



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 7.832, DE 2017 **(Do Sr. Antônio Jácome)**

Altera o Decreto-Lei nº 5452, de 1943, e a Lei nº 8112, de 1990, a fim de permitir, sem qualquer prejuízo, a ausência do serviço por 4 (quatro) dias, em cada 12 (doze) meses de trabalho, para doação de sangue.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-69/2007.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5452, de 1943, e o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, instituído pela Lei nº 8112, de 1990, a fim de permitir, sem qualquer prejuízo, a ausência do serviço por até 4 (quatro) dias, a cada 12 (doze) meses de trabalho, para doação de sangue.

Art. 2º O art. 473, inciso IV da Consolidação das Leis do Trabalho, anexada ao Decreto-Lei nº 5452, de 1943, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 473

IV - por 4 (quatro) dias, em cada 12 (doze) meses de trabalho, em caso de doação voluntária de sangue devidamente comprovada;

.....”

Art. 3º O art. 97, inciso I da Lei nº 8112, de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação;

“Art. 97

I – por 4 (quatro) dias, em cada 12 (doze) meses de trabalho, para doação de sangue;

.....

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O sangue e seus componentes mostram-se imprescindíveis para garantir a vida de pessoas em condições graves de saúde, procedimentos médicos e cirúrgicos complexos, partos e lesões causadas por acidentes e desastres. Cada doação de sangue pode salvar até três vidas. Uma pessoa, um gesto, três vidas salvas.

Não obstante sua relevância, as doações de sangue no Brasil não atingem nível seguro para suprir as necessidades de sangue e outros componentes. Segundo o Ministério da Saúde, somente 1,8% da população brasileira doa sangue. Esse percentual mostra-se abaixo do limite seguro segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que é 2% da população.

Além de o número de doações se mostrar aquém do necessário, quantidade significativa das doações não é regular no Brasil, redundando em insegurança nos estoques de sangue. Apenas seis em cada dez doadores são regulares, isto é, doam com frequência, sem destinarem sua doação de sangue para uma pessoa específica. Os demais doadores, que perfazem 40% do contingente total, são chamados de doadores de reposição, pois doam sangue a pacientes específicos, quando amigo ou parente precisa.

Segundo especialistas, o perfil do doador regular apresenta-se mais adequado. Os doadores regulares oferecem melhores condições para o controle sobre a procedência e a qualidade do sangue, porquanto, nesse grupo de doadores, a incidência de infecções sanguíneas mostra-se menor. Além disso, por meio de suas contribuições frequentes, os doadores regulares proporcionam a base para um estoque estável, evitando desabastecimento nos bancos de sangue.

A insuficiência nas doações de sangue e o reduzido grupo de doadores regulares devem-se, em parte, à indisponibilidade de tempo para os trabalhadores realizarem doações de sangue na agitada rotina da vida moderna. A jornada de trabalho diária concorre com o funcionamento das entidades de hemoterapia, que recebem doações somente durante o horário comercial. Essa incompatibilidade é atestada pela sobrecarga nos serviços das poucas entidades de hemoterapia que funcionam aos sábados.

A legislação em vigor coloca obstáculo ao aumento das doações de sangue durante os dias de expediente, pois autoriza que os doadores se ausentem do trabalho tão somente uma vez a cada doze meses. Esse limite está estabelecido pelo art. 473, inciso IV da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e pelo art. 97, inciso I da Lei nº 8112, de 1990, para os empregados celetistas e para os servidores públicos federais respectivamente. O limite destoa da capacidade de doação que tem um adulto saudável conforme a Medicina – quatro doações anuais para homens e de três doações anuais para mulheres, nos termos da Resolução da ANVISA RDC nº 34, de 2014, art. 25, caput, inciso III.

A fim de corrigir essa distorção na legislação brasileira, dando condições para o crescimento no número de doadores regulares, propomos elevar o limite de ausências no trabalho justificadas na doação de sangue. Especificamente, propomos alterar a CLT e a Lei nº 8112, de 1991, no sentido de permitir que, sem qualquer prejuízo, celetistas e servidores públicos possam ausentar-se do trabalho por até quatro dias a cada doze meses, para doação de sangue.

Esclareça-se que nossa proposta contribui para aumentar a frequência das doações de sangue, sem redundar em oneroso custo ao empregador. Há regimes jurídicos de servidores estaduais que oferecem concessões mais amplas. No Amazonas (art. 86, § 1º), em Goiás (art. 35, inciso XXI), na Paraíba (art. 151) e em São Paulo (art. 122), os regimes não estabelecem limites de ausência para doação de sangue. Em Alagoas (art. 99, inciso I) e no Rio Grande do Sul (art. 64, inciso IV), permite-se uma ausência do serviço por mês, para doação de sangue.

Considerando a relevância e a premência desta proposição, rogamos o apoio dos nobres pares à aprovação do Projeto de Lei.

Sala das Sessões, em 7 de junho de 2017.

Deputado ANTÔNIO JÁCOME
PODEMOS/RN

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
 Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943

Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Fica aprovada a Consolidação das Leis do Trabalho, que a este decreto-lei acompanha, com as alterações por ela introduzidas na legislação vigente.

Parágrafo único. Continuam em vigor as disposições legais transitórias ou de emergência, bem como as que não tenham aplicação em todo o território nacional.

Art. 2º O presente decreto-lei entrará em vigor em 10 de novembro de 1943.

Rio de Janeiro, 1 de maio de 1943, 122º da Independência e 55º da República.

GETÚLIO VARGAS.
 Alexandre Marcondes Filho.

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO

.....

TÍTULO IV
DO CONTRATO INDIVIDUAL DO TRABALHO

.....

CAPÍTULO IV
DA SUSPENSÃO E DA INTERRUPÇÃO

.....

Art. 473. O empregado poderá deixar de comparecer ao serviço sem prejuízo do salário: (“Caput” do artigo com redação dada pelo Decreto-Lei nº 229, de 28/2/1967)

I - até 2 (dois) dias consecutivos, em caso de falecimento do cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa que, declarada em sua Carteira de Trabalho e Previdência Social, viva sob sua dependência econômica; (Inciso acrescido pelo Decreto-Lei nº 229, de 28/2/1967; expressão “carteira profissional” alterada pelo Decreto-Lei nº 926, de 10/10/1969)

II - até 3 (três) dias consecutivos, em virtude de casamento; (Inciso acrescido pelo Decreto-Lei nº 229, de 28/2/1967)

III - por um dia, em caso de nascimento de filho, no decorrer da primeira semana; (Inciso acrescido pelo Decreto-Lei nº 229, de 28/2/1967) (Vide §1º do art. 10 do ADCT)

IV - por um dia, em cada 12 (doze) meses de trabalho, em caso de doação voluntária de sangue devidamente comprovada; (Inciso acrescido pelo Decreto-Lei nº 229, de 28/2/1967)

V - até 2 (dois) dias consecutivos ou não, para o fim de se alistar eleitor, nos termos da lei respectiva. (Inciso acrescido pelo Decreto-Lei nº 229, de 28/2/1967)

VI - No período de tempo em que tiver de cumprir as exigências do Serviço Militar referidas na letra "c" do art. 65 da Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964 (Lei do Serviço Militar). (Inciso acrescido pelo Decreto-Lei nº 757, de 12/8/1969)

VII - nos dias em que estiver comprovadamente realizando provas de exame vestibular para ingresso em estabelecimento de ensino superior. (Inciso acrescido pela Lei nº 9.471, de 14/7/1997)

VIII - pelo tempo que se fizer necessário, quando tiver que comparecer a juízo. (Inciso acrescido pela Lei nº 9.853, de 27/10/1999)

IX - pelo tempo que se fizer necessário, quando, na qualidade de representante de entidade sindical, estiver participando de reunião oficial de organismo internacional do qual o Brasil seja membro; (Inciso acrescido pela Lei nº 11.304, de 11/5/2006)

X - até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira; (Inciso acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

XI - por 1 (um) dia por ano para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica. (Inciso acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

Art. 474. A suspensão do empregado por mais de 30 (trinta) dias consecutivos importa na rescisão injusta do contrato de trabalho.

.....

LEI Nº 8.112, DE 11 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Cíveis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

TÍTULO III DOS DIREITOS E VANTAGENS

.....

CAPÍTULO VI DAS CONCESSÕES

Art. 97. Sem qualquer prejuízo, poderá o servidor ausentar-se do serviço:

I - por 1 (um) dia, para doação de sangue;

II - pelo período comprovadamente necessário para alistamento ou recadastramento eleitoral, limitado, em qualquer caso, a 2 (dois) dias; e [Inciso com redação dada pela Medida Provisória nº 632, de 24/12/2013, convertida na Lei nº 12.998, de 18/6/2014, retificada no DOU de 25/6/2014](#)

III - por 8 (oito) dias consecutivos em razão de :

a) casamento;

b) falecimento do cônjuge, companheiro, pais, madrasta ou padrasto, filhos, enteados, menor sob guarda ou tutela e irmãos.

Art. 98. Será concedido horário especial ao servidor estudante, quando comprovada a incompatibilidade entre o horário escolar e o da repartição, sem prejuízo do exercício do cargo.

§ 1º Para efeito do disposto neste artigo, será exigida a compensação de horário no órgão ou entidade que tiver exercício, respeitada a duração semanal do trabalho. [\(Parágrafo único transformado em § 1º com nova redação dada pela Lei nº 9.527, de 10/12/1997\)](#)

§ 2º Também será concedido horário especial ao servidor portador de deficiência, quando comprovada a necessidade por junta médica oficial, independentemente de compensação de horário. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.527, de 10/12/1997\)](#)

§ 3º As disposições constantes do § 2º são extensivas ao servidor que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência. [\(Parágrafo acrescido pela Lei nº 9.527, de 10/12/1997, com redação dada pela Lei nº 13.370, de 12/12/2016\)](#)

§ 4º Será igualmente concedido horário especial, vinculado à compensação de horário a ser efetivada no prazo de até 1 (um) ano, ao servidor que desempenhe atividade prevista nos incisos I e II do caput do art. 76-A desta Lei. [\(Parágrafo acrescido pela Medida Provisória nº 283, de 23/2/2006, convertida na Lei nº 11.314, de 3/7/2006 e com nova redação dada pela Lei nº 11.501, de 11/7/2007\)](#)

.....

RESOLUÇÃO RDC Nº 34, DE 11 DE JUNHO DE 2014

Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe conferem os incisos III e IV, do art. 15, da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, inciso V e §§ 1º e 3º do art. 5º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 da ANVISA, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 02 de junho de 2014, tendo em vista o disposto nos incisos III, do art. 2º, III e IV, do art. 7º da Lei nº 9.782, de 1999, e o Programa de Melhoria do Processo de Regulamentação da Agência, instituído por Portaria nº 422, de 16 de abril de 2008, em reunião realizada em 29 de maio de 2014, adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

.....

CAPÍTULO II DO REGULAMENTO SANITÁRIO

Seção II Seleção de doadores de sangue

Art. 25. O serviço de hemoterapia deve cumprir os parâmetros para seleção de doadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde, em legislação vigente, visando tanto à proteção do doador quanto a do receptor, bem como para a qualidade dos produtos, baseados nos seguintes requisitos:

I – os limites mínimos e máximos de idade, levando-se em consideração a necessidade de avaliação médica, devidamente documentada, para indivíduos acima de 70 (setenta) anos de idade e abaixo de 16 (dezesseis) anos de idade completos, com avaliação dos riscos e benefícios que justifique a necessidade da doação, registrando-a na ficha do doador;

II - O limite de idade para a primeira doação de sangue é de 60 (sessenta) anos.

III - o intervalo mínimo entre duas doações de sangue total é de 2 (dois) meses para homens e de 3 (três) meses para mulheres, e a frequência máxima admitida entre as doações é de 4 (quatro) doações anuais para o homem e de 3 (três) doações anuais para a mulher, exceto em circunstâncias especiais que devem ser avaliadas e aprovadas pelo médico responsável;

IV - para a doação por aférese:

a) O intervalo mínimo entre duas plasmaféreses em um doador é de 48 (quarenta e oito) horas, podendo um mesmo doador realizar, no máximo, 4 (quatro) doações em um período de 2 (dois) meses;

b) Após a quarta doação efetuada no período de 2 (dois) meses de que trata a alínea “a”, deve haver um intervalo de 2 (dois) meses até a doação subsequente, sendo o número máximo de doações de plasma por aférese, por doador, de até 12 (doze) doações ao ano;

c) O intervalo mínimo entre duas plaquetaféreses em um doador é de 48 (quarenta e oito) horas, podendo um mesmo doador realizar, no máximo, 4 (quatro) doações por mês e no máximo um total de 24 (vinte e quatro) vezes por ano;

d) se um doador de plaquetas por aférese doar uma unidade de sangue total, ou se a perda de hemácias durante o procedimento for superior a 200 mL, deve-se manter um intervalo de pelo menos 1 (um) mês, antes que um novo procedimento seja realizado;

e) para a coleta de múltiplos componentes por aférese, o intervalo mínimo e a frequência máxima de doações são os mesmos requeridos para doação de sangue total, exceto para doação de duas unidades de concentrados de hemácias, cujo intervalo mínimo entre doações é de 4 (quatro) meses para homens e 6 (seis) meses para mulheres; (Redação dada pela Resolução – RDC nº 75, de 02 de maio de 2016)

V – a frequência cardíaca não deve ser menor que 50 (cinquenta) nem maior que 100 (cem) batimentos por minuto com pulsação normal, salvo casos devidamente justificados e registrados, após avaliação médica;

VI – a pressão sistólica não deve ser maior que 180 (cento e oitenta) mmHg e a pressão diastólica não deve ser maior que 100 (cem) mmHg, salvo casos devidamente justificados e registrados, após avaliação médica;

VII – o peso mínimo do candidato à doação de sangue é de 50 (cinquenta) kg, salvo casos devidamente justificados e registrados, após avaliação médica, considerando os requisitos de produção de hemocomponentes com volume abaixo de 300 mL;

VIII – os valores dos níveis de hemoglobina (Hb) ou hematócrito (Ht) mínimos aceitáveis para mulheres é de Hb=12,5g/dl ou Ht =38%, e para homens é de Hb=13,0g/dl ou Ht=39%, com utilização de métodos validados e equipamentos qualificados, com avaliação regular e frequente dos resultados;

IX – com relação à proteção de doadoras gestantes, no pós-parto ou aborto deve-se proceder à inaptidão temporária por até 12 (doze) semanas após o parto ou abortamento;

X - mulheres em período de lactação não devem doar sangue, a menos que o parto tenha ocorrido há mais de 12 (doze) meses;

XI - A doação de sangue por gestantes poderá ser realizada após avaliação médica em situações devidamente justificadas e registradas, de acordo com os parâmetros definidos Ministério da Saúde;

XII - a menstruação não é contraindicação para a doação, exceto casos de alterações após avaliação médica;

XIII – o candidato à doação deve ser informado sobre atividades laborais e práticas esportivas que causem riscos para si e para outros, devendo-se somente aceitar para a coleta de sangue indivíduos que disponham de período de interrupção da atividade por 12 (doze) horas após a doação;

XIV – deve-se avaliar a situação do doador quanto ao período de jejum e alimentação;

XV – a ingestão de bebida alcoólica torna o indivíduo inapto à doação por 12 (doze) horas após o consumo, sendo o alcoolismo crônico motivo de inaptidão definitiva;

XVI – a temperatura corporal do doador não deve ser superior a 37°C, devendo-se, ainda, avaliar antecedentes de estados febris, de acordo com definição do Ministério da Saúde;

XVII - com relação às doenças, episódios alérgicos, tratamentos e procedimentos cirúrgicos, devem ser avaliados os antecedentes e a história clínica do doador para proceder à inaptidão temporária ou definitiva à doação;

XVIII - quanto ao uso de medicamentos, soros e vacinas, a história terapêutica do doador deve ser avaliada, uma vez que o motivo da indicação pode levar a inaptidão do candidato à doação;

XIX - quanto ao tratamento farmacológico, cada medicamento deve ser avaliado individualmente e em conjunto segundo elementos de farmacocinética e farmacodinâmica, considerando o prejuízo na terapêutica ao doador, influência e segurança ao receptor, bem como interferência na realização de testes laboratoriais no sangue do doador;

XX – a transfusão de sangue ou componentes e o uso de hemoderivados causam inaptidão por um período de 12 (doze) meses após a realização do procedimento;

XXI - quanto ao histórico de cirurgias e procedimentos invasivos, o candidato deve ser considerado inapto por tempo variável de acordo com o porte do procedimento e a evolução clínica, mediante avaliação médica;

XXII – o candidato com antecedente clínico, laboratorial, ou história atual de infecção pelos vírus HBV, HCV, HIV ou HTLV, ou que tenha sido o único doador de sangue de um paciente que tenha soroconvertido para os referidos marcadores de infecção na ausência de qualquer outra causa provável para a infecção, deve ser considerado definitivamente inapto para a doação de sangue;

XXIII - caso o candidato tenha histórico de hepatite viral depois dos 11 (onze) anos de idade, somente nos casos com comprovação laboratorial de infecção aguda de hepatite A à época do diagnóstico clínico, o doador poderá ser considerado apto após avaliação médica;

XXIV – deve-se considerar inapto temporário, por 12 (doze) meses após a cura, o candidato a doador que teve alguma Doença Sexualmente Transmissível (DST), sendo que o

histórico de reinfecção por qualquer DST determina a inaptidão definitiva;

XXV - com relação ao risco de malária transfusional deve-se proceder a seleção de doadores de acordo com a localidade de triagem e a incidência loco-regional (municipal) de malária, segundo Índice Parasitário Anual (IPA) fornecido pelo órgão oficial, observando-se as seguintes situações:

a) nas áreas endêmicas, considera-se inapto o candidato que atenda a pelo menos 1 (um) dos seguintes requisitos: 1. tenha tido malária nos 12 (doze) meses que antecedem a doação; 2. tenha apresentado sinais e sintomas de malária nos últimos 30 (trinta) dias; ou 3. tenha se deslocado ou seja procedente de área de alto risco (IPA maior que 49,9) há menos de 30 (trinta) dias;

b) nas áreas não endêmicas, considera-se inapto o candidato que tenha se deslocado ou seja procedente de municípios localizados em áreas endêmicas há menos de 30 (trinta) dias;

c) o candidato procedente de municípios localizados em áreas endêmicas, após 30 (trinta) dias até 12 (doze) meses do deslocamento, deve ser submetido a testes de detecção do plasmódio ou de antígenos plasmodiais para se determinar a aptidão, a depender do resultado negativo/não reagente;

d) o candidato procedente de municípios localizados em áreas endêmicas, após 12 (doze) meses do deslocamento, considera-se apto à doação sem a necessidade de realização dos testes laboratoriais;

e) o candidato que tenha manifestado a doença malárica pode doar sangue após 12 (doze) meses do tratamento e comprovação de cura; f) deve ser considerado definitivamente inapto o candidato que teve infecção por *Plasmodium malariae* (Febre Quartã);

XXVI - para Doença de Chagas, o candidato com diagnóstico clínico ou laboratorial deve ser considerado definitivamente inapto, bem como o candidato com antecedente histórico de contato domiciliar com Triatomíneo;

XXVII – com relação ao uso de drogas ilícitas, devem ser observados os seguintes parâmetros:

a) a história atual ou pregressa e sinais de uso de drogas injetáveis é causa de inaptidão definitiva à doação;

b) o uso de anabolizantes injetáveis sem prescrição médica é causa de inaptidão temporária à doação por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da última utilização;

c) o uso de drogas ilícitas com compartilhamento de dispositivos que possam ocasionar lesões de mucosa é causa de inaptidão temporária à doação por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da última utilização; e

d) no caso de uso de drogas ilícitas administradas por outras vias, deve ser avaliado o comportamento individual do candidato com relação ao grau de dependência e à exposição a situações de risco acrescido de transmissão de infecções por transfusão, com especial atenção às práticas sexuais de risco;

XXVIII - o candidato que tenha feito piercing, tatuagem ou maquiagem definitiva sem condições de avaliação quanto à segurança do procedimento realizado, deve ser considerado temporariamente inapto por um período de 12 (doze) meses após a realização do procedimento;

XXIX - o candidato que tenha realizado os procedimentos de que trata o inciso XXVIII em estabelecimentos regularizados pela vigilância sanitária deve ser considerado inapto por período de 6 (seis) meses após realização do procedimento, excetuando-se o caso de piercing na região oral e genital, no qual o candidato será considerado inapto por 12 (doze) meses após a sua retirada;

XXX - os contatos sexuais que envolvam riscos de contrair infecções

transmissíveis pelo sangue devem ser avaliados e os candidatos nestas condições devem ser considerados inaptos temporariamente por um período de 12 (doze) meses após a prática sexual de risco, incluindo-se:

- a) indivíduos que tenham feito sexo em troca de dinheiro ou de drogas ou seus respectivos parceiros sexuais;
- b) indivíduos que tenham feito sexo com um ou mais parceiros ocasionais ou desconhecidos ou seus respectivos parceiros sexuais;
- c) indivíduos que tenham sido vítima de violência sexual ou seus respectivos parceiros sexuais;
- d) indivíduos do sexo masculino que tiveram relações sexuais com outros indivíduos do mesmo sexo e/ou as parceiras sexuais destes;
- e) indivíduos que tenham tido relação sexual com pessoa portadora de infecção pelo HIV, hepatite B, hepatite C ou outra infecção de transmissão sexual e sanguínea ou as parceiras sexuais destes;
- f) indivíduos que sejam parceiros sexuais de pacientes em programa de terapia renal substitutiva e de pacientes com história de transfusão de hemocomponentes ou hemoderivados (transplantes); e
- g) indivíduos que possuam histórico de encarceramento ou de confinamento obrigatório não domiciliar superior a 72 (setenta e duas) horas, ou seus parceiros sexuais;

XXXI - O candidato que tenha sofrido acidente com material biológico em que tenha ocorrido contato de mucosa e/ou pele não íntegra deve ser considerado temporariamente inapto por um período de 12 (doze) meses após o acidente.

XXXII - Em situações de emergência em saúde pública, surtos epidêmicos, avanços tecnológicos e estudos científicos pertinentes, a vigilância sanitária competente, em cooperação com o Ministério da Saúde, pode inserir, adequar e modificar critérios técnicos para seleção de doadores com vistas à eliminação ou diminuição dos riscos sanitários.

XXXIII - Outras situações e condições na triagem de doador não descritas em legislações vigentes que afetem a segurança do doador ou do receptor e a qualidade do produto devem ser devidamente registradas e avaliadas pelo responsável técnico do serviço de hemoterapia.

Art. 26. A ficha de triagem clínica deve ser padronizada, contemplar os requisitos de seleção, a data da entrevista e a identificação do candidato à doação e do profissional que realizou a triagem clínica.

.....
.....

FIM DO DOCUMENTO