UTILIZAÇÃO DE UM CONSTRUCTO PARA APRIMORAR A SEGURANÇA NA TRANSFUSÃO SANGUÍNEA

Henrique De Souza Freitas[1]
Maria Adeline Pereira De Oliveira[2]
Stella Maia Barbosa[3]

RESUMO

Considerando a susceptibilidade do paciente que requer uma transfusão sanguínea à reações adversas e aos riscos associados à hemotransfusão, é de grande importância utilizar um instrumento que auxilie na detecção de eventos durante o procedimento, visando à segurança do paciente. Neste contexto, o objetivo deste estudo foi analisar a aplicação de um instrumento de acompanhamento no processo de administração de hemocomponentes e na rastreabilidade de incidentes transfusionais. Este estudo transversal exploratório foi conduzido em unidades transfusionais localizadas no Maciço de Baturité, que são parceiras da Hemorrede Pública do Estado do Ceará, mais precisamente no Hospital e Maternidade Santa Isabel em Aracoiaba e no Hospital e Maternidade Paulo Sarasate em Redenção. O estudo ocorreu em três fases: coleta de dados sobre a quantidade de hemotransfusões realizadas de janeiro de 2022 a março de 2022; implementação de um instrumento de acompanhamento do processo de administração de hemocomponentes pelos profissionais responsáveis de março de 2023 a maio de 2023; e avaliação das transfusões e notificações de incidentes transfusionais após a adoção do instrumento. Ao analisar o preenchimento de cada seção do instrumento, observou-se que nenhuma seção foi preenchida na unidade de Aracoiaba. No entanto, na unidade de Redenção, 14 instrumentos foram preenchidos. Contudo, foram identificados equívocos no registro de algumas seções do instrumento, incluindo preenchimento incompleto e erros no registro dos dados propostos. Com base nessas constatações, fica evidente que houve dificuldades por parte dos profissionais na utilização do instrumento devido à, principalmente, já existente carga de documentos a serem preenchidos. Destaca-se que o uso correto deste instrumento é de extrema importância durante a prática de transfusões sanguíneas para garantir a segurança tanto dos pacientes quanto dos profissionais envolvidos.

Palavras-chave: reação transfusional; estudos transversais; formulário; segurança do paciente.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, henrique.souz.f@gmail.com[1]
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, mariaadelinepere@gmail.com[2]
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, stella.maia@unilab.edu.br[3]

ISSN: 2447-6161

INTRODUÇÃO

O presente trabalho propõe a utilização de um constructo na prática diária dos profissionais responsáveis pela hemotransfusão, com finalidade de melhorar e ampliar a segurança do paciente sobre possíveis reações adversas. A transfusão de sangue é relativamente segura, mas ainda tem riscos. Um manual de hemovigilância (ANVISA, 2022) enfatiza que a manipulação do sangue pode causar problemas durante a transfusão. É importante entender o processo para evitar danos a quem doa, recebe ou está envolvido na transfusão.

Reações transfusionais (RTs) são problemas que podem ocorrer com transfusões de sangue e produtos derivados. Elas podem ser divididas em dois tipos: imediatas (até 24 horas após a transfusão) ou tardias (após 24 horas). Quanto à gravidade, vão de leves a graves, podendo até levar à morte (CASTILLO, 2018). Dessa forma, é de fundamental relevância que esses possíveis efeitos adversos sejam observados precocemente para que sejam tomadas medidas necessárias para segurança do paciente.

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem são centrais em todos cuidados no decorrer do processo hemoterápico, tendo sua atuação regulamentada pela resolução 709/2022 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Em vista disso, a aplicação de um instrumento validado, proposta desta pesquisa, é justificada em virtude da lacuna de instrumentos que permitam a conferência e checagem da execução de todos os procedimentos necessários na prática transfusional, ajudando a identificar as reações transfusionais e agir prontamente perante elas.

Assim, o objetivo deste estudo é analisar a aplicação do instrumento de acompanhamento do processo de administração de transfusão de hemocomponentes e rastreabilidade de incidentes transfusionais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, do tipo exploratório, por investigar a natureza complexa do objeto de estudo e os fatores com os quais ele está relacionado (POLIT; BECK, 2018). Segundo sua dimensão temporal, terá um delineamento transversal, por ter seus dados coletados em um determinado ponto no tempo.

O estudo foi desenvolvido, em três etapas, em agências transfusionais do Maciço de Baturité conveniadas com a Hemorrede Pública do Estado do Ceará, especificamente nos hospitais: HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL, em ARACOIABA, e HOSPITAL E MATERNIDADE PAULO SARASATE, em REDENÇÃO.

A primeira etapa consistiu em coletar os dados referentes ao número de hemotransfusões que ocorreram no período de janeiro de 2022 a março de 2022. A segunda parte se trata da aplicação, pelos profissionais, do instrumento de acompanhamento do processo de administração de transfusão de hemocomponente. Para a realização desta etapa foi disponibilizado pelo pesquisador um instrumento de avaliação validado tipo checklist, baseado nas legislações vigentes com questões relacionadas à segurança e qualidade do processo de administração de transfusão de sangue ou hemocomponentes e rastreabilidade de incidentes transfusionais. Também se elaborou e disponibilizou-se aos profissionais um formulário online, no google forms, com questionamentos a respeito da percepção dos mesmos sobre o constructo utilizado. A terceira etapa compreendeu a avaliação das transfusões e notificações de incidentes transfusionais após a utilização do instrumento.

A pesquisa atendeu todos os requisitos éticos estabelecidos para pesquisas com seres humanos conforme resolução Nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNILAB (CAAE: 32194620.0.0000.5576).

ISSN: 2447-6161

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cada hospital participante possui seu estoque de Concentrado de Hemácias (CH), que é o único hemocomponente transfundido em ambos. Em todos meses da época estudada foram realizadas hemotranstfusões, conforme as tabelas 1 e 2.

Ao analisar o número de transfusões sanguíneas, que ocorreram no período de janeiro a março de 2022, em um hospital do município de Aracoiaba, calculou-se uma média de 33,33 administrações mensais. O mês de março apresentou o maior quantitativo, com 38 hemotransfusões, ou seja, com 36,8% do total que ocorreram no intervalo. O mês com menos transfusões foi fevereiro, com apenas 29 (29,0%).

Após examinar o número de transfusões sanguíneas realizadas entre março e maio de 2023, período de aplicação do constructo, foi calculada uma média mensal de 45,33 administrações. Notavelmente, maio registrou o maior número de transfusões, com 48 casos, representando 35,2% do total durante esse período. Em contrapartida, março teve o menor número de transfusões, com apenas 43 casos, o que equivale a 31,6% do total.

Quanto ao hospital localizado em Redenção, a média mensal do número de hemotransfusões foi 19 ao mês. O mês de janeiro, com 28 administrações de CH, equivalente a 49,1% das transfusões do trimestre, foi o superior em número de transfusões. Em fevereiro ocorreram 8 (7,3%), sendo o mês com menos ocorrência do procedimento.

Já sobre o período de março a maio de 2023, foi calculada uma média de 18,33 transfusões por mês. Maio se destacou com o maior número de procedimentos, totalizando 22 hemotransfusões, o que equivale a 40% do total registrado durante esse intervalo de tempo. Em contraste, março teve o menor número de transfusões, somando apenas 14, o que representa 25,4% do total.

Em nenhum dos períodos analisados ocorreram notificações de reações transfusionais, seja antes da aplicação do instrumento ou durante. É importante reconhecer que a falta de notificações não necessariamente reflete a ausência real de reações, mas sim a possibilidade de subnotificação.

No que diz respeito aos preenchimentos de cada constructo, ao longo dos meses de março, abril e maio, não se obteve nenhum na unidade de Aracoiaba, já no hospital de Redenção houveram 14 (100%). No entanto, percebeu-se equívocos no registro de certos espaços do instrumento.

Na primeira parte do instrumento, onde é necessário colocar informações sobre dados do paciente, indicação e informações sobre o hemocomponente, observou-se que 07 (50%) unidades estavam com ausência de informações no espaço destinado ao registro de qual hemocomponente solicitado, ou seja, não se indicou se é Concentrado de Hemácias (CH), Plasma Fresco congelado (PFC), Concentrado de Plaquetas (CP) ou Crioprecipitado (CRIO). Além disso, houve 1 (7,1%) em que não se registrou o volume do hemocomponente.

Na terceira, sobre instalação e acompanhamento do procedimento, existem espaços importantíssimos a serem preenchidos no quesito sinais vitais (PA, FC, FR, SPO2 e T), nos tempos 0min, 10min, 1h e após finalizar a transfusão. Percebeu-se que 1 (7,1%) dos formulários só foram registrados, no minuto 0: os parâmetros de FC, FR e SPO2; e aos 10min: apenas SPO2. Os paramentos Temp e PA não foram preenchidos nos tempos descritos para aferições, portanto não há registros se de fato foram aferidos durante a hemoterapia. Tal realidade é diferente da vista no estudo de Leite (2018), no qual os profissionais concentraram-se para aferição da PA e deram menos importância para os demais sinais.

Na quinta, destinada a registrar se houveram suspeitas de reações, em 1 (7,1%) dos formulários, há

ISSN: 2447-6161

documentado que não houve nenhuma suspeita, enquanto neste mesmo, na terceira parte notou-se sinal de alerta, a cefaleia. Assim, houve equívoco ao informar ausência de suspeitas.

Apenas uma das participantes respondeu o formulário referente à sua experiência com o instrumento. Essa participante é uma profissional do sexo feminino com mais de 5 anos de atuação na área. Ela expressou sua confiança na utilidade do constructo para identificação de reações transfusionais. Quando questionada sobre eventuais dificuldades na compreensão das diferentes partes do instrumento, mencionou ter encontrado algumas áreas de dificuldade, mas não especificou quais itens específicos foram problemáticos para ela. Além disso, a participante apontou que a razão para não utilizar o checklist em todas as transfusões estava relacionada à já existente carga de documentos a serem preenchidos no processo. No entanto, ela não propôs alterações na ferramenta como sugestão.

O registro preciso das informações individuais de cada processo transfusional faz parte das atitudes necessárias para garantir a segurança do paciente transfundido (Fonseca et al., 2022). Porém, fica evidente que houveram incompletudes e erros de registro no constructo proposto. Falhas no registro dos sinais vitais no processo hemoterápico também foram notadas no estudo de Gurgel et al (2019).

CONCLUSÕES

Durante o período de estudo, que abrangeu os meses de janeiro a março de 2022 e março a maio de 2023, todas as unidades hospitalares realizaram hemotransfusões mensalmente, indicando uma demanda contínua por transfusões sanguíneas.

Os dados revelam que houve problemas no registro das informações nos formulários utilizados para documentar as transfusões. Esses problemas incluem: falta de informações essenciais, como sinais vitais, identificação do hemocomponente solicitado e o volume do líquido; e inconsistências na documentação de suspeitas de reações transfusionais.

A participante expressou confiança na utilidade do constructo para identificar reações transfusionais, no entanto, ela enfrentou dificuldades não especificadas na compreensão de partes específicas do instrumento. Esta mencionou que a razão para não utilizar o checklist em todas as transfusões estava relacionada à já existente carga de documentos a serem preenchidos no processo, porém, ressalta-se que não propôs alterações na ferramenta, o que pode sugerir que a dificuldade esteja mais relacionada à carga de trabalho adicional do que à complexidade do instrumento em si.

Estes achados destacam a importância contínua da vigilância e da educação dos profissionais de saúde sobre a importância da notificação de eventos adversos, mesmo na ausência de casos aparentes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Unilab pelo financiamento da pesquisa intitulada MONITORAMENTO DA TRANSFUSÃO DE SANGUE E INCIDENTES TRANSFUSIONAIS: UM INSTRUMENTO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE e executada entre 01/10/2022 e 30/09/2023, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic), da Unilab.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Manual para o Sistema Nacional de**

Hemovigilância no Brasil: Revisão do "Marco Conceitual e Operacional da Hemovigilância: guia para a hemovigilância no Brasil. Brasília: [s. n.], 2022.

CASTILLO, B. et al. Transfusion reactions. **Transfusion Medicine For Pathologists**, [S.L.], p. 37-49, 2018. Elsevier. http://dx.doi.org/10.1016/b978-0-12-814313-1.00003-4.ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6028: informação e documentação. Resumo: apresentação. Rio de Janeiro, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução N° 709/2022**. Brasília, 2022.

FONSECA, B. S. et al. **A Importância dos Registros de Enfermagem para a Segurança do Paciente**. 2022. TCC (Bacherlado em Enfermagem) - Centro Universitário UNIFACS, [S. l.], 2022.

GURGEL, A. P. et al. PACIENTE CRÍTICO: segurança em terapia transfusional mediante lista de verificações. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 525-534, 16 dez. 2019. Portal de Periodicos UFPB. http://dx.doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n4.37205.

POLIT, D. F.; BECK , C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

ISSN: 2447-6161