

JASA Barros^a, LEP Pereira^a, VG Silva^a,
VMS Moraes^{a,b,c}

^a Faculdade de Ciências Humanas de Olinda
(FACHO), Olinda, PE, Brasil

^b Fundação de Hematologia e Hemoterapia de
Pernambuco (HEMOPE), Recife, PE, Brasil

^c Universidade Federal de Pernambuco (UFPE),
Recife, PE, Brasil

Objetivos: Identificar o conhecimento de enfermeiros acerca dos cuidados durante o processo de hemotransfusão. **Material e Métodos:** Realizado um estudo de revisão integrativa da literatura. **Resultados:** Após a leitura dos títulos e resumos simultaneamente, foram excluídas 121 publicações. Sendo assim, 28 artigos foram lidos na íntegra. A amostra final foi composta por (09) nove artigos e quanto ao ano de publicação, (03) três estudos foram publicados em 2016, (01) um estudo em 2017, (02) dois estudos em 2018, (01) um estudo em 2019 e (02) dois estudos em 2021. Em relação à abordagem dos artigos encontrados, verifica-se que a maior parte utilizou o estudo descritivo quantitativo (06), enquanto os demais foram o descritivo qualitativo (03). A atuação da enfermagem na área de hemoterapia é um tema relativamente novo, que foi regulamentada pela LEI nº10.205, de 2/03/2001. **Discussão:** A terapia transfusional é um processo complexo que se inicia com a triagem do doador de sangue e sua elegibilidade para doação, passando por exames laboratoriais para assegurar a qualidade do produto, armazenamento, testes de compatibilidade com o receptor, transporte, chegando finalmente ao receptor com checagem beira leito e técnica asséptica e segura de transfusão, todo esse ciclo do sangue depende de vários profissionais. Complicações relacionadas às transfusões podem ocorrer e algumas delas causam sérios danos aos pacientes, incluindo o óbito. Vários fatores podem contribuir para aumentar as chances de complicações relacionadas à transfusão, como o tipo de componente a ser transfundido, as características e condições clínicas do paciente, o uso de equipamentos inadequados, soluções intravenosas incompatíveis, procedimentos inadequados e erros ou omissões pela equipe de saúde responsável. Embora algumas reações sejam inevitáveis, a maioria das reações transfusionais é atribuída a erro humano. Para garantir a segurança, cada profissional conta não apenas com seus próprios conhecimentos e habilidades, mas também com os conhecimentos e habilidades de toda a equipe e a eficiência do sistema. A atuação competente do enfermeiro é requisito essencial na hemotransfusão, para prevenir possíveis complicações e reações, assim como sua conduta frente a uma reação transfusional, sendo estes diferenciais no podem interferir quanto ao desfecho de uma transfusão. Nos estudos analisados nesta revisão, verificou-se um alto percentual de profissionais de enfermagem que nunca receberam treinamento sobre o processo transfusional, demonstrando a necessidade de implantação de um programa de educação permanente na instituição. Pesquisa realizada para avaliar o conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional dos profissionais de enfermagem mostrou que a maioria dos profissionais (58,8%) se sentia pouco ou totalmente desinformada sobre o assunto. **Conclusão:** Verificou-se que apesar

dos enfermeiros terem segurança nas etapas da hemotransfusão, os estudos analisados demonstraram incipência do conhecimento do profissional nas práticas transfusionais, estando relacionado especialmente à baixa experiência profissional e qualificação inadequada. Os resultados do estudo mostraram que o conhecimento moderado dos enfermeiros pode aumentar a provável incidência de riscos relacionados à transfusão sanguínea e reduzir a qualidade da assistência à saúde, já que o enfermeiro é uma importante barreira na segurança do paciente frente ao evento adverso.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1000>

IMPACTOS E DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO TRANSFUSIONAL DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL ESPECIALIZADO NO TRAUMA: ANÁLISE DE UMA DÉCADA

VDD Nascimento^{a,b}, FWRD Santos^a,
LBG Aguiar^a, JDD Nascimento^b, MCS Silva^a

^a Instituto Dr. José Frota (IJF), Fortaleza, CE, Brasil

^b Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza,
CE, Brasil

Objetivo: Descrever os impactos e desafios na implantação do processo transfusional de enfermagem em hospital público especializado em trauma e alta complexidade. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no Instituto Dr. José Frota (IJF), Fortaleza, Ceará. **Resultados e Discussão:** A implantação do processo transfusional com atuação do enfermeiro iniciou no primeiro semestre de 2011. Foram realizadas ações de capacitação teórica e prática durante dois meses, ministrada pela coordenação do serviço transfusional. A estratégia de capacitação, com duração de 40 horas/aula, mobilizou profissionais de enfermagem do IJF e do Hemocentro coordenador do Ceará. As ações tinham como objetivo a qualificação dos profissionais para realização do ato transfusional seguro, além do acompanhamento prático em hemotransfusão, em conformidade com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº. 306/2006, vigente à época. No segundo semestre de 2011, foi implementada Portaria do Município nº776/2011, ressaltando a atuação do enfermeiro em hemoterapia, estabelecendo a responsabilidade da transfusão pelo enfermeiro do IJF. Essa ação gerou inquietação e insegurança de alguns profissionais de enfermagem. Apesar das capacitações e do acompanhamento prático em hemotransfusão, o IJF suspendeu o processo transfusional realizado por enfermeiros; e retornou a implementar essa estratégia em janeiro de 2013, sob nova gestão institucional. Em 2015, implantou-se o uso da Recuperação Intraoperatória de Sangue (RIOS), em cirurgias eletivas da traumatologia e neurocirurgia, sob responsabilidade do enfermeiro coordenador do serviço de hemoterapia do IJF, em seguida, expandiu-se o uso da tecnologia para o cenário emergencial do trauma em 2016, com grande aceitação das equipes cirúrgicas no método de conservação do sangue no intraoperatório. Em 2017, pela primeira vez, o Núcleo Transfusional do IJF teve uma enfermeira na coordenação, anteriormente exercido exclusivamente por médicos hematologistas

e hemoterapeutas, fato inédito no histórico de 85 anos de existência da instituição, contribuindo com o protagonismo da enfermagem em serviços de hemoterapia no Ceará. Nesse mesmo ano, introduziu-se na instituição um dos principais protocolos transfusionais de emergência “Protocolo de Transfusão Maciça - PTM”, sob coordenação do Núcleo Transfusional e Comitê Transfusional Hospitalar – CTH. Em outubro de 2018, constituiu-se uma equipe de enfermeiros do trauma para atuação no gerenciamento de pacientes com choque hemorrágico, no manejo de tecnologias inovadoras, sendo o primeiro serviço público do Estado com esse modelo de gestão no atendimento emergencial ao trauma. Essa atuação, oportunizou a validação de um protocolo sobre o processo de enfermagem aos pacientes com risco de choque hemorrágico, contribuindo para atualização da Resolução do COFEN em Hemoterapia (nº. 629/2020). **Conclusão:** A implantação do processo transfusional para a enfermagem foi desafiador, porém, proporcionou saberes e habilidades técnicas para uma assistência de qualidade e segura nas etapas do ato transfusional, favorecendo o protagonismo da categoria na coordenação e participação em serviço de hemoterapia, manejo de tecnologias inovadoras e na condução de protocolos institucionais, voltados ao manuseio da hemorragia grave, colaborando com oportunidades de nova atuação do enfermeiro na assistência hemoterápica, em situações emergenciais relacionados ao trauma.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1001>

O ENFERMEIRO NA HEMOTERAPIA – A GESTÃO DO CUIDADO NA DOAÇÃO DE PLAQUETAS

ACP Machado ^{a,b}, APA Moreira ^a, PVP Flores ^a

^a Escola de Enfermagem Aurora Afonso da Costa, Universidade Federal Fluminense (EAAAC/UFF), Niterói, RJ, Brasil

^b Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), Niterói, RJ, Brasil

No que tange a hemoterapia, a gestão do cuidado compreende um conjunto de ações, que abrangem as práticas assistenciais e tecnológicas, envolvidas no objetivo de um cuidar efetivo, que se manifesta forma direta e indireta, propulsão pela pesquisa científica, que retroalimenta as atribuições gerenciais de um processo, objetivando continuidade, para fornecer aos serviços de saúde, produtos que perpassem pela segurança ao doador, pacientes e equipe multiprofissional de saúde, a partir da qualidade no que tange a produção de hemocomponentes.¹ Neste contexto, destaca-se a presença do enfermeiro como gestor do cuidado em saúde. Unindo os processos de cuidar e processos de administrar o cuidado, tanto de modo individual como coletivo nos serviços, de modo dedicado para construção e gestão do cuidado adequado aos envolvidos. **Objetivo:** Mapear na literatura as melhores práticas da gestão do cuidado na doação de plaquetas por aférese. **Método:** Revisão de Escopo, norteada pelas recomendações metodológicas sugeridas pelo Joanna Briggs Institute, originária de uma Dissertação de Mestrado

Profissional em Enfermagem Assistencial. Através da busca de estudos em bases de dados em saúde, publicados nos últimos 5 anos. Foram consultadas as bases: MEDLINE; LILACS; IBECIS; LIPECS e CINAHAL entre janeiro e fevereiro de 2022, em que dentre a seleção de 12 estudos dispostos em inglês, 7 participaram da subsequente. **Discussão:** A doação de plaquetas por aférese pode causar efeito negativo nos parâmetros do eritrograma, em decorrência de hemólise ou devido à perda sanguínea dos kits empregados no procedimento. Porém, todos os equipamentos recentes são capazes de coletar plaquetas em dose única ou dupla de modo seguro. Daí a relevância em melhorar os processos de seleção e eficiência e segurança no procedimento ou estabelecer o número de doações que podem ser feitas sem afetar a saúde do doador. A seleção e avaliação criteriosa dos doadores de plaquetas, o acompanhando de perto dos mesmos, durante e após a doação, assim como, o reconhecimento precoce de intercorrências por profissionais experientes, visam reduzir ocorrência de reações adversas durante o procedimento de plaquetaférese, além de estimular a fidelização do doador^{4,5,6}. Reações vasovagais relacionadas à dor desenhada pela punção venosa, pela ansiedade e o estado de tensão em se submeter à doação, caracterizada pela palidez, sudorese, tontura, náusea, hipotensão e síncope, são os eventos adversos comumente observados. A intoxicação por citrato, utilizado como anticoagulante no procedimento de aférese, O efeito adverso mais comum da aférese é a toxicidade ao citrato, manifestada através dos sintomas como dormência circumoral, sensação de zumbido ou vibração, formigamento ou sensação de frio devido à propriedade quelante do cálcio, pode ocasionar hipocalcemia, quando o sangue anticoagulado retorna à circulação do doador após a remoção seletiva de plaquetas. **Conclusão:** Conhecer o processo de doação de plaquetas por aférese, dá ao enfermeiro, a dianteira necessária para gestão do cuidado no que se refere a garantir segurança ao doador em todas as fases do procedimento, além de nortear as ações da equipe multiprofissional de saúde frente a ocorrência de eventos adversos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2022.09.1002>

IMPLANTAÇÃO DA FERRAMENTA DE DUPLA CHECAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE DROGAS ANTINEOPLÁSICAS, ANTICORPOS MONOCLONAIIS E ENZIMAS, COMO MEDIDA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CC Tomazinho, D Holz, LS Guerra, LRS Barcelos, MAC Monjardim, MAS Afonso, MS Dorigueto, SS Marcondes, SKS Oliveira

Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), Vitória, ES, Brasil

Objetivos: Descrever a implantação da ferramenta de dupla checagem em Hospital Dia do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), no Espírito Santo, com monitoramento de resultado avaliado por indicador de qualidade (Taxa de realização da dupla checagem). **Material e Métodos:**