

dimensões encontraram-se com escores diminuídos de qualidade de vida, em concordância com a presente pesquisa (Menezes et al., 2013). A literatura relata que a média da qualidade de vida em crianças com DF na faixa etária de 8 a 12 anos foi de 60,7 (Oliveira et al., 2017). Isso mostra que a DF está relacionada a limitações nos diversos aspectos da qualidade de vida relacionada à saúde, com destaque para os físicos, sociais, emocionais e escolares (Menezes et al., 2013). Estudos relataram que crianças e adolescentes que vivem com DF tem menor qualidade de vida relacionada à saúde em comparação com seus pares saudáveis (Kambasu et al., 2019; Bakshi et al., 2017). Um estudo com 963 jovens relatou que a média de qualidade de vida, sem uma condição médica aguda ou crônica, variou de 78,63 a 87,42 (Varni et al., 2001). Na presente pesquisa a média das dimensões nos pacientes com DF de acordo com a faixa etária variou de 64,85 a 69,23, demonstrando que esses pacientes apresentam a qualidade de vida pior quando comparados a pessoas saudáveis. No presente estudo ocorreu diferença significativa entre os sexos na faixa etária de 13 a 18 anos na variável dimensão física, sendo a média mais elevada no sexo feminino do que no sexo masculino (70,89 x 56,88). Entretanto, foi visto na pesquisa de Dampier et al. (2016) que o sexo feminino relatou interferência de dor significativamente maior, fadiga, sintomas depressivos e piores escores no domínio do funcionamento físico em comparação com o sexo masculino. **Conclusão:** A qualidade de vida das crianças e dos adolescentes com DF encontra-se prejudicada, podendo haver interferências negativas de acordo com a faixa etária e o sexo. Assim, fica evidente que é necessária maior atenção a esses pacientes e o acompanhamento precoce por uma equipe multidisciplinar, buscando realizar medidas preventivas e implementar opções de tratamento eficazes que possam melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.865>

COVID-19

864

A EXPERIÊNCIA DE PROFISSIONAIS ATUANTES NA TRIAGEM CLÍNICA DE CANDIDATOS À DOAÇÃO DE SANGUE DE UM SERVIÇO PÚBLICO DE HEMOTERAPIA DIANTE DA PANDEMIA DE COVID-19

C.M.G. Moraes, C.N. Fonseca, S.V.M. Galvão

Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil



tir a segurança de doadores, profissionais e receptores do sangue, além de manter os estoques conferindo qualidade aos hemocomponentes doados. Diante do cenário pandêmico, os profissionais triagistas de candidatos à doação de sangue precisaram adotar o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) adicionais (máscara cirúrgica, luvas e protetor facial) e reforço nas medidas de higiene de materiais, mobiliários e equipamentos, a fim de proteger os próprios profissionais e os doadores e ainda incluir critérios adicionais na avaliação, com foco na possível infecção por coronavírus. Mudanças em áreas de espera foram necessárias para garantir o distanciamento dos doadores, bem como reforçou-se o agendamento como estratégia importante para garantir a adequação do número de pessoas circulantes no local e diminuição de tempo de espera e consequente permanência do doador no serviço. Na vigência da Covid-19, surgiram entre os triagistas inúmeras incertezas diante do desconhecido, tais como: medo de contrair o vírus; medo de, mesmo assintomático, transmitir o vírus aos candidatos a doação de sangue durante o atendimento, ou a familiares, devido maior exposição diária do profissional, incluindo em atuação em outros serviços em contato direto a pacientes suspeitos/confirmados com Covid-19; dúvidas quanto aos EPI's realmente necessários para a função e adequações necessárias ao ambiente do consultório de TRC (espaço, ventilação, frequências de desinfecção do ambiente, o que fazer após atender um candidato a doação que se enquadre como inapto por estar sintomático ou ter tido contato com caso suspeito/confirmado, dentre outros). A estes, soma-se lidar com a insatisfação de doadores diante da inaptidão clínica, situação que demanda ainda mais do triagista já afetado emocionalmente em tempo de pandemia, e demais fatores que contribuem para o desgaste a longo prazo desses profissionais: caráter repetitivo do processo, pressão para diminuição do tempo de triagem para que não ocorra espera dos doadores; possível omissão de informações por parte dos doadores; diferentes níveis de entendimento de cada doador. A partir desse relato de experiência, ressalta-se a importância de repensar as práticas e ajustar processos de trabalho para melhoria contínua do serviço prestado ao doador de sangue. O atendimento de qualidade ao doador, mais do que fidelizá-lo, é essencial para a manutenção da segurança do ciclo do sangue. A saúde física e mental dos profissionais neste momento deve ser alvo de atenção e cuidado. Faz-se necessário o compartilhamento de percepções e experiências no intuito de possibilitar reflexões, trocas de experiências e possíveis aprimoramentos a profissionais, serviços e comunidade, envolvidos no processo de doação de sangue, bem como, a busca de alternativas possíveis, estruturadas em debates acadêmicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.866>

A infecção pelo novo coronavírus, descoberto na China em dezembro de 2019 e causador da doença nomeada Covid-19, tem apresentado impacto mundialmente significativo e sem precedentes no modo de vida das pessoas e nos sistemas de saúde. Desde que foi declarada a situação de pandemia pela Organização Mundial da Saúde, em março de 2020, medidas robustas têm sido implementadas em todo o mundo na tentativa de conter a disseminação da Covid-19, haja vista o alto potencial de transmissibilidade e mortalidade do vírus. Os Serviços de Hemoterapia precisaram se ajustar para garan-