

CHECK LIST PARA PARCEIROS – CAMPANHA DE COLETA EXTERNA

Este documento reúne as orientações, requisitos técnicos e *check list* necessários para a solicitação, avaliação técnica e confirmação das Campanhas de Coleta Externa do HEMOES. O preenchimento inicial é de responsabilidade do parceiro solicitante. A validação técnica e a confirmação da campanha serão realizadas exclusivamente pela equipe do HEMOES durante a visita técnica.

1. IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

Nome do responsável: _____

Instituição / Órgão: _____

Município: _____

Endereço da Campanha: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

2. TIPO DE CAMPANHA (assinalar)

() Unidade Fixa (cadeiras portáteis)

Localização da campanha:

() Unidade Móvel I (Ônibus)

() Região Metropolitana

() Unidade Móvel II (Ônibus)

() Município fora da Região Metropolitana

3. DADOS DA VISITA TÉCNICA – PREENCHIMENTO EXCLUSIVO HEMOES

Data da visita técnica: _____

Profissional(is) responsável(is): _____

Campanha confirmada: () SIM () NÃO

Data prevista da campanha: _____

Haverá cadastro de medula óssea? () SIM () NÃO

4. REQUISITOS GERAIS (TODAS AS CAMPANHAS)

- Público-alvo conforme tipo de campanha – de 50 a 120 candidatos à doação
- Permanência de responsável do parceiro durante toda a ação
- Controle do fluxo de doadores
- Banheiros em boas condições de uso
- Disponibilização de água potável
- Mesas e cadeiras suficientes para equipe e doadores – para cadastro, triagem clínica e sala de coleta (com exceção do ônibus II)
- Relatório fotográfico do local definido para campanha
- Caso seja com ônibus, verificar o trajeto da entrada do município até o local definido para campanha. Favor se atentar quanto as dimensões especificadas de cada unidade

- Contato para dúvidas:
 - Instalações elétricas e área de manobra ônibus: 3636-7935 – Adimar ou Vanúbia
 - Demais dúvidas: 3636-7920 ou 3636-7942 – Fabiana ou Isabela
 - E-mail: hemoes.coletaexterna@saude.es.gov.br

5. REQUISITOS – CAMPANHAS COM CADEIRAS PORTÁTEIS

- **Local para o Cadastro:**

- () Espaço amplo e organizado
- () Ambiente ventilado
- () Local de fácil acesso aos doadores
- () Proximidade com a área de triagem clínica
- () Fluxo de pessoas controlado
- () Fluxos de entrada e saída bem definidos
- () Envio de fotos do local

- **Local para Salas de Triagem Clínica:**

- () Duas salas individualizadas, contendo cada uma: 01 mesa, 02 cadeiras, 01 tomada
- () Salas próximas entre si e próximas à sala de coleta
- () Garantia de sigilo durante a entrevista clínica, com paredes íntegras, sem vãos, frestas ou aberturas que permitam escuta externa
- () Envio de fotos do local

- **Local para Sala de Coleta:**

- () Sala ampla (que acomode até 04 cadeiras de coleta)
- () Ambiente climatizado (ar condicionado em bom funcionamento e compatível com a área física da sala)
- () Tomadas suficientes e em funcionamento (no mínimo 04 tomadas)
- () Iluminação adequada
- () Envio de fotos do local

6. REQUISITOS – UNIDADE MÓVEL I (ÔNIBUS)

- () Local limpo, plano, pavimentado, que suporte o peso do ônibus e que permita manobras [Dimensões da unidade: 16,0m (C) x 3,0m (L) x 4,5m (A)]
- () Ponto de energia elétrica trifásica 220V
- () Área com sombra [toldo, telhado, lona, árvores altas etc]

-
- ☐ Presença de Técnico eletricista para fazer a instalação elétrica da unidade
 - ☐ Espaço amplo e ventilado para cadastro
 - ☐ Envio de fotos do local
 - ☐ Trajeto da entrada do Município até o local da campanha permite manobras de acordo com as dimensões do ônibus
-

7. REQUISITOS – UNIDADE MÓVEL II (ÔNIBUS)

- ☐ Local limpo, plano, pavimentado, que suporte o peso do ônibus e que permita manobras [Dimensões da unidade: 16,0m (C) x 3,0m (L) x 5,0m (A)]
 - ☐ Presença de Técnico eletricista para fazer a instalação elétrica da unidade
 - ☐ Ponto de energia elétrica trifásica 220V
 - ☐ Envio de fotos do local
 - ☐ Trajeto da entrada do Município até o local da campanha permite manobras de acordo com as dimensões do ônibus
-

8. CAMPANHAS FORA DA REGIÃO METROPOLITANA – ITENS ADICIONAIS

- ☐ Garantia de atendimento de urgência e emergência no local da campanha – Exigência da Legislação Hemoterápica
 - ☐ Câmara fria ou geladeira exclusiva para placas de butanodiol (temperatura entre 2°C e 8°C)
 - ☐ Geladeira apropriada para refrigerar os itens do lanche (suco e queijo processado)
-

9. CONFIRMAÇÃO / SUSPENSÃO

A campanha será confirmada após validação da visita técnica pela equipe do HEMOES. O não atendimento aos requisitos poderá resultar em suspensão ou cancelamento da ação.

10. DECLARAÇÃO DO SOLICITANTE (PARCEIRO)

Declaro estar ciente das orientações e requisitos técnicos presentes neste formulário e comprometo-me a cumpri-los integralmente.

Nome completo: _____

Assinatura: _____

CPF: _____

Data: _____

Após preencher os dados, o parceiro deve enviar o documento para o e-mail:
hemoes.coletaexterna@saude.es.gov.br