

14 de junho: Dia Mundial do Doador de Sangue



Imagem: fundacaohemoba.blogspot.com

No ano de 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu o dia 14 de junho como o Dia Mundial do Doador de Sangue. O objetivo é homenagear os doadores que ajudam a salvar vidas e incentivar novas doações. Na data comemora-se também o aniversário do austríaco Karl Landsteiner, prêmio Nobel de Fisiologia/Medicina em 1930 pela descoberta do sistema de grupos de sangue ABO. Cada ano um país diferente é anfitrião do Dia Mundial do Doador de Sangue.

Além dos hemofílicos, uma considerável parcela da população necessita de sangue em alguma ocasião da vida pelos mais variados motivos: acidentes automobilísticos, alguns tipos de doenças, ferimentos diversos ou cirurgias. Para suprir esta necessidade existem os bancos de sangue em hospitais e centros de hemofílicos, pois quando alguém necessita de uma transfusão, o ideal é que o sangue já esteja coletado e examinado, evitando demora que pode ser nociva ou fatal, ou uma transfusão direta, que pode causar grave rejeição ou transmitir doenças.

Documento da OMS afirma que em todo o mundo são obtidas mais de 81 milhões de unidades de sangue por ano, mas apenas 27 milhões dessas unidades são coletadas em países de média e baixa renda, onde vive 82% da população mundial.

Outro problema é que nos países de renda baixa e média, mais de 43% das doações efetuadas provêm de doadores pagos ou de familiares de pacientes que o fazem apenas como reposição.

No Brasil, o percentual de doadores anualmente varia de 1,76% a 1,78% da população, quando o necessário seria de 3% a 5%.

O processo para a doação de sangue nos centros de hemofílicos demora em média uma hora, entre entrevista com médico, a retirada de uma gota de sangue para exame clínico, um lanche antes da doação, a retirada do sangue, o descanso assistido de aproximadamente 15 minutos após a doação e um segundo lanche antes de ir embora.

A bolsa de coleta acumula cerca de 450 a 500ml de sangue, através de material esterilizado e descartável, de uso único. O corpo humano tem em média 5 litros de sangue, dependendo da constituição física da pessoa, então cada doação equivale e aproximadamente 10% do sangue existente no corpo. Por isso a recomendação de ingerir muito líquido nos dias após a doação, para acelerar a reposição do sangue no corpo, que equivale a um período mínimo de 2 meses para homens e 3 meses para mulheres (por conta das perdas ocasionadas pela menstruação). O sangue coletado em uma doação pode ser transferido para outra pessoa, após exames clínicos, ou pode ser fracionado nos centros de hemofílicos em plasma, plaquetas, crioprecipitado e hemácias, atendendo as necessidades de até 4 pessoas.

Nas vezes que doe sangue, em algumas ocasiões a agulha arde enquanto estava no braço, outras não. Acredito que é uma questão do ângulo com que o enfermeiro introduz a agulha na veia. Quando a agulha é retirada não se sente dor no braço e acredito que, tendo a sorte da agulha arder ou não, há seres humanos necessitando do sangue para manterem-se vivos, então uma ocasional ardência é um incômodo pequeno diante da continuidade e qualidade da vida.

Doar sangue não custa nada para quem faz e tem um enorme valor para quem recebe!

Requisitos para doação de sangue:

No Brasil qualquer pessoa pode doar sangue, desde que observadas algumas condições, a fim de garantir a segurança e a qualidade do procedimento. Os critérios variam de acordo com a região e instituição, mas os requisitos básicos são:

- Ter entre 16 e 65 anos (doadores com 16 e 17 anos necessitam de autorização por escrito de responsável legal);
- Peso acima de 50 quilos;
- Não ter ingerido bebidas alcoólicas nas 24 horas que antecedem à doação;
- Não ser usuário de drogas;
- Não ser portador de doenças infectocontagiosas como Aids, Sífilis e Doença de Chagas;
- Não estar grávida ou amamentando;
- Ter passado três meses de parto ou aborto.

Cuidados após a doação de sangue:

- Permanecer pelo menos 15 minutos no local após a doação;
- Ingerir bastante líquidos (água, suco, chá);
- Não fumar e dirigir veículos na 1ª hora após a doação;
- Evitar atividades físicas intensas nas 12 horas após a doação.

Após cada doação serão realizados os seguintes exames no sangue coletado:

- Tipagem sanguínea;
- Testes para Hepatite B, Hepatite C, Doença de Chagas, Sífilis e Aids.

A história das transfusões de sangue

A primeira transfusão com sangue humano é atribuída a James Blundell, em 1818, que, após realizar com sucesso experiências em animais, transfundiu sangue humano em mulheres com hemorragia pós-parto.

Inúmeras tentativas foram praticadas para se atingir sucesso em transfusões que apresentavam problemas relacionados à coagulação do sangue e outras reações adversas. Chegou-se a testar, sem sucesso, transfusão de leite e sangue de cadáveres. Em contrapartida, foram desenvolvidos equipamentos para a realização de transfusão indireta, além de técnicas cirúrgicas que permitissem a transfusão direta, com a utilização da artéria do doador e a veia do receptor, processo que passou a ser denominado “braço a braço”.

Em 1900, o imunologista austríaco Karl Landsteiner constatou que o soro do sangue de uma pessoa muitas vezes coagulava ao ser misturado com o de outra, o que culminaria na descoberta do sistema de grupo sanguíneo ABO.

O fator Rh foi descoberto em 1940, através do trabalho do estadunidense Alexander Wiener e do austríaco Karl Landsteiner (o mesmo que em 1930 recebeu o Nobel pela descoberta do sistema de grupos de sangue ABO).

A designação “Rh” é uma abreviatura do nome da macaca “Rhesus”, da qual os cientistas retiraram o sangue e injetaram em cobaias, concluindo que, ao injetar o sangue da macaca, o organismo das cobaias reagia produzindo anticorpos, pois aquele sangue era uma substância desconhecida pelo organismo. Os anticorpos produzidos foram denominados de anti-Rh, pois no sangue da macaca havia um antígeno denominado fator Rh.

Cerca de 85% das pessoas possuem o fator Rh nas hemácias, sendo por isso chamados de Rh+ (Rh positivos). Os 15% restantes que não o possuem são chamados de Rh- (Rh negativos). É importante conhecer o tipo sanguíneo em relação ao sistema Rh, pois podem ocorrer reações de incompatibilidade em transfusões de sangue. Um indivíduo Rh negativo só deve receber transfusão de sangue Rh negativo. Caso receba sangue Rh positivo, ocorrerá a formação de anticorpos que podem levar à morte.



Imagem: reservanatural.com.br

Maior doador de sangue do Brasil

O catarinense Orestes Golanovski foi reconhecido pela organização Mundial de Saúde como o maior doador de sangue do Brasil, entrando em 2011 para o RankBrasil – Recordes Brasileiros. Entre 1958 e junho de 2006, quando completou 65 anos (idade limite para a doação no Brasil) ele fez 187 doações.

Natural de Canoinhas, criou em 1991 uma associação de doadores que atualmente conta com 4.080 pessoas cadastradas.

Orestes chegou a receber em 2004 o título de maior doador do mundo pela Federação Internacional das Organizações de Doadores de Sangue, mas foi superado pelo australiano Phil Baird.

Maior doador de sangue da história

O australiano Phil Baird foi certificado em 2011 pelo Livro dos Recordes como recordista de doações: 231. Desde a primeira, em 1954, foram 103,96 litros de sangue, quase 21 vezes a quantidade presente no corpo humano. Como na Austrália não há idade limite para doação de sangue, Phil doou até os 75 anos.

Phil e Orestes têm o mesmo tipo sanguíneo, O+, um dos que possui maior demanda.

Sangue artificial

Existe sangue sintético elaborado com substância bovina, nominada HBOC201, capaz de fixar oxigênio tal como a hemoglobina faz, e pesquisas são desenvolvidas para produzir o sangue tipo O negativo, por este ser aceito bioquimicamente por 98% das pessoas. A grande vantagem do sangue artificial é a segurança biológica, não necessitando se preocupar com contaminação por doenças, mas o alto custo de produção limita seu uso a poucos casos, sendo no momento a doação de sangue humano a forma mais viável de manter os estoques.



Imagem: comonblog.tumblr

Doação de órgãos e tecidos

Um doador pode beneficiar diversas pessoas através da doação de órgãos e tecidos!

Há doações que são feitas em vida e outras são possíveis somente após a morte. Para se tornar um doador é necessário deixar clara sua opção para seus familiares e é interessante deixar uma declaração por escrito com assinatura reconhecida em cartório, assim os obstáculos burocráticos tornam-se menores.

A primeira lei no Brasil a regulamentar sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes foi a lei nº 9434, de 04 de fevereiro de 1997, posteriormente alterada pela lei nº 10211, de 23 de março de 2001, que substituiu a "doação presumida" pelo consentimento informado do desejo de doar. Segundo a nova lei, as manifestações de vontade para doação de órgãos, após a morte, que constavam na Carteira de Identidade Civil e Carteira Nacional de Habilitação, perderam sua validade a partir do dia 22 de dezembro de 2000. Isto significa que, atualmente, a retirada de órgãos e tecidos de pessoas falecidas depende da autorização da família. Sendo assim, é muito importante que a pessoa que deseja ser uma doadora após sua morte, comunique aos familiares sobre o seu desejo, para que os mesmos autorizem a doação.

Após a morte de um doador, a prioridade para autorização compete aos pais e responsáveis legais, na ausência destes, cônjuge, irmãos e tios.

Órgãos que podem ser doados em vida: Um dos rins e partes de fígado e pulmão.

Tecidos que podem ser doados em vida: sangue e medula óssea.

Órgãos que podem ser doados com morte encefálica ou logo após a morte: coração, fígado, rins, pâncreas, pulmões, intestino e estômago.

Tecidos que podem ser doados com morte encefálica ou logo após a morte: córnea, pele, medula óssea, dura mater, crista ilíaca, fáscia lata, patela, costelas, ossos longos, cabeça do fêmur, ossos do ouvido, safena, vasos sanguíneos, válvulas cardíacas, tendões e meninge.

Blog HistóriaS

www.historiasylvio.blogspot.com.br

Autor:

Sylvio Mário Bazote