

A bioética no atendimento aos doadores de sangue: a relação profissionais de saúde e os doadores em Moçambique

Manuel Zacarias Caetano *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0001-9941-3179>

Lucas Bento Cornélio **

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0003-2238-1046>

Eduardo Mário Laura ***

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0001-8912-1375>

Resumo: O sangue é um elemento fundamental para a vida humana e é produzido no corpo humano. A sua transfusão em pessoas saudáveis permite salvar muitas vidas. A transfusão é feita para situações de anemia (que consiste na falta de glóbulos vermelhos), de sangramento (por falta de plaquetas), etc. O sangue doado deve ser testado e não pode ter a hepatite B, hepatite C, doença de Chagas, Sífilis, Síndrome da Imunodeficiência adquirida e HTLV I /II (vírus associado á transmissão de leucemia, linfoma de células T e a paraparesia espástica tropical (doença neurológica). O presente artigo tem como objetivo analisar aspectos da bioética no atendimento aos doadores de sangue, com ênfase para os princípios norteadores da bioética na relação Profissional de Saúde e doadores de sangue voluntários. Desta forma o estudo, cingiu-se na revisão integrada da bibliografia existente virtualmente, uma vez, que a mesma permitiu buscar, avaliar de forma crítica e fazer a síntese das provas existentes acerca do tema em pesquisa. Realizou-se uma busca por descritores usando a base de dados do DeCS, BVS e SciELO que incluíram: bioética, princípios da bioética, dadores de sangue, atendimento aos dadores, estratégias para fidelização dos dadores. Os resultados revelaram que a fraca adesão dos doadores de sangue estão aliados a deficiências nos serviços de atendimento prestado aos utentes e consequentemente a falta de implementação de estratégias para a retenção e fidelização.

Palavras chaves: Bioética; Profissional de Saúde; Dador de Sangue; Estratégias

Bioethics in care for blood donors: the relationship of health professionals and donors in mozambique

Abstract: Blood is a fundamental element for human life and is produced in the human body. Its transfusion in healthy people saves many lives. The transfusion is done for situations of anemia (which consists of lack of red blood cells), bleeding (due to lack of platelets), etc. Donated blood must be tested and cannot have hepatitis B, hepatitis C, Chagas disease, syphilis, acquired immunodeficiency syndrome and HTLV I/II (virus associated with the transmission of leukemia, T-cell lymphoma and tropical spastic paraparesis (neurological disease). This article aims to analyze aspects of bioethics in the care of blood donors, with emphasis on the guiding principles of bioethics in the relationship between Health Professionals and voluntary blood donors. of the virtually existing bibliography, since it allowed to search, critically evaluate and synthesize the existing evidence on the research topic. which included: bioethics, principles of bioethics, blood donors, care for donors, strategies for donor loyalty. The results revealed that the poor adherence

* Mestrando em Saúde Pública na UNISCED, especialista em Epidemiologia, email: mcaetano2@isced.ac.mz

** Mestrando em Saúde Pública na UNISCED, especialista em Epidemiologia, email: icornelio@isced.ac.mz,

*** Mestrando em Saúde Pública na UNISCED, especialista em Epidemiologia, email: elaura@isced.ac.mz

of blood donors and blood are allied to deficiencies in the care services provided to users and, consequently, the lack of implementation of strategies for retention and loyalty.

Keywords: Bioethics; Health Professional; Blood Donor; Strategies

Introdução

Doador de sangue é todo indivíduo que busca por um Banco de Sangue, com o propósito de efetuar a doação de forma voluntária ou doação direcionada, após ser aprovado no processo de triagem e seleção submetido a todo candidato a doação. (Freire, 2012). O ato de doação de sangue constitui até hoje, um problema de interesse Mundial, pois não existe uma substância química que possa na sua totalidade substituir o sangue. (Rodrigues, Reibnitz, 2011, p.1-8).

Estamos cientes ao fato de que estudos mais recentes já apontam para muitas alternativas à transfusão de sangue, como é o caso dos expansores do volume de sangue, as terapias de oxigênio e outras técnicas possíveis que a ciência coloca à disposição dos serviços de saúde para evitar o uso de transfusão de sangue. Os desafios com relação a doação de sangue são grandes: um deles é o desafio dado pelas Testemunhas de Jeová que recusam dar nem receber sangue, o que coloca o profissional de saúde numa situação complexa que consiste no respeito aos princípios bioéticos especialmente a **autonomia** do paciente.

A luta para assegurar que os doentes, que necessitam de transfusões recebam o sangue, constitui ainda um grande desafio num País como Moçambique, pois muitos Bancos de Sangue têm dificuldades em manter e garantir um estoque de sangue com vista a atender às necessidades específicas e de urgências, colocando em risco a saúde e a vida dos pacientes. (Rodrigues & Reibnitz, 2011). Para garantir o sangue seguro em Unidades Hospitalares é preciso que o mesmo seja coletado em doadores de baixo risco, voluntários e não remunerados reduzindo a transmissão de doenças por transfusão de hemocomponentes. Esta garantia de sangue passa necessariamente pelo desenvolvimento de estratégias de captação e fidelização dos doadores voluntários, e uma destas estratégias é melhorar o atendimento aos doadores nas Instalações Hospitalares. (Giacomini, Filho, 2009; Moura, Moreira, Machado, Neto, Sousa, 2006).

Não obstante, é preciso que os Bancos de Sangue tenham consciência de que a conquista de doadores de repetição e a sua fidelização, exige que os mesmos sintam-se valorizados, seguros quanto ao processo de doação e satisfeitos durante o processo de atendimento na Unidade Sanitária. Assim, é preciso fazer o levantamento de informações

do nível de satisfação dos doadores em relação a todos os serviços prestados, possibilitando o fornecimento de dados para a tomada de ações que possibilitem um número cada vez maior de doadores e, especialmente, de doadores satisfeitos. (Giacomini, Filho, 2009; Moura, Moreira, Machado, Neto, Sousa, 2006). De acordo com Azambuja & Garrafa,

As transformações éticas, morais e legais associadas ao progresso técnico-científico dos últimos anos trouxeram situações novas às práticas em saúde, modificando o relacionamento dos profissionais com seus pacientes de modo a torná-lo menos orientado aos deveres e obrigações morais (deontologia) e mais voltado ao respeito à autonomia e ao pluralismo moral (bioética). (Azambuja, Garrafa, 2010, p.705).

O atendimento no Banco de Sangue deve respeitar princípios bioéticos porque o processo lida com o ser humano e a pessoa humana tem direitos que precisam ser respeitados. Por exemplo, o “Direito a vida” e o “Direito a saúde” são direitos previstos nos artigos 40º e 89º da constituição da República de Moçambique (2004). Por outro lado, o Código Penal de Moçambique (2015) no Art.161º condena o “tráfico de órgãos Humanos” e atribuem penas que vão até 16 anos.

As políticas públicas de saúde e os profissionais de saúde devem respeito ao cidadão por forma a que não haja violação dos direitos fundamentais. A mistanásia, por exemplo, é a omissão de socorro, é a ausência do estado, é a falta de atendimento, é a falta de profissionais, é a omissão política e humana que de certo modo pode provocar a danos ou até a morte dos pacientes. Quando um paciente, não encontra na unidade hospitalar todas as condições para que seja tratado, estamos diante de mistanásia. (Mabtum, Marchetto (2015).

O doente, na maioria das vezes, sequer consegue ser atendido em uma instituição hospitalar, especialmente quando não tem dinheiro para pagar em hospitais ou clínicas privadas. Em muitos momentos, o paciente morre antes de ser submetido a qualquer tratamento médico. Quando o banco de sangue não tem stock suficiente, a problemática advém do planeamento e das políticas públicas de saúde e hospitalares. Incluiu-se na mistanásia actos que resultem em violência, falta de infraestruturas físicas ou de remédios. (Mabtum, Marchetto, 2015).

Entendamos por bioética “como campo interdisciplinar, pluralista e não corporativista que foca questões relacionadas à vida humana, delineando princípios em defesa da vida, da saúde do meio ambiente”. (Souza, Nunes, Silva, Filho, 2021).

A bioética se fundamenta em quatro princípios: autonomia, beneficência, não maleficência justiça. A autonomia diz respeito ao consentimento, à capacidade de pensar e agir, traduzindo-se na prática pessoal de autogoverno; a beneficência propõe minimizar riscos e maximizar benefícios; a não maleficência objetiva evitar danos previsíveis; e, por fim, a justiça diz respeito à equidade na concessão de bens e/ou benefícios. (Souza, Nunes, Silva, Filho, 2021, p. 149).

De acordo com Taveira et al., “O princípio da dignidade humana, igualmente, tem sido considerado como valor supremo que agrega em torno de si os demais direitos e garantias fundamentais do homem, expressos na Constituição-principal direito fundamental constitucional garantido”. (Taveira et al. 2005, p.104-105,apud Silva, 2018, p.13). Desta forma é de suma importância respeitar os doadores, dando-lhes apoio moral necessário por forma a que o processo de doação não cause problemas éticos.

Num estudo sobre as “Estratégias educativas para a promoção da doação voluntária de sangue”, Sadrin, Rodrigues, Gomes e Meirelles (2015) argumentam que “não devemos esquecer que cada região do país tem suas peculiaridades – perfis, com diversidades e características locais. Esses são fatores que deverão permear as decisões, as justificativas e atividades que sensibilizem e motivem o público-alvo. Destacam-se, dentre tais peculiaridades, as características físicas, ambientais, socioeconômicas, educacionais, políticas e religiosas de determinada comunidade.” (Sadrin, Rodrigues, Gomes e Meirelles, 2015, p.66).

O presente artigo tem como objetivo analisar aspectos bioéticos no atendimento aos doadores de sangue, com ênfase virada para a pesquisa dos princípios norteadores da bioética na relação Profissional de Saúde e os doadores de sangue voluntários. Desta forma, escolheram-se as obras ou publicações relacionadas com as questões da bioética, atendimento profissional, doadores de sangue, direitos e deveres dos doadores de sangue, estratégias para a fidelização dos doadores. A pesquisa avança a hipótese de que não existe uma boa relação entre os doadores de sangue e os profissionais de saúde nas Unidades Sanitárias do País, e conseqüentemente há fraca adesão de novos doadores e acentuado grau de desistência de doadores voluntários nas Unidades Sanitárias.

Métodos

Trata-se de estudo realizado através de levantamento da revisão integrada da bibliografia existente virtualmente, uma vez, que a mesma permite buscar, avaliar de forma crítica e fazer a síntese das provas existentes acerca do tema em pesquisa, não obstante permitir a identificação de lacunas do conhecimento, que através de realização de novos estudos poderão ser colmatados. (Rodrigues, Reibnitz, 2011).

A revisão integrativa é definida como sendo aquela que proporciona a síntese do conhecimento sobre determinadas questões, a partir de um conjunto de estudos significativos, influenciando diretamente sobre elas. (Souza, Silva, & Carvalho, 2010). Uma pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em materiais teóricos já elaborados e é constituído principalmente de livros e artigos científicos (Gil, 2002, p.44).

A grande vantagem é a de que o pesquisador entra em contato com uma grande quantidade de informações, o que aumenta a sua visão sobre a temática em discussão. Toda a pesquisa científica se embasa na pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica é concebida como a fundamentação teórica de uma pesquisa e é fundamental porque nenhuma pesquisa pode ser desenvolvida sem aporte teórico.

No presente artigo utilizamos os seis passos propostos para na revisão integrativa: seleção das questões a serem estudado, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, representação das características do texto original, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. (Rodrigues & Reibnitz, 2011). Realizou-se uma busca por descritores usando a base de dados do DeCS, BVS e SciELO que incluíram: bioética, princípios da bioética, dadores de sangue, atendimento aos dadores, estratégias para fidelização dos dadores, tendo resultado desta pesquisa um total de 5.215 textos que tratam do assunto, destes 3.305 na base de dados da DeCS, 1.899 textos no BVS e 11 textos na SciELO.

Uma vez identificados os artigos com a busca realizada através das palavras-chaves ou descritores usando o DeCS, BVS e SciELO, procedeu-se com uma análise preliminar tendo como critério estar escrito em Português e o artigo devia abordar temas relacionados a bioética, doador de sangue, relação profissional de saúde e o doador de sangue, estratégias para fidelização dos dadores. Foram excluídos desta revisão todos os artigos que não abordam a temática em pesquisa, onde foram selecionados 15 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. (Rodrigues, Reibnitz, 2011).

Resultados e discussão

Constatamos que dos boletins, decretos, estudos ou artigos feitos a revisão integrada, embora estejam escritos os direitos do doador de sangue tanto em seus estatutos, diplomas legais, em muitos Países continuam se verificar desafios no que concerne ao respeito aos princípios da bioética por parte dos profissionais de saúde, no que concerne especificamente a beneficência, não maleficência, (Junqueira, 2009).

Segundo a Portaria nº 325 de 1977 de 11 de Agosto dos Ministérios da Saúde, De Estado Na Presidência e Do Trabalho de Moçambique, já apontavam que a falta do sangue constitui um grave problema de saúde pública no Mundo, pelo que é necessário criar estratégias para humanizar o atendimento ao dador de sangue, através de incentivos como a entrega de diplomas de reconhecimento, dispensas no serviço no dia em que for doar (Freire, 2012).

Não obstante, o Decreto nº 14/1988, de 30 de Novembro, trata de fomentar, apoiar e estimular os doadores de sangue com vista a garantir estoque em quantidade e qualidade seguro, promovendo estratégias de captação e fidelização do doador. (Moura, Moreira, Machado, Neto, & Sousa, 2006). Estas discussões se elevam pela existência de uma parte da população religiosa que não permite doar nem receber sangue em caso de necessidade.

Segundo Azambuja & Garrafa (2010, p.705), dizem que a relação profissional-paciente é naturalmente assimétrica e vertical. Tal fato torna-se mais acentuado quando o profissional de saúde toma de forma unilateral as decisões terapêuticas a serem tomadas no paciente. Os autores sustentam ainda que nestes casos o profissional age com um princípio de beneficência exagerado, o que faz com que acabe assumindo na prática, uma posição paternalista, decidindo pelo outro e o limite da beneficência é a autonomia, ou seja, o paciente deve decidir pela sua vida.

As Testemunhas de Jeová como seita religiosa, por exemplo, não aceitam doar e nem aceitam a transfusão de sangue, os seus seguidores recusam a transfusão mesmo em situação de emergência, fundamentando-se nas escrituras bíblicas (passagens que se referem à abstinência de sangue, à busca da boa saúde e ao sangue como a alma dos seres: Gênesis 9: 3-6; Levítico 17: 10-14; Actos dos Apóstolos 15: 20, 28 e 29; e Deuteronômio 12: 23-25; 1 Samuel 14: 32-34), (Rena et al., 2003; Azambuja & Garrafa, (2010). Sendo assim, a recusa do crente é um direito previsto nos princípios bioéticos (autonomia), previsto na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO, 2005) e Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948).

Não obstante, a interpretação feita aos tratamentos sanguíneos, segundo as Testemunhas de Jeová, mudou ao longo do tempo, pois com o desenvolvimento de novas técnicas, surgiram novas interpretações e por outro lado, os entendimentos particulares, feitas por cada membro de testemunhas, não são limitadas, o que resulta em ampliação do rol de proibições. (Azambuja & Garrafa, 2010)

Por exemplo, o Art. 2º, da Declaração Universal dos Direitos Humanos defende que “Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidas nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição”. Então, a questão religiosa se contrapõe às questões sanitárias o que levanta uma discussão que é sanada pelos princípios bioéticas, uma vez que prevalece a palavra do cidadão. Se não quer doar sangue não se o que fazer, sob o ponto de vista ético. Se o cidadão não quer sangue, em situações complexas de saúde não se podem fazer nada. Prevalece a “autonomia” do paciente ou do cidadão (Costa e Fonseca, Leivas, 2019).

Um dos garantes para a garantia de sangue seguro, é que o mesmo seja colhido em doadores voluntários e não remunerados, pois não ideias para o fornecimento de sangue, conforme Giacomini & Filho, (2009), no seu artigo ele aborda a questão de criação de um serviço de atendimento que sirva para captar mais doadores voluntários em todos os serviços prestados na Unidade Sanitária, principalmente nos serviços de triagem clínica e atendimento farmacêutico, ou seja, o Banco de Sangue deve estabelecer compromisso com o cliente prestando um atendimento de qualidade, como fator decisivo, pois, as pessoas lembram-se mais do serviço prestado do que do seu produto.

O mesmo autor recomenda que é preciso criar um serviço com maior excelência e atendimento baseado no homem, respeitando os princípios éticos, reduzindo deste modo, o abandono dos doadores de sangue devido a falta de humanização dos serviços de saúde prestados aos utentes, seja para o acesso às consultas ou o acesso aos medicamentos nas farmácias. (Freire, 2012; Junqueira, 2009).

Para Brasil (2016, p. 37 citada por Bussinguer, 2020, p. 68) "a manutenção de toda a cadeia produtiva do sangue depende dos valores voluntários e altruístas da sociedade para o ato da doação, devendo o candidato à doação de sangue ser atendido sob os princípios da universalidade, integralidade e equidade no âmbito do Sistema Único de Saúde". O pressuposto aqui descrito clarifica ainda que a produção das leis para os processos de doação de sangue deverão ter em conta com o sentimento voluntário no

sentido que toda esta camada social, seja mentalizada que este tipo de atos não é de índole remunerativa, mas sim, uma mera ação para salvaguardar a vida do outrem que se encontra em apuros por falta ou déficit deste líquido. Na visão de Silva (2018. p.14).

A vida de qualquer ser humano tem uma valia intrínseca. Ninguém existe no mundo para atender os propósitos de outra pessoa ou para servir a metas colectivas da sociedade. O valor ou princípio da dignidade humana veda, precisamente, essa instrumentalização de qualquer indivíduo. Outra expressão da dignidade humana é a responsabilidade de cada um por sua própria vida, pela determinação de seus valores e objectivos. Como regra geral, as decisões cruciais na vida de uma pessoa não devem ser impostas por uma vontade externa a ela.

Toda pessoa desta humanidade deverá ser responsável de todo o tipo de ações que tem e ou, com o objetivo da preservação da sua vida, entretanto, com este pressuposto, os profissionais da saúde, sobretudo o pessoal afeto no Banco de Sangue, que é um dos pontos primordiais de entrada do sangue através das coletas, devem ter na consciência deste poder decisivo dos utentes antes de submetê-los na doação para que não possam lhes tirar este poder adquirido e legislado. Porém, atualmente tem sido um pouco raro se verificar casos de obrigação para doação em indivíduos que não estejam interessados por razões culturais ou religiosas, devido às diferentes intervenções éticas que são difundidas no seio do pessoal de saúde.

Segundo Cardoso (2013), apresenta na sua dissertação outro dilema que é a percepção do doador de sangue em relação á doação de sangue que por si é feito num período estabelecido conforme o calendário para efetuar uma doação, que é de 3 em 3 meses para os homens e 4 em 4 meses para as mulheres, chamando-os a refletir acerca do valor humano que isto significa, pois, para além de optar em abandono, que conheçam os estatutos de dadores para poderem exigir melhor os seus direitos.

Não obstante Gouveia, Santos, Athayde, Souza & Gusmão (2014) ressaltam que o comportamento de ajuda ao próximo e o altruísmo são ações cruciais para o bem-estar do outro, podendo variar em termos do grau de entrega de cada indivíduo e é fundamental para aprimorar as relações interpessoais. Salaria que conhecendo este ato, ajuda bastante em melhorar os serviços prestados aos utentes, ideia secundada por Silva (2018, p.13) diz que o princípio da dignidade humana, é considerado como um valor supremo que agrega em torno de si os demais direitos e garantias fundamentais do homem, expressos na Constituição com o intuito de defender a necessidade de dar incentivos aos doadores de sangue (Santos, 2010).

Santos N. L., (2008), aborda em seu artigo a temática da necessidade de cuidados da saúde do doador, sendo ele o único e exclusivo fornecedor de sangue, prestando serviços de triagem clínica período do seu estado. A idéia é sustentada pelo Decreto nº14/1988 de 30 de Novembro, que diz que “o doador deve ser objeto de prévio de exames médicos nas Unidades Sanitárias tuteladas pelo Ministério da Saúde”. Isto mostra claramente que a saúde do doador, o seu atendimento nas instalações sanitárias deve ser feito respeitando os princípios bioéticos, dar valor a vida humana, ele sendo um dos fornecedores de medicamentos que salvam milhões de vida no planeta. O mesmo Decreto afirma que o doador deve estar isento do pagamento de qualquer taxa por consultas médicas ou internamento num estabelecimento hospitalar.

Segundo o estudo desenvolvido por Moura, Moreira, Machado, Neto, Sousa, (2006), revelam dados sobre o número que doadores na Europa que atingem os 5% da população, onde, destes doam 3 a 4 vezes por ano regularmente e de forma sistemática, pois doam com o sentimento de solidariedade, enquanto dados do Brasil mostraram que em 2006 menos de 2% da população era doadora de sangue. Estes dados são aliados aos vários tabus, mitos, etc. Em Moçambique, segundo dados do MISAU em 2021 menos de 1% da população é doadora de sangue, onde destas colheitas aproximadamente 45% é proveniente de Doadores voluntários e não remunerados.

Segundo a OMS, para atender a demanda de doação de sangue de cada país é preciso que 3-5% da População seja doadora de sangue com idade compreendida entre 18 a 65 anos. (Moura et al. 2006; Freire, 2012). Analisando os dados apresentados neste artigo e os existentes no Ministério da Saúde em Moçambique, revelam logo que longe está de atingir o recomendado pela OMS para suprir a demanda transfusional, e não só colher sangue proveniente de doadores de baixo risco. (Santos, 2010; Moura et. al, 2006; Giacomini; Filho, 2009).

Conforme Moura et. al, (2006), apontou várias causas que levam a fraca adesão dos doadores de sangue, desde os mitos envolta do processo, tabus, mau atendimento nas Unidades Hospitalares, fraca oferta dos serviços sanitários a todos, fraca divulgação dos direitos e deveres de um doador de sangue, fraco domínio ou conhecimento dos princípios bioéticos pelos profissionais de saúde, acabam contribuindo para redução ou abandono dos doadores de sangue nas Unidades Sanitárias do País. Como afirma (Giacomini, Filho, 2009), é preciso criar estratégias para a retenção e fidelização dos doadores voluntários, oferecendo serviços de qualidade, atendimento humanizado, etc.

Segundo Freire (2012) traz dados sobre o dilema vivido na área de doações de sangue desde seu início no ano 1940, onde o maior problema consistia em obter sangue de qualidade e seguro, mas embora tenha se verificado avanços na criação de critérios para triagem e seleção de candidatos de baixos custos, pois, o grande problema continua no baixo número de doadores apto a doar o sangue, isto, aliado a boa saúde dos doadores e seu retorno condicionado pelo atendimento prestado aos mesmos e como o doador entende essa questão.

Por isso que, Souza et al. (2021) sugere como forma para resolver o dilema do atendimento prestado aos utentes nas Unidades Sanitárias é preciso identificar as situações e condutas nos Profissionais de Saúde que vão contra os princípios da bioética, o profissional deve pautar pelo bem e não a maleficência a saúde do doador, garantir a imparcialidade no atendimento e a equidade no acesso aos serviços hospitalares de qualidades e o doador deve ter autonomia em decidir com quem deve ser atendido e quando deve beneficiar dos seus direitos não só como doador também como cidadão.

Souza et al.(2021), vai além ainda, ao dar responsabilidade as Instituições de ensino em promover discussões sobre atributos éticos e morais com alunos e a sociedade em geral, pois segundo estes autores, entendem que a bioética deve ser vivenciada e praticada, ainda, por meio de ações que estimulem o saber prático e humanizado, só assim, reduziria a fraca prestação dos serviços aos doadores, pois, as pessoas lembram-se mais do serviço prestado do que do seu produto. (Giacomini, Filho, 2009).

Segundo Giacomini & Filho, (2009) e Souza et. al., (2021) entendem que é preciso o ensino da bioética nas Instituições de Educação com vista a potencializar as condutas avaliativas dos estudantes em formação, que passarão a demonstrar maior habilidade profissional sob o ponto de vista biopsicossocial, holístico, no empoderamento de utentes, na responsabilização e na adesão terapêutica, aumentando satisfatoriamente a qualidade da assistência prestada. Conforme o exposto por esses autores e a prática verificada no dia-a-dia, entendemos a necessidade de incorporarem-se as questões bioéticas em todas as áreas de formação no sector da saúde.

Segundo a OMS (2017), a doação de sangue em Moçambique continua sendo um desafio numa forma geral, por as doações de sangue, 43.5% advém de doadores voluntários e não remunerados e as restantes doações são coletados em doadores de reposição (56.5%). A OMS preconiza que 3-5% da população de um determinado País deve ser doadora para suprir as necessidades de transfusão aos doentes, mas segundo

dados do Ministério de Moçambique (2020), colhem se anualmente em média 130.000 unidades.

Esta predominância de doações de reposição (doação vinda de doador familiar) é o que contrasta com as recomendações da OMS e também em relação à segurança do sangue do colhido, pois, estudos revelam que os doadores familiares, possuem maior risco de transmitir agentes infecciosos se comparados com o sangue colhido em voluntários. OMS (2017). Diante deste desafio de fraca adesão de candidatos á doador de sangue voluntário e regular é necessário criar condições para incrementar o número de doadores de sangue voluntários, com vista a minimizar o risco de transmissão de agentes infecciosos por transfusão sanguínea.

Conclusão

Existem indivíduos singulares ou Instituições que mostram interesses para doar sangue, mas, os serviços prestados pelos profissionais de saúde no atendimento ás suas preocupações no que concerne a sua saúde e dos seus familiares, configura uma barreira ou desmotivação para a adesão ás campanhas de colheitas de sangue, conseqüentemente reduz a oferta do sangue nas Unidades Hospitalares. Neste contexto, devem ser criados mecanismos de sensibilização e mobilização da população, para a adesão nas campanhas de doação de sangue através de palestras abordando diferentes matérias ligadas a este processo, com mais enfoque para angariação de dadores de baixo risco, elencando-se nos preconceitos éticos para que reduza o medo e as diferentes especulações a volta da doação de sangue.

Para reverter a situação de fraca adesão dos doadores de sangue nas Unidades Hospitalares, é preciso criar planos de formações contínuas aos profissionais de saúde sobre a bioética no ambiente de trabalho, o respeito a dignidade e vida humana, trazendo exemplos claros das atitudes individuais que mancham o sistema de saúde. A atuação do profissional de saúde deve pautar pela ética, respeitando todos os princípios bioéticos, atuando de forma humanizada, ter empatia, desviar-se dos comportamentos antiéticos, como tem se verificado certos focos de venda de sangue em certas unidades sanitárias deste país, este tipo de atitude que se verifica por parte de alguns repositores, dadores, assim como da parte de profissionais de saúde, mina a boa imagem e a qualidade dos serviços básicos a serem oferecidos aos cidadãos numa situação de emergência médica.

Nas instituições de ensino, deve se abordar e incutir aos formandos da área de saúde, o respeito a vida humana, sabendo que o doador é indivíduo saudável e voluntário

que oferece seus serviços em prol do bem do outrem, deve ser acarinhado, para que mobilize-se mais doadores voluntários para suprir o déficit dos estoques de sangue nos Hospitais. Em relação aos seguidores da seita religiosa Testemunha de Jeová, a que respeitar a autonomia e o livre arbítrio dos seus membros, não devendo forçá-los a receber a hemotransfusão, apenas em situações de extrema situação de vida ou morte, o profissional de saúde poderá agir em observância ao princípio de beneficência e não a maleficência. Ao profissional de Saúde não deve agir de forma unilateral sem respeitar o princípio da autonomia do paciente.

Existem alguns funcionários que se envolvem em comportamentos desviantes que são contra os princípios bioéticos (como por exemplo: mau atendimento, venda de sangue aos familiares sem a capacidade de reposição do sangue recebido, ferindo os princípios da beneficência, não maleficência, justiça). É preciso à contínua e permanente criação de comitês de ética ao nível dos serviços públicos, sobretudo para os grupos de profissionais que se lidam com os doadores de sangue voluntários, para que sejam incutidas as boas práticas no exercício das suas obrigações laborais diante dos utentes.

Em geral, verifica-se fraca identificação e implementação de estratégias para a retenção e fidelização dos doadores de sangue, melhorando o serviço de atendimento, divulgar os direitos e deveres dos doadores de sangue, procurar incentivos sejam materiais ou morais, ajudam bastante para a valorização desta camada. É importante que haja divulgação na mídia escrita e audiovisual sobre a relevância da doação de sangue. O Ministério da Educação, das Direções provinciais e distritais podem promover campanhas permanentes, aproximando-se as populações por meio de brigadas.

A população precisa conhecer os direitos éticos e deveres. Isso passa pela divulgação da Resolução nº73/2007 de 18 de novembro (Moçambique, 2007). Concluindo, os artigos analisados mostram que não existe uma boa relação entre os dadores de sangue e os profissionais de saúde nas Unidades Sanitárias do País, e conseqüentemente verifica-se a fraca adesão de novos candidatos e acentuado grau de desistência de dadores voluntários nas Unidades Sanitárias.

Referências

- Azambuja, L. E. O. de; Garrafa, V. (2010). Testemunhas de Jeová ante o uso de hemocomponentes e hemoderivados. *Revista da Associação Médica Brasileira*. vol. 56, nº6, p.705–709.
- Costa e Fonseca, A. C.; Leivas, P.G.C. (2019, Org.). Direitos humanos e saúde. Vol.2. Porto Alegre: Ed. da UFCSPA.
- Bussinguer, E. C. de A (2020). Direito nas veias: a doação de sangue na perspectiva dos direitos fundamentais. Victória. Espírito Santo. Brasil. Disponível em: <https://www.fdv.br/direito-nas-veias/>. Acesso em: 17 abr.2022
- Bussinguer, E. C. de A. (2020). *Direito nas veias: a doação de sangue na perspectiva dos direitos fundamentais*. Victória. Espírito Santo. Disponível em: <https://www.fdv.br/direito-nas-veias/>. Acesso em: 17 abr.2022
- Cardoso, R. M. (2013). Dissertação sobre a *percepção do dador de sangue face à dádiva de sangue e ao estatuto do dador de sangue*. Lisboa.
- Freire, I. de L. (2012). Doadores de Sangue: Qualidade de vida e atendimento em Hemocentro de Natal/RN. 126f. *Dissertação*. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal.
- Giacomini, L.; Filho, W. D. (22 de Abril de 2009). Estratégias para fidelização de doadores de sangue voluntários e habituais. Rio Grande do Sul. ACTA
- Gouveia, V. V.; Santos, W. S.; Athayde, R. A., Souza, R. V.; Gusmão, E. É. (2014). Valores, altruísmo e comportamentos de ajuda: comparando doadores e não doadores de sangue. *Revista Psico*, vol. 45, nº 2, p. 209-218.
- Gil, A. C.(2002) *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4.ed. São Paulo: Atlas.
- UNESCO (2005). Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris: UNESCO, Tradução: Ana Tapajós e Mauro Machado do Prado, Revisão: Volnei Garrafa (33a. Sessão da Conferência Geral da UNESCO).
- Junqueira, S. R. (2009). Bioética e saúde pública. In: RAMOS, D. L. P.(Org.). *Bioética: pessoa e vida*. São Caetano do Sul: Difusão. p. 1-15.
- Mabtum, M.M.; Marchetto, P.B. (2015). Concepções teóricas sobre a terminalidade da vida. In: O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade [online]. São Paulo: Editora UNESP, p. 53-72.
- Martins, G. P. S, Lima, F. R. de S. et al. (2021). *Textos de Apoio em Hemoterapia*. Organizado pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Hemoterapia: uma

abordagem histórica e social – Luiz). 15 abr. 2021. Disponível em:

emominas.mg.gov.br/doacao-e-atendimento-ambulatorial/hemoterapia/sangue-breve-historia?tmpl=component&format=pdf. Acesso em: 30 mar. 2022.

Moura, A. S., Moreira, C. T., Machado, C. A., Neto, J. A., & Sousa, M. d. (18 de Janeiro de 2006). *Doador de sangue habitual e fidelizado: fatores motivacionais de adesão ao programa*. Fortaleza, RBPS.

Moçambique (2004). *Constituição da República de Moçambique*. Maputo: Assembleia da República.

Moçambique. (2007). *Resolução nº73/2007 de 18 de novembro*. Aprova a Cata dos Direitos e Deveres do Doente.

OMS (2017). Situação Actual da Segurança e Disponibilidade de Sangue Na Região Africana Da OMS. *Relatório Do Inquérito de 2013*. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Rena, C. d., Barra, Â. A., Rena, R. L., Moreira, L. M., Almeida, R. J., Rena, R. L., et al. (set.-dez. 2003). Aspectos Religiosos, Médicos e Jurídicos relativos á transfusão sanguínea em pacientes adeptos á seita Testemunha de Jeová. Minas Gerais.

Rodrigues, R. S.; Reibnitz, K. S. (2011). *Estratégias de captação de doadores de sangue: uma revisão integrativa da literatura*. Florianópolis, Texto Contexto Enferm. p.384-391.

Sandrin, R.; Rodrigues, R.; Gomes, J.; Meirelles, M. de C. L. S. (2015). Estratégias educativas para a promoção da doação voluntária de sangue. in: Ministério da Saúde (Org.). *Manual de orientações para a promoção da doação voluntária de sangue*. Brasília, ISAU, p.49-68.

Santos, N. L. (2008). *Dissertação sobre as necessidades de saúde de candidatos a doadores de sangue na triagem clínica em hemoterapia*. Rio de Janeiro. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Santos, T. P. (27 de Abril de 2010). Incentivos à doação de sangue: fomento à dignidade da pessoa humana x comercialização inconstitucional. *Cadernos da Escola de Direito*, 1(12). p. 222-240.

Silva, L.C. (2018). *Bioética e direitos fundamentais: a recusa às transfusões de sangue pelas Testemunhas de Jeová*. Uberlândia. Minas Gerais. Disponível em:

<https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcgzGmvfcqGkbZZBXVwxZJvBKRCxGX?projector=1&messagePartId=0.1> Acesso em: 15 abr.2022.

Silva, I. M. R. (2019). *As testemunhas de Jeová e a transfusão de sangue*. 2019. 42f. TCC. Faculdade de Direito Prof. Jacy de Assis, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

Moçambique (2015). *Código penal de Moçambique*. Maputo: Minervapress.

Souza, E. V., Nunes, G. A., Silva, C. D., & Filho, B. F. (2021). Identificação de situações e condutas bioéticas na atuação profissional em saúde. *Revista Bioética*, Brasília, vol.29, nº1, 1-14.

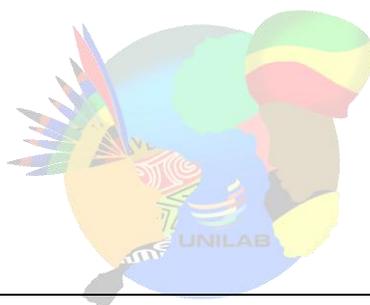
Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. d. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. Brazil, Einstein, 2009. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 abr.2022.

Organização das Nações Unidas. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Unesco, 1948.

Recebido em: 11/05/2022

Aceito em: 20/09/2022



Para citar este texto (ABNT): CAETANO, Manuel Zacarias; CORNÉLIO, Lucas Bento; LAURA, Eduardo Mário. A bioética no atendimento aos doadores de sangue: a relação profissionais de saúde e os doadores em Moçambique. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.2, nº Especial II, p.56-70, 2022.

Para citar este texto (APA): CAETANO, Manuel Zacarias; CORNÉLIO, Lucas Bento; LAURA, Eduardo Mário.(2022). A bioética no atendimento aos doadores de sangue: a relação profissionais de saúde e os doadores em Moçambique. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 2 (Especial II): 56-70.