



**CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL**

**DANIELE DE SOUZA**

**A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE HEMATOLOGIA  
E HEMOTERAPIA DO PARANÁ**

**CURITIBA**

**2018**



**CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL**

**DANIELE DE SOUZA**

**A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE HEMATOLOGIA  
E HEMOTERAPIA DO PARANÁ - HEMEPAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Serviço Social da Uninter - Centro Universitário Internacional como requisito a obtenção do título de grau de Serviço Social.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ms. Neiva Silvana Hack

**CURITIBA**

**2018**



**CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL**

## **TERMO DE APROVAÇÃO**

**DANIELE DE SOUZA**

**A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO  
DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO  
PARANÁ**

Data da Aprovação: Curitiba-PR \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª

Uninter - Centro Universitário Internacional

---

Profª

Uninter - Centro Universitário Internacional

**CURITIBA**

**2018**



**CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL**

A prática no Serviço Social conta bem mais que a teoria, e a profissão para quem não dá nada é porque não conhece a realidade. Como profissional da área devemos saber andar lado a lado do "Certo que é Errado e do Errado que é Certo".

José Prado Júnior

## **AGRADECIMENTOS**

A caminhada em busca de sonhos nunca é fácil, a luta constante implica em superação dos obstáculos enfrentados por isso meus sinceros,

Agradeço a Deus por ter me fortalecido ao ponto de superar as dificuldades e também por toda saúde que me deu e que permitiu alcançar esta etapa tão importante da minha vida.

Agradeço com muito amor e carinho aquela que luta todos os dias pela minha educação, chora as minhas lágrimas, sorri com minhas alegrias. Minha mãe Lourdes Maria, essa vitória é nossa!

Ao meu pai por me ensinar desde cedo enxergar além do que vejo, pelo cuidado especial que sempre teve comigo.

Dedico este trabalho ao grande amor da minha vida minha filha Laura, que teve que aprender a viver com minha ausência nesse período de faculdade.

Agradeço a minha família pelo apoio e paciência prestados.

Aos amigos (as) que lutaram juntas para que este projeto pudesse se tornar realidade.

Sou grata a todos os professores que contribuíram com minha trajetória acadêmica, especialmente a minha maravilhosa orientadora Neiva Silvana Hack, obrigada por esclarecer tantas dúvidas e ser tão atenciosa e paciente.

Meu muito Obrigado a todos!

### **RESUMO**

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um requisito para obtenção de grau no curso de Serviço Social. O trabalho em questão discutirá a atuação profissional do assistente social no projeto de captação de doadores de sangue do centro de hematologia e hemoterapia do Paraná (HEMEPAR). Diante deste contexto, o presente trabalho foi realizado a partir da seguinte questão norteadora, que sintetizou o problema de pesquisa: “Qual é a atuação do Serviço Social nas equipes de operacionalização da política do sangue?”. Assim foi delineado como objetivo geral: “compreender o trabalho do Serviço Social na efetivação da política do sangue”. A metodologia utilizada foi composta por pesquisas bibliográficas e documentais. Os resultados foram organizados a partir das seguintes temáticas: As Políticas de saúde no Brasil; o HemePar, que operacionaliza a política do sangue no Paraná; a relação entre o Serviço Social e efetividade da política do sangue. A profissão de Serviço Social fez compreender os fatores do sangue, as políticas que influenciam para que tenha andamento na gestão e no bem estar da sociedade beneficiada. As atividades obtidas pelo Serviço Social transformam o caminho social, demonstram o trabalho de assegurar os direitos constitucionais, que mesmo as vezes sendo violados, vem sendo promovidos pelo Estado e por práticas como a dos projetos de captação de doadores de sangue, efetivados pelo Serviço Social.

Palavras chave: Serviço Social, Sangue, Saúde, Política Pública

**ABSTRACT**

This Course Completion Work (CBT) is a requirement for obtaining a degree in the Social Work course. The paper will discuss the professional role of the social worker in the project to collect blood donors from the hematology and hemotherapy center of Paraná (HEMEPAR). In this context, the present work was based on the following guiding question, which synthesized the research problem: "What is the performance of Social Service in the teams of operationalization of blood policy?". This was outlined as a general objective: "to understand the work of Social Service in the implementation of blood politics". The methodology used was composed by bibliographical and documentary researches. The results were organized from the following themes: Health Policies in Brazil; the Hemepar, that operationalizes the politics of the blood in Paraná; the relationship between Social Service and blood policy effectiveness. The Social Service profession made understand the blood factors, the policies that influence so that it has progress in the management and welfare of the beneficiary society. The activities obtained by the Social Service transform the social path, demonstrating the work of securing the constitutional rights, which, even though they are sometimes violated, have been promoted by the State and by practices such as the projects to raise blood donors, carried out by the Social Service.

Keywords: Social Service, Blood, Health, Public Policy

## **LISTA DE SIGLAS**

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CF – Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;

CAPs - Caixas de Aposentadoria e Pensão

CNS - Conselho Nacional de Saúde

DVSUH - Divisão de Suporte aos Usuários do Hemepar

DGSP - Diretoria Geral de Saúde pública

FUNRURAL - Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural

HEMEPAR - Hematologia e Hemoterapia do Paraná

INAMPS - Instituto Nacional da Assistência Médica da Previdência Social

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

IAPs - Institutos de Aposentadoria e Pensões

LOS – Lei Orgânica da Saúde

MS - Ministério da Saúde

PNSH- Política Nacional de Sangue e Hemoderivados

SES- Secretária de Estado da Saúde

SINASAN - Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.

SUS- Sistema Único de Saúde

SINASAN - Sistema Nacional de Sangue,

SESA - Secretaria de Estado da Saúde

TCC –Trabalho de Conclusão de Curso





**LISTA DE FIGURAS**

**Quadro 01 - Tipos de sangue e doação.....pg 23**

**Quadro 02 - Diário de campo – estágio em Serviço Social no Hemepar .....pg 35**

## **SUMÁRIO**

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>03</b>
<b>3. POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL.....</b>	<b>04</b>
3.1 POLÍTICA DO SANGUE.....	08
3.1.1 TIPOS SANGUÍNEOS E A DOAÇÃO.....	11
<b>4. HEMEPAR.....</b>	<b>14</b>
<b>5. SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICA DO SANGUE.....</b>	<b>16</b>
5.1 O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE.....	18
5.2 O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DO SANGUE.....	20
5.3 RELATO E ANÁLISE DA PRÁTICA: ESTÁGIO DE SERVIÇO SOCIAL NO HEMEPAR.....	22
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
<b>7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>27</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um requisito para obtenção de grau no curso de Serviço Social. O trabalho em questão discutirá a atuação profissional do assistente social no projeto de captação de doadores de sangue do centro de hematologia e hemoterapia do Paraná (HEMEPAR)

Serão consideradas as crescentes inserções do profissional de Serviço Social no campo da saúde e suas contribuições e especificidades na atuação realizada no HEMEPAR, tendo em vista a promoção do direito à saúde, de acordo com as leis que regulamentam o SUS e a Política do Sangue.

Na área da saúde, o Serviço Social atua nos casos de média e alta complexidade, e tem como demandas: atendimentos para apoio, orientação e triagem sociofamiliar; estudos e laudo social; acesso à serviços e produtos (órgãos, próteses e medicamentos); encaminhamentos para outros serviços; localização de familiares; participação nos comunicados de óbitos; participação na captação de doação de órgãos; transferências; orientação previdenciária; documentação; autorização de visitas; providências nos casos de violência contra criança/adolescente, mulheres e idosos e planejamento familiar. (CFESS, 2010, p. 47)

Os Assistentes Sociais da Divisão de Suporte aos Usuários do HEMEPAR (DVSUH) estão inseridos no projeto de captação de doadores voluntários de sangue. Neste projeto, desempenham seu papel de forma coerente e ética, visando estabelecer boa relação com os doadores e garantir que os mesmos tenham seus direitos assegurados durante todo o processo.

As demandas são tantas de acordo com atendimentos e cabe ao profissional de Serviço Social desenvolver um trabalho de captação de doadores por meio de iniciativas de sensibilização sobre a importância do doar e receber o sangue, destacando a socialização para benefícios da saúde e do próximo. Tal prática, desencadeia a efetivação de direitos.

Exercer o direito à saúde, no Brasil, compreende o acesso à saúde integral. Contudo, algumas áreas são mais raras e menos conhecidas pela população. O assistente social precisa atuar, então, de maneira socioeducativa, visando a defesa e garantia de direitos.

Portanto, o profissional de Serviço Social deve prestar apoio e atendimento aos doadores, por meio da utilização de instrumentos e técnicas profissionais repassando diretamente as informações e os esclarecimentos sobre a importância da sua atitude no contexto da prestação de serviço de saúde pública, destacando ainda mais o fato de se tornarem pessoas que exercem o ato de cidadania. Compreende-se que este atendimento está inserido em uma lógica de defesa dos direitos na área da saúde, pois todos têm direito ao acesso a bens e serviços para a prevenção, tratamento e recuperação em espaços adequados de saúde, no tempo certo, para resolver seu problema e com continuidade ao seu tratamento. (BRASIL, 2009)

Em relação a atuação do profissional do Serviço Social nos serviços prestados pelo Hemocentro para a sociedade, observa-se relação do trabalho com as políticas e processos do sangue, bem como orientações para as pessoas sobre patologias e como buscar respostas para os resultados. Dentre as diversas políticas de saúde compreendidas neste processo de trabalho do Serviço Social, destaca-se a política do sangue, orientada pela chamada “Lei do Sangue” e operacionalizada por meio do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados (SINASAN). (BRASIL, 2001, 2001b).

Diante deste contexto, o presente trabalho foi realizado a partir da seguinte questão norteadora, que sintetizou o problema de pesquisa: “Qual é a atuação do Serviço Social nas equipes de operacionalização da política do sangue?”. Assim foi delineado como objetivo geral do estudo: “compreender o trabalho do Serviço Social na efetivação da política do sangue” e como objetivos específicos: “compreender sobre as políticas públicas da saúde e do sangue tendo em vista ampliar os debates sobre questões específicas relativas a doação de sangue”; “levantar as características da atuação do Serviço Social nos bancos de sangue do estado do Paraná, visando conhecer as contribuições na perspectiva de direitos” e “conhecer o trabalho do Serviço Social nesse campo considerando o fortalecimento deste espaço sociocupacional”.

## 2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste trabalho foi composta por pesquisas bibliográficas e documentais. A pesquisa bibliográfica é realizada com consulta em referenciais teóricos. Conforme Gil (1999, p. 65), “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

A pesquisa documental, teve como referencial o instrumental de trabalho dos assistentes sociais do Hemepar; os registros referentes à experiência de estágio; legislações e normativas; bem como outros materiais produzidos pelo Serviço Social para realização de suas atividades.

Segundo Gil (2002, p.87), podem ser definidas as seguintes fases na pesquisa documental: a) determinação dos objetivos; b) elaboração do plano de trabalho; c) identificação das fontes; d) localização das fontes e obtenção do material; e) tratamento dos dados; f) confecção das fichas e redação do trabalho; g) construção lógica e redação do trabalho. Estas fases orientaram o processo de organização e análise das informações do presente trabalho.

A busca de informações por meio da leitura também se caracteriza como exploratória. É uma leitura do material bibliográfico que tem por finalidade a pesquisa, para ampliar a noção do tema e suas características através de textos com conhecimentos prévios para o leitor. A classificação dos materiais relevantes para o estudo “é feita mediante o exame da folha de rosto, dos índices da bibliografia e das notas de rodapé. Também faz parte deste tipo de leitura o estudo da introdução, do prefácio (quando houver), das conclusões e mesmo das orelhas dos livros. Com esses elementos, é possível ter uma visão global da obra, bem como de sua utilidade para a pesquisa” (Gil, 2002,p.77)

Este tipo de pesquisa tem como objetivo desenvolver, esclarecer e modificar conceitos, ideias, formulação de problemas e estudos, dentre todas ela atinge um nível mínimo de regulamentos no planejamento e por isso baseia-se em levantamento bibliográfico e documental pra comprovação do estudo. (GIL,2002)



## **CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL**

A pesquisa exploratória prioriza a visão geral, chegar próximo de um fato por isso que após estudos, pesquisas, leituras o processo final passa a ser esclarecido de modo que haja a compreensão do usuário e do leitor dentro das expectativas geradas pelo autor.(GIL,2002)

### 3. POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL

A saúde de modo geral passa por muitas mudanças, mas nem sempre acompanha o ritmo das pessoas em suas diversidades e necessidades de sua saúde. Segundo os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política da Saúde,

A saúde foi uma das áreas em que os avanços constitucionais foram mais significativos. O Sistema Único de Saúde (SUS), integrante da Seguridade Social e uma das proposições do Projeto de Reforma Sanitária, foi regulamentado, em 1990, pela Lei Orgânica da Saúde (LOS). Ao compreender o SUS como uma estratégia, o Projeto de Reforma Sanitária tem como base o Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, conseqüentemente, pela saúde. Destacam-se como fundamentos dessa proposta a democratização do acesso; a universalização das ações; a melhoria da qualidade dos serviços, com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações; a democratização das informações e transparência no uso de recursos e ações do governo; a descentralização com controle social democrático; a interdisciplinaridade nas ações. (CFESS, 2010, p. 18)

As mudanças na área da Saúde vêm ocorrendo ao longo dos anos com melhorias e avanços tecnológicos, e reconhecimento de profissionais em sua área de atuação e formação e assim transformando a sociedade.

Ainda de acordo com o documento Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social (CFESS, 2010, p.17):

A concepção de Seguridade Social representa um dos maiores avanços da Constituição Federal de 1988, no que se refere à proteção social e no atendimento às históricas reivindicações da classe trabalhadora. Está inserida no capítulo "Da Ordem Social" e é composta pelo tripé Saúde, Assistência Social e Previdência Social. Representa a promessa de afirmação e extensão de direitos sociais em nosso país, em consonância com as transformações sociopolíticas que se processaram. Nessa direção, destaca-se como significativo na concepção de Seguridade Social: a universalização; a concepção de direito social e dever do Estado; o estatuto de política pública à assistência social; a definição de fontes de financiamento e novas modalidades de gestão democrática e descentralizada com ênfase na participação social de novos sujeitos sociais, com destaque para os conselhos e conferências.

As políticas públicas de saúde no Brasil têm passado por mudanças ao longo dos anos e vêm apresentando modificações que aparentemente são adequadas aos contextos políticos, econômicos e sociais. Com a chegada da família real, no ano de

1808, foram impostas algumas regras pela vigilância sanitária aos portos, com a tentativa de impedir a entrada de doenças contagiosas que pudessem pôr em risco a saúde da realeza. No ano de 1822, com a Independência do Brasil, foram implantadas políticas precárias de saúde para que os portos tivessem total liberdade para atribuir às províncias quaisquer decisões sobre essas questões. (CORREIA, 2018)

As práticas de saúde em plano nacional tiveram início com a Proclamação da República. Oswaldo Cruz e Carlos Chagas, implementaram um exemplo sanitarista que visava erradicar epidemias urbanas, bem como propunham a criação de um novo Código de Saúde Pública, responsável pelos serviços sanitários e de inspeção em saúde, no país. (CORREIA, 2018).

O Estado brasileiro teve sua primeira intervenção em 1923, com a Lei Elói Chaves, através da criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs), que asseguravam aos trabalhadores e empresas assistência médica, medicamentos, aposentadorias e pensões. Foram substituídas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) passando a abranger uma quantidade maior de trabalhadores. Conforme refere Figueiredo; Tonini (2007), ao extinguir os IAPs, em 1967, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) foi implantado, atendendo, também, trabalhadores rurais por meio do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL) e trabalhadores com carteira assinada através do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Somente no final da década de 80 deixou de exigir carteira de trabalho para atendimentos em hospitais, tornando a saúde menos excludente e mais universal. (CORREIA, 2018).

Na Constituição Federal de 1988 ficou definido no artigo 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e para que houvesse esse tratamento foi criado o SUS (Sistema Único de Saúde). (BRASIL, 1988) Anteriormente a este período, o atendimento era exclusivo para os contribuintes da previdência social e quem não tinha recursos dependia da caridade e filantropia porque tinha uma administração centralizada no governo federal. Foi um período de omissão de assistência ao cidadão, sendo restrito os atendimentos aos hospitais públicos a 30 milhões de pessoas. Assim, o cenário da saúde pública brasileira foi avançando historicamente e revista a situação de limitações de cobertura. Houve lutas por uma saúde universal, a partir do movimento da Reforma Sanitária e foi consolidado o atendimento popular integral à todos. Isto foi uma conquista da sociedade: proporcionar ao cidadão um tratamento de saúde com qualidade. (CFESS, 2010; BRASIL, 2011).



O Brasil tem o maior sistema público de saúde do mundo que atende cerca de 190 milhões de pessoas ou 80% da população em diferentes especialidades. Aos 20 anos de SUS, houve a descentralização e os serviços foram instituídos para os municípios, de modo a fortalecer o atendimento e prevenção de acordo com as regionalidades. Todo processo contou ainda com a inclusão dos Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde como membros fiscalizadores. Houve crescente investimento em remédios, vacinas, medicamentos para o desenvolvimento da sociedade. (BRASIL, 2011)

Atualmente o Conselho Nacional de Saúde (CNS) tem por desígnio a missão de fiscalizar os investimentos na saúde para que o sistema não tenha retrocesso. (BRASIL, 2006)

Considerando o aspecto legal que dá sustentação ao SUS, constam as duas Leis Orgânicas da Saúde, aprovadas em 1990: a Lei Nº 8.080 e a Lei Nº 8.142. Em ambas se dá destaque para a construção de um modelo de atenção fundamentado na epidemiologia, controle social, descentralização e regionalização com base municipal. (BRASIL, 1990, 1990b; CORREIA, 2018)

A primeira LOS regulamenta o SUS em todo o país definindo seus princípios e diretrizes, que contemplam a universalidade, a integralidade da assistência, equidade, descentralização e a participação da comunidade. Estabelece condições para o norteamo do gerenciamento e sobre as condições para a promoção, proteção, recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços de saúde. A segunda regulamenta a participação da sociedade na formulação das políticas de saúde, dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos através do Fundo Nacional de Saúde, que faria o repasse de forma regular e automática para cada esfera. (CORREIA, 2018).

O SUS representa o maior projeto de sistemas públicos de saúde do mundo, que tem como prioridade a garantia do acesso à saúde com o objetivo de promover a melhor qualidade de vida, é uma conquista da sociedade brasileira mesmo com enormes dificuldades que foram encontradas na sua implementação, foi criado com a finalidade de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde da população, sendo obrigatório e gratuito o atendimento a todos os indivíduos.

O SUS engloba-se do simples atendimento ambulatorial aos transplantes de órgãos e é o único a garantir acesso integral, universal e igualitário. A trajetória pública do SUS fortalece sua construção e incentiva a participação da sociedade para a superação dos desafios da Saúde e ampliação dos direitos sociais. (BRASIL,2011).

### 3.1 POLÍTICA DO SANGUE NO BRASIL

A política do Sangue no Brasil é fundamental pois existe a desinformação sobre os benefícios da doação do sangue e de sua disponibilidade, com critérios de controle, para os momentos de necessidade. E é somente por meio de políticas públicas que se pode mudar os pensamentos e práticas da sociedade a este respeito.

A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986 com a participação de representantes de diversos segmentos sociais, trouxe importantes contribuições para a área hemoterapia, já que discussões se voltavam para um conceito amplo da saúde, com acesso universal e igualitário – “saúde: direito de todos, dever do Estado”. Várias propostas da conferência e dos movimentos sociais para reforma sanitária foram, portanto, incorporadas na Constituição Federal de 1988, que, em seu Art. 199, § 4º, proibia a comercialização do sangue, reforçando o dever do Estado no provimento de meios para um atendimento hemoterápico e hematológico seguro, de qualidade e acessível a toda a população. (BRASIL, 2015, p.8)

A Lei 8.080, foi votada em 19 de setembro de 1990. Esta lei foi elaborada para que os cidadãos brasileiros tenham serviços e benefícios assegurados no campo da saúde. É também a Lei que define o SUS, estabelecendo orientações para que se possa promover, proteger e recuperar a saúde, além da organização e o funcionamento dos serviços também relacionados à saúde. (BRASIL, 1990)

No artigo 6º, inciso XI, da Lei 8.080/90, é inserida a temática da política do sangue como um dos campos de atuação do SUS, tal como se vê: “Art 6º. Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):[...] XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.” O artigo 15, no inciso XIV, estabelece como competência comum aos municípios, estados e União, a responsabilidade por “implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados”. E ainda no artigo 16, por meio dos incisos XVI, fica estabelecida como

uma competência da coordenação nacional do SUS, as funções de “normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados”. (BRASIL, 1990)

Em 21 de março de 2001 foi aprovada a Lei 10.205, que ficou conhecida como a Lei do Sangue ou a Lei Betinho. No dia 30 de outubro de 2001 foi aprovado o Decreto nº 3.990, que regulamentou o artigo 26 da Lei do Sangue, relacionado ao Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados (SINASAN). (BRASIL, 2001, 2001b).

O artigo 2º do Decreto nº3.990 diz:

**Art. 2o** A Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados obedecerá aos 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;
- III** - proibição de remuneração ao doador pela doação de sangue;
- IV** - proibição da comercialização de coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, componentes e hemoderivados;
- V** - permissão de remuneração dos custos dos insumos, reagentes, materiais descartáveis e da mão-de-obra especializada, inclusive honorários médicos, na forma deste Decreto e das normas técnicas do Ministério da Saúde;
- VI** - proteção da saúde do doador e do receptor mediante informação ao candidato a doador sobre os procedimentos a que será submetido, os cuidados que deverá adotar, as possíveis reações adversas decorrentes da doação, bem como qualquer anomalia importante identificada quando dos testes laboratoriais, garantindo o sigilo dos resultados;
- VII** - obrigatoriedade de responsabilidade, supervisão e assistência médica na triagem de doadores, para avaliação do estado de saúde do doador, na coleta de sangue e durante o ato transfusional, assim como nos atos pré e pós-transfusional imediatos;
- VIII** - direito a informação sobre a origem e procedência do sangue, dos componentes e hemoderivados, bem como sobre o serviço de hemoterapia responsável pela origem destes;
- IX** - participação de entidades civis brasileiras no processo de fiscalização, vigilância e controle das ações desenvolvidas no âmbito dos Sistemas Nacional e Estaduais de Sangue, Componentes e Hemoderivados;
- X** - fiscalização obrigatória, a fim de certificar que todos os materiais ou substâncias que entrem em contato com o sangue coletado com finalidade transfusional, bem como seus componentes e derivados, sejam estéreis, apirogênicos e descartáveis;
- XI** - segurança na estocagem e transporte do sangue, componentes e hemoderivados, na forma das normas técnicas editadas pelo SINASAN;
- XII** - obrigatoriedade de testagem individualizada de cada amostra ou unidade de sangue coletado, sendo vedada a testagem de amostras ou unidades de sangue em conjunto, a menos que novos avanços tecnológicos a justifiquem, ficando a sua execução subordinada a portaria específica do Ministério da Saúde, proposta pelo SINASAN. (BRASIL, 2001b)

Diante dos direitos garantidos na Constituição aos cidadãos brasileiros cabe garantir a necessidade da transfusão de sangue quando se faz necessário, de acordo com a prioridade do cidadão, pois é um procedimento legal e define o direito à vida da seguinte forma: transfusão quando se tem anemia; acidente; grandes cirurgias ou cirurgias programadas; hemorragias graves; transfusões apenas de componentes do sangue, a exemplo dos eritrócitos, plasma ou plaquetas.

Segundo o “Manual de orientações para a promoção da doação voluntária de sangue”:

Captar, conquistar, sensibilizar e fidelizar doadores é transformar sentimentos, visão de mundo, valores – é transformar pessoas. Levando-as a perceber a relevância desse gesto humanitário, que, por meio da solidariedade, garante a própria sobrevivência. Captar candidatos à doação vai além da persuasão, da indução ou socialização de ideias e valores, mas caracteriza-se pela ação crítica e criativa. A captação é uma motivação interna que transborda para grupos, pessoas e comunidades, lançando sementes. Captar é uma arte que busca cativar o verdadeiro artista, o doador de sangue, que partilha uma das mais preciosas fontes da vida – o sangue. (BRASIL, 2015, p. 12)

O Ministério da Saúde vem adotando diversas normas e práticas para ampliar o número de doadores de sangue. “A doação é 100% voluntária e beneficia qualquer pessoa, independentemente de parentesco com o doador. O sangue é essencial para os atendimentos de urgência, realização de cirurgias de grande porte e tratamento de pessoas com doenças crônicas.” (HEMOBRÁS, 2018, s/pág).

Para garantir acesso seguro, universal e qualificado às redes de hemoterapia e hematologia, a gestão interfederativa do SUS é fundamental. Cada unidade federativa delinea o Sistema Estadual de Sangue por meio das hemoredes. As articulações se dão pelo Sistema Nacional de Sangue (Sinasan, 2012), que inter-relacionam Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde e Sistema Estadual de Saúde. Um novo Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos estabelece um controle de qualidade nos hemocentros. (ANDRADE, 2012, s/pág.)

A doação de sangue é realizada por meio da coleta de sangue de um doador para que ele possa ser utilizado para tratar outra pessoa. No Brasil são coletados milhões de bolsas de sangue por ano. As instituições e bancos de sangue buscam ampliar o índice de doadores por meio da ampliação da faixa etária dos potenciais doadores.

Com isso as coletas podem abastecer os bancos independente de períodos. São tantos os pormenores que as vezes os brasileiros necessitam de mais instruções para tornar-se doadores voluntários e conseqüentemente trazer mais pessoas para fazer doações, e que isso é a solução para salvar tantas vidas,

### 3.2 TIPOS SANGUÍNEOS E A DOAÇÃO

Os tipos sanguíneos são classificados em quatro tipos, de acordo com o sistema ABO, desenvolvido pelo austríaco Karl Landsteiner.

Karl Landsteiner, observou que o soro do sangue de determinados indivíduos ao ser adicionado ao sangue de outros, provocava a aglutinação das hemácias. Através de vários “cruzamentos” sanguíneos (testes in vitro) o pesquisador pôde determinar os quatro tipos (grupos) sanguíneos do sistema ABO. Landsteiner percebeu que as hemácias ou glóbulos vermelhos do sangue podem ter, ou não, em suas membranas, dois tipos de antígenos, A e B, e que diferentes indivíduos pode apresentar um dentre os quatro tipos de hemácias: A - apresentam apenas antígeno A; B - apresentam apenas antígeno B; AB - apresentam antígenos A e B; O - não apresentam nenhum dos dois antígenos. (VIEIRA, 2013, p.9)

‘Além da classificação dos tipos sanguíneo de acordo com o sistema ABO, os tipos sanguíneos também são classificados de acordo com o fator Rh em + e -. O fator Rh corresponde a um antígeno presente nas hemácias e que também deve ser levado em consideração no processo de transfusão, caso contrário pode haver graves complicações relacionados à transfusão sanguínea. (VIEIRA, 2013)

Dentro dos parâmetros legais do processo de sangue encontram-se no site da Hemobras, as seguintes orientações: a pessoa que deseja doar sangue deve ir a um dos postos de coleta de sangue, preencher um formulário com diversas questões sobre sua saúde e hábitos como: ter idade entre 16 e 69 (menor de idade com consentimento formal do responsável legal); pesar no mínimo 50 kilos; estar descansado e alimentado evitar alimentos gordurosos no dia da doação; apresentar documentos com foto, após preencher o questionário, será encaminhado para uma triagem clínica será avaliado se o doador preenche todos os requisitos necessários para doação de sangue.(BRASIL, 2018)

O quadro a seguir mostra para quem se pode doar sangue e de quem se pode receber:

**Quadro 01 – Tipos de sangue e doação**

TIPO SANGUE	Pode doar para:	Pode receber doação de:
<b>A+</b>	AB+ e A+	A+,A-,O+ e O-
<b>A-</b>	A+,A-, AB+ e AB-	A- e O-
<b>B+</b>	B+ e AB+	B+, B-, O+ e O-
<b>B-</b>	B+, B-, AB+ e AB-	B- e O-
<b>AB+</b>	AB+	A+, B+, O+, AB+, A-, B-, O- e AB- (todos)
<b>AB-</b>	AB+ e AB-	A-, B-, O- e AB-
<b>O+</b>	A+, B+, O+ e AB+	O+ e O-
<b>O-</b>	A+, B+, O+, AB+, A-, B-, O- e AB- (todos)	O-

Fonte: a autora, adaptado de BRASIL, 2018

#### **4. HEMEPAR**

Segundo seu site institucional, o Hemepar - Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná é uma entidade de natureza pública, prestadora de serviços da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), referência no Estado do Paraná em Hemoterapia e Hematologia. É responsável pelo recolhimento, armazenamento, processamento, transfusão e distribuição de sangue para 384 hospitais públicos, privados e filantrópicos que atuam em todas as regiões do Paraná. É uma entidade sem fins lucrativos e atende a demanda de fornecimento de sangue e hemoderivados do Estado graças às doações dos voluntários. A doação é a única maneira de salvar vidas, visto que não existe substituto para o sangue. (HEMEPAR, 2018)

Segundo o Plano Diretor de Sangue do Hemepar, esta instituição foi criada em 31 de março de 1982, e é uma unidade prestadora de serviços da SESA, subordinada à Superintendência de Gestão de Sistemas de Saúde - SGS. (PARANÁ, 2016). A partir do ano de 1988 foi desenvolvida uma proposta de interiorização das unidades da Rede Hemepar, com a implantação de unidade hemoterápica em cada uma das 22 Regionais. Desde então, são consideradas como “Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná - HEMEPAR”, todas as unidades da Hemorrede no Estado. (PARANÁ, s/data)

A Hemorrede pública é formada por: 01 Hemocentro Coordenador – HC: Curitiba, 04 Hemocentros Regionais - HR: Cascavel, Londrina, Guarapuava e Maringá; 08 Hemonúcleos - HN: Francisco Beltrão, Foz do Iguaçu, Campo Mourão, Paranavaí, Apucarana, Ponta Grossa, Pato Branco e Umuarama; 09 Unidades de Coleta e Transfusão - UCT: Paranaguá, Irati, União da Vitória, Cianorte, Cornélio Procopio, Jacarezinho, Toledo, Telêmaco Borba e Ivaipora. (PARANÁ, s/data).

A coordenação técnica da Hemorrede é de responsabilidade do Hemocentro Coordenador, por meio da Direção Geral e das Divisões. As Divisões, por sua vez, são de caráter técnico e administrativo e compreendem: Divisão de Suporte ao Interior (DVSIN); Divisão de Suporte Ocupacional (DVSOP); Divisão de Suporte aos Usuários do Hemepar (DVSUH); Divisão de Hematologia e Hemoterapia (DVHHE); Divisão de Produção (DVPRO); Divisão de Laboratório (DVLAB); Divisão de Pesquisa Técnico

Científica (DVPTC) e Divisão de Gestão da Qualidade e Biossegurança – (DVGQB). (PARANÁ, 2016).

Ainda trabalham por meio de parcerias /vínculos–de diferentes naturezas e gerenciam as seguintes Unidades da Rede HEMEPAR:

- Hemocentro Regional de Maringá – vinculado à Universidade Estadual de Maringá;
- Hemocentro Regional de Londrina – vinculado á Universidade Estadual de Londrina;
- Hemonúcleo de Foz do Iguaçu, vinculado à Fundação de Saúde Itaipuapy;
- Hemonúcleos de Pato Branco, Francisco Beltrão e Paranavaí, vinculados aos Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS);
- Unidades de Coleta e Transfusão de Toledo, Cianorte, União da Vitória e Ivaiporã, vinculadas aos CIS

Não foi identificada na pesquisa, no organograma do Hemepar e na estrutura da Hemorrede, um setor específico do Serviço Social. Consta, pela experiência de estágio da autora, o conhecimento de que, atualmente, os assistentes sociais têm sido incorporados às equipes da DVSUH, divisão que “coordena a política de captação de doadores de sangue e de medula óssea, por meio de ações socioculturais, campanhas de divulgação e parcerias”. (PARANÁ, 2016, p. 12).

A captação é uma incentivo para grupos, pessoas e comunidades, promovendo a sensibilização. Captar é uma arte que busca encantar o verdadeiro artista, o doador de sangue, que proporciona uma das mais importantes e preciosas fontes da vida o sangue.

O “Manual de orientações para a promoção da doação voluntária de sangue” (BRASIL, 2015, p.10) diz.

Foi a partir da década de 1990 que se intensificaram as discussões na área de captação com a promoção de encontros, seminários, oficinas, na busca de traçar estratégias que viessem fortalecer as doações de sangue no Brasil. Foram elaborados macro campanhas, materiais informativos/educativos, projetos socioeducativos com identidade nacional, e ocorreram mobilizações de diversos segmentos sociais, em uma perspectiva ampla de diálogo com a sociedade.





## **CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL**

A importância da captação de doadores, é sensibilizar a população em geral e as pessoas individualmente sobre a necessidade de doar sangue, com a finalidade de dar suporte transfusional a muitos pacientes, proporcionando tratamentos e procedimentos terapêuticos. Nesse trabalho é muito significativo informar e desmistificar sobre as lendas da doação de sangue, retirando alguns medos que a acompanham há décadas. Além disso, explicar ao doador que por meio de sua doação ele pode salvar vidas. É fundamental tranquilizar os candidatos de que se trata de um procedimento realizado sob supervisão médica, que utiliza materiais descartáveis e de uso único que não trazem riscos infecciosos aos doadores.

## 5. SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICA DO SANGUE

O Serviço Social é uma profissão de fundamental importância na atual sociedade. Este profissional está diretamente envolvido na garantia e gestão dos direitos sociais. Atua com o objetivo de assegurar o cumprimento dos direitos de forma universal e igualitária. Pautado por um projeto político, cuja ética e outros princípios são fundamentais para a categoria, pois buscam a liberdade, a defesa e um posicionamento em favor da justiça social. (CFESS, 2012)

Em pleno século XXI ainda é necessário romper barreiras e impressões da sociedade. Há diferentes interpretações em relação ao assistencialismo. É preciso reafirmar e diferenciar que os profissionais assistentes sociais buscam salvaguardar os direitos do cidadão e não o exercício da caridade. Trata-se de luta e ações pela universalização do pleno poder da cidadania.

Nesta perspectiva de defesa de direitos, o Serviço Social se insere no campo das mais diversas políticas públicas, dentre as quais damos destaque à saúde.

### 5.1 O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE.

A efetivação do SUS oferece o necessário para tratamento. Portanto ocorre de modo singular para atingir o público atendido e desta maneira a participação do Serviço Social passa a ser um atuante para assegurar os princípios da universalidade e da equidade.

O assistente social atua no campo das contradições inerentes ao SUS, conforme os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política da Saúde (CFESS, 2010, p.21):

O Sistema Único de Saúde (SUS) completou vinte anos de existência e, não obstante ter conseguido algumas inovações, o SUS real está longe do SUS constitucional. Há uma enorme distância entre a proposta do movimento sanitário e a prática do sistema público de saúde vigente. O SUS foi se consolidando como espaço destinado aos que não têm acesso aos subsistemas privados, como parte de um sistema segmentado. A proposição inscrita na Constituição de 1988 de um sistema público universal não se efetivou, apesar de alguns avanços, como o acesso de camadas da população que antes não tinham direito; o sistema de imunização e de

vigilância epidemiológica e sanitária; os progressos na alta complexidade, como os transplantes, entre outros.

De acordo com BRAVO et al (2012, p. 41), “ao analisar a trajetória do Serviço Social na área da saúde, identifica-se que alguns desafios ainda estão postos na atualidade”. A luta do Serviço Social pelas políticas públicas acompanha a luta histórica pela saúde pública no Brasil. (BRASIL, 2012)

A atuação do assistente social na área da saúde deve ser orientada pelos princípios e diretrizes presentes no Código de Ética do/a Assistente Social e na Lei de Regulamentação da Profissão. Segundo os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política da Saúde, são princípios orientadores da prática:

- a) garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão e dos princípios firmados neste Código;
- b) livre exercício das atividades inerentes à profissão;
- c) participação na elaboração e gerenciamento das políticas sociais e na formulação e implementação de programas sociais;
- d) inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional;
- e) desagravo público por ofensa que atinja a sua honra profissional;
- f) aprimoramento profissional de forma contínua, colocando-o a serviço dos princípios deste Código;
- g) pronunciamento em matéria de sua especialidade, sobretudo quando se tratar de assuntos de interesse da população;
- h) ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções;
- i) liberdade na realização de seus estudos e pesquisas, resguardados os direitos de participação de indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos. (CFESS, 2010, p.34)

São exemplos possíveis de ações do Serviço Social na área da saúde:

- solução quanto ao atendimento (facilitar marcação de consultas e exames, solicitação de internação, alta e transferência);
- reclamação com relação a qualidade do atendimento e/ou ao não atendimento (relações com a equipe, falta de medicamentos e exames diagnósticos, ausência de referência e contrarreferência institucional, baixa cobertura das ações preventivas, entre outros);
- não entendimento do tratamento indicado e falta de condições para realizar o tratamento, devido ao preço do medicamento prescrito, do transporte urbano necessário para o acesso à unidade de saúde, ou horário de tratamento incompatível com o horário de trabalho dos usuários;

- desigualdade na distribuição e cobertura dos serviços de saúde, nos municípios e entre os municípios, obrigando a população a ter de fazer grandes deslocamentos para tentar acesso aos serviços;
- agravamento das situações de morbidade e mortalidade por doenças passíveis de prevenção.
- [...]
- democratizar as informações por meio de orientações (individuais e coletivas) e /ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária;
- construir o perfil socioeconômico dos usuários, evidenciando as condições determinantes e condicionantes de saúde, com vistas a possibilitar a formulação de estratégias de intervenção por meio da análise da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários, bem como subsidiar a prática dos demais profissionais de saúde;
- enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal;
- facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação;
- conhecer a realidade do usuário por meio da realização de visitas domiciliares, quando avaliada a necessidade pelo profissional do Serviço Social, procurando não invadir a privacidade dos mesmos e esclarecendo os seus objetivos profissionais;
- conhecer e mobilizar a rede de serviços, tendo por objetivo viabilizar os direitos sociais por meio de visitas institucionais, quando avaliada a necessidade pelo Serviço Social;
- fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde;
- organizar, normatizar e sistematizar o cotidiano do trabalho profissional por meio da criação e implementação de protocolos e rotinas de ação;
- formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde quanto as informações sociais dos usuários por meio do registro no prontuário único, resguardadas as informações sigilosas que devem ser registradas em material de uso exclusivo do Serviço Social; • elaborar estudos socioeconômicos dos usuários e suas famílias, com vistas a subsidiar na construção de laudos e pareceres sociais a perspectiva de garantia de direitos e de acesso aos serviços sociais e de saúde;
- buscar garantir o direito do usuário ao acesso aos serviços;
- emitir manifestação técnica em matéria de serviço social, em pareceres individuais ou conjuntos, observando o disposto na Resolução CFESS nº 557/2009. (CFESS, 2010, p.42,44-45)

Segundo os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social, a trajetória do profissional requer conhecimentos sobre a legislação social como pré-requisito para o exercício o trabalho, pois atua na coletividade para que a transformação possa ocorrer dentro das normas e principais legislações. Dentre as leis que orientam práticas na área da saúde se pode citar: Constituição Federal – CF, 1988; Leis Orgânicas da Saúde – LOS/1991; Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS/1992; Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS /

1993; Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA/1990; Estatuto do Idoso – Lei 10741/2004; Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004; Política Nacional do Idoso – PNI/1995; Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei Brasileira da Inclusão/2016; Decretos e Portarias do Ministério da Saúde.

Há profunda relação do Serviço Social com a garantia dos direitos previstos na legislação brasileira. Compreende-se que cabe ao Serviço Social numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social a saúde, atentando para o fato de que o trabalho do assistente social na saúde que queira ter como norte o projeto ético político profissional tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária. (BRAVO et al, 2012, p.45)

A profissão de Serviço Social vem ampliando seu campo de atuação porque transforma os espaços e lugares com seu trabalho, por meio do qual avalia o universo da família, idoso, saúde, educação, crianças e adolescentes e demais setores que lhe buscam, intervindo na perspectiva dos melhores resultados e do atendimento de qualidade.

## 5.2 O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DO SANGUE

A doação de sangue tem sua história permeada por mitos e tabus, se fazendo necessário muito para desconstruir esses preconceitos e então construir uma nova cultura. O Serviço Social nos hemocentros está localizado no setor de captação de doadores, peça fundamental para disseminar a informação, os direitos dos usuários, e a educação. A captação de doadores tem importância pela precisão de garantias de quantidade e qualidade necessária de hemocomponentes para o atendimento da população, conquistando novos doadores, modificando a doação de sangue em uma ação constituinte da cultura e transformando esse ato em um exercício de cidadania. (DALBELLO, 2008, p.29).

Na mobilização de doadores a intensa marca do Serviço Social é o seu trabalho de educação em saúde. Assim, o cunho educativo marca do assistente social em qualquer campo de atuação, visto que o assistente social combate com a alienação, se faz fundamental em sua intervenção pela efetivação da política do sangue.

Segundo Marina Maciel Abreu (2002, p.48):

A prática profissional inscreve-se nesses processos a partir da mediação do sistema de controle social em que se situam as práticas assistenciais, considerando, sobretudo, o agravamento da questão social e as exigências postas pelo novo padrão produtivo e de trabalho; vincula-se, pois, à necessidade histórica de imprimir às referidas práticas um cunho “educativo”, “ressocializador”, mediante inculcação de um novo código de conduta individual, familiar e política do trabalhador e sua família, adequado às necessidades da produção e da reprodução social.

Ao Serviço Social cabe a inclusão, pois a prática deste profissional se insere em qualquer área do conhecimento, politizando a inserção do cidadão, e atuando com a problematização dos fatos para que aconteça a socialização e possa favorecer o usuário como um sujeito político

Dentro das possibilidades existentes para a profissão cabe o desenvolvimento das metodologias aplicáveis na realidade de seu local de trabalho, atendo as peculiaridades de acordo com as regionalidades, dentro do princípio da isonomia para bom acolhimento da sociedade.

A atuação do profissional de Serviço Social deve ser pautada em acolhimento, pois o público que atende caracteriza-se, na maioria das vezes, por pessoas vulneráveis que precisam de um olhar, carinho, uma palavra para que sejam respeitados e haja fortalecimento de vínculos positivos e participação ativa na sociedade.

Segundo o livro “As Cartas da Promoção da Saúde”,

O papel do setor saúde deve mover-se, gradativamente, no sentido da promoção da saúde, além das suas responsabilidades de prover serviços clínicos e de urgência. Os serviços de saúde precisam adotar uma postura abrangente, que perceba e respeite as peculiaridades culturais. Esta postura deve apoiar as necessidades individuais e comunitárias para uma vida mais saudável, abrindo canais entre o setor saúde e os setores sociais, políticos, econômicos e ambientais. (BRASIL, 2002, p.24).

Neste contexto se percebe que as mudanças devem ser, de modo geral, com a participação da sociedade, sendo também uma atribuição do Serviço Social a promoção desta participação.

O Serviço Social, no contexto das práticas relacionadas à política do sangue, busca a promoção da participação da sociedade de maneira ampla, para que seja efetivado o direito ao atendimento em saúde para aqueles que necessitam de sangue. sensibilização e socioeducativas, com vistas à cidadania. Segundo Marina Maciel Abreu (2002), o Serviço Social parece encarnar de forma predominante essa atividade e sua função pedagógica no conjunto das relações sociais.

As funções pedagógicas — persuasiva e coercitiva — para as quais foram requisitados os assistentes sociais inserem esses profissionais nas formas de organização do consentimento e da adesão das classes subalternas à “nova” ordem do capital, ou seja, vinculam a intervenção profissional ao conjunto de mediações que concretizam a articulação orgânica entre a produção material e a reprodução física e subjetiva da força de trabalho; conectam, portanto, a prática profissional com estratégias e mecanismos sociopolíticos, culturais e institucionais, necessários para o enquadramento da reprodução social. (ABREU, 2002, p.51)

No Brasil, o surgimento da hemoterapia como política pública e interesse social foi motivada pela alteração do sistema de saúde atual, em razão do aumento da contaminação sanguínea, visto que as doenças transfusionais estavam vinculadas às doações remuneradas (BRASIL, 2015, p.8)

A institucionalização de uma Política Nacional de Sangue e a criação de uma Coordenação de Sangue do Ministério da Saúde se fizeram necessárias na busca do desenvolvimento de ações que melhorassem efetivamente a segurança transfusional, norteadas, por meio de normatizações, as ações, competências e responsabilidades de todos os profissionais com atuação na área de hemoterapia. (BRASIL, 2015, p.8-9)

A importância da atuação e competência crítica do Serviço Social na área de saúde consiste em: Estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS, buscar a necessária atuação em equipe, tendo em vista a interdisciplinaridade da atenção em saúde.

## 5.2. RELATO E ANÁLISE DA PRÁTICA: ESTÁGIO DE SERVIÇO SOCIAL NO HEMEPAR

O estágio foi realizado “no setor de captação do HEMEPAR”, compreendido pela DVSUH. As ações desenvolvidas tiveram como aspecto central a ampliação do número de doadores fidelizados, de modo a contribuir com a efetivação do direito ao

atendimento integral e qualificado em saúde, no tempo certo. Foram desenvolvidas atividades sistemáticas junto aos doadores, esclarecendo a importância de se tornar um doador fidelizado, mostrando que as doações regulares, são essenciais para manutenção do estoque, que diariamente abastece a rede hospitalar, responsável pelo serviço de transfusões.

Não há substituto ao sangue humano. Só a doação pode salvar vidas em casos onde os hospitais precisam repô-lo, como para cirurgias, tratamento em pacientes com câncer e com doença renal crônica. Sem contar em casos de acidentes e catástrofes naturais. Por isso, mais do que captar um doador, é criar a fidelização dos doadores, isto é, fazer com que as pessoas doem com frequência de forma espontânea

A abordagem dos doadores após a doação permite um resultado lógico e real de informações importantes, que se possa adquirir do que pensa e entende o doador durante o processo de doação sobre os procedimentos adotados e realizados no “Ciclo do Sangue” na instituição, bem como o que lhe motivou e o tornar um doador.

Feito o levantamento da realidade onde se faz a intervenção neste campo, se percebeu que, para alguém tornar-se um captador, haveria necessidade de abordagem com formação técnica, de se traçar um perfil para esse profissional, de modo que tivesse conhecimento teórico para formulação de estratégias pautadas nas relações humanas, nas relações sociais, com base num processo reflexivo partilhado, coletivo, criativo, consciente, numa visão global da realidade na busca de uma ação transformadora. Um profissional educador, estrategista.

O trabalho do assistente social neste campo compreende estabelecer boa relação com os doadores e garantir que os mesmos tenham seus direitos assegurados durante todo o processo.

A Captação de doadores fidelizados é um programa para regularizar o estoque estratégico de sangue, desta forma estabelece-se como atividades para sua realização:

- a) Convocação por e-mail por grupos sanguíneos conforme necessidade do estoque.



b) Convocação por telefone quando a necessidade for tipo sanguíneo.

O cotidiano do estágio na aplicação destas atividades e do projeto de intervenção da estagiária, pode ser observado no Quadro 02.

**Quadro 02 - Diário de campo – estágio em Serviço Social no Hemepar (atividades, objetivos e avaliação)**

<b>ATIVIDADES</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>AVALIAÇÃO</b>
-Atendimento telefônico -Realização de carteirinhas e certificados de doador	-Orientar os doadores de sangue sobre os critérios e direitos.	- retomar com os usuários, os critérios sobre doação e direitos dos usuários. Os doadores precisam ter entre 16 e 69 anos segundo a nova lei da doação de sangue aprovada em 2013.
-Atendimentos telefônicos para Orientações aos doadores que procuram o Hemepar para doação de sangue. -Chamadas a doadores fenotipados.	-Orientar os doadores de sangue sobre os critérios e direitos.	-Importante para atender os usuários lembrar os critérios sobre doação e direitos dos usuários. Diante da realidade social sobre as doações do sangue é fundamental a ação do Serviço Social dentro da entidade, desempenhando funções de interlocução entre os envolvidos, assim promovendo a sensibilização a respeito de ser doadores de sangue. Observação que fez interessar pela causa devido à escassez de doadores, perante isso propor intervenções através de esclarecimentos com informações no âmbito da saúde pública abordando a necessidade de sensibilização das pessoas em relação à doação de sangue em prol do exercício da cidadania.
- Atendimentos Telefônicos para Orientações aos Doadores que procuram o Hemepar para Doação de Sangue. -Chamadas a doadores fenotipados	- Aumentar o número de bolsas de sangue para as transfusões. -Orientar os doadores de sangue sobre os critérios e direitos	-É desta forma que podemos desenvolver nosso papel de futuros Assistentes Sociais, atender os usuários é o que mais nos faz exercitar nossa ética. O Serviço Social na instituição é muito importante, pois atua na realização de atividades de caráter participativo social, onde busca a sensibilização da população para a grande importância da doação voluntária de sangue. O serviço social nos hemocentros está localizado no setor de captação de doadores, peça fundamental para disseminar a informação, os direitos dos usuários, e a educação
Pesquisa e Monitoramento do sistema web para verificação da quantidade de bolsas de sangue destinadas aos hospitais da rede de captadores	-monitorar estoques de bolsas de sangue para transfusões.	Sem esse acompanhamento não é possível verificar como os hospitais estão contribuindo com os estoques das bolsas. A captação de doadores tem importância pela necessidade de garantias de quantidade e qualidade necessária de hemocomponentes para o atendimento da população, conquistando novos doadores, modificando a doação de sangue em uma ação constituinte da cultura e transformando esse ato em um exercício de cidadania. (DALBELLO, 2008,P.29).

<p>-Atendimentos Telefônicos para Orientações aos Doadores que procuram o Hemepar para Doação de Sangue. -Chamadas a doadores fenotipados.</p>	<p>- Aumentar o número de bolsas de sangue para as transfusões. -Orientar os doadores de sangue sobre os critérios e direitos.</p>	<p>-interagir com os usuários é bem importante para aprender sobre nossa ética e também para melhorar os estoques de sangue do Hemepar. -Através das orientações de atendimentos telefônicos podemos orientar os doadores sobre a política do sangue que tem como princípio atender as necessidades do Sistema Único de Saúde SUS. Na mobilização de doadores a intensa marca do Serviço Social é o seu trabalho de educação em saúde</p>
<p>-Atendimentos Telefônicos para Orientações aos Doadores que procuram o Hemepar para Doação de Sangue.</p>	<p>- Aumentar o nº de bolsas de sangue para as transfusões. -Orientar os doadores de sangue sobre os critérios e direitos.</p>	<p>As assistentes sociais contribuem de maneira a estar discutindo e repassando diretamente informações e os esclarecimentos sobre a importância da sua atitude no contexto da prestação de serviço de saúde pública, destacando ainda mais o fato de se tornarem pessoas que exercem o ato de cidadania ao cooperar com a efetivação do direito à saúde.</p>
<p>-Atendimentos Telefônicos para Orientações aos Doadores que procuram o Hemepar para Doação de Sangue.</p>	<p>- Aumentar o número de bolsas de sangue para as transfusões. -Orientar os doadores de sangue sobre os critérios e direitos.</p>	<p>- interagir com os usuários é bem importante para aprender sobre nossa ética e também para melhorar os estoques de sangue do Hemepar. O Assistente Social na sociedade brasileira atua nos mais diferentes campos e áreas sociais, sendo uma dessas áreas o setor da saúde.</p>
<p>-Atendimentos Telefônicos para Orientações aos Doadores que procuram o Hemepar para Doação de Sangue. -Chamadas a doadores fenotipados - Entrega de Carteirinhas e Certificados a Doadores</p>	<p>- Aumentar o número de bolsas de sangue para as transfusões. -Orientar os doadores de sangue sobre os critérios e direitos.</p>	<p>-interagir com os usuários é bem importante para aprender sobre nossa ética e também para melhorar os estoques de sangue do Hemepar. Um novo Regulamento Técnico de Procedimentos hemoterápicos determina um controle de qualidade nos hemocentros. Outra medida respeitável é a implantação de um sistema de informações que permita um controle de toda a produção e estocagem do sangue coletado no País.</p>
<p>Atendimentos Telefônicos para Orientações aos Doadores que procuram o Hemepar para Doação de Sangue.</p>	<p>-Aumentar o número de bolsas de sangue para as transfusões. -Orientar os doadores de sangue sobre os critérios e direitos.</p>	<p>-Interagir com os usuários é bem importante para aprender sobre nossa ética e também para melhorar os estoques de sangue do Hemepar. É indispensável a atuação do profissional de Serviço Social no atendimento aos doadores de sangue, através da utilização de instrumentos e técnicas, repassando diretamente as informações e esclarecimentos sobre a importância da sua atitude, dando um destaque especial ao fato de se tornarem pessoas que exercem uma ato de cidadania ao ajudar o próximo.</p>

Fonte: a autora, 2018.

Nesse processo de busca do perfil desse captador, os assistentes sociais começaram a penetrar e a desenvolver suas ações no universo da hemoterapia. Apesar de não ser uma função específica da categoria de assistentes sociais, aos poucos passaram a ser o profissional mais envolvido com a captação, por contemplar na sua formação acadêmica esse olhar e conhecimento. O projeto ético-político do Serviço Social apreende as ações profissionais em consonância com a perspectiva da transformação social, com a defesa intransigente dos direitos humanos e a ampliação e consolidação da cidadania (CRESS, 2004).

Diante da realidade social sobre as doações do sangue é fundamental a ação do Serviço Social dentro da entidade como HEMEPAR que desempenha funções de interlocução entre os envolvidos assim promovendo a sensibilização a respeito de ser doadores de sangue. Perante isso, o profissional pode propor intervenções por meio de esclarecimentos com informações no âmbito da saúde pública, abordando a necessidade de sensibilização das pessoas em relação à doação de sangue em prol do exercício da cidadania.

Diante das circunstâncias o Serviço Social teoricamente está habilitado para o trabalho, entretanto a prática pode mostrar diferentes realidades de acordo com os ambientes que encontrarão no campo social. Perante as observações é evidente o desejo de manifestar-se através de técnicas sociais que possam auxiliar o profissional nas ações em que a procura por doadores de sangue é essencial pelo fato de doar sangue e poder salvar vidas.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A profissão do Serviço Social fez compreender os fatores do sangue, as políticas que influenciam para que tenha andamento na gestão e no bem estar da sociedade beneficiada.

O trabalho que vem sendo feito pelo governo, de modo geral pela coletividade, e desempenhado no setores específicos relacionados à política do sangue, demonstra um avanço e aprimoramentos nas unidades físicas, estão sendo estruturadas para que ocorra um melhor atendimento.

As atividades obtidas pelo Serviço Social transformam o caminho social, demonstram o trabalho de assegurar os direitos constitucionais, que mesmo as vezes sendo violados, vem sendo promovidos pelo Estado e por práticas como a dos projetos de captação de doadores de sangue, efetivados pelo Serviço Social.

Ainda que sigam as mudanças no percorrer da história, é fundamental pensar na possibilidade de transformação por meio de maior adesão às doações voluntárias, e que a politização do sangue pode mudar, pode salvar vidas.

Nesta perspectiva, o profissional de Serviço Social deve utilizar, segundo Vasconcelos (1997), a prática reflexiva possibilitando ao usuário a análise e desvendamento da situação vivenciada pelo mesmo por meio de reflexões estimuladas pelo assistente social, de forma que o usuário consiga captar, na medida do possível, o movimento da realidade social e, conseqüentemente, participar do processo de transformação dessa realidade enquanto ser histórico. Esse processo deve ser coletivo, em grupo, pois possibilita a troca de experiência entre os sujeitos. (CFESS,2009, p.30)

Nota-se que é fundamental o estudo bibliográfico do tema sobre as políticas da saúde e do sangue, especialmente acerca da prática de doação de sangue como voluntários, uma ação transformadora com o pensar no benefício social com objetivo de salvar vidas. Em tal transformação e luta pelos direitos às saúde se percebem os pontos fundamentais em que o Assistente Social faz o trabalho, analisando as limitações encontradas no exercício da profissão.

Entretanto vale ressaltar que o trabalhador deve seguir a legislação da profissão para que a legalidade das ações seja adequada com a realidade e compreendida nos limites e possibilidades da instituição empregadora.

Nesse processo de “busca” do perfil desse captador, os assistentes sociais começaram a penetrar e a desenvolver suas ações no universo da hemoterapia. Apesar de não ser uma função específica da categoria dos assistentes sociais, aos poucos passaram a ser os profissionais mais envolvidos com a captação, por contemplar na sua formação acadêmica esse olhar e conhecimento acerca dos direitos sociais, das políticas públicas e das relações sociais. O projeto ético-político do Serviço Social apreende as ações profissionais em consonância com a perspectiva da transformação social, com a defesa intransigente dos direitos humanos e a ampliação e consolidação da cidadania (BRASIL,2015, P.11).

Dentro das normas específicas da área da saúde, o profissional faz com que os estoques de sangue sejam abastecidos pela captação de sangue e promove a realização da integralidade do atendimento do usuário e sua qualidade de vida social, dentro das suas expectativas

**REFERENCIAS**

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de. Políticas de sangue no Brasil. Blog Direito Sanitário: Saúde e Cidadania. São Paulo: Biblioteca Virtual em Saúde, 2012. Disponível em <http://blogs.bvsalud.org/ds/2012/10/04/politicas-de-sangue-no-brasil/>. Acesso em 05 dez 2018.

BRASIL. CASA CIVIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Casa Civil, 1988.

BRASIL. CASA CIVIL. Decreto nº 3.990, de 30 de outubro de 2001. Regulamenta o art. 26 da Lei no 10.205, de 21 de março de 2001, que dispõe sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, e estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades. Brasília: Casa Civil, 2001b.

BRASIL. CASA CIVIL. Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006. Dispõe sobre a organização, as atribuições e o processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde - CNS e dá outras providências. BRASIL: Casa Civil, 2006.

BRASIL. CASA CIVIL. Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001. 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. Brasília: Casa Civil, 2001.

BRASIL. CASA CIVIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1990.

BRASIL. CASA CIVIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. BRASIL: Casa Civil, 1990b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. As cartas da promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Doação de sangue: requisitos, quem pode doar e vantagens. Brasília, 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de orientações para a promoção da doação voluntária de sangue. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SUS, a saúde do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRAVO. Maria Inês de Souza. VASCONCELOS, Ana Maria. GAMA, Andréa de Sousa. MONNERAT, Giselle Lavinias. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2018.

CFESS. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Código de Ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. Brasília: CFESS, 2012

CFESS. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de saúde. Brasília: CFESS, 2010.

CORREIA, Bruna Siqueira. A evolução histórica das políticas de saúde no Brasil. In Portal Educação. São Paulo: Portal Educação. Disponível em <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/a-evolucao-historica-das-politicas-de-saude-no-brasil/56457> . Acesso em 05 dez 2018.

DALBELLO, Simone Cristina. O direito à informação como instrumento de emancipação social: uma experiência na doação de sangue. Trabalho de Construção do Curso de Serviço Social. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2008.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

HEMEPAR. CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ. Hemepar. Portal institucional. Paraná: SESA. Disponível em <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2983> . Acesso em 05 dez 2018.

HEMOBRAS. EMPRESA BRASILEIRA DE HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA. Ministério da Saúde reforça campanha para incentivar a doação de sangue. Brasília: Hemobrás, 2018. Disponível em <http://www.hemobras.gov.br/NoticiaDetalhe/Imprensa%5CNoticias/Minist%C3%A9rio daSa%C3%BAderefor%C3%A7acampanhaparaincentivardoa%C3%A7/Noticias/771?TopFolderPath=%5CRoot%5CContents%5CWebsite%5CImprensa> . Acesso em 05 dez 2018.

PARANÁ. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Manual do Hemepar. Curitiba: SESA, s/data.

PARANÁ. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Plano diretor de sangue. Curitiba: SESA, 2016.



## **CENTRO UNIVERSITÁRIO INTERNACIONAL**

VIEIRA, Marcelo da Silva. Abordagem genética e imunofisiológica dos Sistemas Sanguíneos ABO e Rh para melhor compreensão e ensino da Eritroblastose Fetal. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Matemática. Belo Horizonte: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2013.