

PERFIL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS HEMOTRANSFUNDIDOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE REFERÊNCIA

Helene Maria Sousa de Carvalho¹

Fernanda Macedo de Oliveira Neves²

Odaleia de Oliveira Farias¹

Samara Naiane de Souza Nascimento¹

Andrea Bezerra Rodrigues³

INTRODUÇÃO: A terapia transfusional de hemocomponentes é um aspecto essencial do tratamento de suporte para pacientes com câncer que são submetidos a quimioterapia ou terapia de radiação intensa. Espera-se que a maioria dos pacientes receba componentes do sangue durante o curso da terapia¹. Agência Nacional de Vigilância Sanitária é o órgão responsável pelo serviço de Hemovigilância no Brasil, esse serviço trata dos procedimentos para monitoramento das reações transfusionais resultantes do uso terapêutico de sangue e hemoderivados e visa à melhoria na qualidade dos produtos e processos em hemoterapia e o aumento da segurança dos pacientes. O Sistema de Hemovigilância brasileiro está organizado com o objetivo de recolher e avaliar informações sobre os efeitos indesejáveis e/ou inesperados da utilização de hemocomponentes a fim de prevenir seu aparecimento ou recorrência. É uma avaliação pós-utilização do sangue e seus componentes, na perspectiva de incorporar informações para a elaboração mais consistente de uma análise dos resultados e promover as medidas cabíveis para o aperfeiçoamento do processo hemoterápico². As principais reações transfusionais agudas são: Imunológicas- Reação Hemolítica Aguda, Reações Anafiláticas, Reação Febril Não-Hemolítica, Reação Urticariforme, TRALI (Lesão Pulmonar Aguda Associada a Transfusão); Não Imunológicas- Sobrecarga de Volume, Contaminação Bacteriana, Embolia gasosa, Hipotermia, Hipercalcemia e Hipocalcemia. As reações transfusionais tardias são: Imunológicas- Hemolítica Tardia, Púrpura Pós-Transfusional, Doença do Enxerto *Versus* Hospedeiro Pós-Transfusional (DEVH-PT)- e não Imunológicas- Sobrecarga de Ferro e complicações Infeciosas³. No Brasil, as atribuições do enfermeiro em hemoterapia são regulamentadas pela resolução nº 306 de 25 de abril de 2006 do Conselho Federal de Enfermagem. Segundo a resolução é função do enfermeiro: planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de hemoterapia nas Unidades de Saúde, bem como desenvolver pesquisas relacionadas à hemoterapia e hematologia, entre outras funções que visem à segurança do doador-receptor,

minimizando os riscos de intercorrências⁴. **OBJETIVO:** Conhecer o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com câncer submetidos a transfusão de hemocomponentes em uma unidade de Saúde de Fortaleza/CE. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido em um hospital especializado no atendimento a pacientes oncológicos, localizado na cidade de Fortaleza- Ceará. A amostra foi composta por pacientes internados e ambulatoriais submetidos à transfusão sanguínea, atendidos pelo setor de hemoterapia do referido hospital no período de janeiro de 2011 a março de 2012. Foram excluídos os pacientes menores de 18 anos de idade, pacientes que foram a óbito ou cujos registros estivessem incompletos. Os dados foram coletados dos prontuários e do livro de reações transfusionais do setor de hemoterapia e registrados em um formulário elaborado pelos autores. Para a análise dos dados foi utilizado o software *Statistical Package for Social Science* (SPSS for windows versão 18.0). O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética do referido hospital, recebendo aprovação CAAE 03767012.1.0000.5528 e seguiu as determinações de acordo com o Conselho Nacional de Saúde, em sua Resolução 196/1996, que trata da ética em pesquisas realizadas com seres humanos³. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 48 pacientes, sendo 66,66% homens, 39,58% com idade acima de 60 anos, 20,83% entre 50 e 59, 16,66% entre 40 e 49, 10,41% entre 30 e 39, 12,5% entre 18 e 29. Quanto ao estado civil, 62,5% eram casados, 22,91% solteiros, 8,33% separados e 6,25% viúvos. Da amostra, 58,33% tinham ensino fundamental, 27,08%, o médio, 2,08% o superior e 12,5% eram analfabetos. Quanto ao local de procedência, 70,83% era de Fortaleza, 29,16% do interior do estado. Referente à religião 81,25% era católico e 16,66% evangélico. Quanto à atividade laboral 22,91% eram ativos, 10,41% aposentados, 29,16% prendas do lar e 37,5% outros. A maioria dos pacientes foi atendida em regime ambulatorial (64,58%). Em relação ao tipo de câncer: 20,83% era ginecológico, 16,66% abdome, 12,5% mama, 4,16% pulmão, 12,5% linfoma, 10,41% cabeça/pescoço, 10,41% urológicos, 6,25% de Tecido Conjuntivo Ósseo. Dos cânceres 29,16% tinham metástase, sendo 42,85% na região óssea, 14,28% no sistema nervoso central, 7,14% no peritônio, 21,42% no fígado e 21,42% no pulmão. **CONCLUSÃO:** O estudo identificou que a maioria era do sexo masculino. Mais de um terço da amostra tinha idade maior ou igual a 60 anos e mais da metade eram casados. Grande parte procedia de Fortaleza, a maioria era católico, tinham uma baixa escolaridade ou eram analfabetos, e mais da metade da amostra realizavam consulta eletiva. O câncer com maior incidência foi o ginecológico, seguido de câncer na região abdominal e de mama. Praticamente um terço dos cânceres metastatizou, sendo que a região de maior prevalência foi a óssea. O estudo permitiu conhecer aspectos da população com câncer atendida na referida unidade, apontando para a necessidade de efetivar estratégias de cuidado,

direcionadas às peculiaridades desse público. CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM: A enfermagem hemoterápica tem uma grande atuação e pode assumir o compromisso social e de saúde com a qualidade de vida e o cuidado da população. Portanto, a Enfermagem tem papel preponderante no processo de trabalho exigido pela hemoterapia, e necessita manter-se atualizada quanto aos procedimentos visando à qualificação da assistência. Estudos dessa natureza são importantes para conhecer o perfil dos pacientes acometidos pelo câncer permitindo intervenções de acordo com a realidade do paciente, propiciando conhecimento acerca do assunto, conseqüentemente levando a um cuidado melhor da saúde, evitando o surgimento da doença ou a proliferação da mesma. Diante do exposto, tem-se a necessidade de incentivar a realização de outras pesquisas que caracterizem o perfil de populações específicas.

REFERÊNCIAS: 1. NARVIOS, A.B.; LICHTIGER, B.; NEWMAN, J. Underreporting of Minor Transfusion Reactions in Cancer Patients. *MedGenMed*. Online, v.6, n. 2, 2004. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1395759/?tool=pubmed>. Acesso em 02 de maio de 2012. 2. _____.Relatório de Hemovigilância. Brasília: Anvisa, 2011. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/9bd8f00048c6313bae30afa3f2835ae8/relatorio_hemo_2010.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em 10 març. 2012. 3. OLIVEIRA L.C.O; COZAC A.P.C.N.C. Reações transfusionais: Diagnóstico e Tratamento. Ribeirão Preto, v. 36, Cap. II 431-438, 2003. 4.Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 306, de 25 de abril de 2006. Normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia. Rio de Janeiro: COFEN; 2006. 5. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº196/96. Decreto nº 93.33 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética*, v.4, n.2 supl., p.15-25, 1996.

DECS : Transfusão de Sangue. Neoplasias. Cuidados de enfermagem

Área Temática: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.
helene_carvalho@hotmail.com
2. Enfermeira Graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas
3. Enfermeira Docente Da Universidade Federal do Ceará