

**Rivania Selma de Campos Ferreira**

---

**De:** Sen. Rodrigo Pacheco  
**Enviado em:** segunda-feira, 20 de março de 2023 16:45  
**Para:** Rivania Selma de Campos Ferreira  
**Assunto:** ENC: PEC nº 10/2022 – Senado  
**Anexos:** Ofício PEC 10-2022 .pdf; MOÇÃO\_BENEFÍCIOS DOADORES.pdf; MOÇÃO\_DOAÇÃO DE SANGUE E CUMPRIMENTO DE PENA.pdf; Nota Técnica MS 35\_2019.pdf

---

**De:** Hemocentros Unidos [<mailto:hemocentrosunidos@gmail.com>]  
**Enviada em:** segunda-feira, 20 de março de 2023 16:00  
**Para:** Sen. Rodrigo Pacheco <[sen.rodrigopacheco@senado.leg.br](mailto:sen.rodrigopacheco@senado.leg.br)>  
**Assunto:** PEC nº 10/2022 – Senado

Você não costuma receber emails de [hemocentrosunidos@gmail.com](mailto:hemocentrosunidos@gmail.com). [Saiba por que isso é importante](#)

Excelentíssimo Senhor Presidente do Senado, Senador Rodrigo Pacheco,

Encaminhamos em anexo Carta dos Hemocentros do nosso país, com a manifestação técnica sobre a PEC nº 10/2022 – Senado que altera o art. 199 da Constituição Federal para dispor sobre as condições e os requisitos para a coleta e o processamento de plasma humano.

Encaminhamos também as Moções de Orientações Técnicas e Nota Técnica nº 35/2019 emitida pela Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados – GGSH/DAET/SAES, do Ministério da Saúde.

Respeitosamente,

Hemocentros Unidos



Brasil, março de 2022.

Ao Senhor

**Senador Rodrigo Pacheco**

Presidente Senado

Ao Senhor

**Senador Nelsinho Trad**

Autor da PEC nº 10/2022

À Senhora

**Senadora Daniella Ribeiro**

Relatora do Parecer e substitutivo da PEC nº 10/2022

Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania

**Assunto: PEC nº 10/2022 – Senado; Altera o art. 199 da Constituição Federal para dispor sobre as condições e os requisitos para a coleta e o processamento de plasma humano.**

Senhores Senadores,

À vista da publicação da PEC nº 10/2022 – Senado, que pretende *alterar o art. 199 da Constituição Federal para dispor sobre as condições e os requisitos para a coleta e o processamento de plasma humano*, e do correspondente Substitutivo apresentado pela ilustre Relatora da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania dessa respeitável Casa Legislativa, os Técnicos e Dirigentes de Hemocentros do Brasil vêm manifestar **posição contrária à aprovação de tal proposição**, pelos motivos e fundamentos a seguir expostos.



## DA ARGUMENTAÇÃO DA PEC/2022

Iniciando pela motivação da proposta de alteração da disposição constitucional hoje vigente, vejam-se os contra-argumentos quanto à Justificação da PEC nº 10/2022:

### JUSTIFICAÇÃO

*Em 2020, o Tribunal de Contas da União (TCU) e o Ministério Público (MP) solicitaram ao Ministério da Saúde que fosse equacionado o problema causado pelo desperdício de milhares de bolsas de plasma no Brasil. De fato, desde 2017, segundo o TCU e o MP, foram perdidos 597.975 litros de plasma no País, o que equivale ao material coletado em 2.718.067 doações de sangue.*

*Outro ponto importante é que, com a pandemia, a coleta de plasma apresentou queda em nível mundial, inclusive nos Estados Unidos da América e em alguns países da Europa que são os maiores coletores do mundo.*

*Diante desse contexto, propomos um aprimoramento no texto da Constituição Federal, no intuito de possibilitar a atualização da legislação brasileira no que diz respeito à coleta e ao processamento de plasma sanguíneo.*

#### Questão (1) o problema causado pelo desperdício de milhares de bolsas de plasma no Brasil

O problema da industrialização do plasma concentra-se na falta de estruturação da indústria destinada ao recolhimento e à produção dos hemoderivados, e não propriamente na doação de sangue e componentes, entre eles o plasma, objeto da proposição. Não obstante os hemocentros tenham dificuldades para obter as doações de sangue e hemocomponentes nos níveis tecnicamente recomendáveis e adequados, a produção industrial dos hemoderivados, no Brasil, esbarra na precariedade da Hemobrás e suas estruturas, que, se estivessem em pleno funcionamento, poderiam receber todo o plasma destinado adequadamente à produção.



Questão (2) a coleta de plasma apresentou queda em nível mundial

No período afetado pela pandemia, a doação de sangue e componentes, entre eles o plasma, sofreu mesmo uma queda mundial, mas foi um problema de ordem sanitária, que não se resolveria com doações remuneradas. Esse argumento não é pertinente para justificar a comercialização de sangue e componentes, porque havendo algum impedimento de saúde a doação não pode ser realizada.

Dados da Organização Mundial da Saúde – OMS publicados em 26 de maio de 2022 demonstram que houve crescimento da doação voluntária não remunerada entre 2008 e 2018, demonstrando que a retração relatada não se relaciona ao desinteresse da população ou dificuldades relacionadas à doação voluntária não remunerada. De acordo com a OMS o aumento de doações de sangue de doadores voluntários não remunerados entre 2008 e 2018 foi de 10,7 milhões e foi relatado em 119 países. Em 79 países, mais de 90% do suprimento de sangue é obtido de doadores voluntários não remunerados, incluindo os 64 países com 100% (ou mais de 99%) do estoque de sangue para transfusão proveniente de doações não remuneradas. Entre esses, predominam os países com rendas alta (38) e média (33) e apresentam sistemas de coleta e transfusão mais seguros, com menor taxa de contaminação para doenças transmissíveis pelo sangue, como as Hepatites B e C, HIV e Sífilis. É ao lado deles que o Brasil deve estar.

O aumento de doações voluntárias predominou no sudeste da Ásia, com 127%, e foi seguido pelas regiões da América (81%) e da África (81%). O Brasil foi fundamental para o resultado obtido pelo continente americano nesse período e deve continuar a consolidar as boas práticas de doação e transfusão de sangue e seus componentes a partir da doação de sangue voluntária e altruísta.

Portanto, o argumento de queda do número de doações não é pertinente para justificar a comercialização de sangue e componentes, porque havendo algum impedimento de saúde a doação não pode ser realizada.

Questão (3) aprimoramento no texto da Constituição Federal, no intuito de possibilitar a atualização da legislação brasileira no que diz respeito à coleta e ao processamento de plasma sanguíneo

A legislação brasileira é adequada para dar execução aos princípios e disposições constitucionais e legais sobre doação de sangue e órgãos, para as finalidades já previstas no art. 199/CR, nas leis nº 10.205, de 21 de março de 2001, que *regulamenta o § 4o do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o*



*ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências, bem como pela Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências, e toda a legislação que lhes são correlatas.*

A melhoria nos índices de doação, tanto de sangue e componentes, quanto de órgãos, para as finalidades constitucionalmente previstas, será obtida com a maior conscientização das pessoas, das instituições, dos governos, enfim, da sociedade em geral, para a necessidade da doação voluntária e altruísta, bem como da destinação mais adequada de recursos para a estruturação dos serviços pertinentes, entre eles a Hemobrás, o SUS como um todo e os Hemocentros.

#### DA ANÁLISE DA PEC Nº 10/2022 E SUBSTITUTIVO

#### TEXTO CONSTITUCIONAL ATUAL:

**Art. 199.** *A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.*

(...)

**§ 4º** *A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.*

#### TEXTO PROPOSTO ORIGINAL NA PEC:

“**Art. 199.** .....

.....

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, bem como coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados para fins de tratamento, sendo vedado todo tipo de comercialização.

§ 5º A lei disporá sobre as condições e os requisitos para coleta e processamento de plasma humano pela iniciativa pública e privada para fins de desenvolvimento de novas tecnologias e de produção de biofármacos destinados a prover o sistema único de saúde.” (NR)



**TEXTO PROPOSTO NO SUBSTITUTIVO:**

“Art. 199. ....

*§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de pesquisa e transplante, bem como coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados para fins de tratamento, sendo vedado todo tipo de comercialização, com exceção ao disposto no § 5º.*

*§ 5º É permitida a coleta remunerada do plasma humano, assim como a comercialização, para fins de uso laboratorial, desenvolvimento de novas tecnologias, produção nacional e internacional de medicamentos hemoderivados e outros, destinados a prover preferencialmente o sistema único de saúde, tanto pela iniciativa pública como pela privada, cabendo à lei dispor sobre suas condições.” (NR)*

**Quanto ao proposto § 4º:** o texto original da PEC nº 10/2022 propõe injustamente a supressão das expressões “*pesquisa e tratamento,*”; entretanto, a proposta do substitutivo é manter as expressões, conforme texto hoje vigente. Torna-se, portanto, **INÓCUA a proposição**, uma vez que as expressões já vigentes. Já com relação à “*exceção ao disposto no § 5º*”, remetemos ao comentário que segue.

**Quanto ao proposto § 5º:** no parecer, a motivação principal da iniciativa legislativa é resumida no seguinte trecho:

*“O fato é que a legislação brasileira está defasada em relação à coleta de plasma. Assim, precisamos urgentemente coletar plasma, estruturar uma rede apropriada para isso, e produzir medicamentos derivados do plasma no País.”*

Entretanto, continua sua argumentação “*considerando as dificuldades históricas para o pleno aproveitamento do plasma*”, remetemos aos contra-argumentos anteriormente expostos sobre a Justificação.

Tem-se por claro e manifesto o equívoco de se promover uma alteração constitucional e tornar permissiva a comercialização de hemocomponentes, enquanto que o cerne da questão consiste em que a indústria nacional não está instrumentalizada para receber e



processar o plasma hoje já recolhido, que é descartado sem a devida destinação. Essa situação precisa ser enfrentada e resolvida para reduzir a dependência nacional de empresas multinacionais que podem optar em atender mercados mais próximos em caso de dificuldade de abastecimento como pudemos observar durante o período da pandemia. A destinação do plasma brasileiro ainda não está solucionada e ainda existe no país desperdício.

Em vista disso, não se faz adequado colher mais, nem remunerar o doador, para promover mais desperdício, até que a indústria esteja preparada para receber esse produto tão nobre, raro e caro.

O pretendido “marco regulatório” já está consubstanciado no texto constitucional vigente, proibitivo da comercialização, devidamente regulamentado pela Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, que *regulamenta o § 4o do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências*, bem como pela Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que *dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências*, e toda a legislação que lhes são correlatas, em plena execução e aplicabilidade.

Não se pode justificar a distorção da política de doação voluntária e altruísta, já aceita e implementada, tanto técnica, quanto socialmente, com um hipotético aumento de “doações” (que passariam a ser consideradas “vendas”), pois o que hoje se enfrenta, e a Justificação da PEC, bem como o Parecer de sua aprovação na CCJ, são unânimes em

demonstrar, que o problema está no DESPERDÍCIO, pela falta de capacidade de industrialização. O problema a ser rebatido é a instrumentalização da nossa indústria, e isso não precisa de Emenda Constitucional, pois já tem previsão legal e infralegal no país. Somente não foi executado.

Tratando especificamente dos “ajustes” propostos como substitutivo, o objetivo de torná-lo “mais claro” tornou evidente sua distorção, tornando-o completamente contrário ao que hoje é técnica e socialmente difundido e praticado:

*Além disso, consideramos necessário promover alguns ajustes no texto da PEC, com o objetivo de torná-lo mais claro, evitando que dê margem a interpretações equivocadas: 1) permissão explícita de que haja coleta remunerada de plasma, ou seja, possibilidade de pagamento ao doador; 2) autorização de comercialização do plasma humano para fins de uso*



*laboratorial, desenvolvimento de novas tecnologias, produção nacional e internacional de medicamentos hemoderivados e outros.*

(Os destaques são nossos).

Além das discrepâncias originalmente demonstradas na iniciativa e sua fundamentação, há aspectos técnicos e sociais que seriam gravemente afetados com uma eventual aprovação da PEC nº 10/2022, que pretende “alterar o art. 199 da Constituição Federal para dispor sobre as condições e os requisitos para a coleta e o processamento de plasma humano”, a saber:

- a hemoterapia pública é contra todo e qualquer tipo de remuneração ao doador, seja direta ou indiretamente, pois essa atitude desvirtua o caráter voluntário e altruísta da doação (que se tornaria “venda”), conforme manifestado na MOÇÃO DE ORIENTAÇÃO TÉCNICA editada em Fortaleza, em maio de 2022, pelos Técnicos e Dirigentes de Hemocentros do Brasil anexa;
- a doação de sangue (e de qualquer componente, entre eles o plasma) é um ato de defesa da vida e de cidadania consciente, como manifestação do princípio fundamental constitucional, em par com a dignidade da pessoa humana, visando a proteção dos pacientes receptores de sangue, a segurança e a preservação do serviço hemoterápico;
- a Nota Técnica nº 35/2019 emitida pela Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados – GGS/DAET/SAES, do Ministério da Saúde, anexa, foi emitida em vista do teor do Projeto de Lei do Senado nº 9162/2017, que pretendia beneficiar doadores de sangue com isenção de taxas em concursos públicos e considera que a prática de remunerar doador poderá afetar com alta gravidade a qualidade dos serviços, uma vez que aumenta a vulnerabilidade, porque pessoas não aptas podem vir a doar, interessadas na remuneração, visto que a redução do risco transfusional depende em muito da sinceridade e honestidade da pessoa que quer doar, a partir de respostas dadas às perguntas realizadas na etapa de triagem clínica de doadores de sangue, o que é claramente afetado pela motivação relacionada ao recebimento de ganhos pecuniários. Nessa circunstância não se resolverá a incapacidade de produção de hemoderivados, mesmo com plasma excedente. Repetimos, o problema se concentra na desestruturação da indústria;



- se os doadores forem pagos para doar plasma poderá faltar doadores para outros componentes, cujos estoques permanentemente se encontram em quantidades críticas, trazendo risco de desabastecimento e prejuízo para a assistência aos pacientes. Existe uma preocupação crescente de que a coexistência de sistemas de doação voluntária e paga para produção de hemoderivados lábeis signifique um retrocesso mundial e seja uma situação particularmente prejudicial à auto-suficiência mundial para a segurança e estabilidade dos estoques de sangue, seus componentes e derivados.
- a possibilidade de aplicação das regras de mercado ao plasma para produção de hemoderivados pode significar a priorização de mercados com maior poder aquisitivo em detrimento de outros gerando uma situação de competição e fragilizando o acesso da população brasileira aos derivados do plasma, mesmo aqueles produzidos a partir do plasma obtido de doadores brasileiros. As peculiaridades do plasma como matéria prima para produção de hemoderivados acrescenta riscos quando se aplicam leis de oferta e procura, considerando-se que apenas pessoas e, por conseguinte, cidadãos, poderão “vender” esse produto e que existem critérios sanitários e de segurança biológica que impedem que a doação seja feita, em algumas situações. Por outro lado, o acesso a produtos essenciais para a saúde e à preservação da vida não pode estar condicionado ao pagamento e, portanto, ao poder aquisitivo de quem precisa, seja o cidadão, seja o sistema de saúde.

A alegativa de que a legislação brasileira está defasada também não prospera, à luz das recomendações de organismos internacionais como a OMS, cuja posição já foi referida nesse documento e do Conselho Europeu que estabelece na DIRETIVA 2001/83/CE de 6/11/2001:

*Artigo 110º*

*Os Estados-Membros tomarão todas as medidas necessárias para promover a auto-suficiência da Comunidade em sangue e plasma humanos. Para o efeito, estimularão as dádivas voluntárias e não remuneradas de sangue e tomarão todas as medidas necessárias para o desenvolvimento da produção e da utilização dos produtos derivados do sangue e do plasma humanos provenientes de dádivas voluntárias e não remuneradas. Os Estados-Membros notificarão a Comissão das medidas adoptadas.*

(Os destaques são nossos).



Em 2016 a *European Blood Alliance* (EBA), associação formada por serviços nacionais de sangue de 25 países da Comunidade Europeia, já alertava para os riscos da coexistência de doações voluntárias e pagas. Segundo a organização “Os pagamentos a doadores de sangue e plasma por fornecedores comerciais corroem a atual população de doadores baseada na comunidade e não remunerada, que é o elemento-chave para garantir um sangue sustentável. Em países com sistemas duais (onde coexistem coleta não remunerada e paga), os estabelecimentos que coletam componentes para transfusão encontram dificuldades crescentes no recrutamento e retenção de doadores não remunerados”. Dessa forma, o entendimento de que essa modificação na CF significa modernizar a legislação brasileira e trazer soluções para os pretensos problemas de atendimento apontados pelos autores, está em dissonância com fatos e resultados obtidos em países que se lançaram nessa aventura décadas atrás e que não deveriam ser usados como exemplos a serem seguidos, mas como experiências a serem evitadas para o bem da nossa população.

#### DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Relevamos a importância de garantir a doação completamente voluntária no país e a necessária estruturação da indústria de hemoderivados.

A história da Hemoterapia no Brasil nos remete a períodos entre as décadas de 1960-1970, quando a segurança transfusional era muito baixa, com vários relatos de infecções contraídas por pacientes após transfusão, e também perfil de doadores adoecidos e de baixa qualidade. A realidade brasileira era de existência de pequenos serviços intra-hospitalares, e a remuneração de doadores. Aliado à baixa condição educacional e econômica dos brasileiros, os candidatos a doação, visando conseguir recursos financeiros se apresentavam a vários serviços, não respeitando os prazos de doação e acabavam sendo espoliados, ficando anêmicos, por excesso de doações. Além disso devido ao ganho secundário com a doação, as informações eram negligenciadas e assim o Brasil era considerado um país com alto risco sanitário nas transfusões realizadas, com transmissão transfusional de doenças graves como hepatites e Chagas.

Após uma missão internacional de avaliação da realidade brasileira foi evidenciada a remuneração a doadores de sangue como um dos principais problemas do país nessa área e foi proposto o Programa Nacional do Sangue que recomendou a existência dos Serviços de Hemoterapia pública presentes em cada capital dos estados, com a responsabilidade de: expansão dos serviços para o restante dos territórios dos estados, doação voluntária de sangue e não comercialização do sangue, componentes e



hemoderivados. O país evoluiu na hemoterapia, sendo agora reconhecido por sua segurança transfusional, apresentando vários serviços públicos com certificações internacionais e se equiparando aos serviços de primeiro mundo. O Brasil conta com uma Política Nacional na área do sangue, com princípios e diretrizes estabelecidos na Lei nº 10.205 de 2001, e construída no lastro da Reforma Sanitária, fundamental para a concepção do Sistema Único de Saúde – SUS. Respeitando os princípios de universalização, equidade, integralidade, descentralização e participação popular, a Política Nacional do Sangue é motivo de orgulho para todos os brasileiros e profissionais envolvidos no atendimento a doadores de sangue e pacientes que necessitam de transfusão, além das pessoas com doenças hematológicas congênitas, especialmente, coagulopatias hereditárias e hemoglobinopatias, como hemofilias e doença falciforme.

Ainda temos muito a melhorar, com implantação de técnicas para ampliar a segurança transfusional, bem como o tratamento transfusional individualizado, que já acontece em diversos serviços.

Apesar da baixa remuneração da Hemoterapia, a maioria dos serviços públicos, com apoio dos Estados tem buscado ampliar a qualidade. Temos ofertado plasma excedente para produção de hemoderivados, que tem sido recolhido por empresa internacional, monitorada pela Hemobrás, que é responsável pela produção de hemoderivados.

Cientes da necessidade de ampliação da doação de sangue os Hemocentros Unidos têm se mobilizado em ações de divulgação da doação voluntária de sangue, pilar essencial para a segurança transfusional, e mesmo sem nenhum apoio financeiro da União tem fornecido os plasmas excedentes para produção de Hemoderivados. Apesar de termos excedente de plasma, temos dificuldades em produzir hemoderivados.

Pelo exposto e fundamentado, vêm requerer:

1. Audiência pública para discussão da questão compreendida na PEC nº 10/2022 e especialmente a modificação contida no seu substitutivo apresentado na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania;
2. A REJEIÇÃO TOTAL da PEC nº 10/2022 – Senado, que propõe alteração do art. 199 da Constituição Federal para dispor sobre as condições e os requisitos para a coleta e o processamento de plasma humano, na forma do substitutivo apresentado na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, cujo texto permite a comercialização de plasma no país, trazendo vulnerabilidade ao serviço hemoterápico e insegurança para o paciente receptor de hemocomponentes.



A doação de sangue e seus componentes não pode ser condicionada a qualquer benefício ao doador, pois é caracterizada por um ato de solidariedade, e sujeitar essa atitude a um conseqüente benefício, econômico ou não, desnatura o seu caráter gratuito e a sua natureza voluntária, como ato de defesa da vida e de cidadania consciente, comprometendo a segurança do serviço e a qualidade dos produtos obtidos da doação.

Nestes termos pedem deferimento.

### SIGNATÁRIOS:

Departamento Estadual de Sangue e

Hemoderivados – DESH - RS

**Ivana Patrícia Leite Vilar**

Hemocentro do Rio Grande do Norte Dalton Cunha –  
HEMONORTE

HEMOMINAS

**Rafael Alencar Soares de Sousa**

HEMOPI

Alfredo Mendrone Junior

Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará  
- HEMOCE

HEMORIO

Patrícia Carsten

Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa  
Catarina - HEMOSC

**Shirlene Dantas Gadelha**

Centro de Hematologia e Hemoterapia da Paraíba -  
HEMOÍBA

**Paulo Bezerra**

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do  
Pará - HEMOPA



*Poliana Gomes*

Hemocentro do Estado de Tocantins

Marli Terezinha Micharki Vavas

Centro de Hemoterapia e Hematologia de Mato Grosso do Sul - HEMOSUL

Carla Carolina Martinelli

Hemocentro de São José do Preto

*Ala Hestenberg*

HEMEPAR

Gian Carla Zanela

MT - Hemocentro

Cláudio Lucas Miranda

Hemocentro de Botucatu – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - SP

Luiz Gonzaga Catto

Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA

*Bruno Deltreggia Benites*

Hemocentro da Unicamp

Veronica de Lima Guedes

Hemocentro de Alagoas - HEMOAL

Gessyanne Vale Paulino

Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco - HEMOPE

Osnei Okumoto

Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

Marcela Gonçalves Murad

Centro de Hemoterapia e Hematologia do Espírito Santo

Eldren Silva Lage

Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amapá

MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO SAMPAIO CARVALHO  
Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - HEMOAM



# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

## MOÇÃO DE ORIENTAÇÃO TÉCNICA

Fortaleza, 26 e 27 de maio de 2022

Os Técnicos e Dirigentes de Hemocentros do Brasil que esta subscrevem, reunidos no período de 26 e 27 de maio de 2022 em Fortaleza/Ceará, editam e publicam a presente moção de orientação técnica, significando a linha de posicionamento da hemoterapia pública, segundo as leis e normas técnicas vigentes no país.

**TEMA:** leis contendo benefícios para doadores de sangue.

**FINALIDADE:** Padronizar orientação técnica de que leis contendo benefícios para doadores de sangue não estão em consonância com as normas legais nacionais e com as normas técnicas transfusionais, visando a proteção dos pacientes receptores de sangue, a segurança e a preservação do serviço hemoterápico;

Disseminar no âmbito das instâncias do Poder Legislativo as eventuais implicações técnicas compreendidas na doação de sangue para obtenção de benefício direto ou indireto.

### REFERÊNCIA NORMATIVA:

- Constituição da República, art. 1º, III; art. 5º “caput”; art. 199, § 4º;
- Lei federal 10.205/2001, art. 14, II e III;
- RDC ANVISA nº 34/2014, art. 20;
- PT de Consolidação MS nº 05/2017, Anexo IV: art. 30; art. 35.
- Nota Técnica nº 35/2019, da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados – GGSH/DAET/SAES, do Ministério da Saúde, emitida em vista do teor do Projeto de Lei do Senado nº 9162/2017, que pretende a alteração de Lei Federal 1075/1950 com vistas a beneficiar doadores de sangue com isenção de taxas de concursos públicos.



# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

## A doação de sangue é voluntária e altruísta

A orientação técnica da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, regulamentada pela Lei federal nº 10.205, de 21 de março de 2001, e Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, Anexo IV, TÍTULO III - DO FORNECIMENTO DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), sustenta o princípio da doação de sangue altruísta e desvinculada a qualquer tipo de retribuição, direta ou indireta.

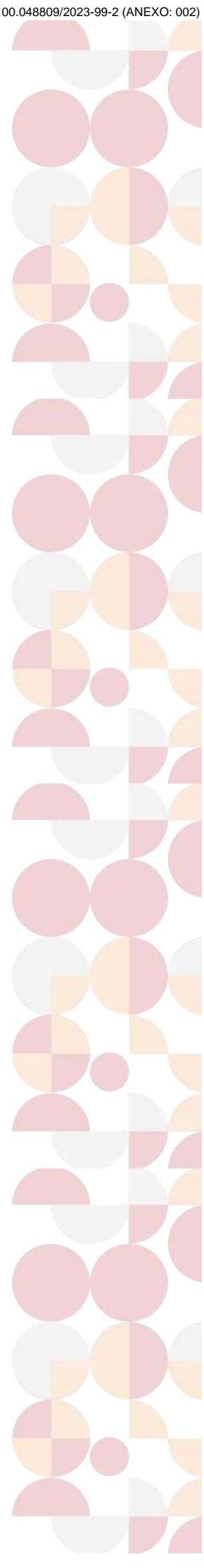
Neste sentido foi emitida a Nota Técnica nº 35/2019, anexa, emitida pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados – GGSH/DAET/SAES, do Ministério da Saúde, emitida em vista do teor do Projeto de Lei do Senado nº 9162/2017, que pretende a alteração de Lei Federal 1075/1950 com vistas a beneficiar doadores de sangue com isenção de taxas de concursos públicos.

A doação de sangue é caracterizada por um ato de solidariedade e sujeitar essa atitude a um consequente benefício, econômico ou não, desnatura o seu caráter gratuito e a sua natureza como ato de defesa da vida e de cidadania consciente, comprometendo a segurança do serviço e a qualidade dos produtos obtidos da doação.

Por esse motivo, a proposição e aprovação de leis com vistas a beneficiar doadores de sangue com isenção de taxas de concursos públicos, abono ou licença de atividades laborais, concessão de alimentos, gratuidade em enterro e entradas em eventos diversos, imprime diversos riscos ao serviço hemoterápico, que deve primar pela segurança incondicional para a saúde do paciente receptor dos hemocomponentes.

Para garantir a segurança de doadores e receptores de sangue, a triagem clínica de doadores de sangue avalia as condições de saúde do candidato à doação e comportamento social com os seguintes objetivos:

1. Identificar condições em que a doação de sangue possa vir a incorrer em danos à saúde do doador;
2. Identificar no candidato à doação história prévia ou atual de doenças e exposição a situações de risco acrescido para aquisição de doenças infectocontagiosas que possam implicar em transmissão de doenças aos receptores de sangue e/ou outras reações adversas.





# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

Tal avaliação é realizada eminentemente pela realização de entrevista com o candidato à doação de sangue; portanto, absolutamente dependente da qualidade e veracidade das suas respostas, e para atingir o objetivo de veracidade das respostas, há que haver a garantia de que o ato seja voluntário e altruísta, o que pode não ser atingido quando há intensão de obter benefícios, uma vez que o cidadão é pressionado para realizar a doação, e em função da pressão, pode omitir questões que na sua impressão não sejam relevantes, mas que podem trazer impacto para si e para os receptores.

## **A concessão de benefícios diretos ou indiretos como retribuição à doação**

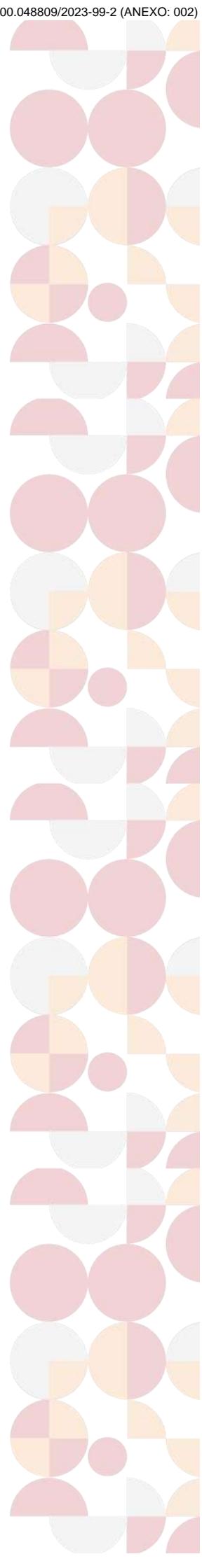
A doação de sangue é caracterizada por um ato de solidariedade. Não pode haver comercialização, entendida como a sujeição da doação de sangue a um consequente benefício econômico ou não, o que desnatura o seu caráter gratuito e a sua natureza como ato de defesa da vida e de cidadania consciente.

A captação de doadores tem por princípio e norma realizar a conscientização e sensibilização de pessoas para a doação voluntária, com esclarecimento e a valorização do gesto altruísta, solidário e responsável. O condicionamento do doador a uma expectativa de benefício direto ou indireto poderia comprometer a veracidade das informações a serem colhidas do mesmo na triagem, etapa fundamental no processo de doação

Por esses motivos, o corpo técnico e os Dirigentes de Hemocentros devem emitir manifestação contrária à aprovação dos Projetos de Lei contendo benefício de qualquer natureza para doadores de sangue, tendo em vista os riscos relacionados à concessão de benefícios aos doadores de sangue e de medula óssea, bem como quanto às implicações técnicas que podem prejudicar a rotina dos serviços de hemoterapia.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Resolução WHA 28.72 - OMS, 28º Assembleia Mundial de Saúde , 1975
2. Resolução CD41.R15/1999 – OPAS / OMS
3. Resolução WHA58.13; OMS, 2005





# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

4. Declaração de Melbourne, 2009 – apoio da OMS
5. Declaração de Especialistas para o alcance da autossuficiência em sangue e hemocomponentes seguros, com base na doação voluntária e não-remunerada de sangue , 2012 , OMS
6. Código de ética relativo a medicina transfusional, aprovado na Assembleia Geral de Copenhague, do International Society of Blood Transfusion (ISBT) em 20 de junho de 2017
7. Towards 100% voluntary blood donation: a global framework for action. 1.Blood donors. 2.Blood transfusion - standards. 3.International cooperation. 4.Voluntary programs.: I.World Health Organization. II.International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. ISBN 978 92 4 159969 6 (NLM classification: WH 460)

## SIGNATÁRIOS

*Luciano Feijó*

Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - HEMOAM

**Patrícia Veríssimo de Oliveira**

Centro de Hemoterapia e Hematologia de Roraima - HEMORAIMA

*Paulo Bezerra*

[Paulo Bezerra \(12 de Agosto de 2022 10:49 ADT\)](#)

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará - HEMOPA

**THEREZA CRISTINA PICADO PINHEIRO**

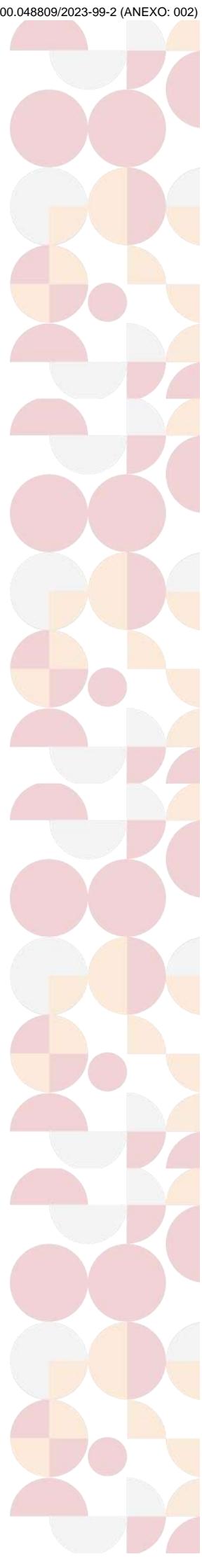
Centro de Hematologia e Hemoterapia do Acre - HEMOACRE

**RUIMARISA MONTEIRO PENA MARTINS**

Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amapá - HEMOAP

**Heloina Oliveira da Silva**

Hemocentro Coordenador de Palmas - HEMOTO





# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

**Iolanda Rodrigues Moreira Matias**

Fundação de Hematologia e Hemoterapia de  
Rondônia - FHEMERON

**Luiz Gonzaga Catto**

Fundação de Hematologia e Hemoterapia da  
Bahia - HEMOBA

**Veronica de Lima Guedes**

Hemocentro de Alagoas - HEMOAL

**Erivalda Gonçalves Barreto Pereira**

Centro de Hemoterapia de Sergipe – HEMOSE

**Shirlene Dantas Gadelha**

Centro de Hematologia e Hemoterapia da Paraíba -  
HEMOÍBA

**Frassinete dos Santos Araújo**

Centro de Hematologia e Hemoterapia do  
Maranhão - HEMOMAR

**Ivana Patrícia Leite Vilar**

Hemocentro do Rio Grande do Norte Dalton  
Cunha – HEMONORTE

**Jurandir Martins**

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Piauí –  
HEMOPI

**Gessyanne Vale Paulino**

Fundação de Hematologia e Hemoterapia de  
Pernambuco - HEMOPE

**Luciana Maria de Barros Carlos**

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará -  
HEMOCE

**Osnei Okumoto**

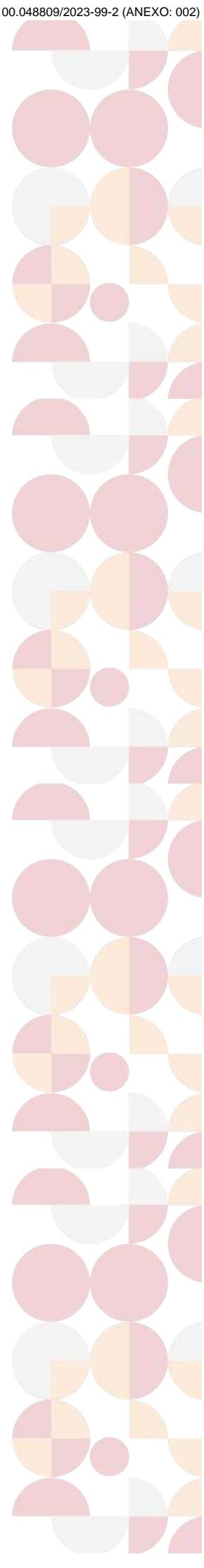
Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

**Gian Carla Zanela**

MT - Hemocentro

**Marli Terezinha Micharki Vavas**

Centro de Hemoterapia e Hematologia de Mato  
Grosso do Sul - HEMOSUL





# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

Luiz Amorim (17 de Agosto de 2022 11:27 ADT)

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de  
Siqueira Cavalcanti - HEMORIO

Rachel Lacourt Costa do Amaral

Centro de Hemoterapia e Hematologia Doutor  
Marcos Daniel Santos - HEMOES

Júnia Guimarães Mourão Cioffi

Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia  
de Minas Gerais - HEMOMINAS

*DORALICE MARVILLE TAN*

DORALICE MARVILLE TAN (16 de Agosto de 2022 11:22 ADT)

Hemocentro da Faculdade de Medicina de  
Marília- SP

*Bruno Deltreggia Benites*

Bruno Deltreggia Benites (16 de Agosto de 2022 18:41 ADT)

Centro de Hematologia e Hemoterapia da  
Unicamp - SP

*Claudio Lucas Miranda*

CLAUDIO LUCAS MIRANDA (17 de Agosto de 2022 11:29 ADT)

Hemocentro de Botucatu – Hospital das Clínicas  
da Faculdade de Medicina de Botucatu - SP

*Rodrigo T. Calado*

Rodrigo T. Calado (22 de Agosto de 2022 08:49 ADT)

Hemocentro de Ribeirão Preto - SP

*Catiana Rosa Loureiro*

Hemocentro de São José do Rio Preto - SP

*Alfredo Mendrone Junior*

Alfredo Mendrone Junior (16 de Agosto de 2022 14:27 ADT)

Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo

*Luiz Alberto Labris de Souza*

Luiz Alberto Labris de Souza  
DIRETORA/HEMEPAR

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná  
- HEMEPAR

*Patrícia Carsten*

Patrícia Carsten (17 de Agosto de 2022 18:18 ADT)

Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa  
Catarina - HEMOSC

*Kátia Mª Minuzzi Brodt*

Kátia Mª Minuzzi Brodt (16 de Agosto de 2022 11:08 ADT)

Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul -  
HEMORGS

**Assinatura:** Veronica de Lima Guedes  
Veronica de Lima Guedes (9 de Agosto de 2022 17:02 ADT)

**Email:** hemoal@saude.al.gov.br

**Assinatura:** Luiz Gonzaga Catto  
Luiz Gonzaga Catto (10 de Agosto de 2022 14:43 ADT)

**Email:** luiz.catto@hemoba.ba.gov.br

**Assinatura:** Luciana Carlos

**Email:** diretoria@hemoce.ce.gov.br

**Assinatura:** Frassinete dos Santos Araújo  
Frassinete dos Santos Araújo (10 de Agosto de 2022 15:55 ADT)

**Email:** diretoria.hemorede@emserh.ma.gov.br

**Assinatura:** Shirlene  
Shirlene Gadelha (9 de Agosto de 2022 20:07 ADT)

**Email:** hemocentrodaparaiba@yahoo.com.br

**Assinatura:** Jessyanne Vale Paulino  
Jessyanne Vale Paulino (10 de Agosto de 2022 16:42 ADT)

**Email:** presidencia@hemope.pe.gov.br

**Assinatura:** Jurandir Martins

**Email:** jurandirmartins@hemopi.pi.gov.br

**Assinatura:** Ivana Patrícia Leite Vilar  
Ivana Patrícia Leite Vilar (8 de Agosto de 2022 15:41 ADT)

**Email:** hemodirecaogeral@rn.gov.br

**Assinatura:** Paulo

**Email:** hemose.fsph@fsph.se.gov.br

**Assinatura:** THEREZA CRISTINA PICADO PINHEIRO  
THEREZA CRISTINA PICADO PINHEIRO (9 de Agosto de 2022 09:29 CDT)

**Email:** admhemoacre@gmail.com

**Assinatura:** *RUIIMARISA MARTINS*  
RUIIMARISA MARTINS (11 de Agosto de 2022 15:16 ADT)  
**Email:** diretor@hemoap.ap.gov.br

**Assinatura:** *Heloina Oliveira da Silva*  
Heloina Oliveira da Silva (11 de Agosto de 2022 15:11 ADT)  
**Email:** super.hemorrede@gmail.com

**Assinatura:** *Osnei Okumoto*  
Osnei Okumoto (12 de Agosto de 2022 17:54 ADT)  
**Email:** pr@fhb.df.gov.br

**Assinatura:**  
**Email:** denyse.goulart@idtech.org.br

**Assinatura:** *R. M. Borges*  
**Email:** diretoria@hemosul.ms.gov.br

**Assinatura:** *Gian Carla Zanela*  
Gian Carla Zanela (11 de Agosto de 2022 13:21 EDT)  
**Email:** hemo@ses.mt.gov.br

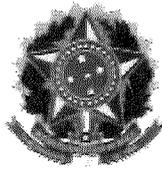
**Assinatura:** *Rachel Lacourt Costa do Amaral*  
Rachel Lacourt Costa do Amaral (11 de Agosto de 2022 16:51 ADT)  
**Email:** hemoes@saude.es.gov.br

**Assinatura:** *Júnia Guimarães Mourão Cioffi*  
Júnia Guimarães Mourão Cioffi (11 de Agosto de 2022 09:21 ADT)  
**Email:** junia.mourao@hemominas.mg.gov.br

**Assinatura:** *Patrícia Veríssimo de Oliveira*  
Patrícia Veríssimo de Oliveira (24 de Agosto de 2022 11:36 EDT)  
**Email:** dt.hemoraima@saude.rr.gov.br

**Assinatura:** *Iolanda Rodrigues Moreira Matias*  
Iolanda Rodrigues Moreira Matias (25 de Agosto de 2022 13:00 EDT)  
**Email:** resp tecnica.fhemeron@gmail.com

**Assinatura:**  
**Email:** denyse.goulart@idtech.org.br



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

NOTA TÉCNICA Nº 35/2019-CGSH/DAET/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

Concessão de benefícios aos candidatos à doação de sangue

2. **ANÁLISE**

O Ministério da Saúde frequentemente tem conhecimento de propostas de concessões de benefícios aos candidatos à doação de sangue nos hemocentros e bancos de sangue do país. A concessão de vantagens aos doadores de sangue em geral se refere à inscrição gratuita em concursos públicos e vestibulares, gratuidade ou meia-entrada em eventos culturais, atendimento preferencial em serviços como bancos, supermercados, etc., dentre outras.

Os serviços de hemoterapia da Hemorrede Nacional regularmente se posicionam contra as propostas dessa natureza, tendo em vista os princípios éticos que norteiam a doação de órgãos, tecidos e células humanas e a proteção à saúde dos receptores de sangue, no que se refere à qualidade e segurança do sangue transfundido.

Esse posicionamento assim se constitui porque para a doação de sangue há a necessidade de criteriosos requisitos de seleção técnica. O nível atual de desenvolvimento tecnológico de processos, técnicas e equipamentos, ainda que em constante aperfeiçoamento, impossibilita a eliminação de todos os riscos de contaminação sanguínea. Isso leva à necessidade de se estabelecer uma fase de triagem clínica confiável, para que não haja agravos à saúde dos receptores do sangue doado.

Assim, no momento prévio à doação, é realizada uma entrevista de triagem clínica com o doador, com o objetivo de diminuir riscos potenciais na transfusão de sangue. Este é um momento de extrema importância para que se aumente a segurança do sangue doado e, por isso, é essencial que o doador se sinta livre para responder às perguntas do profissional, cujas respostas podem resultar na inaptidão daquele doador nesse momento. Assim, a triagem clínica, somada aos testes realizados para as doenças transmissíveis por transfusão, diminui de maneira significativa o risco de transmissão de doenças infecciosas pela transfusão de sangue e componentes.

Soma-se a isso o fato de que existe a possibilidade de pessoas se candidatarem à doação de sangue com o intuito de receber os resultados laboratoriais da testagem de doenças transmissíveis por transfusão realizada, ou com o intuito de receber os benefícios concedidos pelo ato. As iniciativas que oferecem quaisquer benefícios ao doador nesse sentido podem contribuir para que os candidatos à doação omitam informações importantes, para que consigam doar e, assim, alcançar os benefícios desejados.

Essas iniciativas também trilham um caminho contrário ao da construção de uma educação em saúde e de uma educação solidária, por meio das quais se compreende a doação de sangue como compromisso de promoção da saúde da sociedade e ato de solidariedade, além de estarem em desacordo com os princípios éticos da doação de órgãos, tecidos e células humanas.

A Organização Mundial da Saúde considera que deve existir, no mínimo, 1% da população doadora de sangue. Mesmo assim, quanto mais complexos forem os serviços de saúde, maior deve ser essa taxa, para que haja hemocomponentes disponíveis para as necessidades de sangue locais. Em 2017, a taxa de doação de sangue na hemorrede pública do Brasil foi de 1,6%. No entanto, em face das disparidades regionais, tais como variações demográficas, disponibilidade de leitos de saúde e amplitude logística regional, este percentual de doações também se mostra desigual em certas regiões, ora para cima, ora para baixo.

Por essa razão, os gestores e profissionais de saúde empenham esforços no sentido de fortalecer a promoção da doação de sangue por meio da capacitação dos profissionais da área e realização de campanhas educativas. Tais campanhas de captação de doadores buscam desenvolver o altruísmo do doador de sangue, sensibilizando a população para a compreensão de que o ato de doar sangue é essencial para a promoção da saúde da população.

É importante considerar o escopo legal em que se baseia o ato de doação de sangue. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 199, no parágrafo 4º, dispõe que:

*"A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo **vedado todo tipo de comercialização.**"*

E a regulamentação da Constituição da República Federativa do Brasil, trazida no artigo 1º da Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, dispõe que:

*"Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a captação, proteção ao doador e ao receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, de seus componentes e derivados, **vedada a compra, venda ou qualquer outro tipo de comercialização do sangue, componentes e hemoderivados**, em todo o território nacional, seja por pessoas físicas ou jurídicas, em caráter eventual ou permanente, que estejam em desacordo com o ordenamento institucional estabelecido nesta Lei."*

Nesta Lei - que regulamenta a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados - os pilares sobre os quais a doação de sangue deve acontecer estão afirmados no art. 14:

*"Art. 14 A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados rege-se pelos seguintes princípios e diretrizes:*

*I - universalização do atendimento à população;*

*II - **utilização exclusiva da doação voluntária, não remunerada, do sangue, cabendo ao poder público estimulá-la como ato relevante de solidariedade humana e compromisso social;**"*

No anexo IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, reafirmam-se os mesmos princípios:

*"Art. 30 A doação de sangue deve ser **voluntária, anônima e altruísta**, não devendo o doador, de forma direta ou indireta, receber qualquer remuneração ou benefício em virtude da sua realização".*

A legislação brasileira está em conformidade com as estratégias da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Código de Ética relacionado à medicina transfusional da Sociedade Internacional de Transfusão de Sangue (ISBT), os quais preveem doações voluntárias e não remuneradas, conforme trechos abaixo.

*“Políticas que regem o pagamento a pessoas que fornecem materiais biológicos para uso como produtos médicos de origem humana devem procurar evitar a exploração de indivíduos vulneráveis e promover a equidade na doação. A melhor maneira de alcançar esses objetivos é aderir a uma política de neutralidade financeira, na qual as pessoas que fornecem seus materiais biológicos para uso como produtos médicos de origem humana recebem uma quantia suficiente para garantir que não haja benefício nem perda financeira como resultado da doação. Os países que optarem por não aplicar o princípio da neutralidade financeira a materiais biológicos específicos devem garantir que o ônus da doação desses materiais não recaia principalmente sobre grupos economicamente desfavorecidos.”* (Princípios para um consenso global sobre a doação e gestão de sangue, componentes sanguíneos e produtos médicos de origem humana. OMS, 2016. Tradução livre)

*“4.1.2 A doação de sangue deve ser voluntária e não remunerada. Uma doação é considerada voluntária e não remunerada se a pessoa doar sangue livremente e não receber pagamento por ela, seja em dinheiro ou em espécie, o que poderia ser considerado um substituto para o dinheiro. Isto incluiria tempo fora do trabalho que não seja razoavelmente necessário para a doação e viagem. Pequenas lembranças, lanches e reembolsos de custos diretos de viagem são compatíveis com doações voluntárias e não remuneradas.*

*4.1.3 Qualquer forma de incentivo que possa influenciar a razão subjacente para doar sangue deve ser ativamente desencorajada e deve ser proibida se isso afetar a segurança do sangue, resultar na exploração do doador ou levar à desigualdade de acesso para os receptores.”* (Código de Ética em Relação à Medicina Transfusional. ISBT, 2017. Tradução livre)

### 3. CONCLUSÃO

Assim, é entendimento da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde que **as iniciativas que concedam benefícios aos doadores de sangue devam ser desmotivadas pelas ações da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados**, por serem contrárias ao princípio fundamental da doação de sangue, o altruísmo.

Este é necessário para a formação da consciência cidadã no sentido da compreensão da necessidade de doação de sangue, para o fomento à cultura de doação de sangue no país e para o investimento na segurança do sangue na promoção, proteção e recuperação da saúde dos receptores de sangue.

**FLÁVIO FRANCISCO VORMITTAG**

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

Departamento de Atenção Especializada e Temática

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Ministério da Saúde

**MARCELO CAMPOS OLIVEIRA**

Diretor

Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Ministério da Saúde

Documento assinado eletronicamente por **Flávio Francisco Vormittag, Coordenador(a) - Geral de Sangue e Hemoderivados**, em 05/08/2019, às 13:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Campos Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 13/08/2019, às 21:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0010494561** e o código CRC **FFB79560**.

Referência: Processo nº 25000.128757/2019-14

SEI nº 0010494561

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados - CGSH  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

## MOÇÃO DE ORIENTAÇÃO TÉCNICA

Fortaleza, 26 e 27 de maio de 2022

Os Técnicos e Dirigentes de Hemocentros do Brasil que esta subscrevem, reunidos no período de 26 e 27 de maio de 2022 em Fortaleza/Ceará, editam e publicam a presente moção de orientação técnica, significando a linha de posicionamento da hemoterapia pública, segundo as leis e normas técnicas vigentes no país.

**TEMA:** doação de sangue como cumprimento de pena.

**FINALIDADE:** Padronizar orientação técnica de que a pena alternativa de “doação de sangue” não está em consonância com as normas legais nacionais e com as normas técnicas transfusionais, visando a proteção dos pacientes receptores de sangue, a segurança e a preservação do serviço hemoterápico;

Disseminar no âmbito das Promotorias do Ministério Público estadual, das Procuradorias de Justiça do Ministério Público Federal, das Defensorias Públicas, do Poder Judiciário e outros que tenham por competência as tratativas de apenação de responsáveis por ilícitos penais.

### REFERÊNCIA NORMATIVA:

- Constituição da República, art. 1º, III; art. 5º “caput”; art. 199, § 4º;
- Código Civil, art. 13; art. 151;
- Lei federal 10.205/2001, art. 14, II e III;
- RDC ANVISA nº 34/2014, art. 20;
- PT de Consolidação MS nº 05/2017, Anexo IV: art. 30; art. 35.



# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

## A doação como cumprimento de pena

A orientação técnica da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, regulamentada pela Lei federal nº 10.205, de 21 de março de 2001, e Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, Anexo IV, TÍTULO III - DO FORNECIMENTO DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), acerca da doação de sangue altruísta e desvinculada a qualquer tipo de retribuição, direta ou indireta.

A doação de sangue é caracterizada por um ato de solidariedade e sujeitar essa atitude a um consequente benefício, econômico ou não, desnatura o seu caráter gratuito e a sua natureza como ato de defesa da vida e de cidadania consciente, comprometendo a segurança do serviço e a qualidade dos produtos obtidos da doação.

Por esse motivo, o encaminhamento de candidatos para doação como pena alternativa, em Termos de Acordo de Não Persecução ou outro instrumento de compromisso de penas alternativas, em atenção ao disposto no art. 28-A, do Código de Processo Penal, imprime diversos riscos ao serviço hemoterápico, que deve primar pela segurança incondicional para a saúde do paciente receptor dos hemocomponentes.

Para garantir a segurança de doadores e receptores de sangue, a triagem clínica de doadores de sangue avalia as condições de saúde do candidato à doação e comportamento social com os seguintes objetivos:

1. Identificar condições em que a doação de sangue possa vir a incorrer em danos à saúde do doador;
2. Identificar no candidato à doação história prévia ou atual de doenças e exposição a situações de risco acrescido para aquisição de doenças infectocontagiosas que possam implicar em transmissão de doenças aos receptores de sangue e/ou outras reações adversas.

Tal avaliação é realizada eminentemente pela realização de entrevista com o candidato à doação de sangue; portanto, absolutamente dependente da qualidade e veracidade das suas respostas, e para atingir o objetivo de veracidade das respostas, há que haver a garantia de que o ato seja voluntário e altruísta, o que pode não ser atingido em casos de cumprimento de sentença, uma vez que o cidadão é pressionado para realizar a doação, e em função da pressão, pode omitir



# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

questões que na sua impressão não sejam relevantes, mas que podem trazer impacto para si e para os receptores.

## Implicações legais da doação como cumprimento de pena

Uma eventual doação de sangue para cumprimento de pena fere dispositivos constitucionais e legais, considerando o caráter volitivo compreendido neste ato, conforme descrito a seguir. Por esses motivos, o corpo técnico e os Dirigentes de Hemocentros devem recusar o encaminhamento de candidatos à doação para cumprimento de pena.

DISPOSITIVO	CONTRADIÇÃO
Constituição da República, art. 1º, III: dignidade da pessoa humana;	- coação ou constrangimento; - doação de sangue é um ato invasivo, portanto, deve ser voluntário;
Constituição da República, art. 5º “caput”: (...) inviolabilidade do direito à vida e à liberdade;	- integridade física e psíquica; - doação de sangue é um ato invasivo, portanto, deve ser voluntário;
Constituição da República, art. 199, § 4º: é vedado todo tipo de comercialização de sangue e seus derivados;	- troca do cumprimento de pena (pecuniária ou não) pela doação de sangue;
Código Civil, art. 13: disposição de parte do próprio corpo;	- integridade física e psíquica; - doação de sangue é um ato invasivo, portanto, deve ser voluntário;
Código Civil, art. 151: coação;	- declaração de vontade de doar sangue condicionada à liberação da pena; - risco de comprometimento da segurança e qualidade dos hemocomponentes a serem transfundidos;
Lei federal 10.205/2001, art. 14: II - utilização exclusiva da doação voluntária, não remunerada, do sangue, cabendo ao poder público estimulá-la como ato acentuar de solidariedade humana e compromisso social; III - proibição de remuneração ao doador pela doação de sangue;	- troca do cumprimento de pena (pecuniária ou não) pela doação de sangue é remuneração indireta; - comparecimento não voluntário e interessado no livramento da pena; - risco de comprometimento da segurança e qualidade dos hemocomponentes a serem transfundidos
RDC ANVISA nº 34/2014, art. 20: a doação de sangue deve ser voluntária, anônima, altruísta e não remunerada, direta ou indiretamente;	



# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

PT de Consolidação MS nº 05/2017, Anexo IV: art. 30 - a doação de sangue deve ser voluntária, anônima, altruísta, não devendo o doador receber qualquer remuneração ou benefício, direta ou indiretamente;

**art. 35** - Como critério para a seleção dos doadores, no dia da doação o profissional de saúde de nível superior, qualificado, capacitado, conhecedor das regras previstas neste Anexo e sob supervisão médica, avaliará os antecedentes e o estado atual do candidato a doador para determinar se a coleta pode ser realizada sem causar prejuízo ao doador e se a transfusão dos componentes sanguíneos preparados a partir dessa doação pode vir a causar risco para os receptores.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Resolução WHA 28.72 - OMS, 28º Assembleia Mundial de Saúde , 1975
2. Resolução CD41.R15/1999 – OPAS / OMS
3. Resolução WHA58.13; OMS, 2005
4. Declaração de Melbourne, 2009 – apoio da OMS
5. Declaração de Especialistas para o alcance da autossuficiência em sangue e hemocomponentes seguros, com base na doação voluntária e não-remunerada de sangue , 2012 , OMS
6. Código de ética relativo a medicina transfusional, aprovado na Assembleia Geral de Copenhague, do International Society of Blood Transfusion (ISBT) em 20 de junho de 2017



# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

7. Towards 100% voluntary blood donation: a global framework for action. 1. Blood donors. 2. Blood transfusion - standards. 3. International cooperation. 4. Voluntary programs.: I. World Health Organization. II. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. ISBN 978 92 4 159969 6 (NLM classification: WH 460)

## SIGNATÁRIOS

*Luciano Loupa*

Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - HEMOAM

Patrícia Veríssimo de Oliveira

Centro de Hemoterapia e Hematologia de Roraima - HEMORAIMA

Paulo Bezerra

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará - HEMOPA

Thereza Cristina Picado Pinheiro

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Acre - HEMOACRE

Ruimarisa Monteiro Pena Martins

Instituto de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amapá - HEMOAP

Heloina Oliveira da Silva

Hemocentro Coordenador de Palmas - HEMOTO

Iolanda Rodrigues Moreira Matias

Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Rondônia - FHEMERON

Luiz Gonzaga catto

Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia - HEMOBA

Veronica de Lima Guedes

Hemocentro de Alagoas - HEMOAL

Erivalda Gonçalves Barreto Pereira

Centro de Hemoterapia de Sergipe – HEMOSE

*Shirlene Gadelha*

Shirlene Gadelha (9 de Agosto de 2022 20:10 ADT)

Centro de Hematologia e Hemoterapia da Paraíba - HEMOÍBA

*Frassinete dos Santos Araújo*

Frassinete dos Santos Araújo (10 de Agosto de 2022 15:54 ADT)

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Maranhão - HEMOMAR



# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

**Ivana Patrícia Leite Vilar**

Hemocentro do Rio Grande do Norte Dalton  
Cunha – HEMONORTE

**Jurandir Martins**

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Piauí –  
HEMOPI

**Gessyanne Vale Paulino**

Fundação de Hematologia e Hemoterapia de  
Pernambuco - HEMOPE

**Luciana Maria de Barros Carlos**

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Ceará -  
HEMOCE

**Osnei Okumoto**

Hemocentro Estadual Coordenador Prof. Nion  
Albernaz - Hemogo

Fundação Hemocentro de Brasília - FHB

**Gian Carla Zanela**

MT - Hemocentro

**Marli Terezinha Micharki Vavas**

Centro de Hemoterapia e Hematologia de Mato  
Grosso do Sul - HEMOSUL

  
Luiz Amorim (17 de Agosto de 2022 11:29 ADT)

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de  
Siqueira Cavalcanti - HEMORIO

**Rachel Lacourt Costa do Amaral**

Centro de Hemoterapia e Hematologia Doutor  
Marcos Daniel Santos - HEMOES

**Júnia Guimarães Mourão Cioffi**

Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia  
de Minas Gerais - HEMOMINAS

  
DORALICE MARVULLE TAN (16 de Agosto de 2022 11:23 ADT)

Hemocentro da Faculdade de Medicina de  
Marília- SP

  
Bruno Deltreggia Benites (16 de Agosto de 2022 18:43 ADT)

Centro de Hematologia e Hemoterapia da  
Unicamp - SP

  
CLAUDIO LUCASMIRANDA (17 de Agosto de 2022 11:31 ADT)

Hemocentro de Botucatu – Hospital das Clínicas  
da Faculdade de Medicina de Botucatu - SP



# 1º Encontro técnico-científico dos Hemocentros do Brasil

*Rodrigo T. Calado*

Rodrigo T. Calado (22 de Agosto de 2022 08:49 ADT)

Hemocentro de Ribeirão Preto - SP

*Letícia Lima Lourenço*

Hemocentro de São José do Rio Preto - SP

*Alfredo Mendrone Junior*

Alfredo Mendrone Junior (16 de Agosto de 2022 14:26 ADT)

Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo

*Liana A. Labres de Souza*

Liana A. Labres de Souza  
DIRETORA HEMEPAR

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná  
- HEMEPAR

*Patrícia Carsten*

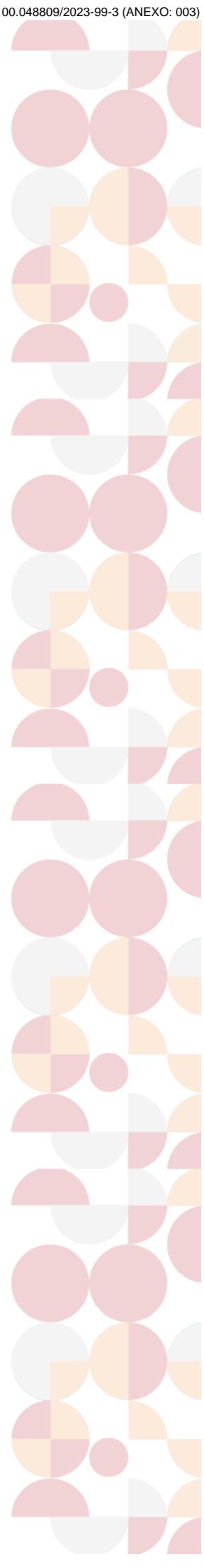
Patrícia Carsten (17 de Agosto de 2022 18:18 ADT)

Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa  
Catarina - HEMOSC

*Kátia Mª Minuzzi Brodt*

Kátia Mª Minuzzi Brodt (16 de Agosto de 2022 11:10 ADT)

Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul -  
HEMORGS



**Assinatura:** Veronica de Lima Guedes  
Veronica de Lima Guedes (9 de Agosto de 2022 17:02 ADT)

**Email:** hemoal@saude.al.gov.br

**Assinatura:** Luiz Gonzaga Catto  
Luiz Gonzaga Catto (10 de Agosto de 2022 14:33 ADT)

**Email:** luiz.catto@hemoba.ba.gov.br

**Assinatura:** Luciano Carlos

**Email:** diretoria@hemoce.ce.gov.br

**Assinatura:** Jessyanne Vale Paulino  
Jessyanne Vale Paulino (10 de Agosto de 2022 16:13 ADT)

**Email:** presidencia@hemope.pe.gov.br

**Assinatura:** Jurandir Martins

**Email:** jurandirmartins@hemopi.pi.gov.br

**Assinatura:** Ivana Patrícia Leite Vilar  
Ivana Patrícia Leite Vilar (8 de Agosto de 2022 15:42 ADT)

**Email:** hemodirecaogeral@rn.gov.br

**Assinatura:** Paulo

**Email:** hemose.fsph@fsph.se.gov.br

**Assinatura:** THEREZA CRISTINA PICADO PINHEIRO  
THEREZA CRISTINA PICADO PINHEIRO (9 de Agosto de 2022 09:28 CDT)

**Email:** admhemoacre@gmail.com

**Assinatura:**

**Email:**

**Assinatura:** *Paulo Bezerra*  
Paulo Bezerra (12 de Agosto de 2022 10:49 ADT)

**Email:** presidencia.hemopa@hemopa.pa.gov.br

**Assinatura:** *Heloina Oliveira da Silva*  
Heloina Oliveira da Silva (11 de Agosto de 2022 15:11 ADT)

**Email:** super.hemorrede@gmail.com

**Assinatura:** *Osnei Okumoto*  
Osnei Okumoto (12 de Agosto de 2022 17:55 ADT)

**Email:** pr@fhh.df.gov.br

**Assinatura:**

**Email:**

**Assinatura:** *Manoel Borges dos Santos*

**Email:** diretoria@hemosul.ms.gov.br

**Assinatura:** *Gian Carla Zanela*  
Gian Carla Zanela (11 de Agosto de 2022 13:14 EDT)

**Email:** hemo@ses.mt.gov.br

**Assinatura:** *Rachel Lacourt Costa do Amaral*  
Rachel Lacourt Costa do Amaral (11 de Agosto de 2022 16:52 ADT)

**Email:** hemoes@saude.es.gov.br

**Assinatura:** *Júnia Guimarães Mourão Cioffi*  
Júnia Guimarães Mourão Cioffi (11 de Agosto de 2022 09:19 ADT)

**Email:** junia.mourao@hemominas.mg.gov.br

**Assinatura:** *Patrícia Veríssimo*  
Patrícia Veríssimo (24 de Agosto de 2022 11:24 EDT)

**Email:** dt.hemoraima@saude.rr.gov.br

**Assinatura:** *Paulo Bezerra*  
Paulo Bezerra (23 de Agosto de 2022 11:04 ADT)

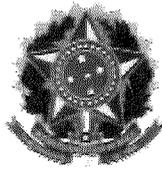
**Email:** presidencia.hemopa@hemopa.pa.gov.br

**Assinatura:** *Ruimarisa Monteiro Pena Martins*  
Ruimarisa Monteiro Pena Martins (24 de Agosto de 2022 07:29 ADT)

**Email:** diretor@hemoap.ap.gov.br

**Assinatura:** *Iolanda Rodrigues Moreira Matias*  
Iolanda Rodrigues Moreira Matias (25 de Agosto de 2022 13:05 EDT)

**Email:** resp tecnica.fhemeron@gmail.com



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

NOTA TÉCNICA Nº 35/2019-CGSH/DAET/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

Concessão de benefícios aos candidatos à doação de sangue

2. **ANÁLISE**

O Ministério da Saúde frequentemente tem conhecimento de propostas de concessões de benefícios aos candidatos à doação de sangue nos hemocentros e bancos de sangue do país. A concessão de vantagens aos doadores de sangue em geral se refere à inscrição gratuita em concursos públicos e vestibulares, gratuidade ou meia-entrada em eventos culturais, atendimento preferencial em serviços como bancos, supermercados, etc., dentre outras.

Os serviços de hemoterapia da Hemorrede Nacional regularmente se posicionam contra as propostas dessa natureza, tendo em vista os princípios éticos que norteiam a doação de órgãos, tecidos e células humanas e a proteção à saúde dos receptores de sangue, no que se refere à qualidade e segurança do sangue transfundido.

Esse posicionamento assim se constitui porque para a doação de sangue há a necessidade de criteriosos requisitos de seleção técnica. O nível atual de desenvolvimento tecnológico de processos, técnicas e equipamentos, ainda que em constante aperfeiçoamento, impossibilita a eliminação de todos os riscos de contaminação sanguínea. Isso leva à necessidade de se estabelecer uma fase de triagem clínica confiável, para que não haja agravos à saúde dos receptores do sangue doado.

Assim, no momento prévio à doação, é realizada uma entrevista de triagem clínica com o doador, com o objetivo de diminuir riscos potenciais na transfusão de sangue. Este é um momento de extrema importância para que se aumente a segurança do sangue doado e, por isso, é essencial que o doador se sinta livre para responder às perguntas do profissional, cujas respostas podem resultar na inaptidão daquele doador nesse momento. Assim, a triagem clínica, somada aos testes realizados para as doenças transmissíveis por transfusão, diminui de maneira significativa o risco de transmissão de doenças infecciosas pela transfusão de sangue e componentes.

Soma-se a isso o fato de que existe a possibilidade de pessoas se candidatarem à doação de sangue com o intuito de receber os resultados laboratoriais da testagem de doenças transmissíveis por transfusão realizada, ou com o intuito de receber os benefícios concedidos pelo ato. As iniciativas que oferecem quaisquer benefícios ao doador nesse sentido podem contribuir para que os candidatos à doação omitam informações importantes, para que consigam doar e, assim, alcançar os benefícios desejados.

Essas iniciativas também trilham um caminho contrário ao da construção de uma educação em saúde e de uma educação solidária, por meio das quais se compreende a doação de sangue como compromisso de promoção da saúde da sociedade e ato de solidariedade, além de estarem em desacordo com os princípios éticos da doação de órgãos, tecidos e células humanas.

A Organização Mundial da Saúde considera que deve existir, no mínimo, 1% da população doadora de sangue. Mesmo assim, quanto mais complexos forem os serviços de saúde, maior deve ser essa taxa, para que haja hemocomponentes disponíveis para as necessidades de sangue locais. Em 2017, a taxa de doação de sangue na hemorrede pública do Brasil foi de 1,6%. No entanto, em face das disparidades regionais, tais como variações demográficas, disponibilidade de leitos de saúde e amplitude logística regional, este percentual de doações também se mostra desigual em certas regiões, ora para cima, ora para baixo.

Por essa razão, os gestores e profissionais de saúde empenham esforços no sentido de fortalecer a promoção da doação de sangue por meio da capacitação dos profissionais da área e realização de campanhas educativas. Tais campanhas de captação de doadores buscam desenvolver o altruísmo do doador de sangue, sensibilizando a população para a compreensão de que o ato de doar sangue é essencial para a promoção da saúde da população.

É importante considerar o escopo legal em que se baseia o ato de doação de sangue. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 199, no parágrafo 4º, dispõe que:

*"A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo **vedado todo tipo de comercialização.**"*

E a regulamentação da Constituição da República Federativa do Brasil, trazida no artigo 1º da Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, dispõe que:

*"Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a captação, proteção ao doador e ao receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, de seus componentes e derivados, **vedada a compra, venda ou qualquer outro tipo de comercialização do sangue, componentes e hemoderivados**, em todo o território nacional, seja por pessoas físicas ou jurídicas, em caráter eventual ou permanente, que estejam em desacordo com o ordenamento institucional estabelecido nesta Lei."*

Nesta Lei - que regulamenta a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados - os pilares sobre os quais a doação de sangue deve acontecer estão afirmados no art. 14:

*"Art. 14 A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados rege-se pelos seguintes princípios e diretrizes:*

*I - universalização do atendimento à população;*

*II - **utilização exclusiva da doação voluntária, não remunerada, do sangue, cabendo ao poder público estimulá-la como ato relevante de solidariedade humana e compromisso social;**"*

No anexo IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, reafirmam-se os mesmos princípios:

*"Art. 30 A doação de sangue deve ser **voluntária, anônima e altruísta**, não devendo o doador, de forma direta ou indireta, receber qualquer remuneração ou benefício em virtude da sua realização".*

A legislação brasileira está em conformidade com as estratégias da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Código de Ética relacionado à medicina transfusional da Sociedade Internacional de Transfusão de Sangue (ISBT), os quais preveem doações voluntárias e não remuneradas, conforme trechos abaixo.

*“Políticas que regem o pagamento a pessoas que fornecem materiais biológicos para uso como produtos médicos de origem humana devem procurar evitar a exploração de indivíduos vulneráveis e promover a equidade na doação. A melhor maneira de alcançar esses objetivos é aderir a uma política de neutralidade financeira, na qual as pessoas que fornecem seus materiais biológicos para uso como produtos médicos de origem humana recebem uma quantia suficiente para garantir que não haja benefício nem perda financeira como resultado da doação. Os países que optarem por não aplicar o princípio da neutralidade financeira a materiais biológicos específicos devem garantir que o ônus da doação desses materiais não recaia principalmente sobre grupos economicamente desfavorecidos.”* (Princípios para um consenso global sobre a doação e gestão de sangue, componentes sanguíneos e produtos médicos de origem humana. OMS, 2016. Tradução livre)

*“4.1.2 A doação de sangue deve ser voluntária e não remunerada. Uma doação é considerada voluntária e não remunerada se a pessoa doar sangue livremente e não receber pagamento por ela, seja em dinheiro ou em espécie, o que poderia ser considerado um substituto para o dinheiro. Isto incluiria tempo fora do trabalho que não seja razoavelmente necessário para a doação e viagem. Pequenas lembranças, lanches e reembolsos de custos diretos de viagem são compatíveis com doações voluntárias e não remuneradas.*

*4.1.3 Qualquer forma de incentivo que possa influenciar a razão subjacente para doar sangue deve ser ativamente desencorajada e deve ser proibida se isso afetar a segurança do sangue, resultar na exploração do doador ou levar à desigualdade de acesso para os receptores.”* (Código de Ética em Relação à Medicina Transfusional. ISBT, 2017. Tradução livre)

### 3. CONCLUSÃO

Assim, é entendimento da Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde que **as iniciativas que concedam benefícios aos doadores de sangue devam ser desmotivadas pelas ações da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados**, por serem contrárias ao princípio fundamental da doação de sangue, o altruísmo.

Este é necessário para a formação da consciência cidadã no sentido da compreensão da necessidade de doação de sangue, para o fomento à cultura de doação de sangue no país e para o investimento na segurança do sangue na promoção, proteção e recuperação da saúde dos receptores de sangue.

**FLÁVIO FRANCISCO VORMITTAG**

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

Departamento de Atenção Especializada e Temática

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Ministério da Saúde

**MARCELO CAMPOS OLIVEIRA**

Diretor

Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – Ministério da Saúde

Documento assinado eletronicamente por **Flávio Francisco Vormittag, Coordenador(a) - Geral de Sangue e Hemoderivados**, em 05/08/2019, às 13:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Campos Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 13/08/2019, às 21:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0010494561** e o código CRC **FFB79560**.

Referência: Processo nº 25000.128757/2019-14

SEI nº 0010494561

Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados - CGSH  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)