



**REPÚBLICA DE ANGOLA**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**DIRECÇÃO NACIONAL DOS HOSPITAIS**

<b>ESPECIALIDADE:</b> <b>IMUNO-HEMOTERAPIA</b>	<b>PROTOCOLO Nº 10</b>
<b>TÍTULO :</b> <b>PROMOÇÃO DA DÁDIVA DE SANGUE</b>	<b>Nº de páginas: 11</b>
	<b>CID</b> <b>10</b> <b>252.0</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O primeiro Serviço de Doação de Sangue (SDS) que se tem registo no mundo foi criado em Londres, através da Cruz Vermelha Britânica, em 1921, durante os atendimentos às vítimas da Primeira Guerra Mundial. O fundador do SDS não era médico, mas sim um funcionário da Cruz Vermelha, que diante das solicitações recorrentes do Hospital *King's College for Volunteer* para o recrutamento de pessoas para a doação de sangue, viu-se estimulado a organizar um cadastro de potenciais dadores, que poderiam ser contactados rapidamente.

Com a efetividade das doações e o aumento dos cadastros de dadores de sangue o SDS da Cruz Vermelha de Londres passou a atender cada vez mais hospitais que necessitavam de bolsas de sangue. Após a segunda Guerra, a Cruz Vermelha implementou em vários países do mundo, cinco programas de ajuda humanitária, dentre eles a colheita, processamento e distribuição de sangue. Assim foi disseminado por todo o mundo a prática da organização de um Cadastro, que permitisse a localização rápida de dadores, de acordo com os tipos sanguíneos. Para alimentar este cadastro houve a necessidade de se implementar estratégias para a mobilização e captação de dadores.

Durante alguns anos a estratégia mais adotada em muitos países foi a remuneração financeira e prevalecia os interesses pessoais, familiares ou comerciais. Contudo, nos anos 80, com a descoberta do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), a Organização Mundial da Saúde (OMS) alterou suas recomendações quanto ao incentivo à Dádiva de Sangue.

De acordo com as Diretrizes da Organização Mundial da Saúde,

### 1. Resolução WHA 28.72 - OMS, 28ª Assembleia Mundial de Saúde, 1975, estabelece:

- Críticas à comercialização do sangue, atribuindo a esta prática a possibilidade de colocar o processo de transfusão em risco.
  - Doação voluntária e não remunerada como base para os sistemas nacionais de sangue, de todos os países membros.
2. **Resolução CD41.R15/1999 – OMS, estabelece:** O desenvolvimento dos programas nacionais de sangue e serviços transfusionais com base na *doação voluntária, altruísta e de repetição de sangue*
  - 3.

Diante das novas políticas estabelecidas pela OMS, os países membros passaram a ter necessidade de desenvolver estratégias para a **Promoção da Dádiva de Sangue Voluntária, Não-Remunerada e Regular** como a única forma autorizada para manter estoques seguros e permanentes de componentes sanguíneos.

Desde então, a captação de dadores voluntários está na base do processo para as **Boas Práticas no Ciclo do Sangue**. Promover a dádiva de sangue é obrigação de todos os profissionais de saúde, sobretudo os médicos, enfermeiros, assistentes sociais e profissionais que atuam no Gabinete do Utente nas unidades hospitalares. Garantir sangue seguro para as transfusões é um princípio fundamental para a garantia da qualidade na prestação de cuidados de saúde.

Para a melhor captação de dadores voluntários de sangue é preciso ter atenção e entendimento dos aspectos sócio-económicos, culturais e padrões epidemiológicos que caracterizam a população. Este protocolo tem por objetivo estabelecer estratégias para captação de dadores de sangue e contribuir para uniformizar esta prática nacionalmente, respeitando as diversidades provinciais. O conteúdo aborda as temáticas essenciais para que os profissionais de saúde, principalmente àqueles que trabalham nas unidades de hemoterapia, organizem seus processos de trabalho, compreendam os princípios básicos para a promoção da dádiva voluntária de sangue, qualifiquem suas práticas cotidianas e alcancem bons resultados de forma mais eficiente.

O Instituto Nacional de Sangue, órgão do Ministério da Saúde de Angola, nomeado como autoridade competente para coordenar, orientar, monitorizar e avaliar nacionalmente todas as atividades relacionadas ao **ciclo de sangue**, está comprometido com a missão de elaborar todas as políticas que promovam o acesso da população à atenção hemoterapia de forma segura e com qualidade. Realiza suas atividades em conformidade com o Sistema Nacional de Saúde.

## 2. DEFINIÇÃO

A Promoção da Dádiva de Sangue se configura como a etapa essencial para que a população possa ter acesso à Sangue Seguro. Consiste em implementar diversas actividades com o objetivo de sensibilizar, recrutar novos dadores e fidelizar aqueles que por ventura já tenham feito uma doação de sangue.

## 3. OUTRAS DEFINIÇÕES

**Dador Voluntário Regular de Sangue:** Dador que de forma altruísta e voluntária, sem nenhum interesse pessoal ou comercial, aceita submeter-se a todas as avaliações clínicas e laboratoriais para fazer a doação de uma bolsa de sangue e o faz regularmente, de acordo com os intervalos preconizados.

**Activista=** Pessoa que apoia voluntariamente as campanhas de incentivo à dádiva de sangue. Membro da sociedade que exerce papel de liderança junto a um determinado grupo nas empresas, nas escolas, associações ou igrejas. Ajuda a organizar as brigadas, mas não é obrigatório que seja um dador.

**Brigadas=** Grupos organizados a partir da mobilização de pessoas para a doação de sangue. Dividem-se em:

- Brigadas Internas, quando os grupos são direccionados para uma dádiva no INS ou nas unidades de hemoterapia.
- Brigadas Externas, quando os grupos são mobilizados para uma dádiva de sangue nas empresas, instituições ou associações.

**População Alvo =** Cidadãos nacionais, residentes e estrangeiros entre os 18 e 65 anos de idade.

De acordo com o Censo/2014, estima-se uma população alvo de aproximadamente 10.500.000 pessoas (40,7% da população total).

#### 4. EPIDEMIOLOGIA / ETIOLOGIA

A OMS estabeleceu que o percentual ideal de dadores para um país está entre 3,5% e 5% da sua população.

Actualmente o percentual de dadores voluntários em Angola é inferior a 1% da população.

80% das transfusões de sangue são garantidas por doações familiares.

Dentre os problemas que afectam a captação de dadores voluntários de sangue, o de maior impacto é o percentual de exclusão dos candidatos na pré-triagem.

49,46% dos candidatos a doadores de sangue mobilizados são excluídos na pré-triagem.

Os principais motivos de exclusão são:

- Doenças Hematológicas (baixa hemoglobina),
- Doenças Infecciosas (testes rápidos),
- Doenças Cardiovasculares (tensão alta),
- Comportamento de Risco.

#### 5. METODOLOGIA

A captação de candidatos a dadores voluntários de sangue é uma actividade voltada ao desenvolvimento de acções e campanhas para a sensibilização social e o despertar do altruísmo e da solidariedade no seio da população.

É recomendado a realização das seguintes actividades:

1. **Palestras de Sensibilização:** são organizadas com o objectivo de educar a população alvo para a Dádiva de Sangue. É fundamental fazer com que a população saiba qual a importância da doação voluntária como a única forma para agilizar o atendimento aos pacientes em estado crítico nos hospitais.

O trabalho educativo na captação de dadores, é algo fundamental, mesmo que os resultados sejam observados somente no médio e longo prazo. Pois, ao falar em doação de sangue, falamos sobre a preservação da própria saúde, a importância de se desenvolver hábitos saudáveis de vida, também porque de acordo com a nossa realidade é preciso desconstruir mitos e tabus sobre a doação e a transfusão de sangue.

##### **Orienta-se:**

- Identificar grupos-alvo de baixo risco;
- Utilizar linguagem clara e de fácil assimilação para todas as esferas da população;
- Evitar termos técnicos e possam gerar confusão de interpretação;
- Apelar para a solidariedade e o sentimento de pertença e empatia.

2. **Recrutamento de Activistas Incentivadores da Dádiva Voluntária de Sangue.**

O trabalho dos Activistas é fundamental para levar informação a toda comunidade. Os activistas devem passar por formações periódicas para receber orientações sobre o ciclo do sangue; a

importância do dador voluntário regular para a garantia do sangue seguro; os requisitos necessários para a captação de candidatos à dádiva e a metodologia para a organização das brigadas colheitas com sessões de de sangue.

**Orienta-**

Até 30 dadores previstos	1 Médico 2 Enfermeiros/TAC 1 Administrativo 1 Auxiliar/ 1 Motorista
De 30 a 60 dadores previstos	2 Médicos 4 Enfermeiros/TAC 1 Administrativo 1 Auxiliar/ 1 Motorista
De 60 a 120 dadores previstos	3 Médicos 5 Enfermeiros/TAC 2 Administrativos 2 Auxiliares/ 1 Motorista

**se:**

- Recrutamento de 50 (cinquenta) activistas por província;
- Formação permanente para preparar os de activistas para as palestras e actos de sensibilização;
- Entrega do Manual do Activista Incentivador da Dádiva Voluntária de Sangue.
- Dentre os Activistas recrutados será escolhido um que actuará como Ponto Focal do DPDSGD/INS na província.

### 3. Organização de Brigadas para a Doação de Sangue.

**Orienta-se:**

- Realizar pelo menos uma brigada de 25 pessoas por semana.
- Agendar com pelo menos duas semanas de antecedência para permitir boa organização.
- Solicitar uma estimativa do número de pessoas inscritas para a doação.
- Estabelecer com antecedência os recursos materiais necessários, em todas as etapas do trabalho, até à colheita, de acordo com o número de candidatos inscritos;
- No caso de Brigadas Externas, deve-se escolher bem o local:
  - Fácil acesso para os dadores;
  - Arejado, amplo, iluminado, limpo, coberto e ter chão lavável;
  - Deve contar com casa de banho o mais próximo possível;
  - Deve ter pontos de energia eléctrica para ligar os equipamentos.
  
- Alocar os recursos Humanos de acordo com a tabela:

### 4. Desenvolvimento de Parcerias com Associações e Instituições Públicas ou Privadas.

É preciso encontrar formas de desenvolver contacto com toda as associações de classe, instituições públicas, escolas, igrejas e as empresas, no âmbito provincial, para a realização de palestras de sensibilização, consciencialização sobre a permanente necessidade de doação de sangue e mobilização de grupos para a dádiva.

Valores como a solidariedade, a responsabilidade social, humanitarismo, o altruísmo devem ser reforçados nas palestras.

#### **Orienta-se:**

- O contacto com as instituições, por meio de ofícios dirigido ao Director Geral, convidando a instituição a participar de uma campanha de doação de sangue.
- Cadastro da instituição, contendo dados gerais de identificação e localização, pessoa de contacto e o respectivo número de telefone.
- Sugerir acções como: palestras, brigadas, visitas às unidades de hemoterapia;
- Estabelecer cronograma com a planificação das acções para que não haja sobreposição de compromissos.

### **5. Meios de Comunicação Social:**

Dentre os meios de comunicação, o Rádio e a Televisão são os que mais geram retorno.

Sob a orientação do DPDSGDM/INS as unidades de hemoterapias e os gabinetes provinciais de saúde devem envolver os meios de comunicação locais nas campanhas de incentivo à dádiva de sangue.

### **6. Internet:**

Actualmente é o meio de comunicação que oferece maior agilidade para a disseminação de informações.

#### **Recomenda-se:**

- Formar grupos de WhatsApp com os Dadores Regulares e com os Activistas;
- Criar uma página nas redes sociais, em Angola há preferência pelo Facebook, para partilhar informações e contactar rapidamente candidatos à doação de sangue.
- Incentivar os activistas, através de suas associações, criarem aplicativos para telefone que possam identificar dadores por tipos sanguíneos com maior agilidade e oferecer benefícios de marketing, como mensagens com lembretes para a dádiva, cumprimentos pela data de aniversário, entre outros.

### **7. Material de Apoio:**

- **Folhetos Informativos.** Devem ser solicitados ao INS para que possam ser distribuídos em todas as palestras de sensibilização.
- **Cartão de Agradecimento.** Deve ser solicitado ao INS para que possa ser entregue a todas as pessoas que realizam uma colheita de sangue, voluntária ou familiar, com a indicação da data, como um convite, para a próxima dádiva de sangue.
- **Cartão da Tipagem Sanguínea:** É direito de todas as pessoas que fizeram uma dádiva de sangue, familiar ou voluntária, saber o seu tipo sanguíneo. O INS disponibiliza os cartões para que os centros de hemoterapia possam oferecer esta informação aos dadores.
- **Cartazes:** São fornecidos pelo INS, de acordo com as campanhas e devem ser fixados em locais visíveis aos pacientes e utentes, nas unidades hospitalares. Também podem ser enviados às repartições públicas, instituições de ensino, associações e empresa parcerias da dádiva na província.
- **Manual do Activista:** Deve ser solicitado ao INS e entregue a todos os activistas. Descreve todas as responsabilidades do activista, a forma como organizar as

mobilizações, as palestras de sensibilização e as informações necessárias para a promoção da dádiva.

#### **8. Reconhecimento do Dador Voluntário de Sangue:**

O Dador Voluntário Regular de Sangue deve ser reconhecido e valorizado. A Direcção Geral das Unidades de Saúde deve orientar o atendimento prioritário aos Dadores Voluntários de Sangue.

- **Cartão Nacional do Dador de Sangue** Todo dador, a **partir da terceira doação voluntária de sangue**, tem direito ao Cartão Nacional de Dador de Sangue. Os Cartões de Dador devem ser solicitados ao Instituto Nacional de Sangue.

Para solicitar o Cartão Nacional de Dador, o centro de hemoterapia deve enviar o Cadastro do Dador, com o registo das dádivas realizadas e uma foto 3x4. O INS vai providenciar os cartões e os enviará às respectivas províncias.

- **Dia Mundial do Dador de Sangue\_14 de Junho** - Neste dia todas as unidades de hemoterapia do país devem, em coordenação com a Direcção Geral do Hospital e com os Gabinetes Provinciais de Saúde, promover um acto público, simbólico em homenagem ao Dador Voluntário de Sangue.
- **Dia Nacional do Dador de Sangue\_ 6 de Novembro** - Neste dia todas as unidades de hemoterapia do país devem, em coordenação com a Direcção Geral do Hospital e com os Gabinetes Provinciais de Saúde, promover um acto público, simbólico em homenagem ao Dador Voluntário de Sangue.

#### **9. Atendimento Humanizado e Eficaz ao Dador**

É preciso que os serviços de hemoterapia que realizam colheita de sangue tenham consciência de que a fidelização de dadores voluntários de sangue ou a conquista de dadores de repetição (regulares) exige que os mesmos sintam-se seguros quanto ao processo de doação e satisfeitos, com o atendimento em todas as etapas do processo.

## **6. CRITERIOS PARA DOAÇÃO DE SANGUE**

Para garantir a segurança dos pacientes e dadores, existem recomendações nacionais e internacionais, para a captação de candidatos à dádiva de sangue, para que a colheita seja realizada com segurança.

- Estar em boas condições de saúde;
- Ter entre 18 e 65 anos de idade, desde que tenha feito a primeira doação antes dos 60 anos;
- Pesar no mínimo 50kg.
- Estar descansado (ter dormido pelo menos 7 horas nas 24 horas que antecedem a doação).
- Estar alimentado (evitar alimentação pesada e gordurosa nas 4 horas que antecedem a doação).
- Apresentar documento original com foto para confirmar identificação.

Existem factores que impedem temporariamente a dádiva de sangue. Recomenda-se que nas actividades de sensibilização e mobilização seja informado os critérios e requisitos para a doação de sangue, conforme descrito no Manual do Activista. Isso vai impedir que os candidatos se desloquem

desnecessariamente ao local da dádiva ou sintam-se preteridos quando recusados na triagem. Assim, poderão escolher o melhor momento para a doação.

Na base da decisão de proibir a remuneração pela dádiva de sangue, também está a necessidade de preservar a saúde do próprio dador que deve respeitar os intervalos seguros entre as doações. Por isso caso o dador não esteja a se sentir bem não é recomendado fazer uma doação de sangue.

## 7. ASSINATURAS

<b>Autor(es):</b>	<b>Função</b>	<b>Assinatura</b>	<b>Data</b>
<b>Alexandra Telles</b>	<b>Consultora de Marketing no INS</b>		<b>20 de Agosto de 2021</b>
<b>Aprovado por</b>	<b>Função</b>	<b>Assinatura</b>	<b>Data</b>
<b>Deodete Machado</b>	<b>Directora Geral</b>		<b>20/09/2021</b>
<b>Eunice Manico</b>	<b>Directora A. P/ Técnica</b>		

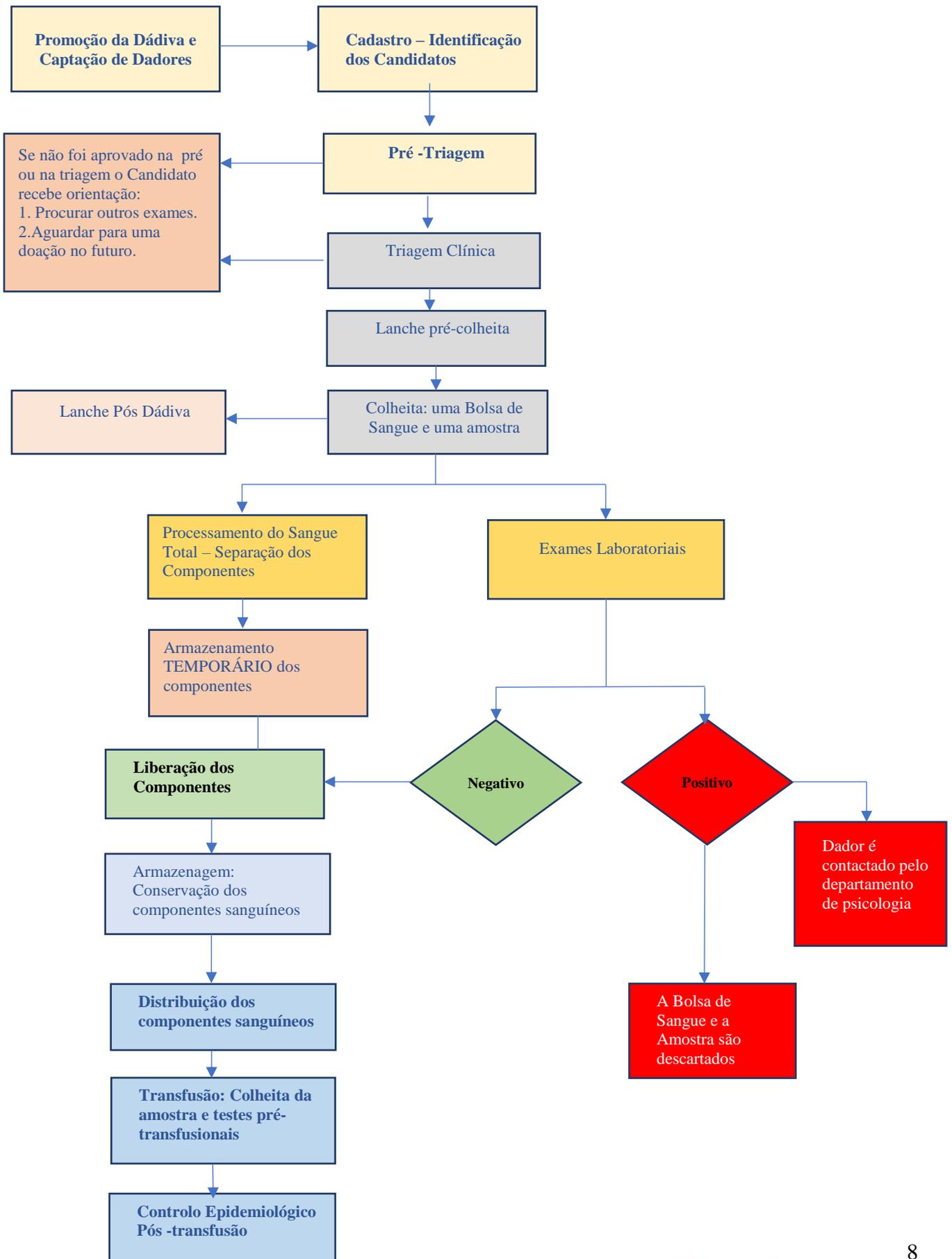
<b>Revisto por</b>	<b>Função</b>	<b>Assinatura</b>	<b>Data</b>
<b>Sílvia Capoco</b>	<b>Chefe DCPCA</b>		
<b>Simeão Chili</b>	<b>Médico Imunohemoterapeuta</b>		
<b>Adis del Carmen Cogle</b>	<b>Médica Imunohematologista Clínica Girassol</b>		<b>20/09/2021</b>
<b>Heliecty H. Domingez</b>	<b>Médico Imunohematologista INS</b>		

Nº Revisão:

## 8. ANEXOS

### 8.1 FLUXOGRAMA

#### Etapas do Ciclo do Sangue



## 7.2.INDICADORES DE AVALIAÇÃO

- Número de Activistas recrutados por província.
  - Mínimo recomendado = 50 activistas
- Número de Brigadas organizadas por províncias por mês.
  - Mínimo recomendado = 8 brigadas por mês.
- Número de Palestras de Sensibilização realizadas por mês.
  - Mínimo recomendado = 4 Palestras
- Número de Dadores Voluntários registados por província por mês.
  - Crescimento quadrimestral de 30% contra média do quadrimestre anterior
- Número de Doações Voluntárias registadas nas estatísticas mensais.
  - Crescimento quadrimestral de 30% contra média do quadrimestre anterior

## 7.3. BIBLIOGRAFIA

AMERICAN RED CROSS. **Red Cross Blood Program Began During World War II.** 2012. Disponível em <<http://www.redcross.org/news/article/Red-Cross-Blood-Program-Began-During-World-War-II>>. Acesso em: 19/08/2021.

GIANGRANDE, P. L. F. The history of blood transfusion. **British Journal of Haematology**, v. 110, n. 4, p. 758-767, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, ÁFRICA; <https://www.afro.who.int/pt/regional-director/speeches-messages/dia-mundial-do-dador-de-sangue> // Acesso em 22/08/2021-0

**INEA / CENSO 2014**

**MAPA ESTATÍSTICO INS 2020**

**MANUAL DE SELECÇÃO DE DADORES 2014 INS**

**RELATÓRIO DE ACTIVIDADES DO 1º TRIMESTRE 2021 DO INS**

## 8. ESCALAS

PROVÍNCIA	POPULAÇÃO CENSU/2014	ESTIMATIVA POPULAÇÃO ALVO	% MÍNIMO RECOMENDADO DE DADORES VOLUNTÁRIOS (1% da População Alvo)
BENGO	356.641	145.152	1.452
BENGUELA	2.231.385	908.173	9.081
BIÉ	1.455.255	592.288	5.922
CABINDA	716.076	291.442	2.915
CUANDO CUBANGO	534.002	217.338	2.173
CUANZA NORTE	443.386	180.500	1.805
CUANZA SUL	1.881.873	765.922	7.659
CUNENE	990.067	402.957	4.030
HUAMBO	2.019.555	821.958	8.219
HUILA	2.497.422	1.016.450	10.164
LUANDA	6.945.386	2.826.772	28.267
LUNDA NORTE	862.566	351.064	3.510
LUNDA SUL	537.587	218.979	2.187
MALANGE	986.363	401.449	4.014
MOXICO	756.568	307.923	3.079
NAMIBE	495.326	201.597	2.015
UIGE	1.483.118	603.629	6.036
ZAIRE	594.426	241.931	2.419
Total Angola	25.789.024	10.500.000	105.000