

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

Trabalho 2681 - 1/4

GERENCIAMENTO DA HEMOTRANSFUSÃO NO BLOCO CIRÚRGICO: UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM

Nascimento, Antonia Abigail¹

MORAES, Késia Marques²

QUEIROZ, Terezinha Almeida³

VASCONCELOS, Dayse Paixão de⁴

VASCONCELOS, Lourdes Claudênia Aguiar⁵

VASCONCELOS, Michelle Alves⁶

A administração em Bloco Cirúrgico envolve questões técnicas e operacionais que o cenário da saúde apresenta. Assim o enfermeiro que atua no Bloco Cirúrgico e nos Centros de Hemoterapia necessita de uma interação constante nas suas atividades gerenciais, principalmente porque atua em diversos papéis trabalhando com tecnologias sofisticadas e modelos assistenciais que vislumbram uma assistência qualitativa e humanizada norteada pela observância e pelo respeito aos aspectos ético-legais do exercício da profissão. O gerenciamento da hemotransfusão emerge para enfermagem uma série de desafios que a serem superados com uma prática sistematizada, segura e de qualidade. O estudo teve como objetivos analisar o gerenciamento da hemotransfusão no Bloco Cirúrgico de um hospital de ensino da Zona Norte do Ceará, averiguar práticas e saberes dos Enfermeiros sobre gerenciamento de hemocomponentes e conhecer o fluxograma da prática com hemocomponentes no Bloco Cirúrgico. Trata-se de um estudo exploratório – descritivo com abordagem qualitativa. Os sujeitos do estudo foram 09 Enfermeiros que trabalham no Bloco Cirúrgico. Os dados foram obtidos em dois momentos distintos. No primeiro momento foi realizada uma entrevista com os sujeitos do estudo. As falas foram obtidas através de um grupo focal, que foram gravadas mediante consentimento dos participantes. A entrevista foi composta por duas questões norteadoras que gerou o diálogo e fundamentaram os objetivos da pesquisa. A partir da análise das falas colhidas no grupo focal emergiram os seguintes resultados: Relacionado ao entendimento da hemotransfusão verificou-se que os sujeitos têm conhecimento do conceito de hemotransfusão, porém associaram-na com as

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 2681 - 2/4**

indicações, necessidades da hemotransfusão para o paciente e também expressaram o cuidado da administração sob prescrição médica e com as possíveis intercorências que podem acontecer. Nas atribuições dos Enfermeiros em relação à hemotransfusão observamos que existe uma grande preocupação destes antes do ato transfusional como: conferência dos dados do paciente, classificação do tipo sanguíneo, que os mesmos têm conhecimento dessa atribuição, o que os torna conscientes de suas ações. De acordo com as recomendações do Manual Técnico da Vigilância Sanitária (Brasil, 2007), antes de realizar uma hemotransfusão, as conferências dos dados contidos na bolsa e os dados do prontuário do paciente devem ser obrigatoriamente realizadas, a verificação dos sinais vitais são de muita importância e a observação do paciente pelo menos nos primeiros dez minutos de transfusão, que se considerarmos a resolução 306/2006 (COFEN), essa responsabilidade pertence ao Enfermeiro. Como desafios foram expostos a falta de tempo, a sobrecarga de atividades e a falta de capacitação da equipe. Ao observar esses depoimentos, verificamos que os enfermeiros não executam suas atribuições em virtude de encontrarem-se muito atarefados durante suas jornadas de trabalho, pois a eles cabe da assistência ao gerenciamento e muitas vezes execução de afazeres que poderiam ser delegados aos profissionais de nível técnico deixando a assistência na hemotransfusão restrita a estes. Observamos também, que estes vivenciam a dificuldade que implica no dimensionamento de pessoal de enfermagem nas instituições de saúde e principalmente na área hospitalar. O segundo momento referiu-se ao preenchimento do formulário de cinco perguntas, que contém dados de identificação pessoal e profissional e informações sobre o fluxograma dos hemoderivados no bloco cirúrgico, onde se evidenciou os reais objetivos a que se destinou o estudo. Este instrumento foi aplicado durante o mês de julho de 2009, onde foi solicitado aos enfermeiros do bloco cirúrgico de plantão que preenchessem o formulário referente a cada solicitação de hemotransfusão, para posterior avaliação. Nesse período foram preenchidos um total de 23 formulários que evidenciaram as seguintes respostas: vinte e hum destes mostraram que os hemoderivados encontravam-se em depósito plástico com tampa e apenas dois foram recebidos em mãos, sem nenhum acondicionamento, observando-se que o transporte dos hemocomponentes

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 2681 - 3/4**

não condiz com o descrito no Manual Técnico de Hemovigilância. Cinco mostraram que não foi observado o rótulo de identificação do hemocomponente, pois quem instalou o sangue foi outro profissional, sendo que o Enfermeiro não foi observar. Quatro referiram que observaram apenas o nome do paciente e os outros 14 avaliaram o nome do paciente, o tipo de sangue, a data, o volume da bolsa, assinatura do técnico responsável dentre os parâmetros citados. Evidenciou-se que os enfermeiros não estão prestando a uma assistência aos hemocomponentes como mostra a RDC 306/96(COFEN), que preconiza que o mesmo deve planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de hemoterapia nas unidades de saúde. Apenas um formulário mostrou que o sangue foi administrado pelo Enfermeiro, quatorze descrevem que o sangue foi administrado pelo técnico do banco de sangue e três foram administrados pelo técnico de enfermagem do próprio setor. Vinte e uma bolsas foram administradas tão logo foram recebidas e três mostrou que as bolsas não foram administradas logo que chegaram, ficando expostas na sala de cirurgia, sem estar em recipiente adequado e sim depositada sobre mesas auxiliares nas salas de cirurgias. Todas as bolsas possuíam rótulo de identificação visível, porém dois destes não possuíam identificação nítida.

BIBLIOGRAFIAS:

BRASIL. Resolução nº 153 de 14 de junho de 2004. Estabelece regulamento técnico para procedimentos hemoterápicos. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, Brasília, DF, 1996.

_____. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Estabelece critérios sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, Brasília, DF, 1996.

_____. Resolução nº 306/2006. Estabelece Fixar as competências e atribuições do Enfermeiro na área de Hemoterapia. Conselho Federal de Enfermagem, 2006.

Descritores: Gerenciamento, hemotransfusão, Enfermagem.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Guardiã



Trabalho 2681 - 4/4

1. Enfermeira, especialista em enfermagem clínica e cirúrgica, enfermeira da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. bill-fernandes@hotmail.com
2. Enfermeira da Santa Casa de Sobral, especialista em saúde da família UVA
3. Enfermeira, Mestre em enfermagem, professora da UECE.
4. Enfermeira, especialista em enfermagem médico-cirúrgica.
5. Enfermeira, especialista em saúde da família (INTA)
6. Enfermeira, especialista em enfermagem clínica e cirúrgica, enfermeira da Santa Casa de Sobral e SAMU192, professora da UVA, INTA e SENAC.