85%)</b>
D. Reposição	333 (26%)	0	123 (20%)	0	0	42 (31%)	<b>498</b> <b>(15%)</b>
<b>Total</b>	<b>1258</b>	<b>946</b>	<b>601</b>	<b>227</b>	<b>149</b>	<b>136</b>	<b>3317</b>

**6.6 unidades/1000 habitantes**

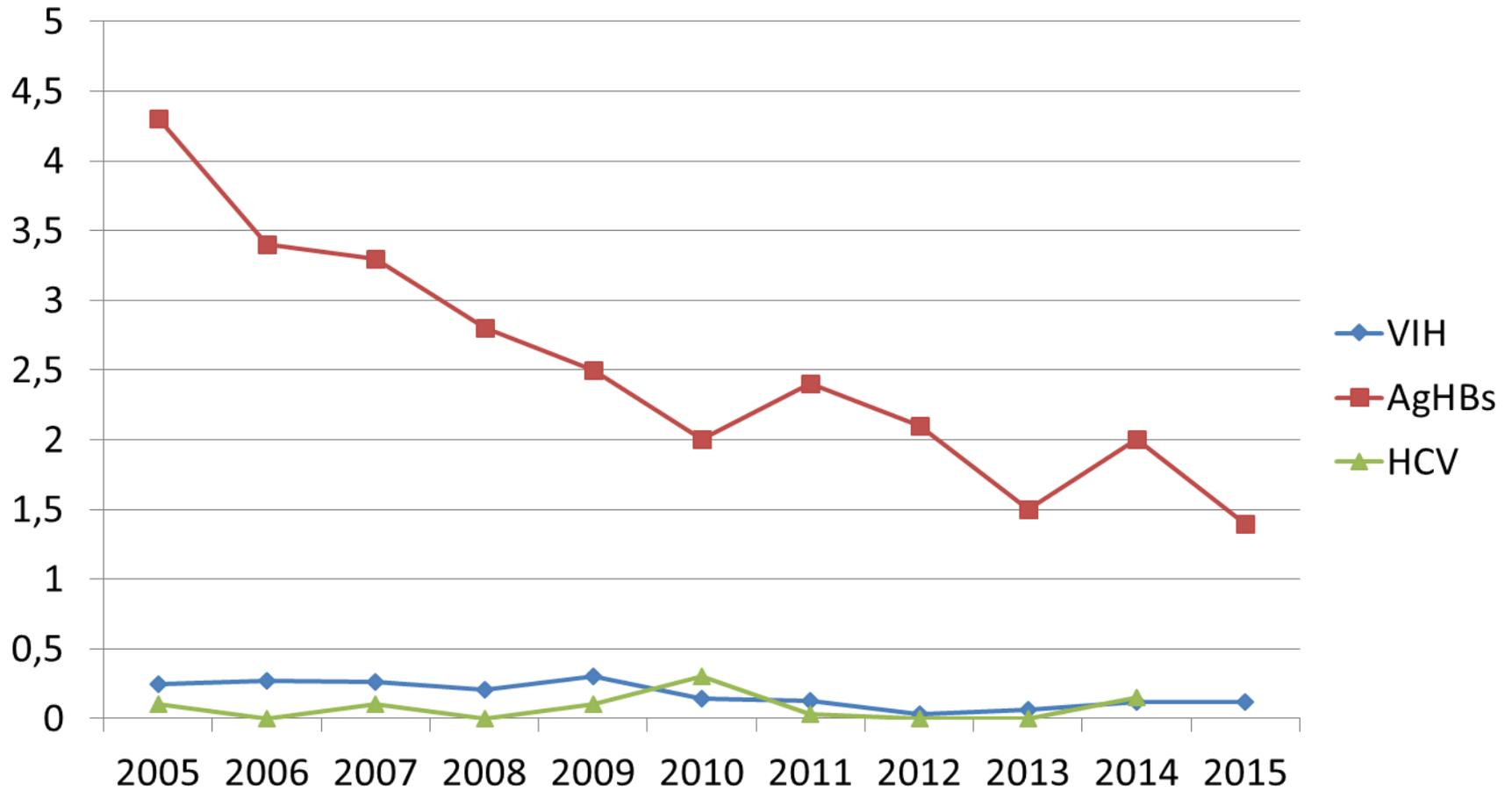
# Dádiva sangue 2005-2015



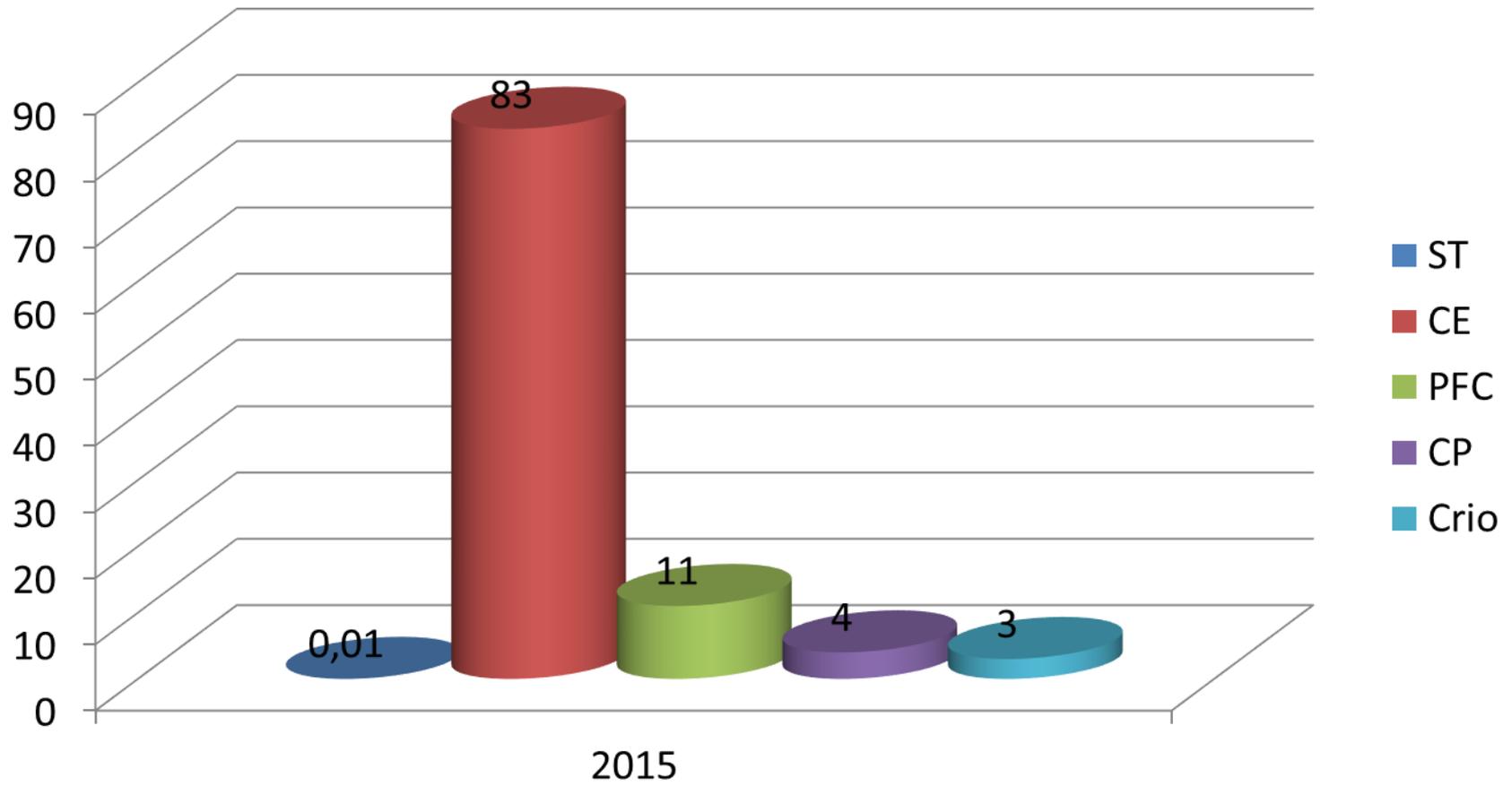
# Dádiva sangue 2005-2015



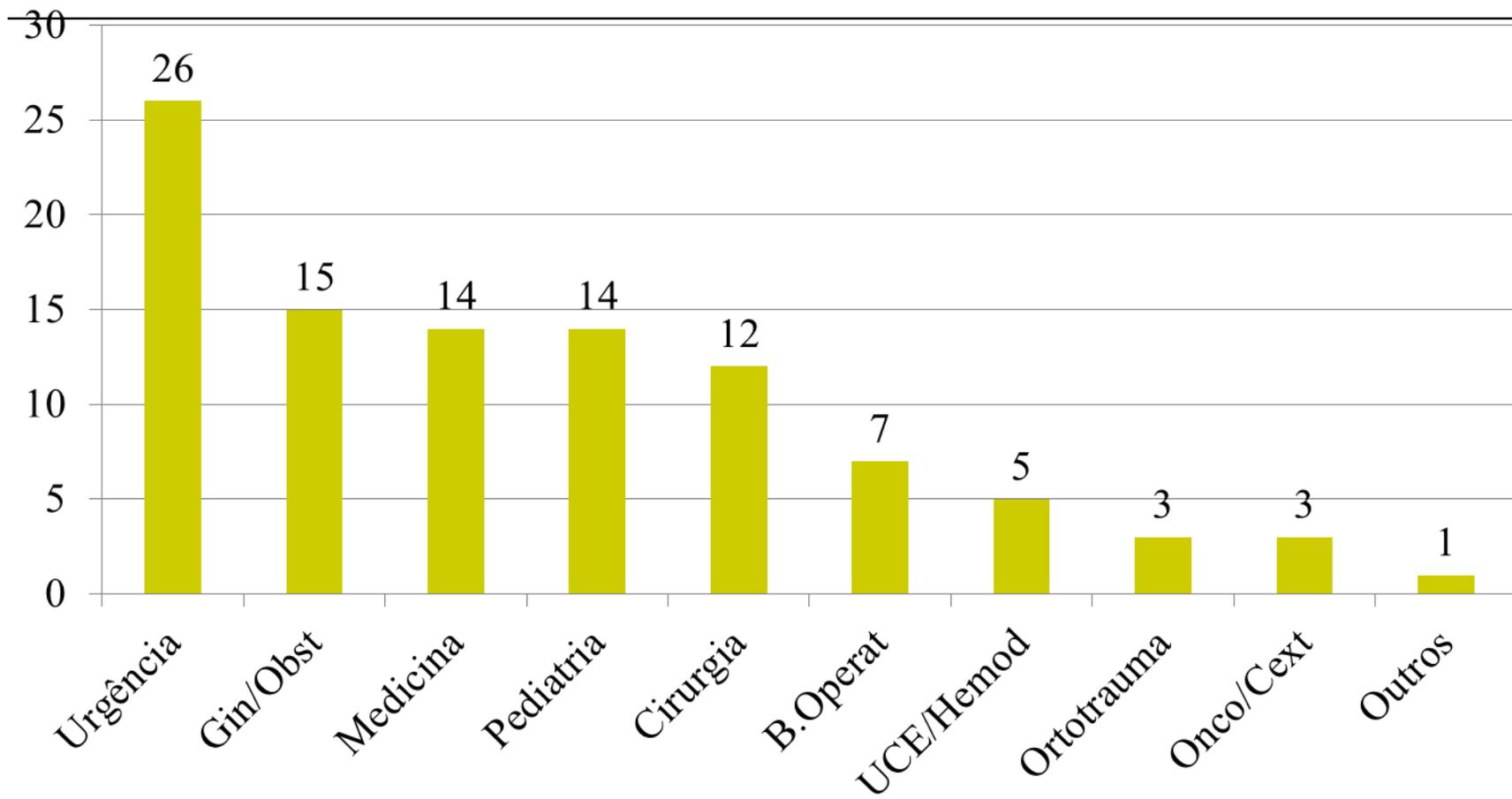
# Prevalência Infeções T. Sangue 2005-2015



# Transfusão 2015 – Cabo Verde



# Transfusão por especialidades



# Gestão reserva de sangue

---

## Dádiva Sangue/Transfusão 2015

	HAN	HBS	HRSN	HJM	Sal	HSFA	CV Total	CV Total %
<b>Colheita</b>	<b>1258</b>	<b>946</b>	<b>601</b>	<b>227</b>	<b>149</b>	<b>136</b>	<b>3317</b>	
Dadores Novos	581 (46%)	255 (27%)	293 (49%)	42 (19%)	27 (18%)	79 (58%)	1277 (38%)	<b>38,5</b>
<b>Transf ST/CE</b>	<b>1492</b> (119%)	<b>844</b> (89%)	<b>454</b> (76%)	<b>87</b> (38%)	<b>131</b> (88%)	<b>87</b> (65%)	<b>3093</b> (93%)	



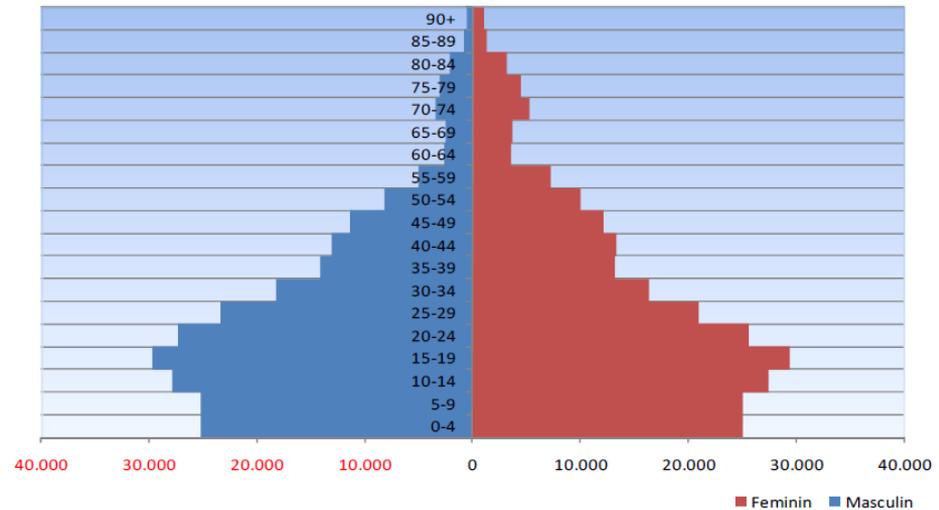
# Sucessos

---

- ❑ Aumento da dádiva benévola e voluntária
- ❑ Diminuição da prevalência de alguns agentes transmissíveis pelo sangue
- ❑ Diminuição do consumo de sangue total
- ❑ Certificação do BSangue do HAN SGQ

# Cabo Verde, Forças

- População jovem
- Elevada taxa de alfabetização da população
- Baixa prevalência de infeções transmissíveis sangue
- Implementação de institutos e universidades



# Terapêutica Transfusional **constrangimentos**

---

- ❑ “Desresponsabilização”
- ❑ Geografia do país
- ❑ Escassez de recursos (infraestruturas, RH e financeiros)
- ❑ Falta de médicos para triagem clínica dos dadores
- ❑ Exiguidade da população residente
- ❑ Ausência de uniformidade de critérios de prescrição
- ❑ Consumo irregular de sangue e componentes
- ❑ Cobertura nacional < 100%
- ❑ Deficiente sistema de transporte de sangue/amostras entre as ilhas
- ❑ Ausência de uniformidade de critérios de prescrição
- ❑ Risco de transmissão de infeções conhecidas e emergentes (HTLV, Paludismo, Dengue, Ébola, Zika, etc)



# Sangue suficiente e seguro

## Responsabilidade

---

- Governo
- Direcção do hospital
- Profissionais de saúde
  - Médicos
  - Técnicos banco de sangue
  - Enfermeiros
- Dador de sangue
- Sociedade

# Serviço Nacional de Transfusão de Sangue

## Desafios I

---

- Reorganização do SNTS
- Auto-suficiência e regularidade da dádiva de sangue
- Implementar o rastreio do vírus HTLV1/2 nos doadores
- Melhorar a gestão de doadores e da reserva de sangue
- Implementar um sistema de gestão de qualidade
- Otimizar o uso de sangue e componentes
- Rever o modelo de supervisão
- Desenvolver instrumentos avaliativos da eficácia e qualidade
- Implementar um sistema de hemovigilância (rastreadibilidade)
- Informatização dos serviços de sangue



# Reorganização do SNTS

---

- Reforçar a **coordenação nacional** de acordo com geografia do país, epidemiologia, nível serviços de saúde e recursos
  - garantir a gestão e o acesso ao sangue e componentes em tempo oportuno em todo território nacional
  - melhorar a gestão da promoção dádiva, capacitação recursos humanos, aquisição equipamentos
- Atualizar os mecanismos regulatórios e requisitos técnicos

Que modelo???

# Serviço Nacional de Transfusão de Sangue

## Desafios I

---

- ❑ Reorganização do SNTS
- ❑ Auto-suficiência e regularidade da dádiva de sangue
- ❑ Implementar o rastreio do vírus HTLV1/2 nos doadores
- ❑ Melhorar a gestão de doadores e da reserva de sangue
- ❑ Implementar um sistema de gestão de qualidade
- ❑ Otimizar o uso de sangue e componentes
- ❑ Rever o modelo de supervisão
- ❑ Desenvolver instrumentos avaliativos da eficácia e qualidade
- ❑ Implementar um sistema de hemovigilância (rastreadabilidade)
- ❑ Informatização dos serviços de sangue

# Serviço Nacional de Transfusão de Sangue

## Desafios II

---

- ❑ Formação contínua de todos os profissionais envolvidos na terapêutica transfusional (local, telemedicina e exterior)
- ❑ Desenvolver um plano de emergência para bancos sangue
- ❑ Reforçar o papel do enfermeiro na colheita e na transfusão de sangue em todo o território nacional
- ❑ Resolver o problema de tratamento de hemorragias agudas nas ilhas onde não existem bancos sangue
- ❑ Base de dados de candidatos a dadores de medula óssea em parceria com Portugal (3% da população  15.000 )



# Reforçar o papel do enfermeiro na transfusão sanguínea

---

- ❑ Triagem clínica do dador
- ❑ Colheita de sangue e assistência ao dador de sangue em caso de incidentes/acidentes
- ❑ Administração da transfusão
- ❑ Vigilância do doente durante a transfusão

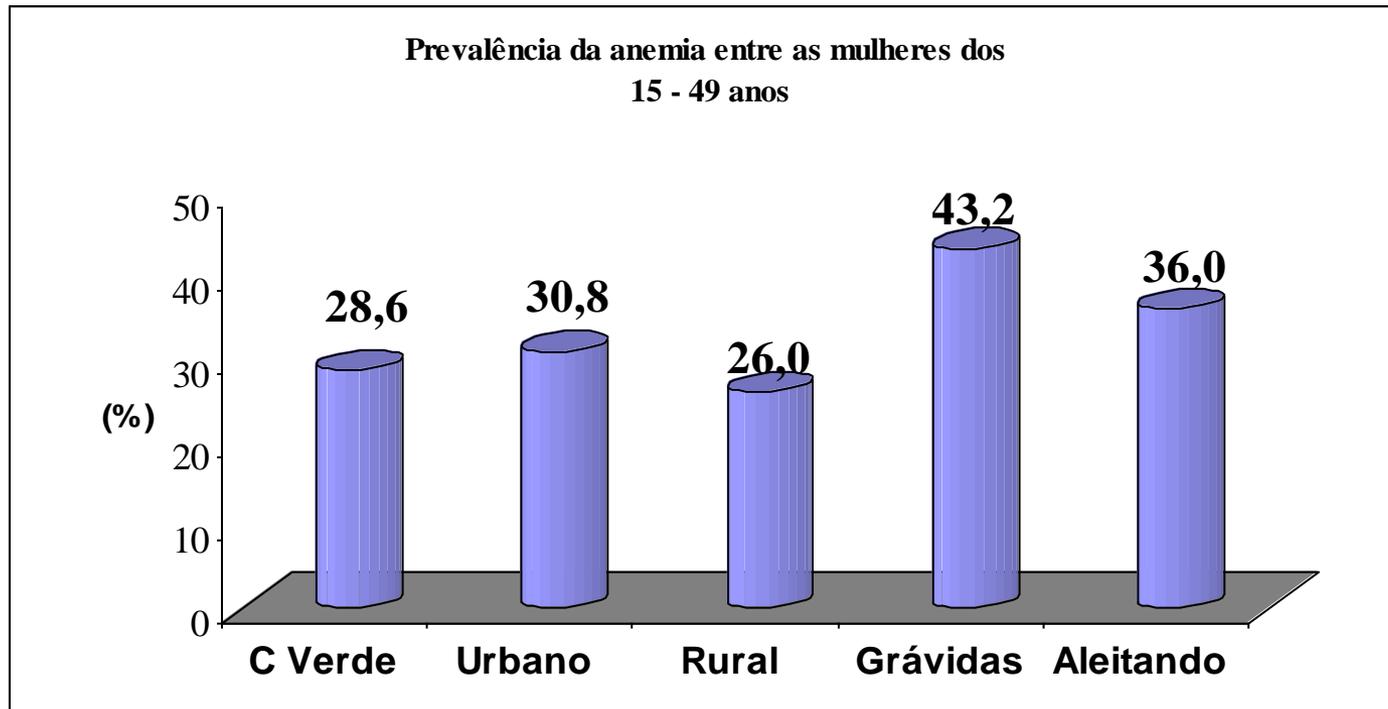


# Avaliação e gestão de riscos transfusionais

---

- ❑ Monitoramento contínuo
- ❑ Mecanismos/modelos de avaliação
- ❑ Detecção de riscos potenciais (pontos críticos)
- ❑ Desenvolver novos indicadores de eficácia e qualidade
- ❑ Rever o modelo de supervisão

# Anemia nas mulheres



Fonte: Programa Saúde Nutricional/Ministério da Saúde



---

Obrigada