

de Goiânia e Ouvidor de Goiás. Ao todo, foram percorridos 2.573 quilômetros (ida e volta), com ponto de partida no Hemocentro Coordenador. A final do campeonato, realizada no Estádio Serra Dourada, contou com público de 38.412 torcedores impactados pela campanha. **Discussão e conclusão:** O projeto tem se mostrado fundamental para ampliar o número de doadores voluntários em Goiás, fortalecendo o serviço público de hemoterapia no estado. A união das torcidas em torno dessa causa representa um gesto de solidariedade e amor ao próximo. A campanha tem contribuído significativamente para a formação da cultura de ser doador de sangue, alcançando milhares de pessoas e incentivando muitas delas a realizarem sua primeira doação. O alcance da mensagem de incentivo a doação de sangue são inestimáveis considerando a soma de público de todos os jogos em que o projeto esteve presente, a divulgação em televisão, rádios, demais mídias sociais, em parcerias com os clubes de futebol e imprensa local.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105782>

ID – 1703

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO DOADOR DE SANGUE PORTANDO ARMA DE FOGO NO HEMOCENTRO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SP

ML Coltro

Hemocentro de São José do Rio Preto, Sao Jose do Rio Preto, SP, Brasil

Introdução: No Brasil, os serviços de hemoterapia estão amplamente respaldados por protocolos técnicos e regulamentações que visam proteger o doador de sangue. Os riscos mais comuns e frequentes da doação estão bem documentados na literatura científica e na legislação vigente, porém, existem riscos ainda não mensurados. Um exemplo de risco ainda não discutido ocorreu com um doador que portava arma de fogo durante a doação no Hemocentro de São José do Rio Preto. Durante estado de confusão pós-ictal devido reação vasovagal, o doador tentou alcançar a arma que portava, sendo impedido por duas profissionais que prestavam a assistência de enfermagem. Fica evidente a necessidade de elaborar, implantar e disseminar protocolos de segurança que visem a integridade física dos doadores e profissionais, além da segurança no ambiente de doação. Tais situações, embora raras, têm o potencial de impactar negativamente a experiência do doador e expor publicamente o serviço. **Objetivos:** Implantar protocolo de atendimento ao doador de sangue portando arma de fogo. O protocolo visa mitigar riscos e garantir a segurança do ambiente de doação, dos doadores e de toda equipe multiprofissional. **Material e métodos:** Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, baseada em caso de reação vasovagal em doador armado no Hemocentro de São José do Rio Preto. A análise da Lei 10.826/2003 embasou protocolo institucional, elaborado por equipe multidisciplinar, visando segurança, viabilidade operacional e conformidade legal. **Resultados:** Espera-se com esse estudo garantir a segurança dos doadores e profissionais do Hemocentro de

São José do Rio Preto. Para tanto, serão implantados fluxos de atendimento a doadores de sangue portando arma de fogo. Na recepção todos os candidatos serão questionados sobre estarem portando arma de fogo. Em caso de afirmação o doador será orientado sobre não permanecer com a arma no momento da doação. Grupos específicos como policiais, por exemplo, serão orientados a rodiziar e a arma do doador ficará sob a custódia de outro policial até a total recuperação e liberação do doador. Na impossibilidade deste rodízio ou quando o doador se apresentar sozinho, será disponibilizado um local apropriado e seguro para o armazenamento da arma, sob supervisão de um profissional institucional (vigilante). Após a doação e recuperação do doador a arma será devolvida ao proprietário. **Discussão e conclusão:** A doação de sangue pode causar reações sistêmicas, a exemplo, a reação vasovagal, que pode ser estimulada por fatores psicológicos, volume de sangue retirado em relação ao volume de sangue do doador e a velocidade com que o mesmo foi retirado. Dependendo da gravidade da reação, os sintomas podem evoluir para perda de consciência, tetania ou convulsão, com movimentos não planejados pelo doador e não previstos pelos profissionais. Assim, quando o doador está portando arma de fogo durante a doação, torna-se um risco até então não previsto e não discutido na literatura. No Brasil, a lei nº 10.826/2003, também conhecida como Estatuto do Desarmamento, embora regule a posse e o porte de armas, não aborda diretamente a questão da segurança em ambientes hospitalares ou hemoterápicos. A criação e implantação deste protocolo, por meio de uma abordagem multidisciplinar, garantem um ambiente seguro para o ato da doação, respeitando o direito legal dos doadores de portarem armas, ao passo em que minimizam os riscos de incidentes fatais.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105783>

ID – 2353

PROTOCOLO E RELATÓRIO DE VALIDAÇÃO MICROBIOLÓGICA DA ANTISSEPSE CUTÂNEA EM DOADORES DE SANGUE COM ÁLCOOL 70% E CLOREXIDINA ALCÓOLICA 0,5%

LSSdS Vecchia, EFR Assunção, CM Ferreira, VS Souza

Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

Introdução: A segurança transfusional é um princípio basilar nas práticas hemoterápicas, requerendo controle rigoroso em todas as etapas do processo, especialmente na antisepsia cutânea no local da punção venosa. Esta etapa é crucial para a prevenção de contaminações bacterianas, que podem comprometer a qualidade do hemocomponente e a segurança do receptor. O presente relatório visa validar microbiologicamente a eficácia da antisepsia utilizando álcool etílico a 70% comparativamente ao digliconato de clorexidina a 0,5% em solução alcoólica, conforme protocolos e normativas vigentes, garantindo a segurança e qualidade no atendimento aos doadores. **Objetivos:** Avaliar a eficácia microbiológica da técnica de antisepsia cutânea em doadores de sangue que

comparecerem espontaneamente ao hemocentro, realizada em duas etapas, inicialmente com álcool etílico a 70% e, em seguida, com digliconato de clorexidina a 0,5% em solução alcoólica, observando um tempo de ação de 30 segundos para garantir a ativação do princípio ativo, conforme preconizado pelas normativas sanitárias vigentes, visando assegurar a qualidade do processo de coleta e a segurança transfusional no âmbito da hemoterapia. **Material e métodos:** A metodologia adotada para este protocolo de validação foi estruturada com base nas diretrizes estabelecidas pelo Plano Mestre de Validação (PMV) da Fundação HEMOAM, bem como nas normativas sanitárias vigentes, especialmente a Portaria de Consolidação nº8/2017 do Ministério da Saúde e a RDC nº34/2014 da ANVISA. O delineamento metodológico busca garantir a rastreabilidade, a reprodutibilidade e a confiabilidade dos dados obtidos, assegurando que a validação do processo de antisepsia cutânea seja conduzida com rigor técnico e cientificamente embasada. **Discussão e conclusão:** Os resultados demonstraram redução significativa da carga microbiana na pele dos doadores após aplicação da técnica antisséptica, atendendo aos critérios microbiológicos estabelecidos pelo serviço. Em todas as amostras analisadas, verificou-se ausência ou presença reduzida de microorganismos compatíveis com flora transitória controlada, confirmando a eficácia dos antissépticos empregados. A validação microbiológica da antisepsia cutânea evidenciou que a técnica padronizada, utilizando álcool etílico 70% seguido de digliconato de clorexidina 0,5% em solução alcoólica, é eficaz na redução da carga microbiana da pele dos doadores. Os critérios de aceitação foram amplamente atendidos, conferindo segurança ao processo de coleta de sangue e reforçando a qualidade transfusional. Recomenda-se a manutenção da técnica adotada, com treinamentos periódicos da equipe e monitoramento contínuo para assegurar a conformidade operacional. Sugere-se, ainda, a realização de revalidações bienais, conforme estabelecido no protocolo, para acompanhamento da eficácia e incorporação de eventuais avanços tecnológicos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105784>

ID – 3012

REAÇÕES ADVERSAS À DOAÇÃO DE SANGUE EM UM HEMOCENTRO DO NORTE DO PARANÁ NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025

M Oliveira CuiSSI, AP Moreira de Souza, THA Hissa Anegawa, LA Arthur Diehl, FC Trigo

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Introdução: A doação de sangue é um ato voluntário e seguro, porém reações adversas, locais ou sistêmicas, podem ocorrer, o que tem potencial para reduzir a taxa de retorno dos doadores. É papel dos hemocentros identificar precocemente fatores que predisponham a essas ocorrências. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das reações adversas à doação de sangue, descrevendo os doadores, tipo e gravidade, manifestações clínicas, local, condutas e aptidão para novas

doações. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado no Hemocentro Regional de Londrina (PR), incluído doadores de janeiro a julho de 2025. Os dados foram obtidos por levantamento no sistema digital do serviço e organizados em planilhas digitais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** No 1º semestre de 2025, registraram-se 11.262 doações de sangue, com 184 reações adversas (1,63%) - 1 a cada 61 doadores - com idade entre 16 e 65 anos. Daqueles que tiveram reação, 59,8% eram mulheres e 40,2% homens. 76,6% tinham entre 16 e 35 anos e 23,3% mais de 35 anos. Entre os doadores que apresentaram reação, 39,6% tinham IMC entre 17 e 24,9, enquanto 60,3% apresentavam IMC entre 25 e 46,8. Reações locais ocorreram em 5 doações (0,04%), todas com hematomas no local da punção. Reações sistêmicas foram observadas em 179 (1,58% das doações), sendo a maioria decorrente de reação vasovagal (81,5%). Outras causas encontradas foram: primeira doação (12), jejum prolongado > 3 horas (9), privação de sono (7), ansiedade ou medo (5) e alimentação excessiva antes da doação (2). A maioria das reações adversas foi leve (83,2%) e 16,8% moderada; não houve reações graves ou óbito. Os sintomas mais comuns foram palidez (130), hipotensão (93), sudorese (89), vertigem (60), náuseas (56), perda de consciência (30), ansiedade (18), mal-estar (13), vômitos (12), borramento visual (11), fraqueza (10), tetania (7), formigamento de extremidades (7), hematoma (5), cefaleia (4), sensação de calor (4), hipertensão (3), relaxamento de esfíncter, hiperventilação, sensação de frio e contratura muscular (1 cada). Entre os que tiveram reação, 92 doadores (50%) estavam na primeira doação, 46 (25%) eram doadores frequentes e 46 (25%) tinham entre 1 e 5 doações anteriores. Quanto ao local das intercorrências: 49,5% na sala de coleta, 46,7% na copa, 1,1% nos corredores e 2,7% em frente ao hemocentro. Um mesmo paciente pode ter recebido mais de uma intervenção, as condutas foram: alimentação e hidratação oral (184), posição de Trendelenburg (161), hidratação intravenosa com soro fisiológico glicosado (42), tratamento farmacológico para náusea (6), gelo no local (5) com melhora em todos os casos. Todos foram liberados para futuras doações. **Discussão e conclusão:** A incidência das reações foi ligeiramente maior que a descrita em estudos prévios (1,1%), possivelmente devido à notificação compulsória de quaisquer eventos adversos, mesmo que muito leve em nosso serviço. Predominaram reações sistêmicas, doadoras do sexo feminino, com menos de 35 anos e na primeira doação. A maioria foi leve, de causa vasovagal, respondendo bem à posição de Trendelenburg e hidratação oral, o que está conforme a literatura. Não houve associação com IMC, diferindo de estudos prévios. Assim, a doação de sangue é segura, as reações são leves e com recuperação completa. Baseado neste estudo, medidas preventivas na triagem podem reduzir essas ocorrências.

Referências:

Almutairi H, et al. Incidence, predictors and severity of adverse events among whole blood donors. PLoS One. 2017;12(7):e0179831.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2025.105785>