

PROGRAMA JOVEM SALVA-VIDAS DO HEMORIO: o trabalho do assistente social numa perspectiva de educação em saúde

Ana Ester Machado Carlos¹
Isabele Viana Marques²
Keiza da Conceição Nunes³
Vaniele Soares da Cunha Copello⁴

RESUMO: Este artigo se propõe a apresentar a atuação do assistente social inserido Programa Jovem Salva-Vidas do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti, o Hemorio, e a sua contribuição para ampliar e consolidar a cultura da doação de sangue no Estado do Rio de Janeiro. O Programa Jovem Salva Vidas tem como objetivo aumentar o número de doadores de sangue saudáveis na faixa etária de 16 a 29 anos e, conseqüentemente, redução dos riscos transfusionais. Para a realização desta pesquisa, a metodologia desenvolvida foi de cunho descritiva e os procedimentos metodológicos foram constituídos de pesquisa e análise documental, tendo como técnica a coleta de dados em literatura sobre temática proposta e em sites.

Palavras-chave: Serviço Social; Programa Jovem Salva-vidas; Doação de sangue.

ABSTRACT: This article aims to present the work of the social worker inserted in the Young Lifeguard Program of the Arthur de Siqueira Cavalcanti State Institute of Hematology, Hemorio, and his contribution to expand and consolidate the culture of

¹ Assistente Social no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti - HEMORIO. Coordenadora de Serviço Social do Programa de Residência Multiprofissional em Hematologia e Hemoterapia (PRMHH) e do Programa Jovem Salva-Vidas, onde desenvolve ações de formação vinculadas à área de Educação em Saúde. Mestre e graduada em Serviço Social pela Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS-UFRJ). Participa do Grupo de Pesquisa e Extensão sobre a Saúde Integral da População Negra (GPESSPIN), vinculado à ESS-UFRJ.

² Graduada em Serviço Social pela Universidade Castelo Branco. Residência Multiprofissional em Hematologia e Hemoterapia com ênfase em Serviço social pelo Instituto de Hematologia e hemoterapia Arthur de Siqueira Cavalcante-HEMORIO.

³ Mestre em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Especialização em Serviço Social e Oncologia pelo Instituto Nacional de Câncer. Especialização em Criança e Adolescente pelo Instituto Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz. Assistente Social Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti, HEMORIO (2021 até a presente data)- Lotada no Hemoterapia no Setor de Promoção a Doação de Sangue. Assistente Social – Prefeitura de Nilópolis (2018 até a presente data) – Lotada no CAPS II.

⁴ Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pós-graduada em Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Possui graduação em Serviço Social pela Universidade do Grande Rio. Atualmente é coordenadora e professora do curso de Serviço Social da Universidade do Grande Rio–UNIGRANRIO/AFYA. Atuou como assistente social vinculada à Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, alocada no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcante – HEMORIO (2021/2023). Foi preceptora na Residência Multiprofissional em Serviço Social no Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcante - HEMORIO(2021/2023). Atuou como assistente social preceptor da Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO/AFYA.

blood donation in the State of Rio de Janeiro. The Young Lifesavers Program aims to increase the number of healthy blood donors in the age group of 16 to 29 years and, consequently, reduce transfusion risks. To carry out this research, the methodology developed was of a descriptive nature and the methodological procedures were constituted of research and documentary analysis having as technique the collection of data in literature on the proposed theme and in websites.

Keywords: Social Work; Young Lifeguard Program; Blood donation.

Introdução

O Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), é o Hemocentro Coordenador do Rio de Janeiro. Tem como funções básicas, conforme aponta a Resolução da Secretaria de Estado de Saúde nº. 587 de 13 de setembro de 1990, atender a demanda de sangue e componentes da rede pública e conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS)⁵ no Estado do Rio de Janeiro, bem como gerenciamento, controle, pesquisa e desenvolvimento de trabalhos socioeducativos relativos à Hemoterapia (captação e uso terapêutico do sangue) e Hematologia (estudo e tratamento das doenças primárias do sangue como: leucemia, linfomas, doença falciforme, hemofilia, entre outras).

Torna-se importante, deste modo, a realização de estudos e iniciativas concretas que possibilitem conhecimento público sobre a seriedade e complexidade das ações que envolvem a questão do sangue no conjunto das práticas sociais relacionadas à saúde coletiva. Assim, é imprescindível a importância de se repensar formas de buscar a participação duradoura e contínua dos diversos segmentos sociais no processo de conhecimento sobre o binômio saúde e sangue.

A doação de sangue é um ato cidadão e responsável, que envolve e perpetuação da vida de outrem. Para muitos, o ato de doar é também uma questão de altruísmo. Segundo BARBOZA e COSTA (2014, p. 1465):

Em geral, o altruísmo emerge como umas das características centrais dos doadores de sangue. O comportamento altruísta é próprio do ato de doar sangue, uma vez que esta ação presume impessoalidade, pois na maioria das vezes se desconhece quem é o doador e o receptor. Outros motivadores para a doação de sangue são recorrentemente citados, como a consciência da necessidade de sangue dos familiares e amigos, proporcionada pela distribuição eficaz e pelo acesso à informação sobre o assunto.

⁵ Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.

Todavia, esse ato de comprometimento com a vida não é simples como parece. Existem entraves que podem impedir a tomada de decisão autônoma em doar o sangue, tais como a desinformação sobre o processo, o medo, preconceitos, mitos, descrédito, entre outros.

Esta problemática requer atenção e propósitos firmes para que se reverta este quadro a médio e longo prazo. Neste sentido, ações que propõem divulgar a importância da doação de sangue, fazem-se necessárias, pois fortalecem ainda mais o lado cidadão, humano e solidário das pessoas. De acordo com HANSEN:

[...] saúde e comunicação precisam caminhar juntas, para dar à comunidade o bem-estar físico, mental e social que a Organização Mundial de Saúde tem como referência. A informação repassada por meio das ferramentas de comunicação é instrumento para dar ao cidadão o conhecimento necessário para que ele possa cuidar de sua saúde. Trata-se da utilização das tecnologias da comunicação em prol da educação em saúde. (HANSEN apud SILVA; PEREIRA; LOPES FILHO, 2015, p. 8).

Mediante o exposto, o Programa Jovem Salva-Vidas (PJSV) visa garantir a interlocução com a sociedade por meio da comunidade escolar. O PJSV objetiva ampliar e consolidar a cultura da doação de sangue no Estado do Rio de Janeiro, uma vez que entendemos a importância dos jovens como futuros doadores fidelizados.

Nossas ações estão em consonância com as legislações de promoção da cidadania e direitos dos jovens como, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)⁶, o Estatuto da Juventude⁷, bem como com o que preconiza o SUS. Nesta dinâmica, acreditamos que a promoção da doação de sangue propõe o alcance da prevenção, proteção, recuperação e o autocuidado da saúde dos jovens.

Metodologia

A metodologia desenvolvida neste artigo foi de cunho descritivo, tendo em vista que o objeto de estudo é baseado na realidade dialética social, ou seja, está em constante movimento. Portanto, analisamos a doação de sangue em seus aspectos gerais para compreender a especificidade do ato de doar a partir do público atendido pelo PJSV.

⁶ Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990.

⁷ Lei nº 12.852 de 05 de agosto de 2013.

A realidade é considerada sempre uma totalidade em movimento, e só pode ser “capturada”, desta forma, através das categorias ontológicas do real, que se transformam em categorias do método: contradição, mediação e totalidade, conforme preconiza o método marxista.

Neste estudo, os procedimentos metodológicos foram constituídos de pesquisa e análise documental tendo como técnica a coleta de dados em literatura sobre temática proposta e em *sites*, a fim de obter material para investigar o tema abordado. Realizamos a investigação por meio de levantamento documental e pesquisa em documentos institucionais, bibliotecas física e virtual (tais como a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)), e por meios de *sites* científicos como: LILACS, IBECs, MEDLINE e SCIELO.

Com relação à análise dos documentos, organizamos e mapeamos o material coletado como: artigos, dissertações, anais, resenhas, dentre outros. A partir disto, identificamos os conteúdos significativos para a compreensão do tema em debate.

Problematização

A Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda que o ideal é que tenhamos de 3% a 5% do contingente populacional doando sangue. Porém, apenas 1,45% dos brasileiros doam regularmente (HEMOPROD, 2022).

Em países desenvolvidos da Europa e nos Estados Unidos da América, a experiência das guerras e os investimentos em políticas públicas de saúde e educação colaboraram para a consolidação de uma cultura de doação de sangue. Nestes países, o percentual da população doadora é de 5% ou mais, alcançando a autossuficiência em sangue e mantendo os estoques sempre abastecidos.

No Brasil, ainda falta ser construída uma cultura de doação com o apoio de toda a sociedade, pois vários são os fatores que interferem na falta de doadores de sangue. Podemos mencionar desde fatores objetivos como o desemprego, a violência, a falta de acesso à informação quanto aos critérios básicos, até questões subjetivas como as superstições, os preconceitos, o medo da agulha entre outros. Situações que afastam pessoas e famílias da atitude cidadã e solidária de doar sangue, impedindo até mesmo a transmissão do hábito para futuras gerações.

Em consonância com o cenário brasileiro, no Estado do Rio de Janeiro a doação de sangue também não faz parte da cultura exercida pelos cidadãos como um ato espontâneo e habitual. Apenas 1,42% da população de 16 a 69 anos realiza

a doação de sangue, colaborando com o HEMORIO no abastecimento de cerca de 200 hospitais públicos e privados conveniados ao SUS. Esse quadro nos indica que temos um grande desafio a alcançar, visando a autossuficiência em sangue e hemoderivados para atender as demandas transfusionais da rede hospitalar neste e nos próximos anos.

Esta conjuntura nos impele a tecer e manter alianças com instituições e lideranças que auxiliem na superação desses entraves, facilitando o processo de inclusão da temática no plano político pedagógico escolar e/ou conteúdo programático de diferentes disciplinas como aplicação prática no cotidiano dos jovens. Assim, o PJSV busca estratégias para não somente aumentar o índice de doadores jovens, como também contribuir para que o compromisso cidadão seja assumido ao se tornarem futuros doadores de sangue.

A parceria com a comunidade escolar evidencia que o relacionamento do profissional de saúde, de forma mais direta com professores, corpo funcional, estudantes e respectivos familiares, facilita o esclarecimento de dúvidas e o desvendamento de mitos e temores acerca da doação e transfusão de sangue, colaborando assim para a proteção da saúde e estímulo à doação voluntária de sangue das futuras gerações. A realização do trabalho intersetorial entre as políticas de Saúde e Educação estimula o gesto consciente de cidadania que, concretamente, colabora para a sobrevivência de milhares de pessoas que necessitam de transfusão sanguínea.

Assim, buscando ampliar o debate sobre a doação de sangue e cultura de doação no Rio de Janeiro, são realizadas as seguintes estratégias pelo Programa Jovem Salva Vidas: Assessorar propostas e subprojetos referentes à promoção da doação de sangue desenvolvidos pelas escolas, atender demandas específicas das escolas envolvidas.

Estudar, conjuntamente, a possibilidade estratégica de inserir no conteúdo programático escolar temáticas relacionadas à Hemoterapia, trabalhando questões do cotidiano dos jovens relacionadas à promoção e prevenção da saúde, envolvendo informações pertinentes sobre o processo de doação sanguínea. Buscamos ainda, a mobilização da comunidade escolar para multiplicação da experiência. A aproximação das áreas de saúde e educação no movimento de construção cultural da doação de sangue como ato cidadão, espontâneo e regular, é

um enorme facilitador para a inclusão na direção da atenção e cuidado em saúde dos estudantes, a partir da execução dos temas propostos.

Nessa direção, vale destacar algumas conquistas na história da doação de sangue no país, tais como: o artigo 199 da Constituição Federal de 1988, que proíbe toda e qualquer forma de comercialização do sangue e estimula a doação voluntária, anônima e altruísta; a ruptura com práticas coercitivas de recrutamento e de remuneração de doadores; a publicação de normativas e resoluções que determinam a organização da hemorrede nacional, culminando na aprovação da Lei nº 10.205 em 2001, conhecida como Lei do Sangue; a Portaria nº 158 de 4 de fevereiro de 2016, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos; a implantação de tecnologias para detecção precoce de doenças transmissíveis pelo sangue, como é o caso do Teste de Ampliação de Ácidos Nucléicos (NAT) que auxilia na identificação dos Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV e do Vírus da Hepatite C–HCV; assim como os investimentos em programas de qualidade e de qualificação de Recursos Humanos.

Em 2011, outra medida de iniciativa do Ministério da Saúde para aumento do número de doadores foi à ampliação da faixa etária para doação de sangue, onde se insere na Portaria nº 1.353 de 14 de junho de 2011, a permissão da doação para jovens de 16 e 17 anos (desde que autorizados pelos responsáveis). Com essa iniciativa estimava-se atingir 5,7 milhões de bolsas de sangue por ano. O que ainda não foi alcançado, pois em 2015 coletou-se cerca de 3,7 milhões de bolsas, resultando em 3,3 milhões de transfusões. Em 2022, novamente o país ficou abaixo da meta nacional, tendo aproximadamente um pouco mais que 3 milhões de bolsas coletadas (HEMOPROD, 2022).

Diante do exposto gostaríamos de chamar atenção para o fato de que no Brasil e no Estado do Rio de Janeiro, temos um caminho a trilhar para garantir a quantidade suficiente e a qualidade do sangue para atendimento das demandas transfusionais da rede hospitalar e acreditamos que para além dos incentivos legislativos, proporcionar a realização de programas como o PJSV é de suma importância para o alcance dos objetivos com relação a doação de sangue e a manutenção dos estoques hemoterápicos.

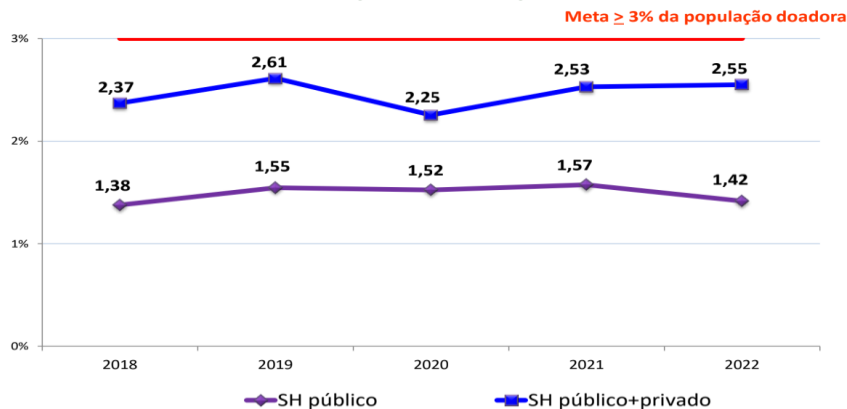
O Cenário da doação de sangue no Estado do Rio de Janeiro

O HEMORIO é um centro de excelência na área de hematologia e hemoterapia que atua desde 1944, no Rio de Janeiro. O setor de hemoterapia, o qual é responsável por todo ciclo do sangue, envolvendo desde a Promoção da Doação de Sangue com a captação de doadores, aos processamentos laboratoriais das bolsas para abastecimento da hemorrede estadual.

Importante salientar que o Estado do Rio de Janeiro tem cerca de 16.200.000 habitantes (Censo IBGE, 2010), dispersos em 92 municípios e, que, nas últimas décadas algumas situações como o processo de urbanização acelerada, o aumento do número de acidentes, o aumento da violência, o aumento do número de transplantes e a ocorrência de epidemias como a dengue hemorrágica requerem sangue em quantidade e de qualidade, exigindo atenção para a questão do abastecimento de sangue e hemocomponentes para os hospitais, principalmente os de urgência e emergência. E para suprir estas necessidades o aumento do número de doadores e das doações de sangue é de extrema urgência. Para melhor visualização da realidade hemoterápica, apresentamos abaixo os dados da hemorrede referentes ao período 2018-2022.

Figura 1

**Hemorrede Pública do Estado do Rio de Janeiro
Índice de doadores em relação à população do Estado (%)
(2018 - 2022)**



Nota: Total de candidatos à doação (alogênica e aféreses) de SH públicos e privados em 2022: 369.346
 Fonte: Sistema de Informação de Produção Hemoterápica – HEMOPROD 2018 a 2022 e DATASUS - estimativa de população 2021 (17.463.349) <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/panorama>. Acesso em 10/02/2023

Fonte: HEMORIO, 2023.

Apesar da Fig.1 mostrar o percentual de doação populacional próximo do mínimo recomendado pela OMS, cabe ressaltar que os dados referem-se ao total da coleta de sangue pelos serviços público e privado. Precisamos ter maior atenção aos dados referentes especificamente ao serviço público, no qual o Hemorio está

inserido. Conforme vemos, em 2022 tivemos uma queda na coleta de sangue em comparação ao período 2019-2021. Dado que torna imperativo a necessidade de intensificação do trabalho de educação em saúde com os jovens.

Apesar da pandemia originada da disseminação do Coronavírus-19, que desde 2020 (ano em que, oficialmente, foi declarado estado pandêmico pela OMS) registrou altos índices de infecções e óbitos, paralisação dos meios de locomoção dificultando o acesso da população aos serviços hemoterápicos, entre outras medidas restritivas. Ressaltamos que o Hemorio implementou a estratégia de expansão do serviço de Coleta Externa⁸ em espaços comuns de condomínios com mais de 500 moradores, criando formas de coleta do sangue ao mesmo tempo em que se mantinha as recomendações de isolamento social recomendados pelas instituições sanitárias.

Dessa forma, a discussão se faz importante, pois enquanto hospital referência em hemoterapia e hematologia compreendemos que para além das questões que envolvem a pandemia da COVID-19, outras doenças como câncer, intervenções cirúrgicas, acidentes de trânsito, pessoas com doenças crônicas, pessoas com anemia falciforme, emergências médicas, entre outras, continuam demandando cuidados em saúde.

Essa situação não é diferente para os demais serviços da Hemorrede, que é composta por um conjunto de Serviços de Hemoterapia e Hematologia, organizados de forma hierarquizada e regionalizada, de acordo com o nível de complexidade das funções que desempenham e área de abrangência para assistência. Além do Hemocentro coordenador, a Hemorrede é constituída por 04 Hemocentros Regionais, 21 Núcleos de Hemoterapia, 01 Unidade de Coleta e Transfusão, 60 Agências Transfusionais e 15 Serviços de Hematologia localizados nos municípios do Rio de Janeiro.

Corroborando com o que já foi explicitado entre outras iniciativas de promoção da doação de sangue, é necessário investir mais na prática educativa junto aos diferentes segmentos sociais, visando romper com a desinformação, o preconceito e as superstições que afastam determinadas pessoas e famílias da decisão solidária de doar voluntariamente. No que se refere à interação com os professores e

⁸ O serviço de Coleta Externa consiste em levar a equipe do Hemorio até o doador de sangue, numa perspectiva de aproximar o serviço hemoterápico às regiões mais distantes do centro da cidade. A estrutura pode ser montada num raio de até 60km de distância da sede, situada à Rua Frei Caneca, nº 08, Centro-RJ.

estudantes, é fundamental o diálogo, a proximidade e a comunicação, de modo que se sintam partícipes do processo de desvelamento e superação da situação de insuficiência do sangue nas regiões onde atuam.

Serviço Social no Serviço de Hemoterapia: particularidades do Programa Jovem Salva Vidas do Hemorio

O Serviço Social brasileiro foi requisitado na década de 1930, surgindo num contexto sócio-histórico adverso de crise e transformações políticas, econômicas e sociais. Para atuar neste contexto, era exigido do profissional um perfil com mais qualidades morais que técnico-científicas. Com o objetivo de normatizar comportamentos dos trabalhadores e evitar conflitos político-sociais, sua maior preocupação era responder às demandas que lhes chegavam de forma assistencialista, caritativa e voluntarista, bem nos moldes do projeto reformista-conservador posto em prática naquele momento.

Em Iamamoto (2006), encontramos o aspecto paradoxal sobre a conformação do exercício profissional da época, o qual consiste no primado do ser *versus* o primado do saber. A diferença entre estes conceitos está em o primado do ser fazer referência ao indivíduo natural e moralmente benemerente, caridoso, que exerça a filantropia. Enquanto que o primado do saber está direcionado ao indivíduo que requer, anteriormente ao exercício de suas práticas laborativas, um conhecimento técnico a respeito da realidade a ser analisada para ser modificada. Refere-se a um profissional qualificado para tal exercício.

Calos (2018) aponta que a partir da década de 1980 a Política de Saúde e conseqüentemente a hemoterapia brasileira, passaram por reformulações no âmbito das legislações e organização dos serviços. O reflexo das contaminações transfusionais em pacientes hematológicos pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) – ante ao *boom* da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) – e a necessidade do aumento de fiscalização e controle da qualidade do sangue coletado, foram imperativos para a criação de estratégias educativas e estudos epidemiológicos voltados para a prevenção da saúde e a promoção da doação voluntária de sangue.

Neste contexto de aperfeiçoamento da atenção hemoterápica segura, a estruturação da atividade de Captação de Doadores de Sangue nos serviços de hemoterapia, da atividade denominada “recrutamento de doadores”, era estratégica com vistas ao fortalecimento da cultura da

doação voluntária e não remunerada de sangue. Apesar de sua importância no processo hemoterápico, ainda há carência de publicações científicas sobre essa atividade no Brasil. [...] A tarefa de captar doadores de sangue na realidade brasileira não é algo fácil, simples, estático. Requer técnicas que venham proporcionar conhecimento, entendimento dos aspectos sociais, econômicos, culturais e políticos que envolvem e influenciam a doação espontânea de sangue e como esta poderá ser concebida como uma questão de participação, compromisso e responsabilidade social. [...] O propósito de captar é tornar esse hábito da doação parte dos costumes, da agenda diária de vida dos brasileiros e transmitido de geração em geração, tal como ocorre nos países considerados de “primeiro mundo”. (TEIXEIRA, 2015, p. 09-10)

A nona década do século XX vai marcar o período de maior preocupação e investimento na dimensão educativa no que se refere à hemoterapia brasileira. O risco de contrair doenças transmissíveis pelo sangue em procedimentos transfusionais, foi o elemento incontestável para o reconhecimento do Setor de Promoção à Doação de Sangue como essencial nos serviços de hemoterapia. Passam a fazer parte da rotina dos serviços de coleta: materiais informativos; exposições dialogadas; Programas e Projetos de incentivo à doação voluntária e prevenção da saúde, entre outras ações de promoção da saúde por meio da doação voluntária de sangue (CARLOS, 2018).

A introdução da educação como meio estratégico de produção do conhecimento acerca do sangue, é também uma forma de superação das ações imediatas e emergenciais de doação de reposição⁹.

Voltou-se o olhar para o caminho da educação, e não mais do imediatismo de ações para salvar as oscilações dos estoques de sangue, com constantes apelos à população e abordagens aos familiares de pacientes. Assim, capacitação técnica dos captadores tornou-se essencial, já que estes precisavam ter uma visão ampla de todo o contexto da hemoterapia, conhecer os aspectos técnicos e legais de todo o processo da doação, transfusão e distribuição do sangue, derivados e componentes. (TEIXEIRA, 2015, p. 10)

É neste processo que o Serviço Social é chamado para compor equipes multiprofissionais e atuar na política de saúde enquanto o “elo invisível do SUS” (MATOS, 2017, p. 66).

Costa (2000) considera que o Serviço Social se legitima na saúde a partir das contradições fundamentais da política de

⁹ A proposta de atração e alcance de novos doadores chegou na intenção de superar a tradicional captação intra-hospitalar. A década de 1990 foi determinante para estabelecer esta mudança, exigindo maior investimento em ações educativas junto à população.

saúde. É nas lacunas geradas pela não implantação efetiva do SUS que o profissional de Serviço Social vem sendo demandado a intervir. Por meio de sua atuação profissional, o assistente social tem sido o profissional que vem constituindo o elo invisível do SUS.

O Serviço Social possui um arcabouço teórico e um Projeto Ético-Político para nortear a prática profissional dos assistentes sociais. O conhecimento destes instrumentos e das legislações pertinentes a Política de Saúde – no nosso caso, à Política Nacional de Sangue também –, permitirão que estratégias sejam criadas para o efetivo enfrentamento das expressões da “questão social” e contradições existentes no cotidiano profissional. Matos (2017), já nos alertara sobre a importância em assumir uma postura investigativa no fazer profissional, pois a mesma é imprescindível para a ampliação dos direitos à saúde. É um desafio pensar o Serviço Social na saúde, pois exige um esforço crítico e coletivo para o surgimento de propostas que ampliem os direitos e o exercício da cidadania. Teixeira (2015), afirma que a inserção da profissão nestes serviços, incluindo os hemoterápicos, ganhou força após a Resolução nº 218/97, do Conselho Nacional de Saúde. Esta Resolução corrobora com as propostas já defendidas na VIII Conferência de Saúde (1986), a qual passou a prever determinantes sociais para a compreensão e promoção da saúde para além da presença da doença.

Assim, para a autora: A organização da atividade de captação de doadores [promoção à doação de sangue] nos serviços de hemoterapia com a atuação dos assistentes sociais foi evidenciando a necessidade da estruturação de espaços físicos institucionais para desenvolvimento e organização de equipes, já que o início da hemoterapia e do processo de triagem para um sistema transfusional seguro começa com a captação de doadores de sangue. Seguindo as orientações da Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, os captadores foram traçando as suas linhas de trabalho partindo do conhecimento da realidade em que atuam (social e institucional), enfrentando dificuldades (estruturais, de recursos humanos, gestão, capacitação) em busca de transformação de atitudes e comportamentos, na conquista de doadores saudáveis e permanentes. [...] A educação em saúde é parte do processo de pensar o real e criar estratégias de transformação, e precisa ser compartilhada por todos os profissionais que atuam na área. Necessário se faz planejar e desenvolver atividades pedagógicas que leve a população a refletir, a ter conhecimentos, informações que quebrem os medos, dúvidas e inseguranças, e fortaleçam o desejo consciente de doar, de participar ativamente. (TEIXEIRA, 2015, p. 12)

Concordamos com a autora ao afirmar que é preciso criar estratégias de transformação e sobre a importância de desmistificação acerca do sangue e do empenho em sanar dúvidas referentes à temática. Entretanto, precisamos ter o

cuidado e sensibilidade crítica para identificar que não são apenas os fatores de desinformação e desconhecimento que impedem a tomada de decisão do doador. Precisamos enxergar a questão em sua totalidade, respeitando a singularidade de cada sujeito histórico alvo do nosso trabalho. Dizemos isto, pois, muitas vezes os doadores não buscam os serviços hemoterápicos por falta de condições objetivas, as quais perpassam questões de desemprego, que gera a falta de dinheiro para a locomoção do doador, ou não ter com quem deixar as crianças que estão sob sua responsabilidade, por exemplo; ou questões subjetivas como: o medo social de sofrer violência nos arredores do hemocentro, conhecimento mítico e não científico em torno do sangue (sobretudo os de direcionamento religioso), medos (de morrer ou da agulha, por exemplo), entre outras coisas.

Assim, para além das informações e produção do conhecimento sobre a cadeia produtiva do sangue, é preciso acionar saberes históricos, sobre o momento político, econômico e social para atingir impactos positivos na dimensão cultural acerca da doação voluntária de sangue. É preciso questionar sobre as implicações do capitalismo na vida deste doador, quais suas necessidades concretas (imediatas ou não), ou seja, mapear como e em quais condições ele fará o caminho de ida e volta ao serviço de hemoterapia sem que isto cause prejuízos em suas responsabilidades cotidianas. Visando a fidelização deste sujeito, estes cuidados são fundamentais quando pensamos em promoção à doação de sangue (CARLOS, 2018).

O Serviço Social do Hemorio atua em três setores, mas neste artigo abordaremos especificamente a atuação profissional no Setor de Promoção a Doação de Sangue, especificamente no Programa Jovem Salva Vidas. No referido Programa, o Serviço Social tem um viés socioeducativo que vai de acordo com os parâmetros de atuação do assistente social na saúde. Segundo este documento: “Essas ações consistem em orientações reflexivas e socialização de informações realizadas por meio de abordagens individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população de determinada área programática”. (CFESS, 2010, P.54)

As ações socioeducativas realizadas pelos assistentes sociais têm como destaque as atividades de:

- sensibilizar os usuários acerca dos direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS, rotinas institucionais, promoção da saúde e prevenção de doenças por meio de grupos socioeducativos;
- democratizar as informações da rede de atendimento e direitos sociais por meio de ações de mobilização na comunidade;
- realizar debates e oficinas na área geográfica de abrangência da instituição;
-

realizar atividades socioeducativas nas campanhas preventivas; • democratizar as rotinas e o funcionamento da unidade por meio de ações coletivas de orientação; • socializar informações e potencializar as ações socioeducativas desenvolvendo atividades nas salas de espera; • elaborar e/ou divulgar materiais socioeducativos como folhetos, cartilhas, vídeos, cartazes e outros que facilitem o conhecimento e o acesso dos usuários aos serviços oferecidos pelas unidades de saúde e aos direitos sociais em geral; • mobilizar e incentivar os usuários e suas famílias para participar no controle democrático dos serviços prestados; • realizar atividades em grupos com os usuários e suas famílias, abordando temas de seu interesse.” (CFESS, 2011, P.56)

Dentre as frentes de trabalho, o Programa Jovem Salva Vidas (PJVS) que compreender que a mudança do atual cenário hemoterápico brasileiro depende, sobretudo, da adesão das direções, corpo docente e toda comunidade escolar para que as informações sobre doação de sangue sejam consideradas como conteúdos das disciplinas Ciências e Biologia no ensino fundamental e médio e, se possível, inseridos como tema transversal nas demais disciplinas. Acreditamos que somente assim, com o trabalho em conjunto, será possível construir novas ideias e estratégias de modo que os jovens reconheçam a importância do sangue para si e para os demais cidadãos.

Destacamos a proposta do “Projeto Escola/Doador do Futuro”, a qual visa o trabalho a partir da educação em saúde.

Esse projeto é voltado para a educação de jovens sobre a doação de sangue, objetivando contribuir para a “formação” do doador do futuro. Tem a intenção de incentivar, estimular e educar os alunos a se tornarem doadores e/ou multiplicadores da doação de sangue. Encontros dialogados com alunos, pedagogicamente intitulados de palestras, em instituições públicas e privadas do ensino fundamental e do ensino médio, constituem atividade central do projeto. Outras atividades, como apresentação de trabalhos sobre a doação de sangue em feiras de ciências, gincanas, visitas de alunos aos hemocentros, coletas externas organizadas com a parceria da comunidade escolar, teatro, capacitação de professores da rede de ensino e capacitação de agentes comunitários, dentre outras, constituem desdobramentos desse projeto. (SANDRIN, RODRIGUES, GOMES e MEIRELLES, 2015, p. 57)

Iniciativa semelhante surgiu em 1996 no Estado do Rio de Janeiro com o Programa Jovem Salva-Vidas. Uma proposta do Serviço Social – cuja principal contribuição foi dada pela assistente social Laura Jane Neumman –, atuante no Setor de Promoção à Doação de Sangue do hemocentro coordenador do Estado (HEMORIO).

O Programa Jovem Salva-Vidas é uma proposta de educação para saúde e doação de sangue iniciada pelo HEMORIO, em março de 1996, junto às escolas de ensino fundamental e médio da rede pública e particular do Estado do Rio de Janeiro. A sua maior contribuição diz respeito à proteção à saúde do jovem através de dinâmicas sócio-educacionais que ajam na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, AIDS, hepatites e outras situações que coloquem em risco sua vida e possam impedir a doação de sangue ao completarem 18¹⁰ anos [16 anos]. (cf. HEMORIO, 2023)

O objetivo do Programa é fomentar o interesse dos jovens no tema central (doação voluntária de sangue); desmistificar pensamentos equivocados sobre a temática; promover a prevenção da saúde e motivar multiplicadores da ideia entre seus pares. Para tanto, são desenvolvidas atividades interativas de formação, que envolvem os educandos e os educadores.

Defendemos o caminho da dimensão pedagógica, desmistificação do processo de doação e a ampliação do trabalho de educação em saúde como forma de preparar a população, em especial os jovens, neste momento decisivo. Todavia, não podemos esquecer que cabe ao Estado prover recursos para que hajam campanhas, produção de materiais e investimento no processo de educação permanente das equipes multiprofissionais, incluindo os assistentes sociais. O estabelecimento de uma cultura de doação voluntária de sangue na população brasileira está, justamente, na importância do protagonismo juvenil.

Aprender sobre o autocuidado com a saúde e a necessidade diária de sangue em estoque para abastecer a hemorrede estadual leva estes jovens ao perfil de doador espontâneo/habitual, ao invés do perfil de doador de reposição. Mas é claro que este resultado não virá apenas pelo esforço das equipes multiprofissionais que atuam nos serviços de hemoterapia. Ele depende também de recursos provenientes do governo, apoio e incentivo institucional e da capacidade técnica entre os profissionais para articularem as primordiais áreas, educação e saúde.

Considerações Finais

Buscamos com o texto apresentar um panorama geral acerca da atual realidade da doação de sangue, permitindo a multiplicação da importância da

¹⁰ Em 2013, a idade mínima e máxima para a doação de sangue foi alterada. A mínima passou de 18 para 16 anos, enquanto a máxima se estendeu de 67 para 69 anos de idade. De acordo com Araújo (2014), “Essa medida permitiu a abertura de mais 8,7 milhões de novos usuários (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014) e com a obrigatoriedade do teste NAT, houve a maior segurança transfusional e a garantia da redução da janela imunológica para a detecção de HIV e hepatite tipo C.” (Ibidem, p. 35).

doação através de programas e projetos que busquem informar jovens e adultos a respeito do tema, visando a superação dos atuais desafios citados.

A sedimentação de conceitos sobre proteção à saúde correlacionada aos riscos transfusionais, serve de alerta aos jovens para o risco do uso abusivo de álcool e outras drogas e às práticas sexuais desprotegidas, visando à qualidade do sangue para si e para a população que necessita de transfusão. Outro fator importante na efetivação da promoção à doação de sangue por jovens, mas de natureza subjetiva, é o rompimento de mitos, medos e preconceitos contidos no imaginário popular sobre doação de sangue.

Em síntese, o Programa Jovem Salva Vidas tem como objetivo aumentar o número de doadores de sangue saudáveis na faixa etária de 16 a 29 anos e, conseqüentemente, redução dos riscos transfusionais; incremento da doação voluntária e espontânea do grupo feminino e de jovens a partir dos 16 anos, redução da taxa de inaptidão clínica e sorológica com conseqüente diminuição do número de bolsas descartadas, contribuindo para a melhoria na qualidade do sangue e segurança transfusional. Acreditamos que este trabalho é de imensa contribuição para o exercício da cidadania e tomada de decisão autônoma dos jovens pela doação de sangue. Levando-os a compreender que, a partir de uma atitude podem salvar até quatro vidas, uma vez que cada bolsa de sangue, depois de fracionada em laboratório, pode ser direcionada para até quatro pacientes.

Além da nossa exposição sobre o fazer profissional no PJSV, não podemos deixar passar a oportunidade de convocar os leitores deste artigo para exercerem a função cidadã e solidária, que é a doação de sangue. Portanto, não esperem alguém próximo precisar, doem sangue e salvem vidas!

Referências Bibliográficas

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. PORTARIA nº 158 de 4 de fevereiro de 2016. Brasília: ANVISA, 2016.

_____. **Manual de diagnóstico e tratamento de doenças falciformes**. Brasília: ANVISA, 2001.

_____. **RDC nº 587 de 13 de setembro de 1990**. Rio de Janeiro, 1990.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 21 de abril de 2023.

_____. Lei 12.852 de 5 de agosto de 2013. **Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude – SINAJUVE.** Brasília. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12852.htm. Acesso em: 23 de abril de 2023.

_____. **Resolução CNS n. 218/1997. Reconhece o assistente social e outros como profissionais de saúde.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html. Acesso em: 21 de abril de 2023.

_____. Plano Nacional de Saúde 2020-2023. Ministério da Saúde. Brasília, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf. Acesso em 29 de março de 2022.

_____. Ministério da Saúde: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria MS nº 1.353, 13 de junho de 2011.** Aprova o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF; 14 jun. 2011.

_____. **Lei nº 4.124, de 07 de julho de 2003.** Cria programa educacional e de incentivo à doação de sangue no estado do rio de janeiro e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, 08 de julho 2003.

_____. **Lei nº 10.205. Lei do Sangue; Lei Betinho.** Brasília – DF, 21 de março de 2001.

BARBOZA, Stephanie Ingrid Souza; COSTA, Francisco José da. **Marketing social para doação de sangue: análise da predisposição de novos doadores.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, p. 1463-1474, jul. 2014. Disponível em: (PDF) Marketing social para doação de sangue: análise da predisposição de novos doadores (researchgate.net). Acesso em: 17 nov. 2019.

CARLOS, Ana Ester Machado. **Doação de sangue: desafios para o Serviço Social na Promoção à Doação de Sangue.** Dissertação de Mestrado em Serviço Social apresentada a Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na política de saúde.** Brasília (DF), 2010.(Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais).

HEMORIO. **Programa jovem salva vidas.** Disponível em: <http://www.hemorio.rj.gov.br/>. Acesso: 23 de abril de 2023.

_____. **Hemorrede do Estado/RJ. Indicadores 2022.** Disponível em: http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/Apresentacoes/Indicadores_Hemorio_2022/Dados.htm#1. Acesso: 24 de abril de 2023.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo: Cortez, 2006.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

MATOS, M. C. **Serviço Social, Ética e Saúde: reflexões para o exercício profissional**. São Paulo: Cortez, 2017.

RIO DE JANEIRO. **Planejamento Estratégico do Hemorio**. (2012-2015). Rio de Janeiro, 2012.

SANDRIN, Roseli; RODRIGUES, Rosani; GOMES, Josinete; LEITE, Mônica de Castro; MEIRELLES, Silveira. **Estratégias educativas para a promoção da doação voluntária de sangue**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_promocao_doacao_voluntaria_sangue.pdf. Acesso em: 23 de abril de 2023.

SILVA, Ana Eliza Ferreira Alvim; PEREIRA, José Roberto; LOPES FILHO, Boanerges Balbino. **Doação de sangue: a cobertura do jornalismo local e sua contribuição para a formação da opinião pública**. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, [S.l.], v. 9, n. 4, dez. 2015.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E DEFESA CIVIL DO RIO DE JANEIRO. Programa Educacional Jovem Salva-Vidas Realinhamento 2004-2006. Rio de Janeiro. HEMORIO, 2004.

TEIXEIRA. Rosemary Almeida de Oliveira. **Contextualização da captação de doadores na hemoterapia brasileira**. P.7-19. 2015. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_promocao_doacao_voluntaria_sangue.pdf. Acesso em: 23 de abril de 2023.