

no entanto, quando não foi possível aplicar o teste de Pearson, utilizou-se o teste exato de Fisher. O software utilizado na análise dos dados foi o programa Epi Info versão 7.2.2.6 para Windows. **Resultados:** Foram entrevistados 176 pacientes que tiveram os formulários preenchidos através dos registros no prontuário e fichas transfusionais. Dos 176 pacientes investigados 28 apresentaram sinais ou sintomas sugestivos de reações transfusionais, destas apenas 2 foram investigadas e notificadas pela instituição hospitalar. A amostra foi composta por 50,6% dos pacientes do sexo masculino, 62,2% eram pacientes adultos. O diagnóstico mais frequente entre os pacientes que apresentaram reações foi Leucemia Mieloide Aguda com 48,8%. O Concentrado de Plaquetas foi o hemocomponente mais envolvido nas suspeitas de reações ocasionando 22 ocorrências, enquanto que o Concentrado de Hemácias apenas 6. Todas as bolsas envolvidas nas suspeitas de reações transfusionais passaram por processo de leucorredução. Quanto aos sinais e sintomas encontrados o mais frequente foi o prurido, seguido de calafrios, febre, dispneia e cefaleia. **Discussão:** Os achados deste estudo revelam características diferenciadas no que se refere ao tipo de produto envolvido nas reações, contrariando dados da própria Vigilância Sanitária, provavelmente devido a população estudada ser de pacientes hematológicos e a maioria portadores de leucemias, o que justifica o uso elevado de produtos plaquetários e leucorreduzidos. A grande quantidade de sinais e sintomas sugestivos de reações não investigadas corroboram os achados em outros estudos. **Conclusão:** A subnotificação das reações transfusionais representa um problema grave, pois dá a falsa impressão de sucesso na terapêutica, enquanto que na verdade ocorre uma inconsistência entre a realidade vivenciada pelo paciente e a equipe de saúde. O caso dos pacientes hematológicos merece investigações futuras.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.779>

778

#### SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE SANGUE

C.E. Oliveira, F.P. Monteiro, R.P. Silva

Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos/metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado, aplicada aos diferentes campos de atuação em enfermagem. Diante de uma produção reduzida de pesquisa de Enfermagem em Hemoterapia no Brasil, mais especificamente sobre a assistência ao doador de sangue, o presente estudo tem como objetivo identificar as etapas da SAE presentes no atendimento ao doador de sangue. A metodologia utilizada foi a análise comparativa entre os protocolos vigentes em hemoterapia no Brasil, a descrição das etapas da SAE pelo Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais e os referenciais taxonômicos North American Nursing Diagnosis Association (NANDA),



Nursing Interventions Classification (NIC) e da Nursing Outcomes Classification (NOC), além de uma busca bibliográfica na literatura. Foram analisadas as normativas presentes na legislação brasileira referentes aos processos de doação (triagem clínica e coleta) e comparadas com as cinco etapas da SAE (Coleta de dados/histórico de enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação). Os resultados mostraram que as etapas da SAE estão implícitas nas condutas e nos protocolos de atendimento ao doador, através da entrevista e avaliação durante o atendimento da triagem clínica e do cuidado prestado ao mesmo na sala de coleta. A associação dos diagnósticos e intervenções presentes no processo de doação de sangue encontrada no presente estudo, na maioria das vezes, se justifica pela prevenção dos eventos adversos e a garantia do retorno e fidelização do doador (humanização da assistência). Os domínios frequentemente encontrados foram: 1) Diagnóstico: “Risco de Infecção”/ Intervenção: “A área escolhida para a punção venosa deve ser submetida a uma cuidadosa higienização que deve contemplar duas etapas de antisepsia”. 2) Diagnósticos: “Risco da Integridade da Pele Prejudicada” e “Risco de Trauma Vascular”/Intervenção: “O procedimento de coleta de sangue será realizado por profissionais de saúde treinados e capacitados, trabalhando sob a supervisão de enfermeiro ou médico”. 3) Diagnóstico: “Risco de Queda”/ Intervenção: “É recomendável que o doador permaneça, no mínimo, 15 (quinze) minutos no serviço de hemoterapia antes de ser liberado”. 4) Diagnósticos: “Risco de desequilíbrio eletrolítico”, “Risco de volume de líquidos desequilibrado” e “Risco de glicemia instável”/ Intervenção: “Será ofertada hidratação oral ao doador depois da doação, antes que o mesmo se retire da instituição. É aconselhável a oferta de lanche ao doador”. 5) Diagnóstico: “Risco de choque”/ Intervenção: “O volume de sangue total a ser coletado deve ser, no máximo, de 8 mL/kg de peso para as mulheres e de 9 mL/kg de peso para os homens. 6) Diagnóstico: “Risco de sangramento”/ Intervenção: “Os doadores serão instruídos para que mantenham a compressão no local da punção em caso de sangramento ou hematomas”. A análise proporcionou a constatação do emprego das etapas da SAE subjacentes às condutas da equipe de enfermagem na Triagem Clínica e na Coleta. Além disso, o estudo suscitou a descrição das atividades de enfermagem e as principais condutas do enfermeiro como gestor do “fazer em hemoterapia”, na busca da segurança do doador, na prevenção dos eventos adversos, no atendimento humanizado e na manutenção de um produto coletado com os padrões definidos pela legislação.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.780>

779

#### TRANSFUSÃO EM PEDIATRIA: PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

N.T. Souza, S.R.S. Frantz, N.R.B. Gomes, T.Q. Souza

Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, AM, Brasil

**Objetivo:** As crianças têm necessidades específicas e qualquer falha na assistência pode desencadear uma reação



transfusional e ocasionar riscos na vida da mesma. Estudos sobre hemoterapia são de suma importância e precisam ser sempre atualizados, porém, infelizmente, é notável a carência de produção científica, principalmente sobre a atuação da enfermagem no processo de transfusão sanguínea em pacientes pediátricos. Com isso, o objetivo deste estudo foi de identificar os principais cuidados de enfermagem necessários para a assistência de enfermagem de qualidade, ao paciente pediátrico, em todas as etapas do processo de transfusão sanguínea. **Material e métodos:** Optou-se pelo tipo de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada em um centro de tratamento em doenças hematológicas na região norte do Brasil. Foram entrevistados dez enfermeiros no período de janeiro a março de 2020, com entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Para a análise dos dados foi utilizado a análise de conteúdo na modalidade temática de Bardin. **Resultados:** Foram evidenciadas três categorias: cuidados de enfermagem na etapa pré-transfusional, peri-transfusional e pós-transfusional. **Discussão:** As crianças necessitam de um acompanhamento rigoroso, visando a detecção precoce de eventuais reações, pois na maioria das vezes as crianças ainda não verbalizam os sintomas, ou ainda não compreendem o que está sendo realizado. Diversos cuidados pré-transfusionais são realizados, como conferência da prescrição, verificação de sinais vitais, o consentimento dos pais e/ou responsáveis, checagem à beira leito, orientações sobre o procedimento transfusional visando instruir os responsáveis às possíveis reações que podem ocorrer, todo o processo é registrado na folha de Sistematização da Assistência de Enfermagem específica. Na etapa peri-transfusional, o início da infusão em gotejamento lento deve ser feito sob observação a beira leito por 10 a 15 minutos verificando os sinais vitais, pois a velocidade da infusão em pacientes pediátricos devem ser feitos com cuidado rigoroso, respeitando o tempo mínimo de 2 horas e máximo de 4 horas para transfusão de concentrado de hemácias e a observação durante todo o processo. Na etapa pós-transfusional, a aferição dos sinais vitais e a observação são a chave para a detecção precoce de reações transfusionais, tornando crucial a manutenção do acesso venoso periférico para um atendimento emergencial rápido caso necessário, ou para uma nova transfusão, evitando que a criança seja puncionada novamente. **Conclusão:** Na etapa pré-transfusional existe uma preocupação maior relacionada ao volume adequado para a criança, dupla checagem dos dados, coleta de amostra e verificação dos sinais vitais; na etapa peri-transfusional o paciente pediátrico necessita de atenção constante, cuidado maior na velocidade da infusão, respeitando de maneira rígida o tempo necessário para o processo; no pós-transfusional, assim como no peri-transfusional, é necessário acompanhar a criança com mais atenção, aferindo e registrando sinais vitais, devido ao surgimento de possíveis reações pós-transfusionais. Na instituição estudada não existe um protocolo específico para o serviço pediátrico, por isso, este estudo contribuiu significativamente para a melhora da qualidade da assistência de enfermagem ao paciente pediátrico transfundido.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.781>

## FARMÁCIA

780

### ANÁLISE DA SATISFAÇÃO DOS ALUNOS DO CURSO DE FARMÁCIA QUANTO À UTILIZAÇÃO DE UM ATLAS VIRTUAL NA DISCIPLINA DE HEMATOLOGIA



A.B.L. Arruda, A.E. Maia, R.P.G. Lemes, F.I.C. Silva, A.V.C. Dias, M.S. Feitosa, P.L.R. Adriano, G.A. Viana, A.E.C. Barros, S.M.C. Dantas

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

Inserido no universo das análises clínicas, têm-se a hematologia. Esta área de fundamental importância clínica e diagnóstica encontra no hemograma um dos primeiros exames realizados em pacientes, seja por rotina, seja na suspeita de alguma patologia. Portanto, a sua realização deve ser precisa para que, dessa forma, possa haver as informações corretas que vão garantir a melhor conduta clínica para o paciente. Diante disso, é necessário que o profissional responsável pela realização do exame possa estar devidamente habilitado e capacitado para tal função conhecendo os procedimentos da realização do hemograma e sobretudo a identificação celular. O objetivo deste trabalho foi avaliar a satisfação dos alunos quanto a utilização de um atlas em hematologia na forma de e-book produzido pelos monitores da disciplina de hematologia básica do curso de Farmácia. Como metodologia, utilizou-se o programa Power Point 2016® para confecção das páginas e organização do conteúdo do material composto por fotos de células pertencentes às próprias lâminas utilizadas pelos alunos e informações teóricas e práticas referentes à identificação dessas células. O atlas foi disponibilizado nas turmas dos semestres 2019.1 e 2019.2 e ao início do ano de 2020 foi feita uma avaliação por meio de formulário online, a fim de verificar quantitativamente a satisfação e utilização dos alunos quanto ao uso do material. Como resultados obteve-se um total de 28 respostas (100%), dos quais 19 (67,9%) eram do semestre 2019.2 e 9 (32,1%) eram do semestre 2019.1. Quando perguntados se obtiveram acesso ao atlas virtual 25 alunos (89,3%) responderam que sim e somente 3 (11,7%) responderam não. Quanto a necessidade da utilização do material como auxílio na transmissão do conhecimento, 24 (85,7%) avaliaram como muito necessário. Sobre a semelhança das imagens do atlas com os campos encontrados nas lâminas 4 (14,3%), 16 (57,1%) e 5 (17,9%) responderam “concordo totalmente”, “concordo” e “não concordo nem discordo”, respectivamente. A seguir, utilizando uma escala de 1 a 5 em que 1 era a menor pontuação e 5 a maior pontuação possível, foi perguntado sobre a eficiência do material disponibilizado em ajudar na identificação das células no momento de prática e obteve-se que, quanto à eficiência, 19 (67,9%) avaliaram com nota 5, 6 (21,4%) avaliaram com nota 4, 1 (3,6%) avaliou com nota 3 e apenas 2 responderam “não se aplica”. Por fim, em relação à satisfação geral dos alunos, 16 (57,1%) ficaram muito satisfeitos, 10 (35,7%) ficaram satisfeitos e 2 (7,1%) responderam indiferente, não houve respostas de insatisfação. Diante disso, conclui-se que o atlas foi útil e pode auxiliar os alunos na identificação de células, material que,