

faz parte da Hemoterapia, que é a primeira etapa do ciclo de sangue. No Brasil, este setor pode ser formado por profissionais que tenham nível superior na área da saúde e no Hemório, é majoritariamente formado por assistentes sociais. É fundamental que a atuação desse profissional neste setor, democratize informações e conhecimentos que fomentem a promoção e prevenção no âmbito da saúde, por meio de uma prática que seja educativa crítica e que fortaleça a autonomia do doador. **Conclusão:** Por ser parte do processo do cotidiano do trabalho profissional, a educação em saúde deve ser compartilhada por profissionais de outras áreas para que as ações sejam aprimoradas e fortaleçam o desejo do doador de praticar um ato solidário. Entendemos que a parceria do PJSV com as escolas, reforça a relação com outros profissionais de saúde, como professores, estudantes e seus familiares, esclarecendo dúvidas no que concerne à proteção da saúde. Vale destacar que esse Programa nas escolas é viabilizado pela prática educativa e fortalece o conhecimento sobre o hospital. Além disso, oportuniza o acesso a informações sobre a temática, despertando a curiosidade sobre as doenças hematológicas. A estratégia de resgate de doadores IP trabalha na perspectiva de tornar doadores esporádicos em doadores recorrentes. No entanto, notamos que apesar do Hemório ser localizado no centro do Estado, muitos doadores têm dificuldades de acesso. Assim, pontuamos a necessidade e possibilidade de maior descentralização do Banco de Sangue, visto que, é um desafio para a população chegar até o Hemório. Seja por questões econômicas, de deslocamento ou de acesso a transporte público, dentre outros fatores. Em síntese, pensando nisso, e na perspectiva do retorno dos doadores, observamos a relevância de aprimorar estratégias efetivas para efetivação e retorno e a fidelização dos mesmos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1261>

DESIGUALDADES NAS INTERNAÇÕES POR ANEMIA FERROPRIVA: UM ESTUDO DAS CINCO REGIÕES BRASILEIRAS

EM Ramos ^a, A Kaliniczenko ^a, SHN Messias ^a, MC Patrão ^a, JO Martins ^{a,b}

^a Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A anemia ferropriva, resultante da deficiência de ferro, acarreta insuficiência no número de eritrócitos e/ou na dosagem de hemoglobina, prejudicando a capacidade de atender às demandas fisiológicas. A maior reserva de ferro encontra-se na hemoglobina, constituindo o grupo heme, e sua obtenção ocorre por meio da alimentação. A deficiência de ferro pode reduzir a funcionalidade de diversos sistemas, sendo mais prevalente em populações de menor renda, refletindo as desigualdades sociais. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo investigar as frequências de internações de caráter de urgência e eletivo devido a anemia ferropriva e sua possível correlação com desnutrição em diferentes regiões do Brasil. **Materiais e métodos:** Dados epidemiológicos

das cinco regiões brasileiras (norte, sul, nordeste, sudeste e centro-oeste) foram analisados. Fontes oficiais, como DATASUS, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, forneceram informações para a pesquisa. **Resultados:** Durante o período de 2013 a 2022, 114.930 internações por anemia ferropriva foram examinadas. A região centro-oeste apresentou a menor taxa de internações eletivas (1,5%), contrastando com a maior frequência de internações de urgência (98,5%). Notavelmente, na região centro-oeste, a taxa de internação eletiva aumentou de 0,5% em 2013 para 2,2% em 2022 ($p < 0,001$). A região norte registrou a maior proporção de internações eletivas (6,9%), correspondendo a uma menor proporção de internações de urgência (93,1%). **Conclusão:** A predominância das internações de urgência indica que o diagnóstico da anemia ferropriva ocorre em estágios avançados, demandando intervenções médicas imediatas. O aumento das internações eletivas na região centro-oeste ao longo dos anos sugere uma maior atenção e cuidado com essa população. Esses resultados ressaltam a importância da conscientização sobre a anemia ferropriva, com ênfase na detecção precoce e prevenção da doença por meio de intervenções nutricionais e acesso à saúde equitativo em todas as regiões brasileiras.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1262>

MOTIVOS DE INAPTIDÃO CLÍNICA ENTRE HOMENS E MULHERES CANDIDATOS À DOAÇÃO DO BANCO DE SANGUE SÃO PAULO NO ANO DE 2022

RA Bento, JAD Santos, JED Giacomo, ACA Pitol, DE Rossetto, APC Rodrigues

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Verificar os motivos da inaptidão clínica em relação ao sexo doador do Banco de Sangue São Paulo no período de janeiro a dezembro de 2022. **Materiais e método:** O presente estudo tem caráter descritivo com abordagem quantitativa utilizando os registros no Sistema de Informação dos Serviços Hemoterápicos - SISHEMO onde foram verificados o número de inaptos, o sexo e a causa da inaptidão dos candidatos à doação no período de janeiro a dezembro de 2022. **Resultados/discussão:** No período compareceram 45.113, candidatos para a doação de sangue. Destes, foram 24.325 (46,95%) homens e mulheres 20.788 (53,05%). Tivemos o total de 5.836, sendo o índice de inaptos do sexo masculino de 2.740 (46,95%) e do sexo feminino de 3096 (53,05%). Entre as principais causas de inaptidão clínica na doação de sangue; o uso de medicamentos foi o motivo de inaptidão com maior prevalência com total de 1.563 (3,46%), sendo 746 (47,73%) do sexo masculino e 817 (52,27) do sexo feminino. A segunda causa mais frequente foi o risco para DST, representada pelo comportamento sexual considerado de risco, principalmente relacionado a múltiplos(as) parceiros ou parceiros eventuais, com 434 (0,96%), desses foram 325 (74,88%) para os homens e 109 (25,12%) para as mulheres. As infecções respiratórias (gripes, resfriados) representa o terceiro causa de inaptidão, sendo que foram encontrados 230 (0,51%) no período