

EDIÇÃO ESPECIAL

# FEBRE AMARELA



**HEMOMINAS ADOTA 'PLANO DE CRISE' PARA DAR SUPORTE HEMOTERÁPICO DURANTE O SURTO DE FEBRE AMARELA EM MINAS**

Diante da confirmação do surto de febre amarela envolvendo municípios mineiros, a Fundação Hemominas adotou medidas preventivas na triagem de doadores que reforçam a segurança transfusional e não comprometam a qualidade do sangue.

**FOCO NAS ESTRATÉGIAS GARANTIU SUCESSO E EFICÁCIA TRANSFUSIONAL EM TODO O ESTADO DURANTE CRISE**

**PAG.4**

**AGILIDADE NAS AÇÕES É ESSENCIAL PARA RECOMPOR OS ESTOQUES DE SANGUE NA HEMOMINAS**

**PAG.5**

**POSTOS AVANÇADOS DE COLETA EXTERNA AMPLIAM CAPTAÇÃO DE DOADORES EM MINAS**

**PAG.6**



- Júnia Guimarães Mourão Cioffi | Presidente
- Geraldo Luiz Moreira Guedes | Vice-presidente
- Maria Isabel Pereira Rafael Maia | Chefia de Gabinete
- Fernando Valadares Basques | Diretor Técnico-Científico
- Kelly Nogueira Guerra | Diretora de Atuação Estratégica
- José Flávio Mascarenhas | Diretor de Planejamento, Gestão e Finanças
- Magda Valéria Bonfim | Procuradora
- Lucimara Ribeiro Pereira | Auditora Seccional
- Luzineide Mendes | Assessora de Comunicação Social



## [ E d i t o r i a l ]

Nesta edição do Jornal Hemominas destacamos algumas ações da instituição durante o surto de Febre Amarela no Estado. A Fundação Hemominas realizou diversas ações e desenvolveu estratégias para o enfrentamento do surto que, naquele período, atingiu mais de 30 municípios.

Também destacamos os benefícios e o trabalho realizado nos PACEs (Postos Avançados de Coleta Externa). Explicamos como é o funcionamento dos PACEs, que fazem parte de uma estratégia bem-sucedida para ampliar a captação de sangue nos municípios e, assim, garantir o abastecimento de toda a rede Hemominas.

Apresentamos ainda um conteúdo especial sobre a implantação do Centro de Tecidos Biológicos, o Cetebio. Idealizado no ano 2000, o Cetebio é uma iniciativa pioneira e inovadora da Fundação Hemominas, tendo sido elaborado com a proposta de se tornar uma referência no Brasil e na América Latina, estendendo a atuação da instituição, além da área de sangue e hemoderivados, para a atuação com outras células e tecidos.

Boa leitura!

## [ F a l e c o n o s c o ]

Rua Grão Pará, 882 – Sala 606  
Bairro Funcionários | Belo Horizonte–MG  
Telefone: (31) 3768-7440  
Fax: (31) 3281-3842  
comunicacao@hemominas.mg.gov.br  
www.hemominas.mg.gov.br



**Jornal Hemominas – nº 46 – Janeiro a Julho/2017**

**Editora:** Junia Brasil

**Redação:** Heloísa Machado, Isabela Muradas, Júnia Brasil, Margareth Pettersen

**Conselho Editorial:** Fernando Valadares Basques, Marina Lobato Martins e Júnia Brasil

**Diagramação:** Douglas Lino

**Impressão:** XXXX / Tiragem: 800 exemplares

# HEMOMINAS ADOTA 'PLANO DE CRISE' PARA DAR SUPORTE HEMOTERÁPICO DURANTE O SURTO DE FEBRE AMARELA EM MINAS

Helóisa Machado

A primeira medida foi o reforço da importância de o candidato a doação de sangue fornecer informações sobre viagens e visitas às áreas afetadas. Caso o doador seja proveniente dessas regiões, ele ficará 30 dias inapto para realizar sua doação. Ao agendar a doação pelo 155, o doador também deverá informar ao atendente se recebeu a vacina contra a febre amarela e, caso tenha sido vacinado, ele fica impedido de realizar sua doação por quatro semanas, a contar da data da vacinação. Já o doador que teve a doença somente poderá doar sangue seis meses após a cura. Foi adotado o mesmo critério utilizado para dengue hemorrágica.

Durante a triagem clínica que antecede a doação, os doadores também são orientados a informar se apresentarem sintomas ou sinais sugestivos de arboviroses (dengue, chicungunya e Zika) em até 14 dias após a doação, como febre e dor de cabeça, o doador deve entrar em contato com a unidade em que realizou a doação de sangue informando sobre esses sintomas. É importante que a pessoa que apresente sintomas de arboviroses procure o serviço de saúde pública de sua cidade para diagnóstico e acompanhamento.

## Suporte hemoterápico

A Fundação Hemominas tem voltado seus esforços para garantir estoque de bolsas de hemocomponentes em quantidade suficiente para o atendimento da demanda transfusional de Minas Gerais, especialmente após com o início do surto de febre amarela (FA) no estado.

As principais estratégias adotadas pela Diretoria Técnico-Científica/TEC foram focadas no intuito de se reduzir o risco de desabastecimento nas Unidades da Fundação Hemominas (UFH), principalmente aquelas próximas às áreas de surto. Os principais problemas enfrentados por estas unidades foram a redução do número de doadores (pela vacinação específica contra a FA / adoecimento da população por esta doença) e o aumento da demanda transfusional nos casos graves da doença FA.

Segundo informação do médico hematologista da TEC/ Hemominas e integrante do Gabinete de Crise, Ricardo Vilas Freire de Carvalho, as principais ações tomadas foram:

**- Convocação do Gabinete de Crise para elaboração de**

### um plano emergencial de contingência.

O Gabinete de Crise é uma comissão formada por gerentes e assessores das Diretorias da Fundação Hemominas sendo coordenado pelo Diretor Técnico Científico, Fernando Basques. Há participação de membros da Gerência de Hematologia e Hemoterapia (GHH), Gerência de Captação e Cadastro (GCC), Gerência de Laboratórios (GLAB), Gerência de Supervisão e Acompanhamento (GSA) com o apoio da Gerência de Logística. O Hemocentro de Belo Horizonte, por centralizar algumas das principais ações de exames laboratoriais e distribuição de hemocomponentes, também tem representatividade no Gabinete de Crise.

Membros do Gabinete de Crise se reuniram ordinariamente todas as quintas feiras pela manhã para reavaliação da situação de crise e redirecionamento das ações. Após cada reunião, foi expedido um informativo direcionado às UFH, por e-mail, denominado “Boletim da Crise”, atualizando e alinhando as ações para manter os estoques adequados em toda a rede Hemominas, com especial foco nas áreas afetadas e área ampliada atualizadas pelas SES.

#### - Divulgação para toda rede Hemominas do Plano de Contingência para Febre Amarela (Plano Relógio).

O Plano Relógio se baseou na experiência bem sucedida utilizada na Copa das Confederações (2013) e na Copa do Mundo FIFA (2014) pela Hemominas. O Plano constituiu no envio de bolsas de concentrado de hemácias semanalmente de todas as unidades da Hemominas para as unidades localizadas em áreas de risco (Governador Valadares, Manhuaçu, Ponte Nova e Diamantina). Os estoques foram monitorados e as ações foram reajustadas continuamente de acordo com a demanda. Por isso, devido ao grande aumento dos estoques de concentrado de hemácias obtido nas duas primeiras semanas do plano nestas unidades, com risco de aumento da perda de bolsas por vencimento, optou-se por suspender esta ação temporariamente. Também foram tomadas ações relacionadas à manutenção dos estoques de concentrado de plaquetas, plasma fresco congelado (PFC) e crioprecipitado.

#### - Atualização dos critérios para triagem clínica de doadores durante situação de surto de Febre Amarela em Minas Gerais.

Os critérios para triagem clínica de doadores durante situação de surto ficaram padronizados pela nota técnica conjunta (ANVISA/ SAS/ MS) nº 11/2017 publicada em 08/02/2017.

#### - Participação nas reuniões da SES e divulgação diária dos Boletins Epidemiológicos para toda a rede Hemominas.

A Fundação Hemominas participa das reuniões da Secretaria de Estado de Saúde através do seu Diretor Técnico-Científico trazendo as informações epidemiológicas e estratégias utilizadas pelo Governo do Estado de Minas Gerais para o combate ao surto de febre amarela. Isto permite nortear as ações do Gabinete de Crise da Fundação Hemominas. O Boletim Epidemiológico, que também foram produzido diariamente pela SES, foi disponibilizado para toda a rede Hemominas através de e-mail.

#### - Divulgação na mídia das ações para garantir o suporte hemoterápico nas áreas afetadas e na área ampliada definida pela SES.

#### - Acompanhamento diário e monitoramento contínuo dos estoques das UFH, com ajustes de acordo com as atualizações da SES.

De acordo com estes levantamentos diários de informações sobre o estoque da rede, a Hemominas solicitou transferências de bolsas excedentes de algumas unidades para aquelas que precisam de reforço. Esta ação é dinâmica e contínua.

#### - Elaboração do Guia de Orientação Transfusional em Febre Amarela.

Este guia foi elaborado no intuito de orientar os médicos como proceder no atendimento de casos de FA com necessidade transfusional. O Guia de Orientação Transfusional foi disponibilizado no site da Fundação Hemominas para consulta (<http://www.hemominas.mg.gov.br/destaques/1920-febre-amarela-prevencao-e-guia-transfusional>).

#### - Videoconferência para médicos e profissionais de saúde da rede Hemominas e AT e AH conveniadas para Orientação Transfusional em Febre Amarela (31/01/2017).

A médica Samila Santana, hematologista e hemoterapeuta, responsável pela Agência Transfusional do Hemocentro de Belo Horizonte, ministrou palestra via videoconferência no dia 31/01/2017 para todas as unidades da rede Hemominas e médicos dos estabelecimentos de saúde contratantes às UFH, com o objetivo de educação em hemoterapia e alinhamento de condutas transfusionais a serem adotadas nos casos de febre amarela.



# FOCO NAS ESTRATÉGIAS GARANTIU SUCESSO E EFICÁCIA TRANSFUSIONAL EM TODO O ESTADO DURANTE CRISE

Junia Brasil

A Fundação Hemominas focou seus esforços para garantir estoque de bolsas de hemocomponentes em quantidade suficiente para o atendimento da demanda transfusional de Minas Gerais, especialmente de janeiro a junho de 2017, com o início do surto de febre amarela (FA) no estado.

As principais estratégias adotadas foram focadas no intuito de se reduzir o risco de desabastecimento nas Unidades da Fundação Hemominas (UFH), principalmente aquelas próximas às áreas de surto. Os principais problemas enfrentados por estas Unidades foram a redução do número de doadores (pela vacinação específica contra a FA- em toda rede Hemominas/ adoecimento da população por esta doença), restrição de distribuição de bolsas coletadas em unidades das regiões afetadas por estarem inseridas em áreas de risco e o aumento da demanda transfusional nos casos graves da febre amarela.

Durante todo o período de crise as equipes de profissionais da Hemominas em todo o estado se uniram para executar as ações planejadas pelo gabinete de crise. O grupo gestor do comitê orientou as equipes das unidades de todas as ações que seriam realizadas até o fim do surto de febre amarela.

Uma das primeiras ações a serem realizadas foi a elaboração do Guia de orientação transfusional em febre amarela, com orientações específicas para transfusões de hemocomponentes. O guia, cujo conteúdo foi amplamente divulgado para toda a rede por meio de videoconferência, está disponível para consulta no site da Fundação Hemominas. Também em Janeiro foi implantado o plano relógio e todo o corpo médico triagista foi orientado a incorporar informações e perguntas sobre a doença no processo de triagem do candidato a doação de sangue. No mês seguinte o boletim de crise foi incorporado na rotina do gabinete de crise e seu envio serviu para ajudar a monitorar a situação em todo o estado e contribuir para nortear as ações da FH. Essas foram apenas algumas das ações que contribuíram para que a Hemominas atendesse a toda a demanda por hemocomponentes e hemoderivados. O gabinete de crise esteve em atuação até julho, quando o surto de febre amarela foi considerado controlado em Minas Gerais.

## JANEIRO

- Instalação do Gabinete de Crise com acompanhamento de Boletins da SES;
- Elaboração do Guia de orientação transfusional em febre amarela;
- Orientação específica em relação a triagem de candidatos;
- Realização de videoconferência para as UFH sobre o tema "Orientação Transfusional em Febre Amarela";
- Instalação do Plano Relógio por 2 semanas (término-03/02) visando suprir estoques de CH durante a crise. Os alvos principais para envio de bolsas foram GOV e MCU devido estarem próximos a áreas de surto;

## FEVEREIRO

- Criação do Boletim da Crise elaborado pelo Gabinete de Crise, de periodicidade semanal com o objetivo de nortear as ações da Rede (total de 13 Boletins – última publicação em 02/Junho).
- Devido a característica hemorrágica da doença com maior consumo transfusional de PFC, crioprecipitado e CP e menor de CH, o Gabinete de Crise mudou a estratégia naquele momento: interrompeu o Plano Relógio (focado mais no abastecimento de CH) e implementou ações para aumentar os estoques de PFC e Crio na rede.
- Uma das estratégias usadas para aumentar o estoque de PFC para transfusão foi através da liberação de espaço em freezer para armazenamento de PFC masculino nas UFH;
- Houve apresentação do Plano na Reunião Bimestral da rede Hemominas;
- Durante o feriado de Carnaval houve programação de coletas específicas de plaquetaférese antes, durante e logo depois nas Unidades de Uberaba, Uberlândia, Juiz de Fora, Montes Claros. Houve neste período plantão do Gabinete de Crise para gerenciar emergências e imprevistos eventuais.

## MARÇO

- Avaliação de eficácia das estratégias utilizadas no Carnaval e realizados alguns ajustes no processo;
- Houve importante desaceleração do número de casos da Febre Amarela no estado a partir de Março, com redução proporcional da demanda transfusional.

## ABRIL

- Com interrupção de aparecimento de novos casos na região e com a vacinação da população das áreas de risco, foi liberada a volta da distribuição de bolsas de Manhuaçu para a Rede;
- Houve nova programação de coletas de plaquetaférese para o atendimento do feriado da Semana Santa;
- Com a redução da demanda transfusional, a publicação do Boletim da Crise de FA passou a ter periodicidade quinzenal.

## JUNHO

- Demandas transfusionais decorrentes de caso de Febre Amarela quase ausentes no período.
- Com isso a publicação do Boletim da Crise passou a ser mensal.

## JULHO

- Dissolução do Gabinete de Crise FA

## RESULTADOS ESTATÍSTICOS NO PERÍODO

- Houve crescimento de 29% da demanda de crioprecipitado na rede no período de Janeiro a Março de 2017, em relação ao mesmo período de 2016.
- Na Unidade de Manhuaçu houve crescimento significativo das solicitações de CP, PFC e crioprecipitado neste período.
- Com as ações da rede Hemominas a eficácia transfusional de CH, CP, PFC e crioprecipitado das Unidades alvo (Governador Valadares e Manhuaçu) estiveram dentro da meta mesmo no período de crise

As ações do Gabinete de Crise e de toda a rede Hemominas contribuíram para manter o estoque de hemocomponentes adequado ao atendimento da população durante todo o período, apesar da redução do número de doadores principalmente pós vacinação contra febre amarela.

# AGILIDADE NAS AÇÕES É ESSENCIAL PARA RECOMPOR OS ESTOQUES DE SANGUE NA HEMOMINAS

Governo autorizou contratação temporária de profissionais durante o surto de febre amarela em Minas

Isabela Muradas



Arquivo Hemominas

Faixa do Hemocentro de Governador Valadares

Em virtude da situação emergencial gerada pelo surto de febre amarela, que causou uma queda no comparecimento de doadores em algumas regiões do Estado e o consequente aumento na demanda por hemocomponentes, a Fundação Hemominas formulou estratégias específicas para reverter esse quadro. Dentre as ações definidas para enfrentar esse momento, no final de janeiro, foi aberto um Chamamento Público para a contratação temporária de profissionais para os hemocentros de Governador Valadares, Juiz de Fora e Montes Claros. As 38 vagas estavam abertas para as funções de técnicos de enfermagem, técnicos de patologia clínica, auxiliares administrativos, farmacêuticos bioquímicos/biomédicos e médicos clínicos com Residência. Os interessados deveriam entregar os currículos pessoalmente na unidade de interesse. O edital orientava, com detalhes, os critérios de classificação e desempate.

A lista de classificados foi divulgada no dia 27 de janeiro, sendo essa feita por cada unidade, para que o processo seletivo fosse mais ágil. No entanto, para o cargo de médico clínico no Hemocentro de Governador Valadares não houve candidatos. Por isso, em 13 de fevereiro, foi aberto novamente o Chamamento Público para essa vaga.

Os 36 profissionais selecionados passaram pelo processo de entrega de documentação e do exame admissional e já iniciaram os trabalhos. “O contrato feito com o Estado tem a duração de 3 meses, podendo ser prorrogado dependendo da situação do surto da doença”, explicou a gerente de Recursos Humanos da Hemominas, Amanda Reis.

Segundo a gerente, o processo de contratação temporária iniciou-se em 18 de janeiro, após envio do pedido para a Secretaria de Estado da Saúde. “Em poucos

dias, devido a urgência, a SES nos autorizou a iniciar a seleção, que foi rápida e feita conforme a Lei 18.185 de 04/06/2009 e o Decreto 45.155 de 21/08/2009”, explica.

## Captação de doadores

A contratação de profissionais adianta pouco se não houver doadores voluntários de sangue e, nesse momento em que os casos da febre amarela aumentam, a população corre para se vacinar. Como a vacina impede a doação de sangue por quatro semanas, a conta fica difícil de fechar...

Para ajudar nessa matemática, é preciso muito empenho, principalmente do Setor de Captação de Doadores da Fundação e das suas unidades. “Aumentar o comparecimento de doadores é um desafio constante e que se torna mais difícil em momentos como esse”, explica Heloísa Gontijo, gerente de Captação de Doadores da Hemominas.

Por isso, algumas estratégias diferenciadas foram trabalhadas em toda a rede, como um esforço maior na convocação dos doadores, principalmente para a doação realizada através da aférese, procedimento pelo qual se doa apenas uma parte do sangue (hemácias ou plaquetas, por exemplo). “Também trabalhamos intensamente, com ajuda da imprensa, para divulgar a importância de a população doar sangue antes de se vacinar, pois a vacina deixa o doador inapto por quatro semanas”.

## Redes sociais

No site e nos perfis da Fundação Hemominas nas redes sociais também foi feito um trabalho especial para esclarecimento da população. Além do compartilhamento de orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES-MG) sobre a prevenção da febre amarela, os perfis institucionais também chamavam a atenção para o chamamento público e para o Guia Transfusional, documento voltado para os profissionais da área de saúde pública, com objetivo de fornecer orientações sobre o suporte hemoterápico para pacientes com casos suspeitos ou confirmados da doença.



## POSTOS AVANÇADOS DE COLETA EXTERNA AMPLIAM CAPTAÇÃO DE DOADORES EM MINAS

Margareth Pettersen

Com estrutura semelhante a uma Unidade de Coleta da Hemominas, os Postos Avançados de Coleta Externa (PACE) constituem uma bem-sucedida estratégia para ampliar a captação de doadores no estado. Viabilizado por meio de parceria oficializada com a assinatura do Termo de Cooperação Mútua entre a Fundação Hemominas e a Prefeitura / Secretaria de Saúde dos municípios com mais de 50 mil habitantes, o projeto é uma alternativa à criação de unidades que exigem um processo bem mais complicado, demorado e oneroso para serem implantadas.

Um dos grandes benefícios da instalação dos PACE nos municípios, é aproximar o cidadão do serviço, reduzindo a necessidade de deslocamento e, assim, aumentando o número de doadores em potencial. No processo, as prefeituras designam locais como clínicas e postos de saúde onde a coleta acontece, e a população local é incentivada a doar sangue a cada 15 dias.

Recentemente, devido ao surto de febre amarela, pôde-se observar a contribuição deles para compor o estoque de sangue da Fundação, quando foram chamados a participar mais ativamente das campanhas para coleta de sangue. Como se sabe, nas áreas endêmicas do leste do estado - Teófilo Otoni, Governador Valadares, Coronel Fabriciano e Caratinga -, onde se registraram grande número de casos, a captação de doadores ficou restringida, sofrendo expressiva

queda, o que demandou da Hemominas a execução de um plano de contingência para suprir a falta de sangue. Isso porque os pacientes afetados pela doença podem exigir transfusão de hemocomponentes, consistindo mais um arsenal terapêutico no suporte clínico dos pacientes com arboviroses em estado crítico.

Face ao quadro, a Hemominas adotou também medidas preventivas na triagem que reforçam a segurança transfusional e não comprometam a qualidade do sangue. Desde o dia 16 de janeiro/2017 foram adotados novos critérios para Triagem clínica de Doadores durante a situação de surto de Febre Amarela em Minas Gerais.

### Atribuições

Funcionando em datas e horários pré-definidos - duas ou quatro vezes por mês, atualmente os PACEs estão em atuação nos municípios de Lavras, no Sul de Minas, em Muriaé e Leopoldina, na Zona da Mata, Araguari, no Triângulo Mineiro, e em Bom Despacho, na Região Central mineira.

A prefeitura é responsável por organizar toda a infraestrutura e receber os doadores. Em contrapartida, a Hemominas treina e capacita os agentes de saúde, supervisiona a ação e conduz a logística do sangue recolhido no local - mostras de sangue são enviadas para a capital para testes, e o material é encaminhado às unidades regionais do hemocentro, onde os hemocomponentes são processados e separados. “O importante é ir onde o doador está. Com o PACE, conseguimos fazer com que a população participe mais”, afirma a gerente de Captação e Cadastro da Hemominas, Heloísa Gontijo.

# CETEBIO / CENTRO DE TECIDOS BIOLÓGICOS DE MINAS GERAIS

O Cetebio (Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais) é um projeto de iniciativa pioneira e inovadora da Fundação Hemominas e foi elaborado com a proposta de se tornar uma referência tanto no Brasil quanto na América Latina.

A ideia de se criar o Cetebio nasceu no ano 2000 e foi se desenvolvendo dentro da metodologia proposta pela instituição, incluindo o planejamento e disponibilização da infraestrutura física, a capacitação de recursos humanos, a elaboração de documentação técnica, aquisição de equipamentos e insumos e validação de processos, sempre de acordo com a legislação brasileira e as normas médicas nacionais e internacionais.

A proposta é estender a atuação da instituição para além da área de sangue e hemoderivados abrangendo a atuação com outras células e tecidos em uma única estrutura organizacional, de forma a otimizar seus processos, custos e logística, a exemplo de modelos internacionais na Europa e na América do Norte

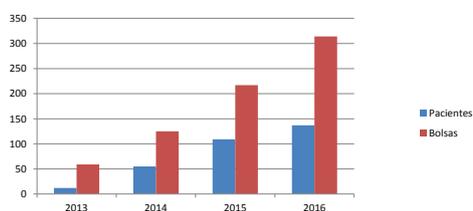
Serão realizados procedimentos de alta complexidade, com o objetivo de disponibilizar aos pacientes e à comunidade médica células e tecidos biológicos coletados e processados seguindo critérios de qualidade estabelecidos pelo Ministério da Saúde, conforme legislação brasileira vigente, além de critérios estabelecidos internacionalmente. O Cetebio contará também com laboratório para o desenvolvimento de projetos de pesquisa e inovação, visando à melhoria dos processos técnicos e das novas terapias, utilizando os produtos oferecidos, compartilhando conhecimentos e garantindo a qualidade dos mesmos.



## Banco de Medula Óssea

**Total de Pacientes atendidos:** 313 pacientes  
**Número de Bolsas Criopreservadas:** 715 bolsas

- **2013:** 12 pacientes / 59 bolsas
- **2014:** 55 pacientes / 125 bolsas
- **2015:** 109 pacientes / 217 bolsas
- **2016:** 137 pacientes / 314 bolsas



Cetebio / Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais, incluindo as duas etapas.

As atividades foram iniciadas no ano de 2013, em uma unidade provisória no Centro de Especialidades Médicas, até a disponibilização da unidade definitiva, situada no município de Lagoa Santa, Região Metropolitana de Belo Horizonte – RMBH. A transferência para a unidade definitiva ocorreu em 2014, sendo que a primeira fase do projeto original já foi concluída, contemplando o Banco de Medula Óssea (BMO) e o Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP).

Os materiais biológicos captados e processados serão armazenados até que sejam solicitados para a utilização em procedimentos terapêuticos, configurando um importante passo no tratamento e na cura de enfermidades graves, em diversas especialidades médicas.

## Bancos incluídos no projeto:

- Banco de Medula Óssea : O Banco de Medula Óssea (BMO) está em pleno funcionamento, com contratos firmados entre o Cetebio/Fundação Hemominas e seis centros transplantadores do Estado de Minas Gerais para o processamento, criopreservação e armazenamento de CPH-SP. Já foram assinados os contratos com o Hospital das Clínicas/UFMG, Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Hospital Luxemburgo/Associação Mário Pena, Hospital Felício Rocho, Hospital Mater Dei e Hospital Santa Geneveva na cidade de Uberlândia. O número de pacientes atendidos e bolsas criopreservadas e armazenadas para uso clínico apresentou números crescentes desde o início do funcionamento do BMO no ano de 2013, já contribuindo para uma alteração no cenário do transplante de medula óssea no estado e um novo posicionamento de Minas Gerais no cenário nacional

- Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário;

O Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário (BSCUP) já está em pleno funcionamento, sendo as coletas realizadas no Hospital Sofia Feldman, maternidade parceira do BSCUP/Cetebio. Foi iniciado o processo de Acreditação deste Banco com previsão de finalização no ano de 2018.

A seguir, serão dados os novos passos para concretizar a implantação dos bancos de tecidos.

- Banco de Sangues Raros;
- Banco de Membrana Amniótica;
- Banco de Pele;
- Banco de Tecidos Musculoesqueléticos;
- Banco de Tecidos Cardiovasculares.

## Artigo Comentado

# GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO TÉCNICO CIENTÍFICO



Bacharel em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Minas Gerais (1991), com mestrado (ano 1995) e doutorado em Ciências Biológicas pelo Departamento de Microbiologia da Universidade Federal de Minas Gerais (ano 2003)

Marina Lobato Martins

para lidar com o problema, as práticas são bem estabelecidas e mais homogêneas entre as localidades regionais de um país ou mesmo continente. Esse quadro é completamente diferente quando se trata das doenças emergentes.

Nas doenças emergentes transmitidas por transfusão, o problema da segurança transfusional e da própria disponibilidade do sangue ressurgem como um novo desafio na prática hemoterápica. Como descreve o autor, verificar o risco é parte do processo de manejo do risco transfusional, que compreende atividades preparatórias, análise de risco e avaliação do risco, que determina a necessidade, urgência e magnitude da resposta a ser tomada para lidar com a doença infecciosa emergente transmitida por transfusão.

As medidas para minimizar o risco transfusional só podem ser adequadamente adotadas se os riscos de transmissão forem devidamente acessados, a fim de sustentar sua implementação pelos bancos de sangue, tomando-se em conta as particularidades locais.

As boas práticas devem ser compartilhadas, e as medidas de minimização de riscos devem ser sustentadas pelas evidências.

Artigo recomendado: Dragoslav Domanović. Assessing the risk of transfusion-transmitted emerging infections. ISBT Science Series (2016) 11 (Suppl. 1), 68-75. O artigo pode ser livremente acessado pelo link <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/voxs.12200/full>

O artigo recomendado dessa edição foi escrito por Dragoslav Domanović, do Centro Europeu para Prevenção e Controle de Doenças, na Suécia, e foi publicado pela ISBT (Sociedade Internacional de Transfusão de Sangue) em 2016. O artigo *Assessing the risk of transfusion-transmitted emerging infections* demonstra uma preocupação com doenças emergentes na prática hemoterápica que antigamente poderia estar restrito apenas a certas localidades, mas que recentemente por causa da grande mobilidade das populações humanas e das mudanças ambientais ganhou notoriedade e relevância em praticamente todo o globo.

Para as doenças estabelecidas transmitidas por transfusões, as medidas para minimizar o risco de transmissão seguem métodos e processos definidos por cada país, e pelo tempo já decorrido

## PROFISSIONAIS DO HEMOSUL REALIZAM VISITA TÉCNICA NA HEMOMINAS

Isabela Muradas

A Fundação Hemominas recebeu, no mês de maio, a visita de duas representantes da Hemorrede do Estado do Mato Grosso do Sul – Hemosul. A bióloga Gislaine Siqueira e a relações-públicas Mayra Franceschi vieram a Minas Gerais para conhecer os processos de trabalho em diversos setores da instituição, como Treinamento, Comunicação Social, Ensino, Captação de Doadores e Atuação Estratégica.

Gislaine Siqueira, que acaba de assumir a área de Educação Permanente do Hemosul, destacou a chance de conhecer novos métodos de trabalho e de tentar adequar as boas práticas desenvolvidas na Hemominas à realidade da instituição sul-matogrossense. Já para a relações-públicas Mayra Franceschi, a visita foi uma oportunidade de crescimento profissional e troca de experiências. Segundo elas, a intenção é realizar visitas técnicas em outras hemorredes do país.

“Nossa estadia aqui foi muito proveitosa. Já conhecíamos o trabalho da Hemominas, que é uma referência positiva em todos os aspectos”, concordaram.

## HEMOMINAS PARTICIPA DE ENCONTRO DO REDOME

Isabela Muradas

De 7 a 9 de junho, foi realizado no Rio de Janeiro o 10º Encontro do Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea e Bancos Públicos de Sangue de Cordão Umbilical. O evento teve como objetivo reunir toda a rede envolvida no processo de transplante de medula óssea não aparentado para um debate técnico.

A Fundação Hemominas foi parabenizada por conquistar o terceiro lugar em número de cadastros de doadores de medula óssea entre os hemocentros nacionais. Além disso, Karen Lima Prata, hematologista e responsável técnica do Banco de Medula Óssea e do Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário do Cetebio apresentou palestra sobre “Cuidados com o doador e o produto coletado”.

Luiz Fernando Bouzas, coordenador do REDOME, destacou o prêmio Grand Prize, recebido pela rede brasileira, referente à campanha do World Marrow Donor Day 2016 (WMDD) – Dia Mundial do Doador de Medula Óssea. O prêmio teve como tema “Atualize seu cadastro. Você pode salvar uma vida em qualquer lugar do mundo!”. O objetivo da campanha foi aumentar o número de atualizações de cadastros de doadores de medula óssea e incentivar a publicações nas redes sociais.

Como resultado desse trabalho, a média de cadastros atualizados duplicou e as publicações brasileiras em redes sociais atingiram cerca de 800 mil alcances e 6 mil likes.