

minimização dos efeitos danosos acarretados e uma evolução favorável da situação epidemiológica, para o controle da pandemia e a garantia dos serviços essenciais. **Conclusão:** O surgimento do Novo Coronavírus e a necessidade de isolamento social impactaram significativamente nas doações de sangue. Entretanto, as ações instituídas pelo Hemocentro, visando cumprir as normas de qualidade e segurança, possibilitou a readequação no controle de fluxo de doadores na instituição, assim como maior proteção para que os doadores pudessem sentir confiança para realizar a doação e garantir os níveis seguros de hemocomponentes necessários a assistência aos clientes do Sistema Único de Saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.607>

606

REDES SOCIAIS UTILIZADAS PELO JOVEM, FUTURO DOADOR DE SANGUE



G.Z. Borges^a, A.C.P. Ferro^a, N.V. Senne^a, F.O. Giacometo^a, L.F. Moreira^b, M.T.C.L. Abreu^a

^a Universidade de Uberaba, Uberaba, SP, Brasil

^b Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: No contexto atual, as redes sociais têm exercido impacto na formação de opinião do jovem do ensino médio e tornaram-se meios práticos de alcançar essa população. Os Hemocentros têm se esforçado para manter a captação de doadores fidelizados e engajados na causa de doação de hemocomponentes. Jovens podem realizar a doação a partir de 16 anos com autorização dos responsáveis, se preencherem os demais pré-requisitos. Compreender quais meios digitais são mais utilizados para potencializar o engajamento midiático e prático dessa parcela da população é importante uma vez que o jovem poderá se sensibilizar, tornar-se doador e influenciador das necessidades de doação de sangue. **Objetivo:** Caracterizar as redes sociais utilizadas pelo jovem, futuro doador de sangue, que estuda no Ensino Médio de escola pública da Cidade de Uberaba. **Materiais e métodos:** Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/Uniupe número 3.526.378), 331 estudantes de cinco escolas da rede pública do Ensino Médio da Cidade de Uberaba responderam a um questionário com informações sobre (1) idade, (2) sexo, (3) escolaridade, (4) se tem conhecimento sobre o tema doação de sangue (5) se já doou sangue e (6) se tem o desejo de doar sangue e (7) quais são as redes sociais utilizadas entre Facebook, Instagram, Twitter e YouTube. **Resultados:** Do total, 66 (19,94%) possuíam menos de 16 anos, 239 (72,21%) entre 16 e 18 anos e 25 (7,55%) mais de 18 anos. Quanto ao sexo, 176 (53,17%) eram do sexo feminino e 154 (46,53%) do sexo masculino e 1 indivíduo (0,30%) não respondeu. 144 (43,5%) estavam matriculados no primeiro ano do ensino médio, 106 (32%) no segundo ano, 64 (19,3%) no terceiro e 17 (5,1%) não responderam. Apenas 12 estudantes já haviam doado sangue e 280 (84,6%) tem desejo de doar. 324 (97,88%) estudantes utilizam redes sociais e 103 (31,79%) disseram utilizar de forma concomitante as plataformas “Facebook, Youtube e Instagram”, 58 (17,90%), as plataformas “Facebook, Twitter, Youtube e Instagram”, enquanto 55 (16,98%) as plataformas “Facebook e Instagram”,

por outro lado, 22 (6,79%) alegaram fazer uso somente das redes “Facebook e Youtube”. **Discussão:** Uma grande parte do público deste estudo tem desejo de doar sangue, se encontra na faixa etária que pode realizar doação a partir da autorização de seus responsáveis e tem acesso a redes sociais. **Conclusão:** São poucos os estudantes do ensino médio que doam sangue e campanhas direcionadas para captação de jovens doadores de sangue devem utilizar as redes sociais pois estas são acessadas por este público.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.608>

607

RESTRIÇÃO À DOAÇÃO DE SANGUE POR HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS: PRÓS E CONTRAS



L.A. Costa^{a,b}, C.L. Prochaska^{a,c}

^a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR, Brasil

^b Laboratório Municipal de Análises Clínicas de Jaguariaíva, Jaguariaíva, PR, Brasil

^c Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Curitiba, PR, Brasil

Com os primeiros casos de HIV/AIDS no início dos anos 80 medidas foram tomadas para garantir a qualidade dos suprimentos de sangue. Dentre elas a proibição de homens que tiveram sexo com homens (HSH) de doar sangue foi imediatamente adotada. O questionamento das políticas de restrição à doação de sangue decorre de perspectivas quanto à defesa dos direitos humanos, promoção de igualdade e cidadania e alegação de discriminação. Através de pesquisa bibliográfica buscou-se elucidar o histórico e a evolução da legislação relacionada ao tema até os dias atuais. Atualmente políticas regulatórias para recrutamento e seleção de doadores de sangue foram estabelecidas de modo a minimizar o risco de transmissão de infecções através de transfusão de sangue. Entretanto, com o avanço das tecnologias de análise do sangue e a era NAT, que reduz o período de janela imunológica para detecção de agentes transmissores de doenças infecciosas, questiona-se o adiamento da doação de sangue por esta população. As razões e benefícios para a restrição à doação por HSH vêm sendo questionados por organizações ligadas à comunidade LGTB, desde que, quase quarenta anos após as primeiras legislações, os métodos de triagem avançaram e a possibilidade de contaminação por HIV por transfusão sanguínea é extremamente baixa. Com as novas tecnologias, a detecção de doenças transmissíveis pelo sangue se tornou possível em estágio inicial, o que seria um argumento para a flexibilização da inaptidão da doação de sangue por HSH, desejosos em contribuir para a preparação de desastres e fortalecimento no fornecimento de sangue. No entanto, a persistência de um período de janela imunológica, além da emergência de outras doenças transmitidas pelo sangue desde a descoberta da AIDS, que se demonstraram mais prevalentes nesta população, reforçam o argumento científico para a manutenção das políticas de restrição. Os países têm adotado três principais estratégias sobre esta questão: (a) inaptidão permanente após qualquer relação sexual entre

homens; (b) inaptidão temporária, entre três meses a dez anos após a última relação sexual entre homens e (c) avaliação de comportamento de risco baseado em critérios, independentemente da opção sexual. O processo para mudanças dessas políticas envolve avaliações, governamentais e externas, das percepções públicas de risco e confiança no sistema do sangue, além da avaliação dos novos riscos gerados por essas alterações. Num histórico muito recente, a pandemia por COVID-19 trouxe desafios muito grandes aos estoques de suprimentos sanguíneos nos Estados Unidos. Diante disso o FDA, baseado em estudos epidemiológicos recentes, onde se verificou que mudanças nos critérios de elegibilidade dos doadores não comprometeria a segurança do sangue, passou a restrição de doação dos HSH de 12 meses para 3 meses a partir de abril de 2020. Em maio de 2020 o Superior Tribunal Federal (STF) brasileiro decidiu, por maioria de votos, derubar restrições à doação de sangue por homens que fazem sexo com homens. Tornando desta forma as normas do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) inconstitucionais. Publicada em 08 de julho de 2020, a RDC nº 399 revoga esta restrição em cumprimento à ordem judicial. O desafio ainda é como avançar nos critérios de seleção de doadores e minimizar tempo de restrição, mantendo a segurança do sangue e a confiança das pessoas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.609>

608

SERÁ QUE POSSO DOAR SANGUE? RELATO DE EXPERIÊNCIA DA INTRODUÇÃO DO CHECKLIST DO DOADOR NO HEMOCENTRO REGIONAL DE LONDRINA-PR



T.H. Anegawa^{a,b}, A.G. Arruda^a, A.C. Veronez^a, L.A. Diehl^{a,b}, F.C. Trigo^{a,b}

^a Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil

^b Hemocentro Regional de Londrina, Londrina, PR, Brasil

Objetivos: Relatar a experiência com a introdução de um instrumento simples e acessível à comunidade de doadores, contendo os principais critérios de inaptidão clínica, chamado *checklist* do doador. **Materiais e Métodos:** O *checklist* foi criado pela equipe de triagem clínica do Hemocentro Regional de Londrina em questionário *Google Forms* e disponibilizado aos candidatos a doadores por meio de QRCode afixado na área externa do edifício e nas mídias sociais de nosso Hemocentro, a partir de 27/03/2020. O instrumento contém 9 itens: 1) Condições de saúde, estado geral e peso, 2) Sintomas gripais ou contato com sintomáticos nos últimos 15 dias, 3) Procedimentos invasivos nos últimos 12 a 6 meses, 4) Uso de bebida alcoólica, 5) Vacinação, 6) Viagem para zonas endêmicas, 7) Contato sexual suspeito, 8) Procedimento dentário, transfusão e uso de drogas ilícitas, e 9) Uso de medicação. Foi realizada uma análise comparativa entre a frequência e as causas de inaptidão clínica em candidatos a doador que passaram por triagem clínica no período de 30 dias após a introdução do *checklist*, em 2020, e o mesmo período do ano de 2019 (controle). A análise estatística foi feita pelo teste

do qui-quadrado com $p < 0,05$. **Resultados:** Foram obtidas 671 respostas ao questionário, com um total de 125 (18%) respostas com algum impedimento clínico. A taxa de inaptidão clínica na triagem formal, após a introdução do *checklist*, foi de 19,8%, não diferente do período controle (17,2%). Em comparação com o período controle, foi observado que, nos 30 dias após introdução do *checklist*, houve redução significativa na frequência de inaptidão clínica por critérios como: idade do doador, peso do doador, intervenção cirúrgica recente, uso excessivo de bebida alcoólica e patologias de inaptidão definitiva (cardíacas), contato sexual de risco e contato sexual com parceiros não-fixos. No período controle de 2019, as 5 causas mais comuns de inaptidão eram anemia (29%), peso inferior a 50kg, intervenção cirúrgica de pequeno ou grande porte, exclusão médica e uso de medicação. Após introdução do *checklist*, tornaram-se anemia (46%), intervenção cirúrgica de pequeno ou grande porte, exclusão médica, uso de medicação e pressão arterial anormal. O descarte de bolsas por positividade no voto de autoexclusão também diminuiu após introdução do *checklist*. **Discussão:** A criação e adoção do *checklist* foi uma medida proposta durante a pandemia de COVID-19 para prevenir aglomeração de candidatos à doação no interior do Hemocentro, visto que possibilitou dispensar candidatos antes mesmo de adentrar o prédio, ou em alguns casos, evitou o deslocamento ao nosso serviço devido acesso ao *checklist* através das mídias sociais, caso algum critério de inaptidão fosse identificado pelo instrumento. Após a disponibilização do *checklist*, não houve mudança significativa na frequência de inaptidão clínica em relação ao controle, mas ocorreu mudança quanto às causas de inaptidão clínica, mostrando potencial utilidade para ajudar a aumentar a eficiência e reduzir custos do processo de triagem clínica de candidatos a doador. **Conclusão:** A introdução do *checklist* do doador é um instrumento simples e barato com potencial de redução da frequência de algumas causas de inaptidão clínica, fornecendo a possibilidade de uso mais eficiente dos recursos nos serviços de hemoterapia.

Palavras-chaves: Doação de sangue; Checklist; Instrumento; Hemocentro.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.610>

609

UFPR E HEMEPAR: PARCERIA NA CAPTAÇÃO DE DOADORES DE SANGUE E DE MEDULA ÓSSEA



E.A. Picchioni^a, S.C. Zeck^a, J.M. Castro^b, T.A. Coelho^a, M.G. Bicalho^a

^a Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

^b Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (HEMEPAR), Curitiba, PR, Brasil

A doação de sangue é um gesto de solidariedade e uma única doação pode salvar até quatro vidas. É necessário manter um estoque de sangue para que possa ser utilizado por pessoas com doenças crônicas, pacientes que se submetem a transplantes, procedimentos oncológicos e cirurgias. Igualmente importante, a doação voluntária de medula óssea