

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SISTEMA PÚBLICO DE
SAÚDE**

**O PAPEL DOS MUNICÍPIOS FRENTE À CAPTAÇÃO
DE DOADORES DE SANGUE**

**TRABALHO FINAL DE CONCLUSÃO
- Modalidade Artigo Publicável -**

Elisandra Pereira Groth

Santa Maria, RS, Brasil

2014

Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada
em Sistema Público de Saúde

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o Trabalho Final de Conclusão – modalidade artigo publicável -

**O PAPEL DOS MUNICIPIOS FRENTE À CAPTAÇÃO
DE DOADORES DE SANGUE**

Elaborado por
Elisandra Pereira Groth

Orientado por
Prof^a. Dr^a. Sheila Kocourek

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão e Atenção hospitalar no Sistema Público de Saúde,
ênfase Hemato-Oncologia.

Comissão Examinadora:

**Prof^a Dr^a Sheila
Kocourek (UFSM) -
Presidente**

**Me. Denise Pasqual
Schmidt (UFSM)**

**D^{ra}. Leodi Conceição
Meireles Ortiz (UFSM)**

Santa Maria, 21 de março de 2014.

O papel dos municípios frente à captação de doadores de sangue

GROTH, Elisandra Pereira

KOCOUREK, Sheila

MARIA, Camila Mulazzani

NECKEL, Vanessa Carla

OLIVEIRA, Natália

SCHMIDT, Denise Pasqual

Este estudo é um recorte do projeto de pesquisa e intervenção: “Problematizando a doação de sangue a partir da necessidade dos usuários do Serviço de Hemato-Oncologia do Hospital Universitário de Santa Maria”. Objetivou-se investigar estratégias de gestão dos municípios pertencente a 4º Coordenadoria Regional da Saúde, frente à doação de sangue. Este processo investigativo se deu através de amostragem quantitativa e qualitativa, utilizou-se para a análise desse artigo, dados obtidos a partir de um questionário, contendo 12 questões (anexo A), elaboradas previamente e encaminhado para 20 gestores municipais da 4º Coordenadoria Regional da Saúde via endereço eletrônico e esses dados foram coletados no período de dezembro de 2013 a janeiro de 2014. O estudo demonstra que os gestores municipais não tem conhecimento sobre legislações pertinentes à doação de sangue, sendo assim, transferindo a responsabilização aos familiares. Outro item que podemos destacar a necessidade da preparação dos gestores através de processos educativos contextualizados, participativos e integrados e baseados em ações concretas que contribuam efetivamente para mudanças.

PALAVRAS CHAVES:doação de sangue; gestão; estratégias

INTRODUÇÃO

Quando falamos em doação de sangue imediatamente nos referimos a casos emergenciais e cirúrgicos, e não destacamos como é feita a captação de doadores de sangue, e nem nós questionamos de quem é a responsabilidade se é de familiares, amigos, vizinhos e gestores.

O interesse em trabalhar a essa temática surgiu no ano de 2012, estando inseridas no Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, acolhendo os usuários do Serviço de Hemato-Oncologia do HUSM e suas famílias no decorrer desse trajeto observou a necessidade de transfusão de sangue e componentes e hemoderivados.

Diante dessa observação é possível evidenciar as seguintes limitações enfrentadas pelas famílias na captação de doadores de sangue usuários não pertencentes ao município de Santa Maria, dificuldades de transporte para doadores até o hemocentro; a não colaboração dos municípios na captação de doadores.

Ressalta-se que esta pesquisa se justificou pelo interesse da temática e também por ser uma área de pouca abordagem na Terapia Ocupacional pois como terapeuta ocupacional a atuação visa o cuidado dos pacientes que recebem transfusão de sangue sobre a conservação de energia que favorece em manutenção de plaquetas.

A Terapia Ocupacional é uma profissão que tem como objeto de estudo o fazer humano e como foco de interesse a construção de estratégia que venha a contribuir para que os seres humanos desempenhem atividades significativas em sua vida, com o máximo de autonomia e independência possível. Assim, preocupa-se com “o resultado da interação pessoa-ambiente-ocupação e o desempenho ocupacional, a experiência dinâmica da pessoa

engajada em atividades propositais e tarefas dentro de um ambiente” (CAVALCANTI E GALVÃO, 2007p. 300)¹.

Além disso, este artigo poderá contribuir para novas pesquisas e projetos de intervenção desvelando os elos existentes entre hospital, hemocentro, municípios, redes de atenção em saúde, com propósito qualificar o processo de captação de doadores de sangue aos pacientes hemato-oncológicos.

Refletindo sobre estas observações surgiram alguns questionamentos, sobre a realidade enfrenta pelos pacientes no processo de captação de doadores de sangue, bem como a responsabilização da família pela doação de reposição, sendo assim levantamos o seguinte problema de pesquisa: como está constituído o cenário da doação de sangue para os usuários do Serviço de Hemato-Oncologia do HUSM? Com isso, construímos o projeto de pesquisa e intervenção intitulado: “Problematizando a doação de sangue a partir da necessidade dos usuários do Serviço de Hemato-Oncologia do Hospital Universitário de Santa Maria”.

Frente a isso, esse artigo traz a discussão de um objetivo específico do projeto de pesquisa e intervenção, que propôs investigar estratégias de gestão dos municípios pertencentes a 4º CRS, frente à doação de sangue.

Desta forma do artigo objetivou-se buscar respostas baseadas nos dados apresentados e constatar a viabilidade de estabelecer planos de trabalho e estratégias para minimizar as dificuldades encontradas, propondo que os municípios contribuam mais ativamente nesse processo.

MÉTODOS

A presente discussão possui características de uma pesquisa quantitativa e qualitativa. Para Richardson²(1999), o método quantitativo se caracteriza pela coleta de informações por meios de técnicas de estatística e segundo Minayo³ (2008), a pesquisa qualitativa responde questões particulares.

Utilizou-se para a análise desse artigo, dados obtidos a partir de um questionário, contendo 12 questões (anexo A), elaboradas previamente e encaminhado para 20 gestores municipais das 4^o Coordenadoria Regional da Saúde via endereço eletrônico, esses dados foram coletados no período de dezembro de 2013 a janeiro de 2014. O período de coleta das informações foi definido após a intervenção realizada com os gestores do referidos municípios e identificarmos pertinente a coleta de maiores informações referentes ao assunto, a prioridade da pesquisa foi à busca por dados de qualitativos, assim buscou-se obter a máxima amplitude na descrição, explicação e compreensão do foco de estudo.

Ressalta-se que as questões 1, 2, 3, 5, 7 e 9 constituem questões do tipo “fechadas”, isto é, o pesquisado só pode escolher entre as opções SIM ou NÃO. As questões 4, 6, 8, 11 e 12 oferecem mais de uma opção de respostas aos investigados, sendo, por isso, tratadas a partir de uma técnica de pontuação.

O estudo obedeceu ao preconizado pela Resolução nº 196/96 do Ministério da Saúde, aprovado pelo Departamento de Ensino e Pesquisa da Instituição (DEPE) e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFSM sob o número do CAAE 21464713.9.0000.5346. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no qual aceitaram participar e divulgar suas opiniões ou uma parte delas. Tal termo explicita os objetivos da pesquisa, sua justificativa, assim como riscos e benefícios do participante e a garantia quanto à confidencialidade de seus dados de identificação. Também garante a liberdade de recusa à participação em quaisquer etapas da pesquisa sem qualquer penalidade ou prejuízo; o direito a

esclarecimentos sobre procedimentos realizados e a possibilidade de retirada do consentimento em qualquer fase do estudo.

Os dados foram analisados e interpretados, através de temas geradores, sendo destacados os dados que mais se repetiram, ou seja, classificando os elementos por agrupamento entre os dados comuns existentes.

REFERENCIAL TEÓRICO

DOAÇÃO DE SANGUE

A doação de sangue, no Brasil, é um problema que preocupa a sociedade e as autoridades da saúde no país, pela discrepância entre a necessidade do cotidiano nos hospitais e os percentuais de doação sanguínea.

O Brasil tem uma incipiente população doadora de sangue, com apenas 0,5% da população doando com regularidade, enquanto que a oferta mínima recomendada pela Organização Mundial de Saúde é de cerca de 2% da população. Além disso, à época, 65% da população doadora vinha das classes sociais C, D e E, tradicionalmente com mais problemas de saúde (SANTOS, 1995)⁴.

Ludwig⁵ (2010), afirma que os serviços de hematologia dos hospitais estão sempre necessitados de sangue, fundamental para a reposição em cirurgias e transfusões, representando, em muitos casos, o elemento decisivo para a sobrevivência de pacientes enfermos ou acidentados. Nesse sentido, a doação de sangue perpassou a dimensão das políticas de saúde, e assumiu contornos de cidadania. Mesmo assim, o brasileiro só doa sangue quando lhe é solicitado, sendo frequente a falta de doadores e a ocorrência de níveis críticos nos estoques hospitalares.

A falta de estoques de sangue impede as instituições hospitalares de submeter seus pacientes a cirurgias mais complexas (RODRIGUES *et al.*, 2011)⁶.

Para Reginato e Andrade ⁷(2008), inexistente no Brasil a tradição da doação de sangue, a exemplo do que acontece nos países europeus que, por causa das guerras que viveram, experimentaram situações calamitosas graves e, com isso, desenvolveram um espírito cívico que sensibilizou o povo para a condição essencial da doação de sangue. Tal situação, acreditam os autores, pode estar na gênese que explica o descaso com o qual as autoridades brasileiras já trataram as questões relativas à doação de sangue, que levou, inclusive, milhares de brasileiros à contaminação com o vírus da AIDS, na década de 1980.

Reginato e Andrade⁷ (2008) apontam a necessidade da superação de mitos e tabus, que ainda assombram parte da população, com histórias de que a doação de sangue afina ou engrossa o sangue; obriga o indivíduo a doar para sempre, além de outras crendices. Para além disso, as crises econômicas são, em alguma medida, perniciosas para a área da hemoterapia, tendo em vista que como a maioria da população insere-se nos estratos socioeconômicos mais frágeis, estes indivíduos estão mais sujeitos a uma qualidade de vida comprometida, e condições de saúde mais sofríveis. Isso remete a uma dupla problemática: o doador de sangue torna-se mais raro, e o receptor mais desconfiado.

Para Ludwig⁵(2010), um dos aspectos fundamentais da doação de sangue é a promoção da comunicação, como forma de incentivar a participação dos indivíduos onde se faz imperativa a criação de uma nova cultura. Na seara da saúde pública, em especial, quando a população assimila informações importantes é possível criar-se um conjunto de novas atitudes. A autora salienta que a utilização de uma linguagem persuasiva é capaz de estimular as pessoas a doarem sangue, especialmente pela importância que este ato humanitário possui, junto à sociedade.

Conforme Ludwig⁵ (2010), toda doação sanguínea tem caráter voluntário, uma vez que é proibida a venda de sangue no país. Segundo aquela autora, a doação voluntária pode ser: de reposição – que ocorre, geralmente, quando um parente ou amigo pede ao indivíduo que doe para alguém; espontânea: que acontece quando o indivíduo doa de maneira aleatória, sem ter sido chamado; ou contínua, que se consubstancia em pessoas que têm o hábito de doar, e que de tempos em tempos retorna à unidade para novas doações.

Rodrigues et al.⁶ (2011) afirmam que a educação em saúde vai além da necessidade de promover mudanças institucionais, pessoais e políticas. Ela perpassa uma dimensão social e cultural, e demanda o afloramento da autonomia intelectual e da experimentação. Os sujeitos desse processo devem ser corresponsáveis por suas condições de vida, que os levam à saúde ou à doença.

Conforme Rodrigues et al.⁶ (2011), os centros hemoterápicos vêm desenvolvendo estratégias de marketing social para captar doadores de sangue, no afã de solucionar o problema da redução acentuada de estoques. Estas estratégias são perfiladas com distintas filosofias que orientam práticas pedagógicas em favor da doação de sangue.

RESULTADO/DISCUSSÃO

Neste capítulo são apresentados os resultados referentes à investigação realizada junto aos gestores dos serviços municipais de saúde, nos municípios incluídos no presente estudo. Ressalta-se que o questionário está em anexo (A), e que as questões 1, 2, 3, 5, 7 e 9 constituem questões do tipo “fechadas”, isto é, o pesquisado só pode escolher entre as opções SIM ou NÃO. As questões 4, 6, 8, 11 e 12 oferecem mais de uma opção de respostas aos investigados, sendo, por isso, tratadas a partir de uma técnica de porcentagem. Nesse caso, são auferidas as respostas conforme o número de vezes – ou pontos – que foram assinaladas.

Isso possibilita uma noção de graduação da importância dos aspectos analisados, na concepção dos respondentes.

Os dados foram agrupados em categorias: A) Perfil dos Gestores, B) O conhecimento dos Gestores sobre Legislações Pertinentes da Doação de Sangue, C) Estratégias e Ações de Incentivo para Captação de Doadores, D) Função e Responsabilidade do Hemocentro versus Gestão Municipal Frente a Captação de Doadores.

A) PERFIL DOS GESTORES

O presente estudo contou com a participação de 09 gestores municipais da 4ª Coordenadoria Regional da Saúde, destaca-se que os municípios foram caracterizados por letras. Logo abaixo quadro descritivo e ilustrativo dos referentes questionados:

Tabela I – Perfil dos gestores participantes da pesquisa

MUNICIPIO	SEXO	IDADE	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO	CARGO ATUAL
A	F	31	ENSINO SUPERIOR COMPLETO	CONTADORA	SECR. DA SAÚDE
B	M	44	ENSINO MÉDIO COMPLETO	FUNCIONARIO PUBLICO MUNICIPAL	SECR. DA SAÚDE
C	F	49	ENSINO MÉDIO COMPLETO	TECNICA EM CONTABILIDADE	SECR. DA SAÚDE
D	M	36	SUPERIOR COMPLETO - ESPECIALISTA EM GESTÃO PÚBLICA	SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL	SECR. DA SAÚDE
E	F	54	ENSINO SUPERIOR COMPLETO	PROFESSORA	SECR. DA SAÚDE
F	M	45	SUPERIOR COMPLETO	FARMACEUTICO E BIOQUIMICO	SECR. DA SAÚDE
G	F	46	SUPERIOR COMPLETO	FUNCIONARIA PÚBLICA MUNICIPAL	SECR. DA SAÚDE
H	F	46	SUPERIOR COMPLETO	ENFERMEIRA	SECR. DA SAÚDE
I	F	32	SUPERIOR COMPLETO	PSICOLOGA	SECR. DA SAÚDE

Fonte: sistematização da autora a partir dos dados coletados

Nos dados analisados acima observa-se a predominância do sexo feminino na gestão de saúde, representa 67%, este dado confirma forte presença feminina na força de trabalho em saúde, já do sexo masculino foi de 33%. A idade dos gestores questionados encontra-

se na faixa etária entre, 40 anos á 50 anos , que tem o predomínio de 56%, já a faixa 30 á 40 anos representa 33% e a faixa etária que representou menor índice foi de 50 anos á 60 anos com 11%. Quanto à escolaridade dos gestores municipais de saúde, a pesquisa constatou que 67% dos respondentes possuem nível superior e 33% possui ensino médio completo. Este fato demonstra que esta havendo uma maior atenção dos prefeitos quanto à indicação dos responsáveis pela saúde municipal.

Quando questionados sobre suas profissões, destaca-se que 34% são da área da saúde, 33% caracterizaram como profissão funcionários públicos municipais, 11% como técnicos e 11% como professor.

Com os itens analisados observou-se que o perfil destes gestores dever ser delineado, considerando, entre outras, as seguintes dimensões: iniciativa, responsabilidade, bom senso, capacidade de decisão, perseverança, conhecimento atualizado e visão de futuro.

B) O CONHECIMENTO DOS GESTORES SOBRE LEGISLAÇÕES PERTINENTES DA DOAÇÃO DE SANGUE.

Com a aprovação da Lei Federal nº 8.080/90⁸ estabelece-se as normas técnicas para o uso de sangue e componente, como a criação do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados, bem como a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Em maio de 1988, o Governo Federal lançou as Meta Mobilizadora Nacional, do Setor Saúde, o que propiciou na área de Hemoterapia no Brasil um avanço fundamental, pois o Departamento de Avaliação de Políticas de Saúde, elegeu sua meta prioritária sob o título “Sangue com garantia em todo o seu processo até 2003,” onde foram propostos 13 projetos implementados por equipe de técnicos do MS, da Enrede Pública Nacional, das universidades, representantes de profissionais de saúde e de usuários.

Desde 2001, foi aprovada a Lei Federal nº 10.205/01⁹ que vem estabelecer critérios normativos e procedimentos na coleta, ao processamento, à estocagem, à distribuição e à aplicação do sangue e ainda institui o SINASAN – Sistema Nacional de Sangue. Também a lei ratifica a proibição da compra, venda, ou qualquer outro tipo de comercialização sanguínea, em todo território nacional, seja por pessoas físicas ou jurídicas, em caráter eventual ou permanente (BRASIL, 2001).

A referida Lei propôs a Política Nacional de Sangue e seus Derivados que tem como finalidade garantir a auto-suficiência do País nesse setor e harmonizar as ações do poder público em todos os níveis de governo, e sendo implementada, no âmbito do Sistema Único de Saúde, pelo Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados (BRASIL, 2001)⁹.

Atualmente a atividade da hemoterapia está regulamentada pela Portaria nº 2.712¹⁰, de 12 de novembro de 2013, e pela RDC nº 57¹¹, de 16 dezembro de 2010. Essas duas legislações frisam o amplo disciplinamento que existe no Brasil referente à captação de doadores, processamento, seleção e uso do sangue, hemocomponentes e hemoderivados, principalmente em relação ao controle de doenças com possibilidade de transmissão através da transfusão sanguínea.

Percebemos com esse estudo à pressão da sociedade civil sobre o Estado o contexto da doação de sangue passou a ter um cunho diferente, doar por solidariedade e por exercício de cidadania e um compromisso social. A doação voluntária passa a ser entendida como um dever do cidadão, sendo atribuição do Estado garantir a distribuição de sangue de qualidade à população que dele necessita. Portanto, sua distribuição deve se dar em quantidades suficientes e gratuitamente (REGINATO & ANDRADE, 2008)⁷

Com a publicação do Decreto-Lei nº 3.990, de 30 de outubro de 2001⁹, regulamenta o art. 26 da Lei 10.205/01 e a portaria nº 790¹² de 22 de abril de 2002, especificando com mais clareza o papel dos estados e municípios dentro do Sistema Nacional de Sangue,

Componentes e Derivados. O decreto-lei e a portaria define que os municípios, em parceria com a instância estadual, têm como atribuições: formular a política municipal de sangue; coordenar a execução das ações na área do sangue, componentes e hemoderivados; garantir à população de sua região de abrangência o acesso à assistência hemoterápica, hematológica e a medicamentos especiais para o tratamento das doenças hematológicas

No entanto, as respostas dos questionários evidenciaram o não conhecimento das legislações pertinentes a doação de sangue, bem como a responsabilidade dos municípios com a temática.

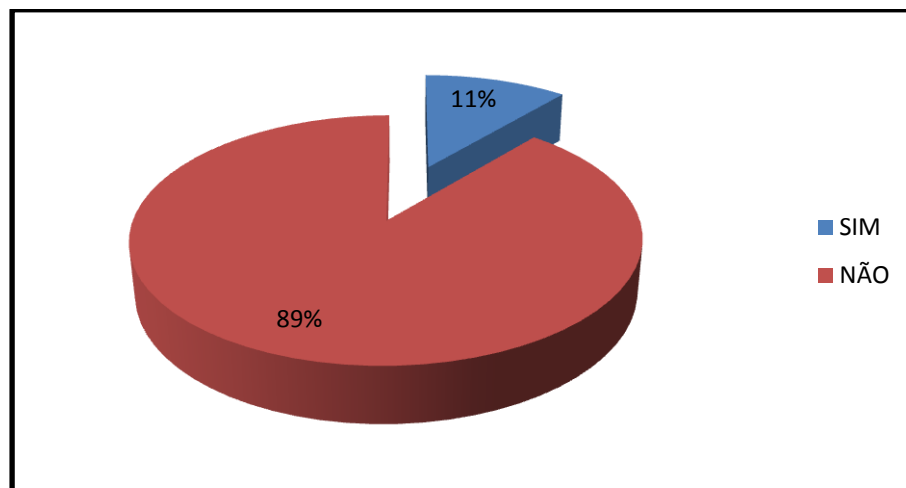


Figura 1: Conhecimento dos gestores acerca das legislações pertinentes sobre doação de sangue.

Caberia aos gestores municipais entender as legislações pertinentes a doação de sangue e propor a divulgação em suas secretarias de saúde, para diminuir a sobrecarga delegada as famílias com a responsabilização da doação de sangue.

Diante disso, os gestores municipais precisam ter uma visão global de sua comunidade e, buscando resolver ou gerenciar os conflitos e necessidades do município bem como, cumprir com a responsabilidade de acolher, orientar e ter ousadia de aprender mais, se qualificar na busca do crescimento pessoal e profissional.

Os gestores entrevistados demonstraram que 80% não tem conhecimento de uma Legislação federal, estadual ou municipal referente ao incentivo de doação de sangue, no entanto a lei existente diz:

De acordo com a lei e o decreto presidencial, os estados são os principais executores da Política do Sangue. E com os municípios, os gestores estaduais devem formular a Política Estadual, definindo como será a regionalização do atendimento, bem como as responsabilidades de cada integrante do Sistema, como os gestores e prestadores de serviço, não podendo, entretanto, se eximir do assessoramento aos gestores municipais. (BRASIL, 2001, p.)¹³

É importante ressaltar que os municípios poderiam utilizar da política de estratégias de captação de doadores de sangue e hemocomponentes sendo mais participativo. Portanto, faz necessário que o Estado desenvolva ações governamentais planejadas, por meio de políticas públicas que promovam a conscientização e o incentivo à doação de sangue, unindo-se num processo educativo permanente com a sociedade civil.

C) ESTRATÉGIAS E AÇÕES DE INCENTIVO PARA CAPTAÇÃO DE DOADORES

Segundo Rofman¹⁴ (1990), o município é o espaço social de maior destaque dentro do processo de descentralização, pois é o local onde acontece: (1) a relação entre os Gestores e os cidadãos; (2) a prática de gestão, potencializada por suas funções e (3) a participação ativa da sociedade civil na definição, controle e acompanhamento das ações públicas descentralizadas.

Os gestores municipais quando questionados se utilizam de estratégias para captação de doadores, observou-se que 67% dos municípios realizam estratégia de captação de doadores sendo 33% não manifestaram a existência de uma estratégia de captação.

Para Ludwig⁵ (2010), um dos aspectos fundamentais na promoção e doação de sangue é a promoção da comunicação, como forma de incentivar a participação dos indivíduos onde

se faz imperativa a criação de uma nova cultura. Na seara da saúde pública, em especial, quando a população assimila informações importantes é possível criar-se um conjunto de novas atitudes.

Percebeu-se que os municípios adotam ações variadas na captação de doadores. Dentre elas destacam a frequência de coletas externa de 27%, campanhas 37% e anúncios 27% e 9% apontam outros como, campanhas onde o hemocentro de Santa Maria disponibiliza de um ônibus aos municípios que solicitam, e neste dia é realizada coleta externa, na qual a própria ida da equipe de coletores de sangue favorece, por si mesmo, um estímulo à doação.

Conforme Rodrigues et al.⁶ (2011), os centros hemoterápicos vem desenvolvendo estratégias de marketing social para captar doadores de sangue, afã de solucionar o problema da redução acentuada de estoques. Estas estratégias são perfiladas como distintas filosofias que orientam praticas pedagógicas em favor da doação de sangue.

Na conscientização da população para doação de sangue é importante destacar ações educativas que proporcionem, a conscientização, pois as dificuldades em manter o estoque de sangue atende às necessidades específicas e emergenciais.

Desta forma estabelece uma aliança com um olhar focado na pedagogia libertadora, que objetiva a conscientização dos sujeitos para o problema à sua volta, isto é, visa um modelo de educação para o tema através do qual todos se educam e são educados, e o fluxo de conhecimento é um fluxo de mão dupla, e em geral acontece por meio de atividades voltadas para a aquisição de saberes em saúde que dão a todos o poder de decidir e intervir em benefício de si mesmos e de todos. É uma estratégia essencial para que os sujeitos da sociedade incorporem a corresponsabilidade da produção social da saúde, envolvendo dinâmica de idéias de cidadania, ética, justiça e solidariedade (RODRIGUES, *et al.*, 2011)⁶.

Em meados de 1960, foi fundada a Associação Brasileira de Doadores de Voluntários de Sangue (ABDVS) que teve como finalidade implantar, promover, organizar e defender o voluntariado de sangue, lutando contra a doação remunerada em todo país. Em 1964, com decreto da Lei n 53.988 foi instituído o dia 25 de novembro como dia Nacional do Doador de Sangue. (SANTOS, MORAES & COELHO, 1992)¹⁵.

As ONGs fazem parte de movimentos sociais e têm como princípio o desenvolvimento humano e o alargamento da participação na cidadania. Para captação de doadores de sangue as elas são grande aliadas neste quesito, no entanto, observa-se que os gestores não tem conhecimento da existência de ONGS.

Apesar do gestor de Santa Maria não responder ao questionário, aquele município conta com o apoio de uma organização não governamental denominada Associação Comunitária Caras do Bem, sediada naquela cidade. O Grupo Caras do Bem não tem como finalidade específica a promoção da doação de sangue, mas atua constantemente como parceiro do Hemocentro Regional de Santa Maria, acompanhando a unidade móvel da entidade, e promovendo ações de conscientização pela doação de sangue como ato de inteligência, em detrimento da noção de caridade.

O grupo Caras do Bem distribui camisetas e panfletas alusivas ao gesto cidadão da doação de sangue, e a importância social dessa prática.

D)FUNÇÃO E RESPONSABILIDADES DO HEMOCENTRO X GESTÃO MUNICIPAL FRENTE À CAPTAÇÃO DE DOADORES

O hemocentro de Santa Maria é um elo de referências dos municípios da 4º CRS, sendo assim a frequência de comunicação existente é 12% trimestralmente, 50% semestralmente, 13% anualmente e 25% não informaram.

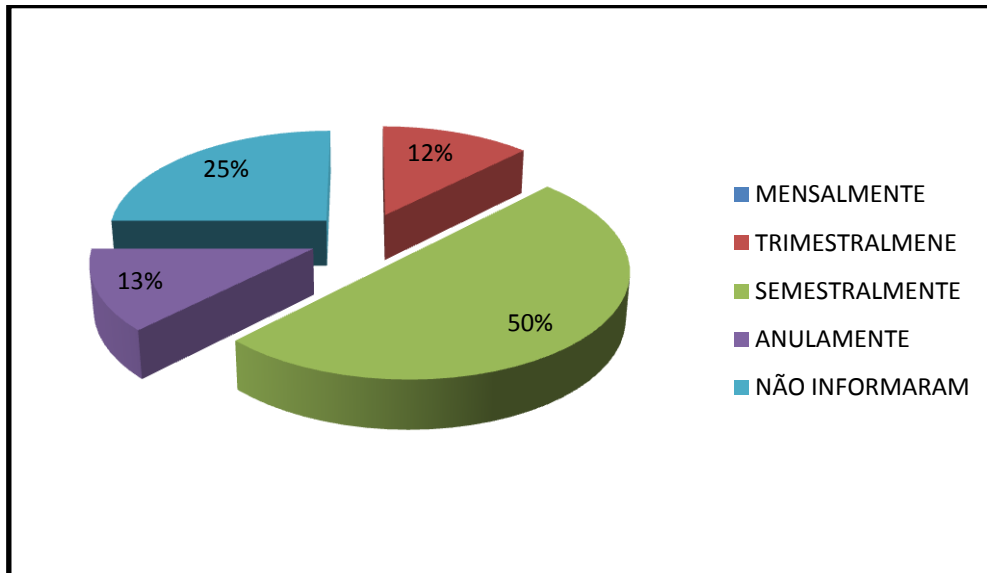


Figura2 : Comunicação entre hemocentro e gestores municipais.

Quando questionados de quem é responsabilização na captação de doadores os gestores apontam que 44% é responsabilidade da família e 44% os municípios, 6% hemocentro e 6% hospitais.

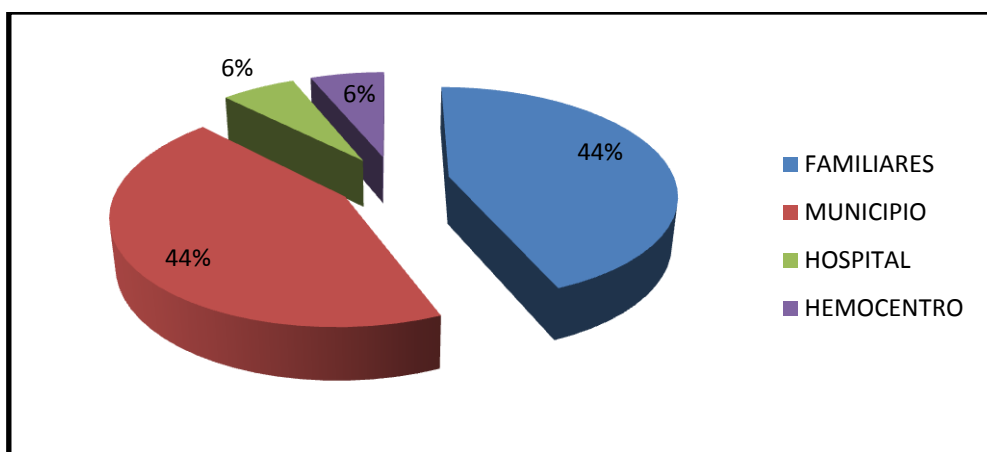


Figura 3: Responsabilização diante a captação de doadores de sangue.

Portanto os municípios disponibilizam de apoio, como alimentação são 4%, em campanhas 25%, na captação de doadores é 35% e no transporte 38%.

Uma reflexão emerge neste quesito, porque não se deve perder de vista que a responsabilidade a que se referem os respondentes é apenas moral; a obrigação de responder pela necessária transfusão sanguínea é, juridicamente, de quem presta a assistência.

Os questionários revelaram as dificuldades encontradas pelos gestores referem-se que 45% é por pouca disponibilidade de doadores 11% a pouco recurso, 22% alegam pouca informação e outros 22% destacam a agenda do hemocentro como descentralizada, isso não favorecendo a captação de doadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que os gestores municipais não tem conhecimento de uma política de regulamentação da doação de sangue, sendo assim transferindo a responsabilização aos familiares. Outro item que podemos destacar a necessidade da preparação dos gestores através de processos educativos contextualizados, participativos e integrados e baseados em ações concretas que contribuam efetivamente para mudanças.

Diante disso os gestores municipais precisam ter uma visão global de sua comunidade e, buscando resolver ou gerenciar os conflitos e necessidades do município bem como, cumprir com a responsabilidade de acolher, orientar e ter ousadia de aprender mais, se qualificar na busca do crescimento pessoal e profissional.

Os gestores municipais devem entender as legislações pertinentes sobre a doação de sangue e propor a divulgação em suas secretarias de saúde, para diminuir a sobrecarga delegada as famílias com a responsabilização da doação de sangue.

Para cumprir este objetivo necessitamos que os municípios incluam em seus orçamentos dotações orçamentárias destinadas a estrutura física a capacitação de pessoal e todos os demais tramites necessários para montar infra-estrutura do serviço. Também podemos destacar a importância de campanhas para captação de doadores de sangue estimulando a população a ser mais participativa.

REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA

1. CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C **Terapia Ocupacional fundamentação & prática**. Editora Guanabara Koogan, S.A 2007.
2. RICHARDSON, Roberto Jarryetal. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.
3. MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio da Pesquisa Social**. In: (Org). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 27 Ed Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
4. SANTOS, L.A.C. Doação, transfusão e laços de sangue: cultura e sociedade no Brasil contemporâneo. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, v.2, n.1, p. 167-170, 1995.
5. LUDWIG, S.T. Contribuições para a efetividade da comunicação da doação de sangue a partir de uma abordagem persuasiva. Porto Alegre: PUC-POA, 2010.
6. RODRIGUES, R.; LINO, M.M.; REYBNITZ, KENYA SCHIMIDT. Estratégias de captação de doadores de sangue no Brasil: um processo educativo convencional ou libertador? **Sau. & Transf. Soc.**, v.1, n.3, p.166-173, 2011.
7. REGINATO, M.A.R.M.; ANDRADE, C.C.de. Captação de doadores: uma prática de educação em saúde e de mobilização social vivenciada no hemonúcleo de Guarapuava-PR. I Seminário de Políticas Públicas no Paraná, 2008, Curitiba. **Anais**. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2008
8. BRASIL. Lei nº 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e das outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília DF, 19 de setembro de 1990.
9. BRASIL. Constituição: República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. **Lei 10.205, de 21 de março de 2001**. Dispõe sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e

estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/decreto_3990_2001.pdf>. Acesso em 04 de fevereiro 2014.

10. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.712, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2013. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. **Diário Oficial da União** nº 221, de 13 de novembro de 2013, Seção 1.
11. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução RDC nº 57, de 16 de dezembro de 2010. Determina o Regulamento Sanitário para serviços que desenvolvem atividades relacionadas ao ciclo produtivo do sangue humano e componentes e procedimentos transfusionais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 dez. 2010b. Seção 1. p. 119-138
12. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 790, DE 22 DE ABRIL DE 2002. **Diário Oficial da União** nº 221, Brasília DF, de 21 de abril de 2002.
13. BRASIL, L.F. Políticas públicas estaduais do sangue: análise de protocolos do hemocentro coordenador na cidade de Teresina (PI). 2010.191 f. **Dissertação** (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo, 2010. Disponível em: http://sites.cruzeirosulvirtual.com.br/pos_graduacao/trabs_programas_pos/trabalhos/Mestrado_Ciencias_da_Saude/MESTRADO_CIENCIAS_DA_SAUDE-L%20Facia%20de%20F%20E1tima%20Brasil_316.PDF. Acessado em 04 de fevereiro 2014
14. ROFMAN, Alejandro. **Aspectos conceptuales sobre descentralización político-administrativa en América latina**. In: Seminario–Taller sobre Descentralización de los Servicios de Salud como Estrategia para el Desarrollo de los Sistemas Locales de Salud. 1990, Quito. Anais... Quito: [s.l.], 1990
15. SANTOS, L.A.C.; MORAES, C.; COELHO, V.S.P. Os anos 80: a política do sangue. **PHYSYS – Rev. Saúde** Col. v.2, n.1, 1992, p. 107-49. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v2n1/05.pdf>. Acessado em 04 mai 2013
16. FERLA, Alcindo A.; CECCIM, Ricardo B.. **Residência Integrada em Saúde: uma resposta da formação e desenvolvimento para a montagem do projeto de integralidade da atenção em saúde**. In: Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2003.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM GESTÃO E
ATENÇÃO HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE/UFSM-MEC
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA – HUSM

ANEXO A- QUESTIONÁRIO

I. IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____

SEXO: () MASCULINO () FEMININO IDADE: _____

ESCOLARIDADE: _____

PROFISSÃO: _____ CARGO ATUAL: _____

LOCAL DE TRABALHO: _____ TEMPO DE TRABALHO: _____

II. PERGUNTAS:

1. O município tem uma política ou estratégia regular para doadores de sangue? () **SIM** () **NÃO**

2. O município desenvolve ações de incentivo e/ou conscientização para a doação de sangue voluntária?

() **SIM** () **NÃO**

3. Que ações são realizadas? () **CAMPANHA** () **COLETA EXTERNA** () **ANUNCIO NA MÍDIA** () **OUTROS**

4. Qual elo (Comunicação, ação) que existe entre o município e o Hemocentro Regional de Santa Maria?

5. Com que frequência são realizadas ações entre o município e o hemocentro? () **SEMPRE**

() **NUNCA** () **ÀS VEZES**

6. Quais as dificuldades enfrentadas pelo município para fidelizar doadores?

7. Possui conhecimento a respeito de alguma legislação federal, estadual ou municipal de incentivo a doação de sangue?
Quais ?

- 8.** Você acha que é responsabilidade do município de origem do paciente para com o envio de doadores de sangue?
- 9.** É do conhecimento do Poder Público a existência de ONG e/ou Associações que incentivam a doação de sangue no município? Quais?
- 10.** A gestão municipal já prestou auxílio a usuários do SUS na captação ou envio de doadores de sangue ao Hemocentro Regional de Santa Maria? () SIM () NÃO
- 11.** Se sim, que tipo de auxílio foi prestado? () TRANSPORTE DOS DOADORES () ALIMENTAÇÃO DOS DOADORES () CAPTAÇÃO DE DOADORES () CAMPANHA/ ANÚNCIO NA MÍDIA () OUTROS:

- 12.** Se sim, qual a maior dificuldade encontrada nesse processo? () POUCA DISPONIBILIDADE DE DOADORES DE SANGUE () POCOS RECURSOS DO MUNICÍPIO () POUCA INFORMAÇÃO SOBRE PAPEL DAS ESFERAS DE GESTÃO NESTE PROCESSO () OUTRAS:.