

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