

TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES: CUIDADOS PRIORITÁRIOS DE ENFERMAGEM EM IDOSOS

João Evangelista da Costa - UFRN. hevan33@oi.com.br

Ana Michele Farias de Cabral – UFRN. ana.michele@parnamirim.rn.gov.br

Clélia Albino Simpson - UFRN. cleliasimpson@hotmail.com

Ana Elza Oliveira de Mendonça – UFRN. a.elza@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O aparato tecnológico e o avanço da medicina, como também o investimento em saúde pública, estão contribuindo com que haja uma mudança na estrutura etária da população brasileira, aumentando o número de indivíduos idosos. Este acontecimento requer mudanças intensas no modo de pensar e viver a velhice na sociedade contemporânea. No estatuto do idoso, uma pessoa é considerada idosa quando tem idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.¹⁻²

Em decorrência do declínio biológico inerente ao processo de envelhecimento, a saúde se configura como elemento central para os idosos, já que exerce forte impacto sobre a percepção de qualidade de vida destes. Entende-se que a velhice está fortemente associada à doença e à dependência de tratamentos e cuidados especializados, aceitos como necessários e inevitáveis nessa fase da vida. Destacam-se, como enfermidades recorrentes, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como a hipertensão arterial, diabetes, as cardiopatias e o câncer.³

Atualmente, fatores como envelhecimento populacional, intenso processo de urbanização e industrialização, elevados índices de estresse da vida moderna e consequentes exposições dos indivíduos a fatores de risco cancerígenos contribuíram para crescimento de doenças como o câncer. As enfermidades podem gerar no idoso a necessidade de transfusão sanguínea tendo como finalidade de

restabelecer diversas doenças.⁴

A transfusão consiste na infusão de sangue total ou de um hemocomponente de um doador a um receptor, tendo como finalidade suprir as necessidades orgânicas de transporte de oxigênio ou corrigir os distúrbios de coagulação. Esta terapêutica, em alguns casos, adquire função vital, pois em diversas doenças é muito comum perdas sanguíneas ou a diminuição da produção de glóbulos vermelhos e de plaquetas. Por ser a administração de hemocomponentes de competência da equipe de enfermagem, faz-se necessário a adoção de medidas de segurança e protocolos transfusionais de enfermagem, visando minimizar potenciais riscos a população idosa.⁵⁻⁶⁻⁷⁻⁸

Frente ao exposto, formulou-se o seguinte questionamento para nortear a elaboração da pesquisa: quais cuidados prioritários de enfermagem ao assistir idosos submetidos à transfusão sanguínea?

OBJETIVO

Identificar os cuidados de enfermagem prioritários em idosos durante o processo transfusional.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo sobre cuidados de enfermagem em transfusões de seus componentes em pacientes idosos, realizado a partir de consultas a documentos oficiais do Ministério da Saúde e livros-texto sobre a temática em estudo. O levantamento bibliográfico foi realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2013. Após a leitura minuciosa do material selecionado, procedeu-se a organização de forma descritiva dos resultados, voltados a responder a questão norteadora da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atuação do enfermeiro e da sua equipe durante o processo transfusional, didaticamente está dividida em três importantes fases ou etapas, a **pré-transfusional**, a **transfusional** e a **pós-transfusional**.

Na fase **pré-transfusional**, o enfermeiro deve realizar diversos procedimentos como, conferir os dados do idoso na solicitação do hemocomponente, que deve constar o nome completo, o número do registro hospitalar e do cartão do Sistema Único de Saúde (SUS), tipo, quantidade e indicação da transfusão, seguida de assinatura e carimbo do médico solicitante; ir ao leito do idoso e informar sobre o procedimento que será realizado, esclarecendo as dúvidas do paciente e seus familiares de forma clara e objetiva; enviar a amostra junto com a solicitação para realização dos testes pré-transfusionais; realizar o exame físico observando presença de edemas, turgências das veias jugulares, padrão respiratório e sinais de congestão pulmonar, enquanto sinais clássicos que evidenciam sobrecarga volêmica; aferir os sinais vitais e registrar em prontuário e, na vigência de alterações, solicitar avaliação médica. Estas informações simples, nortearão o tempo e a velocidade da infusão ideais para cada idoso, respeitando o tempo máximo indicado para cada hemocomponente.⁶

Na segunda fase, a **transfusional**, o enfermeiro ao receber o hemocomponente deverá checar as informações da etiqueta dos testes pré-transfusionais, com os dados do idoso, confirmando a compatibilidade ABO e Rh, principalmente em componentes eritrocitários; inspecionar o produto observando alterações, o volume contido na bolsa e sua validade; conferir se o hemocomponente solicitado consta na prescrição médica – na portaria nº 1353 do Ministério da Saúde (MS), a transfusão só poderá ser realizada mediante prescrição médica; instalar o hemocomponente, orientar quanto a prováveis reações transfusionais e fazer o registro no prontuário.^{6,9}

A transfusão é um procedimento irreversível que traz benefícios, mas pode também oferecer riscos. Entre estes, estão às Reações Transfusoriais (RT), definidas como quaisquer intercorrências que ocorram como consequência da transfusão de componentes sanguíneos, durante ou após a sua administração. Os profissionais de enfermagem devem ser devidamente treinados para a adoção de medidas de segurança necessárias em todas as etapas do processo transfusional, em conformidade com Resolução do COFEN nº 306/06 que normatiza as competências e atribuições do Enfermeiro na área de hemoterapia.^{5-6,10}

Observar as prováveis RT corresponde a terceira e última fase do processo, denominada de fase ou etapa **Pós-transfusional**. As RT podem ser imediatas, quando ocorrem nas primeiras vinte e quatro horas após a transfusão, e tardia, quando ocorre após vinte e quatro horas, podendo demorar dias ou até mesmo meses para se instalar, gerando prejuízos irreversíveis ao idoso.⁶

CONCLUSÃO

Conforme exposto, conclui-se que inicialmente deve-se avaliar a indicação, o horário, o volume e as condições clínicas do idoso referente à sua estabilidade hemodinâmica e ao funcionamento cardiopulmonar. A anamnese deve ser focada na investigação das prováveis reações nas transfusões anteriores, no exame físico que deve direcionar para avaliação de sinais de congestão circulatória e pulmonar, e nas alterações dos sinais vitais. Cabe ressaltar a necessidade de um olhar especial ao idoso submetido ao processo transfusional, devido a uma maior associação de riscos relacionados às comorbidades nesse grupo de pessoas. Por isso, é fundamental que o enfermeiro detenha conhecimento científico para supervisionar e orientar sua equipe, aos usuários e seus familiares sobre todo o processo transfusional, garantindo, assim, maior segurança e uma assistência qualificada à população idosa.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 3 out. 2003. Seção 1, p. 1.
2. Cruz ALB, Martins AKL. Percepção da promoção da saúde do idoso: olhar de agentes comunitários de saúde. Rev enferm UFPE online [periódico na internet]. 2010 jul./set. [acesso em 2013 jan 25]; 4(3):1484-491. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1056/pdf_146.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.
4. Instituto Nacional do Câncer (INCA) [Internet]. O que é Câncer? [acesso em 2013 abr 01]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322.
5. Harmening DM. Técnicas modernas em banco de sangue e transfusão. 4ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Revinter; 2006.
6. Fidlarczyk D, Ferreira SS. Enfermagem em hemoterapia. Rio de Janeiro (RJ): Medbook; 2008.
7. Silva MA, Torres GV, Costa IKF, Tiburcio MP, Melo GSM, Dias TYAF. Conducts of the nursing professional in an intensive care unit during the transfusion process. Rev enferm UFPE online. [periódico na internet]. 2010 jan./mar. [acesso em 2013 jan 15]; 4(1): 181-90 189. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/694/pdf_309.
8. Torezan G, Souza EN. Transfusion of blood products: are the nurses prepared to care for peritransfusion?. Rev enferm UFPE online. [periódico na internet]. 2010 mar; [acesso em 2013 mar 28]; 4(2):658-665. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/845/pdf_52.
9. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Portaria nº 1.353, de 13 de junho de 2011. Aprova o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos; 2011 [acesso em 2013 abr 01]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1353_13_06_2011.html.
10. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) [Internet]. Resolução nº 306, de 25 de abril de 2006. Normatiza a atuação do enfermeiro em hemoterapia e transplante de medula óssea. [acesso em 2013 abr 01]. Disponível em: <http://www.coren-df.org.br/portal/index.php/resolucoes/267-resolucao-cofen-no-3062006>.