

dessas ações na prevenção de reações adversas relacionadas à doação de sangue em doadores com perfil de maior risco.

Material e métodos: Estudo coorte prospectivo através da randomização aleatória de doadores de primeira vez e faixa etária jovem dos 16 a 29 anos no período de 3 meses. Após seleção dos doadores, realizado a aplicação de ações preventivas, análise observacional da eficácia das ações e avaliação da redução de risco absoluto e relativo. **Resultados:** No período de maio a julho de 2023, houveram 552 doadores de primeira vez e faixa etária jovem dos 16 a 29 anos. Através da seleção aleatória durante o processo de triagem clínica, aplicamos duas ações de prevenção, sendo elas, orientação assertiva sobre o ciclo do sangue ao qual 4% dos doadores desenvolveram reações adversas relacionadas à doação de sangue. A segunda ação aplicada, realizamos a posição trendelenburg após a coleta ao qual apenas 2,6% desenvolveram reações adversas relacionadas à doação de sangue. Os doadores que não aplicamos as ações de prevenção, a incidência de reações adversas foi de 5,5%. **Discussão:** Ao avaliar a efetividade da aplicação das ações preventivas propostas, através do cálculo de redução de risco absoluto (RAR) o estudo obteve resultado de 2,5%. A ação preventiva de orientação assertiva sobre o ciclo do sangue aos doadores, obteve resultado de risco absoluto (RAR) em 1,5%, não havendo relevância estatística significativa. Em destaque, a ação preventiva ao qual realizamos a posição trendelenburg após a coleta obteve maior impacto positivo devido ao resultado de risco absoluto (RAR) em 2,9%. Sendo assim, quando avaliamos o impacto para minimizar as reações adversas sistêmicas relacionadas à doação de sangue em doadores com perfil de risco que aplicamos as ações e em doadores com perfil de risco que não aplicamos, houve uma redução de risco relativo (RRR) de 53% com respectivo intervalo de confiança de 95%. Portanto, estabelecer ações de prevenção que reduzem o risco de reação adversa sistêmica relacionada à doação de sangue com este perfil de doadores, gerou maior segurança durante o processo de doação dos doadores, garantiu melhor qualidade em nosso atendimento e consequentemente agregou confiança para motivá-los a retornarem para futuras doações. **Conclusão:** O estudo permitiu a promoção de ações de prevenção que reduziram a incidência de reações adversas sistêmicas relacionadas à doação de sangue em doadores com perfil de maior risco, ao qual a posição trendelenburg após a coleta obteve maior destaque para redução das reações adversas sistêmicas. Garantindo assim, um processo seguro e de qualidade que viabiliza a fidelização dos doadores de maior risco.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1191>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CANDIDATOS À DOAÇÃO DE SANGUE NO HEMOCENTRO COORDENADOR DE SERGIPE NO PERÍODO DE 2018 A 2022

RDA Moura, WS Teles, AVA Vilela,
MN Andrade, APBP Silva, RC Farrapeira,
MDSR Cardoso, FM Aquino, IST Sanjuan,
JS Nascimento

Centro de Hemoterapia de Sergipe (Hemose),
Aracaju, SE, Brasil

Introdução: Um dos óbices de interesse global, na atualidade, é a concessão de sangue, já que este é um elemento de fundamental importância a fisiologia do corpo humano. Os hemocentros enfrentam impasses em resguardar o acervo ideal dessa substância, o que pode colocar em risco a vida e a saúde dos pacientes que precisem da doação. Essa falta de doadores e elevados índices de inaptidão clínica e sorológica para a doação podem resultar em déficit nos estoques de sangue, produzindo decorrências adversas para os indivíduos e para a saúde da comunidade. Portanto, é de essencial importância que se estimule de várias formas a doação de sangue, seja pela fidelização dos doadores ou pela mobilização continuada dos cidadãos. **Objetivo:** A presente pesquisa pretendeu traçar o perfil epidemiológico dos candidatos à oferta de sangue do Hemocentro Coordenador de Sergipe – HEMOSE. **Metodologia:** A pesquisa constitui-se de uma análise descritiva, retrospectiva e de abordagem quantitativa a partir de informações contidas no sistema HEMOVIDA durante o período de 2018 a 2022. **Resultados:** No período analisado, o Centro de Hemoterapia de Sergipe – HEMOSE, obteve um total de 163.154 requerentes a ofertar sangue, sendo que a representatividade à doação por tipo de doador no decorrer dos anos estudados foi 8,1% campanha, 1,9% convocado, 47,5% reposição, 42,5% voluntário. No que concerne à variável sexo 41,2% são indivíduos do sexo feminino e 58,8% são masculinos. Quanto ao nível de escolaridade 4,9% possuem ensino fundamental incompleto, 10,7% ensino fundamental completo, 40,6% ensino médio completo, 9,8% ensino médio incompleto, 19,1% ensino superior completo, 14,5% ensino superior incompleto e 0,4% não alfabetizados. Com relação a localização 50,5% são da zona urbana e 43,9% da zona rural e 5,7% de outros estados. No que toca a candidatos à doação novos o maior índice foi no ano de 2022, 41,1% (13.647) e candidatos de repetição o maior índice foi no ano de 2020, 67,4% (19.603). No que corresponde a inaptidão clínica o maior índice foi no ano de 2018 23,1% (7.929), e inaptidão na coleta foi no ano de 2018 5,3% (1.411). Em referência as doações aptas o maior índice foi no ano de 2019 21,1% (25.797). **Discussão:** O baixo índice de candidatos à doação no ano de 2020 chegando a 46,2% (29.068) foi devido a pandemia, apesar disso as doações continuaram acontecendo com o cadastro e o agendamento, para evitar aglomerações e filas. Outro fator relaciona-se com ao mês de férias. É fundamental ressaltar que a doação de sangue é um ato voluntário, de amparo e assistência que um indivíduo realiza na intenção de ajudar o próximo. É imperioso salientar os motivos que fazem com que os indivíduos continuem a oferecer sangue, tanto por interesses individuais, como por vantagens no local de trabalho, quanto por atitudes altruístas. Quanto à aptidão e inaptidão, verifica-se que 21,1% dos candidatos no ano de 2019 estavam aptos à doação de sangue e que a porcentagem de inaptos, também permanece menor quando comparada aos candidatos aptos. A presença de candidatos com boa saúde e mobilizados pela precisão da doação, mas impossibilitados para a doação de sangue, torna possível um impacto negativo em suas doações subsequentes e no comprometimento da captação de potenciais doadores. **Conclusão:** Desta forma, conclui-se com esta perquirição que a representação adequada a um concessor à doação de sangue deve ser continuamente revisada, uma vez que cada coletividade tem suas características, mas mantendo qualidade e

continuidade, com a intervenção ativa e constante de toda a equipe multidisciplinar da saúde envolvidos nesse processo.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1192>

CRIAÇÃO DO AMBULATÓRIO DO DOADOR COM DISTÚRBIOS ERITROCITÁRIOS (A.D.D.E): UMA FORMA DE PROMOVER SAÚDE E RETORNO DE POTENCIAIS DOADORES AO HEMOCENTRO DE BOTUCATU

VA Bastos, L Niero-Melo, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” (UNESP), Botucatu, SP, Brasil, **Introdução:** O setor de apoio ao doador do HC-FMB funciona concomitantemente com o Hemocentro desde sua fundação em 1982. Dentre os diversos serviços oferecidos não se encontra uma abordagem, referente ao doador impedido de doar por apresentar níveis de hemoglobina (Hb) baixos ou altos, que apresente um processo de acolhimento desse doador no serviço, o qual era orientado a procurar atendimento médico e tentar doar novamente em 3 meses. Agindo dessa forma, perdíamos o contato com esses doadores e não conseguíamos saber se eles de fato recorreram à uma assistência médica para uma investigação desses achados, muitas vezes assintomáticos, que podem predizer diversas patologias. Outro impasse ocorria com o grande número de poliglobulicos que acabávamos dispensando mensalmente (cerca de 20% a 30% de todos os doadores). Com base nessas constatações foi elaborado um projeto visando o acolhimento destes colaboradores. **Objetivo:** Identificar a causa do distúrbio eritrocitário, tratá-lo quando adequado e fornecer fluxo para esses pacientes que antes ficavam à deriva no sistema de saúde, resolvendo, quando possível, essa inaptidão temporária promovendo o retorno desses doadores ao grupo de aptos à doação. Além de promover educação em saúde. **Métodos:** Triagem por meio da Hb capilar repetido duas vezes, e quando aumentado, oferecido hidratação e nova medição após 30 minutos. Esse processo aliado à uma atuação em duas frentes, por meio: de plantões semanais aos sábados em que todo o pool de doadores que apresentaram alterações em seu nível de Hb no dia, como também durante a semana, podem ser avaliados por meio de uma anamnese detalhada e exame físico completo realizado pelos ligantes, com posterior encaminhamento para o ambulatório da Liga de Hematologia e Hemoterapia de Botucatu (LiHemo); e do ambulatório A.D.D.E quinzenal em que internos e ligantes sob a supervisão da preceptora Dra. Ligia Niero, solicitam exames e reavaliam esses pacientes dando o suporte necessário através: da alta com a orientação de poder doar sangue ou não, do encaminhamento para a especialidade adequada para tratar a causa de base da manifestação hematológica ou da inclusão do paciente nos ambulatórios de Hematologia do HC-FMB. **Resultados:** A presença da liga na doação aos sábados nos últimos 2 meses, além de já ter atendido e triado 9 doadores (entre eles 6 com poliglobulia e 3 com anemia), promoveu no primeiro e segundo mês de atuação o retorno de 54% e 40% respectivamente, dos doadores, que iam ser impedidos de doar por poliglobulia e que apresentaram diminuição dos índices de Hb após hidratação.

Conclusão: A continuidade do presente projeto sinaliza grande potencial de benefícios dentro do cenário da doação de sangue em Botucatu, além de mostrar na prática a importância e eficácia de medidas efetivas simples e de baixo custo, como a hidratação, na recaptação de doadores que antes seriam barrados por uma poliglobulia reacional. Proporcionando, adicionalmente, um acesso à atendimento médico de qualidade e à especialidade da Hematologia a estes pacientes, de forma a reabilitá-los, promovendo desta forma o seu retorno ao pool de doadores aptos à doação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1193>

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA AQUISIÇÃO DE UNIDADES MÓVEIS COMO ESTRATÉGIAS DE COLETAS EXTERNAS DE SANGUE E CADASTRO DE DOADORES DE MEDULA ÓSSEA EM MUNICÍPIOS MATOGROSSENSSES

GC Zanela, IC Borralho, RCF Krause, GB Pessoas, FH Modolo

MT-Hemocentro (SES/MT), Cuiabá, MT, Brasil

Objetivo: Descrever a experiência do MT-Hemocentro na aquisição de unidades móveis como estratégias de coletas externas de sangue e cadastro de doadores de medula óssea em municípios Matogrossenses. **Materiais e métodos:** Estudo do tipo relato descritivo da experiência da aquisição de unidades móveis como estratégias desenvolvidas pelos gestores e profissionais do MT-Hemocentro em coletas externas de sangue e cadastro de doadores de medula óssea em municípios Matogrossenses. **Resultados:** Em 2022 o MT-Hemocentro, subsidiado pela Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso adquiriu duas unidades unidade móveis para de coleta externas de sangue e cadastro do REDOME. Sendo, uma carreta semirreboque e um caminhão, com equipamentos modernos para a coleta de doação de sangue e cadastro de medula óssea. Em 2023, o Hemocentro lançou o programa “MT-Hemocentro Itinerante”, com cronograma que abrange os municípios mato-grossenses em articulação com as unidades regionais de saúde, UCTs (Unidades de Coleta e Transfusão) e ATs (Agências Transfusionais) dos municípios, articulados pelos Escritórios Regionais de Saúde (ERS). **Discussão:** Mato Grosso ocupa uma área de 903.366,192 km², equivalente a 9,43% do território nacional. O Estado está organizado em 22 microrregiões e cinco mesorregiões, onde se localizam 141 municípios. Com imensa extensão territorial e população de 3.658.813 pessoas (IBGE, 2022), faz necessário para atender melhor os Matogrossenses, as unidades móveis de coleta externa de sangue e cadastro de doadores de medula adquiridas. As unidades móveis tem o objetivo de c: aptar, cadastrar, coletar bolsas de sangue, além de cadastrar candidatos a doação de medula óssea no REDOME, na baixada cuiabana e em todas as regiões de saúde do Estado de Mato Grosso. A doação é um gesto de amor e de solidariedade ao próximo que tem contribuído para a manutenção do serviço do MT-Hemocentro em todo o Estado. O serviço do MT-Hemocentro é imprescindível para a saúde da população mato-grossenses visto que este é o único banco de sangue público do estado e