

REDUÇÃO DA SOBRECARGA VOLÊMICA E REAÇÕES TRANSFUSIONAIS COM CICLO DE MELHORIA MULTIPROFISSIONAL

MC Costa^a, MECS Correia^a, RC Trabanca^a, RLC Dourado^b, TS Claudio^a, WS Schiavini^b

^a Grupo GSH, Brasil

^b Hospital Rio Barra, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Objetivo: Apresentar as estratégias de um ciclo de melhoria, para redução da sobrecarga volêmica e reações transfusionais em um hospital do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo descritivo sobre as ações do ciclo de melhoria, para a redução das reações transfusionais em um hospital do Rio de Janeiro, motivado pela ocorrência de 03 reações transfusionais por sobrecarga volêmica em julho/21. As atividades tiveram como alvo a equipe multiprofissional 1 - Protocolos para prevenção de reações transfusionais: deleucotização universal, fenotipagem para pacientes com risco de aloimunização, tais como pacientes oncológicos, portadores de hemoglobinopatias, leucemias, linfomas, mielodisplasias; irradiação para pacientes com histórico ou previsão de transplante de medula óssea; Cell Saver para procedimentos cirúrgicos de maior risco de sangramentos e protocolo de reserva cirúrgica para os procedimentos realizados na instituição; 2 - Discussão dos indicadores relacionados as práticas hemoterápicas; 3 - Orientações direcionadas ao corpo clínico do hospital; 4 - Treinamento da equipe de transfusionistas, com relação a prevenção de sobrecarga volêmica: velocidade de transfusão reduzida para pacientes com perfil de maior risco, tais como: portadores de insuficiência renal, idosos, cardiopatas, e paciente com peso inferior a 50 kg registrar o tempo e gotejamento previsto para transfusão de cada hemocomponente, com intervalo entre cada unidade no prontuário e a abordar a equipe médica quando em situações de solicitações fora do previsto no protocolo 5 - Implementação do card de critérios transfusionais na tela dos computadores utilizados pelo corpo clínico, contendo orientações sobre indicação, contraindicação e cálculo de volume previsto para cada hemocomponente. Essa estratégia, favorece uma consulta rápida no momento da prescrição da transfusão, contribuindo para o gerenciamento com perfil mais restrito; 6 - Treinamento da equipe de enfermagem sobre a inclusão do volume de hemocomponentes no balanço hídrico. Como forma de avaliação/ acompanhamento dos resultados das ações, foram analisados os indicadores de sobrecarga volêmica e reações transfusionais no período agosto/2021 – agosto/2022. **Resultados:** Após o período de 01 ano (agosto/21 - agosto/22) de acompanhamento dos resultados das ações, foi evidenciado que não ocorreram novos casos de sobrecarga volêmica, relacionada a hemotransfusão, além de reduzir o número de reações de qualquer outro tipo, mantendo o indicador zerado. Como evidência indireta, destacou-se a redução da média de hemotransfusões, característica da cultura de PBM (Patient Blood Management) que nada mais é que a cultura de uso gerenciado dos hemocomponentes, visando a segurança transfusional. **Conclusão:** A importância das ações de melhorias realizadas, destacam-se pela percepção de amadurecimento na cultura institucional. Tanto pelo gerenciamento consciente das hemotransfusões, quanto pela mobilização de diversas vertentes que envolvem o

processo transfusional, desde a identificação de sua necessidade, até o acompanhamento pós infusão. Dessa forma, o ciclo de melhoria contribuiu para o fortalecimento da segurança transfusional, cumprindo com as boas práticas e protocolos terapêuticos.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1315>

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA TRANSFUSIONAL VISANDO DIMINUIR EVENTOS ADVERSOS

NMO Godinho, TS Oliveira, F Latini, A Cortez, KCM Souza

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A prática transfusional permanece sendo uma terapia insubstituível para pacientes em tratamento de múltiplas doenças. A transfusão de sangue não é isenta de riscos, sendo relevante a atuação do profissional enfermeiro. Os eventos adversos são um desafio para área da saúde em todo mundo. A prática segura está em constante evolução, sendo essencial a capacitação dos profissionais de saúde, com ênfase na atuação na transfusão e tratativa de eventos adversos. Na assistência hemoterápica, o enfermeiro é essencial na segurança do paciente, desde a doação de sangue até a transfusão, gerenciando os processos e promovendo assistência de qualidade, objetivando a segurança do paciente e a prevenção de eventos adversos. **Objetivo:** Identificar a importância da atuação do enfermeiro no processo transfusional, visando a segurança do paciente para evitar eventos adversos. **Materiais e métodos:** Pesquisa bibliográfica descritiva, realizada eletronicamente nos canais: BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), como: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), realizada com 25 estudos. O critério de escolha envolveu publicações que atenderam a temática do estudo, publicadas entre 2013 e 2023, sendo incluída apenas uma publicação de extrema importância de 2005. **Resultados/discussão:** A assistência hemoterápica é norteada pela Resolução Cofen 0709/22, sendo considerado essencial o cuidado transfusional para prevenção de eventos adversos e identificação preventiva de reações adversas, visto que profissionais da enfermagem estão envolvidos com a assistência próxima ao paciente antes, durante e após a transfusão. No entanto, esse processo permeia uma série de discussões relevantes, principalmente nos debates relacionados à falta de conhecimento dos enfermeiros, bem como à escassez de capacitação e treinamentos, contribuindo para o processo transfusional inseguro e para a atuação do enfermeiro propensa a riscos. Segundo Mattia, 2016 e Junior, 2022, as ações de segurança do paciente no âmbito do processo transfusional são desafiadoras, principalmente pela correlação direta entre sistema de Gestão da Qualidade e cultura de segurança. Conforme os resultados do último boletim de hemovigilância de 2022, a maior incidência de eventos são de responsabilidade da equipe de enfermagem, principalmente a falha na

identificação do paciente (70%). Resultado este concordante com o estudo de Silva (2021). Estudo realizado dos eventos adversos no Brasil, demonstra que a falha na identificação do paciente é a 5ª causa de eventos adversos entre os anos de 2014 a 2019. Os altos índices de falhas podem ser influenciados pela defasagem da capacitação profissional, concordantes com os estudos de Pereira (2016), realizado com 32 profissionais dos quais 72% não haviam passado por treinamento e de Silva (2021) com 31 profissionais dos quais 91,70% não passaram pelo processo de capacitação. **Conclusão:** As evidências científicas colaboram para o entendimento e reforço da relevância do enfermeiro na atuação transfusional. Porém, a atuação dos profissionais reflete o cenário de risco para os pacientes, podendo ocasionar eventos adversos, devido aos altos índices de não capacitação profissional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1316>

AVALIAÇÃO DAS REAÇÕES ADVERSAS APRESENTADAS À DOAÇÃO DE SANGUE : UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA

MT Delamain ^{a,b}, PC Gontijo ^{a,b}, FSD Santos ^{a,b}, CTS Matos ^b, VZD Nascimento ^b, GP Martins ^a, MA Marcato ^a

^a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Vita Hemoterapia Ambulatório, Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução/objetivos: Reação adversa à doação é definida como uma resposta não intencional do doador associada à coleta de sangue. Apesar do avanço tecnológico e dos cuidados dispensados para a proteção ao doador, reações adversas ou efeitos desagradáveis à coleta de sangue podem ocorrer. Essas reações são classificadas pelos serviços hemoterápicos quanto ao tempo de ocorrência e gravidade, como leves, moderadas e graves, dependendo do quadro clínico de sinais e sintomas apresentado pelo doador podendo ser classificadas como imediatas ou tardias, podendo ser manifestadas até 14 dias após a doação. Este estudo objetivou identificar as principais manifestações clínicas das reações adversas à doação de sangue total no hemonúcleo em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e documental, realizado com base na estatística mensal de doações de sangue via sistema informatizado da instituição, ocorridas entre o período definido de janeiro de 2019 a dezembro de 2022. Para coleta dos dados foi utilizada uma planilha com as variáveis pertinentes ao alcance do objetivo deste estudo para posterior análise. **Resultados:** Durante o período de 01 de janeiro de 2019 a 31 dezembro de 2022, foram realizadas 88.026 coletas. Dessas coletas, 84.109 (95,5%) ocorreram sem nenhuma intercorrência e 3917 (4,65%) dos doadores apresentaram alguma intercorrência no ato da doação ou ao término, sendo a maioria composta pelas mulheres (67%). Dentre as intercorrências identificadas: 62 doadores (1,5%) apresentaram hematoma ou dor no braço punção, 291 doadores (7,4%) necessitaram da segunda coleta, 483 (12,3%) apresentaram

interrupção de fluxo durante a coleta. Em relação a intercorrências clínicas, o total de 279 (7,1%) doadores apresentaram intercorrências clínicas leves e apenas 14 (0,35%) doadores apresentaram intercorrências clínicas moderadas. A interrupção da doação ocorreu em apenas 6 (0,15%) dos doadores. Foram identificados 494 doadores com risco de queda no período avaliado. **Discussão:** Após a coleta e interpretação dos dados é possível traçar as intercorrências mais comuns ao ato de doação de sangue. Constatou-se uma baixa ocorrência de reações adversas em relação à proporção de doadores. Observa-se o predomínio de reações adversas de grau leve e na população feminina, condizente com os dados de literatura. **Conclusão:** Embora a maioria dos doadores não apresentem nenhuma reação adversa durante ou após a coleta, alguns doadores podem apresentar reações inesperadas. Fatores preditores às reações adversas como mulheres jovens, doadores com idade inferior a 19 anos, peso próximo do limite 50 Kg, alimentação inadequada, histórico de reação adversa em doação anterior, histórico de desmaio, primeira doação e pressão arterial em patamares inferiores (ex.:100/60 mmHg ou inferior), taquicardia, fadiga devem ser identificados no momento da triagem clínica e sinalizado à equipe da coleta. Dessa forma, é necessário que todos os profissionais envolvidos estejam capacitados para o reconhecimento e atendimento das intercorrências visando a segurança e bem estar do doador.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1317>

IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE LAVAGEM DE MÃOS NO SERVIÇO DE HEMOTERAPIA PARA MELHORIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE/DOADOR/ COLABORADOR

NMO Godinho, TS Oliveira, F Latini, A Cortez, KCM Souza

Associação Beneficente de Coleta de Sangue (COLSAN), São Paulo, SP, Brasil

Objetivo: Promover a adesão dos colaboradores ao processo de lavagem de mãos, a partir da realização de uma dinâmica estabelecida, visando a melhoria na segurança do ciclo do sangue. **Materiais e métodos:** Foi implementado projeto piloto com as diretrizes básicas, formulada uma apresentação sobre a importância da lavagem de mãos nos serviços de saúde, um manual de aplicação da dinâmica e um checklist de avaliação dos resultados pelo responsável da aplicação. A aplicação do projeto consistiu em uma palestra, aplicação da dinâmica, realização de avaliação do gestor e feedback com os envolvidos sobre o desenvolvimento. Iniciado o projeto piloto com a aplicação da palestra e dinâmica nos 10 (dez) postos de coleta com toda equipe técnica e, realizada a avaliação e análise dos dados. O ciclo de capacitação foi expandido posteriormente com a capacitação presencial das lideranças de agências transfusionais para aplicação da dinâmica com as equipes e aplicação da dinâmica nas 55 (cinquenta e cinco) agências transfusionais e laboratórios. **Resultados:** O programa lavagem de mãos ocorreu entre maio de 2022 a outubro de 2022,