

setores de Hemoterapia e Hematologia, apesar de possuírem estruturas organizacionais, equipes e chefias distintas. **Conclusão:** Observa-se que as equipes de Hematologia e Hemoterapia, apesar de realizarem intervenções no ciclo do sangue, poderiam ter um melhor diálogo entre si. No Hemorio, o principal elo entre as áreas de hematologia e hemoterapia é o sangue, onde é possível a efetivação de todas as etapas do ciclo, desde a captação de doadores até a transfusão. Destacamos a relevância do Hemorio ser uma instituição onde é possível a realização de todas as etapas do sangue. O Programa de Residência Multiprofissional é um elemento importante que pode efetivar o diálogo entre as duas áreas, visto que os residentes perpassam por ambos os setores, tendo a possibilidade de interlocução entre as equipes, com uma visão crítica das atividades desempenhadas e a possibilidade de propor melhorias na qualidade dos serviços prestados. O diálogo entre as equipes pode possibilitar a integralidade do cuidado, princípio do SUS, superando a fragmentação que se expressa nos serviços e tende a separar as ações de promoção/proteção e recuperação da saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1315>

O QUE HÁ DE NOVO NA PEC DO PLASMA?

KC Nunes, VR Andrade

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (HEMORIO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Refletir sobre a possibilidade de implementação da Proposta de Emenda Constitucional (PEC) N°10/2022 e suas repercussões nos preceitos constitucionais e nos atendimentos dos serviços públicos de saúde. **Material e método:** A metodologia utilizada para elaboração do trabalho pautou-se em pesquisa documental e bibliográfica sobre a temática. **Resultados:** No Brasil, apenas 1,4 % da população é doadora de sangue, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). O número estimado, seria de 3% para evitar problemas de estoque baixos ou falta de sangue. No Estado do Rio de Janeiro, segundo dados do HEMORIO (2023), 1,43% da população doa sangue no Estado em unidades de saúde públicas e somando instituições públicas e privadas apenas 2,35% da população realizou doações no mesmo ano. **Discussão:** O Brasil possui um arcabouço de legislações sobre a doação de sangue relevante, oriundas do momento de redemocratização do país e de movimentos da sociedade civil, como consta na Constituição Federal de 1988 – Art. 199 §4º, Lei 10.205/2001 – Política Nacional do Sangue, componentes e Hemoderivados e, posteriormente, a Portaria 158 de 04/02/2016, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. A partir dessas mudanças, a doação deixou de ser remunerada, passando a ser uma atitude altruísta, voluntária e sigilosa. Além disso, sendo vetado ao doador o recebimento de qualquer benefício advindo de seu ato. A PEC N°10/2022 traz em sua gênese a possibilidade de compra de um hemocomponente específico, o plasma, o que pode fazer com que ocorra, novamente, a comercialização, de certa forma, do sangue. O plasma é o hemocomponente com maior tempo de vida útil - em torno de

1 ano - e, a partir dele, podem ser produzidos hemoderivados e medicamentos, como o Fator X, sendo de alto custo e, no momento, fornecidos apenas pelo SUS. No Brasil, o excedente de plasma é fornecido para o Ministério da Saúde, para fabricação de hemoderivados, cuja responsabilidade é da empresa pública HEMOBRAS, mas que utiliza parceria com empresa privada estrangeira para produção e importação. **Conclusão:** O Brasil possui altos índices de desigualdades sociais, além de não ter uma cultura de doação de sangue. A aprovação dessa PEC, que já tramita nas instâncias cabíveis, será um retrocesso a alguns avanços conquistados, a médio e longo prazo, ocorrendo rebatimentos na população assistida pelo Sistema Único de Saúde. Concluímos que a possível remuneração decorrente da referida PEC pode ocasionar a diminuição do número de doadores de sangue total, visto que podem optar por realizar doação de aférese. A maioria da população usuária do SUS necessita de doação de sangue total, seja para o atendimento de situações emergenciais, seja para os diversos estágios de tratamento das doenças específicas do sangue. Neste sentido, compreende-se que seja importante o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, onde o Estado tem um papel fundamental no aporte de recursos para investimento e ampliação dos serviços ofertados pela HEMOBRAS. Investindo na empresa pública brasileira, maiores serão as possibilidades de atendimento às demandas dos serviços públicos conforme as necessidades da população, atendendo aos princípios da universalidade e da integralidade previstos na lei 8.080/90.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1316>

CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR DA G6PD EM DOADORES DE SANGUE DA HEMOAM

JNV Silva^{a,b}, CCMX Albuquerque^a, FLO Gomes^a, JSV Campelo^a, MO Cunha^c, MMP Luciano^c, ACS Castro^b, NA Fraiji^a, SRL Albuquerque^{a,b}, JPM Neto^{a,b,c,d}

^a Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Hematologia (PPGH), Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

^b Programa de Pós-Graduação em Imunologia Básica e Aplicada (PPGIBA), Manaus, AM, Brasil

^c Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas (PPGCF), Manaus, AM, Brasil

^d Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Campus Governador Valadares, Governador Valadares, MG, Brasil

Objetivo: : Doadores de sangue atualmente não são rotineiramente rastreados para deficiência de G6PD (G6PDd). O objetivo deste estudo foi identificar a prevalência de mutações de G6PD em doadores de sangue na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (HEMOAM). **Materiais e métodos:** : Foi realizado um estudo transversal focado em candidatos à doação de sangue, com amostras excedentes do Teste de Amplificação de Ácido Nucleico (NAT) em um total de 5.000 amostras de doadores de sangue. Todas as análises moleculares foram realizadas em triplicata utilizando-se o Sistema de PCR em Tempo Real QuantStudio™6