

legislação brasileira em vigor. Resultados: Dos 452 inscritos online, 180 (39,8%) foram contatados por telefone para participar da pesquisa. Destes, 47 (26,1%) se declararam inaptos. Outros 42 (23,33%) não atenderam a ligação, 3 (1,7%) não compareceram. Dos aptos, 83 (46,1%) assinaram o TCLE e 70 (38,9%) foram testados e incluídos para doação na FHB. Destes, 42 (60%) foram inaptos a doação por peso/altura insuficientes (5), PAI positiva (2), hemoglobina (Hb) anômala positiva (1), quimioluminescência para SARS-CoV-2 negativa (18), exames não realizados (14), ou outras causas (20). Após o cumprimento de todos os critérios e exames, 22 (26,5%) candidatos estavam aptos a doação. Destes, 4 doaram duas vezes, 6 não doaram por problemas com a punção venosa, reação adversa à doação ou falha do equipamento. **Discussão:** O recrutamento de candidatos para o ensaio foi de forma passiva, com divulgação em websites e redes sociais. A partir de inscrições no site da FHB, coletamos bolsas suficientes para a realização das primeiras etapas do estudo. Em contraste com a doação de sangue convencional, tivemos uma alta taxa de inaptidão. Em um primeiro recrutamento, tivemos 40 candidatos que assinaram o TCLE e passaram por entrevista e testes laboratoriais. Destes, 9 foram inelegíveis a doação por não ter IgG contra o SARS-CoV-2 detectável ou por terem Hb anômala. Das 31 pessoas contatadas pela FHB para agendamento da aférese, 4 foram inaptas por peso/altura insuficientes, 17 por outras causas durante a triagem pré-doença e somente 10 (25%) dos recrutados doaram o plasma. Com a alta taxa de inaptidão, no segundo recrutamento foram feitas perguntas sobre peso/altura e apresentados aos candidatos as principais causas de inaptidão de doação, o que resultou em 39,2% dos 125 candidatos se declarando inaptos sem a necessidade de comparecerem a entrevista. Nesta leva, 43 candidatos foram entrevistados e assinaram o TCLE, sendo 16 contatados pela equipe da FHB. Somente 4 foram inaptos, e 12 completaram a aférese. **Conclusão:** Estabelecemos com sucesso um programa de coleta de PC de Covid-19. Durante o recrutamento, encontramos um alto índice de inaptidão a doação, que tornava o processo ineficiente. Melhor comunicação sobre as exigências técnicas e sanitárias para doação ajudaram a diminuir as taxas de inaptidão, otimizando o processo para participantes e instituições envolvidas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.928>

927

PROJETO CUIDAR HEMOES: UMA VISÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NA PROMOÇÃO À SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DO HEMOCENTRO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

N.N.D. Santos^a, A.R. Félix^a, M.C.F. Evaristo^a, S.S. Marcondes^a, P.R. Elias^b

^a Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia Marcos Daniel Santos/HEMOES, Vitória, ES, Brasil

^b Espaço Integrar - Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil

Introdução: A pandemia COVID-19 é um grande desafio à sociedade, gerando impactos desafiadores, estresse e desen-

volvimento de sentimentos e emoções negativas. Reconhecer a presença do stress permite o desenvolvimento de estratégias de apoio. **Objetivo:** Ofertar práticas integrativas complementares (PICs), através do PROJETO CUIDAR HEMOES no ambiente de trabalho e avaliar o impacto no alívio do stress e melhoria do bem estar. **Materiais e métodos:** A meditação guiada proporciona redução do estresse, ansiedade e melhoria do bem-estar. A aromaterapia auxilia no controle emocional e relaxamento. Na auriculoterapia é possível um cuidado personalizado para alívio de dores, problemas físicos e psíquicos. O projeto utilizou a aromaterapia e meditação guiada desenvolvidas em abril/2020 (8 sessões) e 1 sessão de auriculoterapia por participante. Foi aplicado um questionário online com perguntas direcionadas ao efeito das PICs utilizadas no bem-estar e redução do stress. **Resultados:** 38% dos profissionais do HEMOES participaram do projeto e 54% responderam o questionário. Quanto ao setor de serviço, 58% eram do Ciclo do Sangue, 25% área administrativa, 8% ambulatório e 6% laboratórios. 31% nunca tiveram contato com PICs e 33% conheciam todas, 28% apenas aromaterapia, 14% apenas meditação guiada, 11% apenas auriculoterapia. 78% participaram de uma sessão, 17% duas, 6% de 3 ou mais. Todos gostariam de ter participado de mais sessões. 81% afirmaram benefícios na redução do stress, 17% não souberam opinar e 3% não sentiu esse benefício. 92% afirmaram redução do stress no dia da participação e 3% não relatou essa redução. 64% relataram benefícios na redução do stress por vários dias após a participação e 14% não sentiram este benefício. 94% indicaram o projeto para os colegas de trabalho. 94% gostariam que o projeto fosse rotina. A maioria dos comentários parabenizaram a iniciativa e ressaltaram os benefícios para sua vida. **Discussão:** O NOTIFICA/SUS constatou que mais de 30 mil profissionais de saúde adquiriram COVID-19 no 1º trimestre/2020. Além disso, estes profissionais possuem grande risco de Síndrome de Burnout, caracterizada pelo esgotamento profissional, distúrbios físicos e estresse. Diante desse panorama com possível colapso da força de trabalho, tornou-se importante direcionar cuidados à saúde dos profissionais, no HEMOES uma estratégia foi a criação deste projeto. O ciclo do sangue é o setor com maior número de profissionais, o que pode explicar a maior participação deste. A maioria conhecia pelo menos uma das PICs, mas 1/3 participou pela 1ª vez demonstrando o interesse por ferramentas para controle de stress. A maioria indicou o projeto para os colegas e afirmaram benefícios de curta ou maior duração. A maioria gostaria de ter participado de mais sessões o que poderia melhorar os benefícios observados. **Conclusão:** O projeto foi bem avaliado pela maioria dos participantes, indicando que a utilização de PICs possuem impacto positivo no controle do stress e bem estar dos profissionais. Os resultados motivaram a expansão do projeto para utilização regular dessas práticas, o que pode contribuir de forma mais eficaz com a promoção e prevenção da saúde dos profissionais. Acreditamos que a experiência pode servir como exemplo para outras instituições.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.929>