

ENFERMAGEM: ATUALIDADES DO SÉCULO XXI

Organizadores:

**Gabriela Oliveira Parentes da Costa/ Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Maria Tamires Alves Ferreira/ Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão
Elton Filipe Pinheiro de Oliveira/ Yara Maria Rêgo Leite
Edmercia Holanda Moura/ Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Ilka Kassandra Pereira Belfort/ Francisca Maria Pereira da Cruz**

Volume 1

ENFERMAGEM: ATUALIDADES DO SÉCULO XXI

Organizadores:

**Gabriela Oliveira Parentes da Costa/ Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Maria Tamires Alves Ferreira/ Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão
Elton Filipe Pinheiro de Oliveira/ Yara Maria Rêgo Leite
Edmercia Holanda Moura/ Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Ilka Kassandra Pereira Belfort/ Francisca Maria Pereira da Cruz**

Volume 1

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ENFERMAGEM: ATUALIDADES DO SÉCULO XXI

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Maria Tamires Alves Ferreira

Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão

Elton Filipe Pinheiro de Oliveira

Yara Maria Rêgo Leite

Edmercia Holanda Moura

Luciana Spindola Monteiro Toussaint

Ilka Kassandra Pereira Belfort

Francisca Maria Pereira da Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores De Área – Ciências Da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Micilane Nascimento dos Santos



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E56 Enfermagem [livro eletrônico] : atualidades do século XXI /
Organizadores Gabriela Oliveira Parentes da Costa... [et al.]. –
Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
89 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-56-8

DOI 10.47094/978-65-88958-56-8

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. I. Costa, Gabriela Oliveira Parentes da. II. Ribeiro, Aclênia Maria Nascimento. III. Ferreira, Maria Tamires Alves. IV. Galvão, Tatiana Custódio das Chagas Pires. V. Oliveira, Elton Filipe Pinheiro de. VI. Leite, Yara Maria Rêgo. VII. Moura, Edmercia Holanda. VIII. Toussaint, Luciana Spindola Monteiro. IX. Belfort, Ilka Kassandra Pereira. X. Cruz, Francisca Maria Pereira da.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Este livro apresenta as primeiras produções científicas do Grupo de Pesquisa sobre o Processo de Cuidar em Enfermagem e Saúde (GPPCES) da Faculdade Estácio de Teresina (PI), com o objetivo de produzir conhecimentos, desenvolver e ampliar os saberes em enfermagem e saúde, enquanto espaço de formação constante.

O material aborda temas atuais e variados sobre Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que atuam em cuidados paliativos, Cuidados de enfermagem ao neonato com Epidermólise Bolhosa, Covid-19 e repercussões enfrentados pelos enfermeiros atuantes na linha de frente e Riscos transfusionais em pacientes oncológicos. Trata, ainda, da importância da musicoterapia no envelhecimento e traz uma reflexão sobre o impacto financeiro e entusiasmo laboral na esterilização de materiais na Central de Material de Esterilização (CME).

A enfermagem segue em constante aprendizagem e aperfeiçoamento na arte do cuidar, para isso, apega-se à pesquisa, produzindo dados científicos que norteiem um cuidado baseado em evidências.

Que os estudos que seguem consigam gerar mais discussões e investigações de cunho científico, de forma colaborativa e coletiva, e contribuam à sociedade com evidências para uma assistência segura e de qualidade. Boa leitura!

Maria Tamires Alves Ferreira

&

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....12

COVID-19: DESAFIOS E POSSÍVEIS REPERCUSSÕES ENFRENTADOS PELOS ENFERMEIROS ATUANTES NA LINHA DE FRENTE

Emanuella Rodrigues e Silva

Adriana Vanessa Santos Pessoa

Ádrya Camila Mendes Nunes

Beatriz Cardoso Gomes

Maria Tamires Alves Ferreira

Adriana de Sousa Mourão

Aline Borges de Araújo

Louise de Macedo Sousa Frazão

Andreza da Silva Fontinele

Angélica Gilderllany Sousa Silva

Antonia Paula Teixeira do Nascimento

Joelma Muniz da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/12-24

CAPÍTULO 2.....25

OCORRÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM CUIDADOS PALIATIVOS

Andreza da Silva Fontinele

Angélica Gilderllany Sousa Silva

Antonia Paula Teixeira do Nascimento

Joelma Muniz da Silva

Maria Tamires Alves Ferreira

Eva Marianna Lima Freire Alves

José Lucas Veras de Lima

Lidiane Vieira da Costa

Valéria Gomes Mesquita

Emanuella Rodrigues e Silva

Adriana Vanessa Santos Pessoa

Ádrya Camila Mendes Nunes

DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/25-39

CAPÍTULO 3.....40

MUSICOTERAPIA COMO INTERVENÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO NA PERSPECTIVA DO ENVELHECIMENTO ATIVO

Ana Livia Castelo Branco de Oliveira

Jackson Laffity de França Carvalho

Fernando Rocha dos Santos

Iara Regina Silva Pinto

Angelina Monteiro Furtado

Maria Célia de Freitas

Amadeu Luis de Carvalho Neto

Larissa de Lima Machado Bandeira

Bruno Abilio da Silva Machado

Danielle Machado Oliveira

Girlene Ribeiro da Costa

Thayna Mayara de Oliveira Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/40-46

CAPÍTULO 4.....47

IMPACTO FINANCEIRO E ENTUSIASMO LABORAL NA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS: ANÁLISE REFLEXIVA SOBRE QUALIDADE

Thayna Mayara de Oliveira Araújo

Joyce Soares e Silva

Ana Livia Castelo Branco de Oliveira

Amadeu Luis de Carvalho Neto

Larissa de Lima Machado Bandeira

Bruno Abilio da Silva Machado

Danielle Machado Oliveira

Girlene Ribeiro da Costa

América Brasilina Barros de Carvalho

Janainna Maria Maia

Joicy Cristina Rodrigues da Silva

Rebeca Barbosa dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/47-55

CAPÍTULO 5.....56

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO NEONATO COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA

Eva Marianna Lima Freire Alves

José Lucas Veras de Lima

Lidiane Vieira da Costa

Maria Tamires Alves Ferreira

Valéria Gomes Mesquita

Beatriz Cardoso Gomes

Adriana Rodrigues Alves de Sousa

Bruna de Abreu Sepúlveda Reis

Diego Cipriano Chagas

Brena Nathana Rocha Teixeira

Rosana Serejo dos Santos

Rafael Gerson Meireles Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/56

CAPÍTULO 6.....72

RISCOS TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Borges de Araújo

Louise de Macedo Sousa Frazão

Adriana de Sousa Mourão

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Maria Tamires Alves Ferreira

Bruno da Silva Gomes

Emanuella Rodrigues e Silva

Adriana Vanessa Santos Pessoa

Ádrya Camila Mendes Nunes

Beatriz Cardoso Gomes

Elyne Maria da Costa Araujo

Willane Maria de Resende Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-56-8/72-86

RISCOS TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Borges de Araújo¹

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/7997625910691245>

Louise de Macedo Sousa Frazão²

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/3999758194454067>

Adriana de Sousa Mourão³

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1445621025808196>

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos⁴

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/5160226233532743>

Maria Tamires Alves Ferreira⁵

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/4183905820785710>

Bruno da Silva Gomes⁶

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/8344597042465937>

Emanuella Rodrigues e Silva⁷

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/5254127853539953>

Adriana Vanessa Santos Pessoa⁸

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9888120056194164>

Ádrya Camila Mendes Nunes⁹

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/8501949658126017>

Beatriz Cardoso Gomes¹⁰

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9450473434304817>

Elyne Maria da Costa Araujo¹¹

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<https://orcid.org/0000-0002-6469-0472>

Willane Maria de Resende Feitosa¹²

Faculdade Estácio, Teresina, Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9565678555282490>

RESUMO: Introdução: A transfusão sanguínea é um procedimento médico que consiste na transferência do sangue de um doador para um receptor. O paciente oncológico pode apresentar vários efeitos adversos ao receber uma transfusão de sangue, além da sua condição naturalmente o deixar mais vulnerável tanto fisicamente quanto emocionalmente, podem ocorrer limitações significativas no seu estado de saúde. Por isso, a necessidade de uma linha de ação composta por profissionais qualificados para assegurar o paciente de possíveis intercorrências e esclarecer questões relacionadas ao seu tratamento. **Objetivo:** Investigar sobre os riscos transfusionais em pacientes oncológicos, assim, novos estudos surgirão a fim de ampliar o campo, propor estratégias para reduzir os riscos e controlar a mortalidade e progressão da doença. **Metodologia:** Após seleção criteriosa, foram analisados e discutidos 10 artigos científicos, todos encontrados e publicados em inglês, relacionados aos riscos transfusionais em pacientes oncológicos. Tais artigos retratam a importância do estudo sobre essa temática entre os anos de 2012 e 2019. **Resultados e Discussão:** Com os resultados obtidos na presente pesquisa, entendeu-se que a transfusão sanguínea tem benefícios, mas há riscos associados aos pacientes oncológicos. Proporcionou, portanto, uma visão ampla acerca da importância do papel da equipe de enfermagem nesses casos. **Conclusão:** Os profissionais de saúde são imprescindíveis para o uso adequado do sangue, uma vez que, contribuem para o aperfeiçoamento da equipe e implementação das intercorrências transfusionais necessárias.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem. Oncologia. Transfusão de Sangue.

TANSFUSIONS RISKS IN ONCOLOGICAL PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Blood transfusion is a medical procedure that consists of transferring blood from a donor to a recipient. Cancer patients may have several adverse effects when receiving a blood transfusion, in addition to their condition naturally making them more vulnerable both physically and emotionally, there may be significant limitations in their health status. Therefore, the need for a line of action composed of qualified professionals to assure the patient of possible complications and clarify issues related to their treatment. **Objectives:** However, there is a need to investigate more about transfusion risks in cancer patients, thus, new studies will emerge in order to expand the field, propose strategies to reduce risks and control mortality and disease progression. **Methodology:** After careful selection, 10 scientific articles were analyzed and discussed, all found and published in English, related to transfusion risks in cancer patients. These articles portray the importance of studying this topic between the years 2012 and 2019. **Results and Discussion:** With the results obtained in this research, it was understood that blood transfusion has benefits, but there are risks associated with cancer patients. Therefore, it provided a broad view of the importance of the role of the nursing team in these cases. **Conclusion:** Health professionals are essential for the proper use of blood, as they contribute to the improvement of the team and implementation of the necessary transfusion complications.

KEY WORDS: Nursing Care. Oncology. Blood transfusion.

INTRODUÇÃO

A transfusão sanguínea consiste em transferir o sangue de um doador para um receptor. É infundido sangue a um paciente que tenha sofrido grande perda ou que esteja com alguma doença que necessite de algum componente do sangue para melhorar sua saúde. Trata-se de uma terapia que tem se mostrado eficaz em diversos casos, como hemorragias, anemias, entre outras. Entretanto, mesmo com todos os cuidados, esse procedimento não é isento de riscos (SILVA *et al.*, 2018).

Atualmente, a transfusão sanguínea é uma prática considerada segura, apesar de que os riscos sempre estarão presentes no ciclo do sangue. Qualquer falha durante esse processo pode comprometer a saúde dos doadores, profissionais envolvidos e dos pacientes receptores, podendo, em último caso, cominar em óbito. Cumpre salientar, que estão inerentes os riscos relacionados a agentes infecciosos, os quais podem causar insuficiência renal, infecção bacteriana, além de diversas reações transfusionais (SILVA; RATNNER, 2016).

Toda infecção causada por um agente que circule na corrente sanguínea tem o potencial

de ser transmitido por via transfusional, sendo que os resultados dos testes analíticos de amostra sanguínea de um doador infectado por alguma doença transmissível em contato com sangue podem ser interpretados equivocadamente. Outra questão é a qualidade dos materiais e equipamentos usados para a coleta sanguínea, pode contribuir para a infecção caso não estejam esterilizados corretamente. Outras etapas como a coleta do sangue, também pode comprometer o resultado final, assim como o processamento e o armazenamento incorreto (SILVA; RATNER, 2016).

No Brasil, em 2011, dentre as 5.340 reações transfusionais registradas no Sistema de Hemovigilância, vindas de 364 serviços de saúde, ocorreram 24 reações hemolíticas agudas e 05 casos de transmissão de doenças pelo sangue, sendo 16,7% dos óbitos por transfusão relacionadas às reações hemolíticas agudas. Percebeu-se uma alta frequência nos dados de mortalidade em consequência desse tipo de reação transfusional (SILVA; RATNER, 2016).

Em uma pesquisa feita no Hospital Universitário da capital de São Paulo, no período de maio de 2002 a dezembro de 2016, notificou-se um total de 1.548 reações transfusionais imediatas para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Dentre os sintomas de maior morbidade, foram encontrados taquicardia, dispneia, tosse e cianose. O maior número de notificações foi realizado pelas unidades de tratamento oncológico, dados que evidenciam riscos transfusionais a essa população específica (GRANDI *et al.*, 2018).

Durante a transfusão, é o enfermeiro que deve garantir uma assistência integral ao doador e ao receptor. Além disso, deve-se, principalmente, conhecer as principais indicações para a transfusão de sangue, como, por exemplo, realizar a checagem dos dados essenciais, a fim de prevenir a ocorrência de erros evitáveis e orientar os familiares e pacientes sobre os riscos da transfusão, além de atuar para prevenir os riscos transfusionais e registrar cada etapa do processo. Entretanto, muitos profissionais não têm domínio nessa especialidade, e, dessa forma, danos importantes podem ocorrer (SILVA *et al.*, 2018).

Portanto, devido à seriedade do tema e poucos estudos o abordarem relacionando aos pacientes oncológicos, dar-se especial importância ao estudo que busque analisar as principais evidências sobre os riscos transfusionais a esses pacientes. Não se afastando a necessidade de destacar a importância da assistência da enfermagem como auxiliadora nesse processo de identificação dos riscos e melhoria desse procedimento.

Tal pesquisa, além de auxiliar na identificação dos riscos das transfusões sanguíneas para esses pacientes e contribuir para a redução dos riscos inerentes ao procedimento, proporciona que tal conteúdo seja democratizado aos enfermeiros e demais profissionais da área da saúde envolvidos no processo de transfusão sanguínea.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo método propõe o estabelecimento das

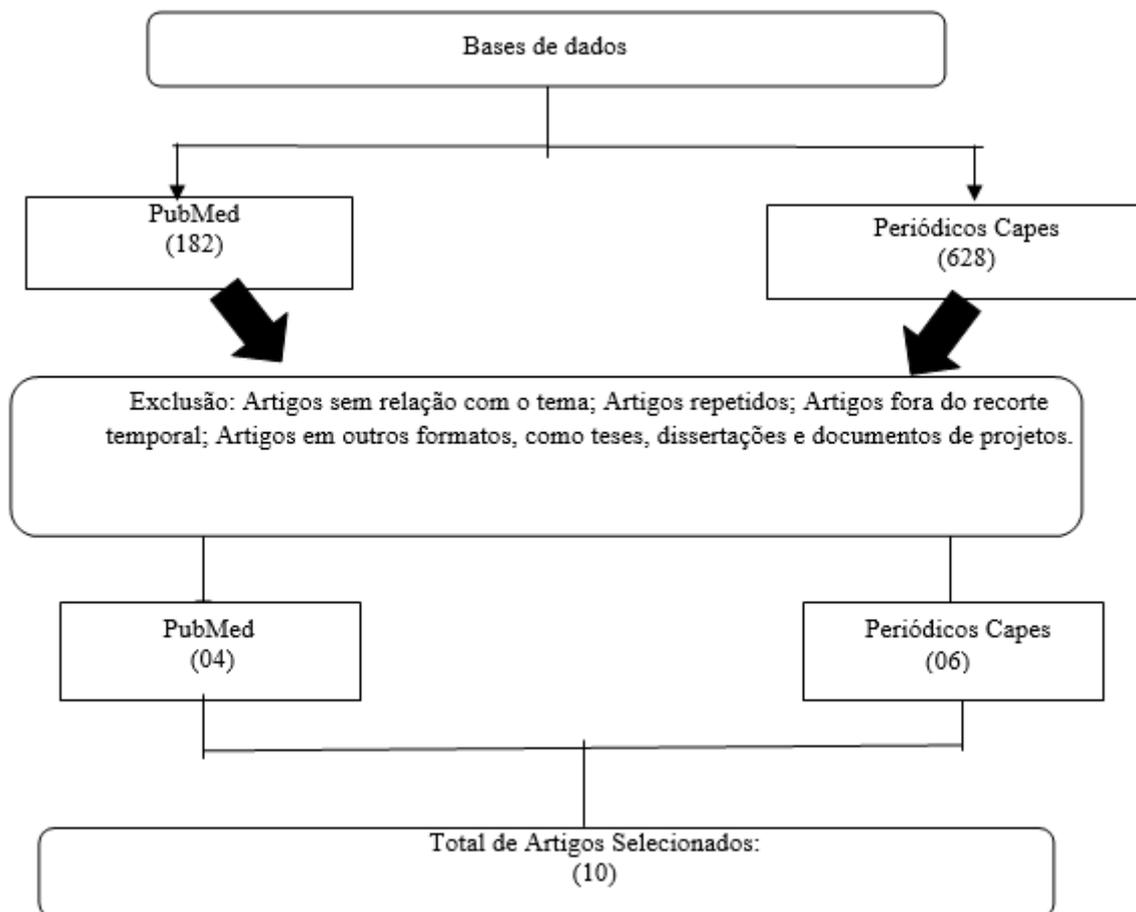
etapas definidas, sendo a coleta de dados, a análise e apresentação dos resultados, organizadas desde o início do estudo, por meio de um protocolo-previamente elaborado e validado (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Para elaboração desta pesquisa, foram seguidas as etapas seguintes: formulação do problema e pergunta de pesquisa, elaboração da estratégia PICO e estratégia de busca; elaboração de toda metodologia. Logo após a coleta e análise de dados, apresentação dos resultados, discussão e conclusão.

Para delimitar a questão da pesquisa da revisão integrativa, utilizou-se a estratégia PICO, a qual representa um acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*. Através do uso desta estratégia para formular a questão da pesquisa, é possível a identificação das palavras-chave, as quais auxiliam na localização específica dos estudos relevantes nas bases de dados e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências científicas (FINEOUT-OVERHOLT, STILLWELL, 2011).

Assim, a questão da pesquisa delimitada foi: “Quais os riscos das transfusões sanguíneas para o paciente oncológico e qual o papel da enfermagem nesse procedimento?”, tendo como primeiro elemento da estratégia (P) paciente oncológico; o segundo (I), riscos transfusionais; o terceiro (Co), hospitalar.

Figura 1 – Fluxograma sobre a estrutura da metodologia. Autoras, 2021.



Fonte: Autores.

Os artigos científicos selecionados foram acessados nas bases de dados *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PUBMED) e Periódicos CAPES, publicados nos últimos 10 anos (2011 a 2021). Para filtragem desses artigos, foi utilizado o DeCS (Descritores de Ciências da Saúde): “oncologia”, “transfusão de sangue”, e “enfermagem”. O recurso de busca na PUBMED obteve um total de 182 artigos científicos, e Periódicos CAPES, total de 628, para método de inclusão e exclusão. Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, com vistas a minimizar possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão integrativa.

Nas bases de dados, foram utilizados os descritores controlados, conforme exposto no Quadro 2, selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e MeSH Database foram Oncology, Blood transfusion e Nursing, (idioma inglês), no formato português foram utilizadas as palavras-chave: oncologia, transfusão de sangue e enfermagem.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados e indexados nas bases de dados selecionadas nas línguas portuguesa e inglesa, publicados entre os anos de 2011 e 2021 e que correspondiam com a temática do estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados fora do período estabelecido, os com textos incompletos, os repetidos nas bases de dados, e os com tema

fora da temática. Além de documentos em outros formatos, como teses, dissertações e documentos de projetos.

Logo em seguida, os estudos encontrados foram tratados por meio de fichamento, o que possibilitou uma melhor organização das notas. A análise dos artigos ocorreu de forma descritiva, de acordo com o instrumento de coleta de dados, liberado a verificar as seguintes características de cada pesquisa: autoria, periódico, ano, delimitação da pesquisa, ano da publicação e instrumento utilizado.

Quadro 1 – Descritores usados na busca em bases de dados. Autoras, 2021.

		DESCRITORES CONTROLADOS IDIOMA PORTUGUÊS	DESCRITORES CONTROLADOS IDIOMA INGLÊS/ MESH	ESTRATÉGIA DE BUSCA
P	Paciente oncológico	Oncologia;	Oncology;	Oncologia AND
I	Riscos transfusionais	Transfusão de sangue;	Blood transfusion	Transfusão de sangue AND
Co	Hospitalar	Enfermagem	Nursing	Enfermagem

Fonte: Autores.

A análise de dados seguiu a seguinte permissão:

- a) Foi realizada a leitura exploratória de todo o material selecionado, que consiste na leitura rápida objetivando verificar se o artigo é de interesse do trabalho.
- b) Logo após foi feita a leitura seletiva, uma leitura mais aprofundada, em busca de partes que interessam a elaboração da pesquisa.
- c) Em seguida, foi realizado o registro das informações necessárias para a elaboração dos resultados, autores, ano, objetivos, resultados e conclusões.
- d) E, por fim, para análise e interpretação dos resultados, foi realizada uma leitura analítica, com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitassem respostas ao problema da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados após critérios pré-estabelecidos supracitados predominaram entre os anos de 2012 e 2019. Todos os artigos encontrados foram publicados em inglês e em sua maioria publicados em revistas americanas. Os profissionais que mais publicaram nesta temática foram em sua totalidade médicos, sendo os artigos publicados na Holanda, nos Estados Unidos, na China e no Canadá.

Após a leitura criteriosa dos artigos, os principais riscos encontrados relacionados à transfusão sanguínea foram: a trombocitopenia, que se caracteriza pela queda do número de plaquetas; as taxas de hemoglobina alteradas; sangramentos; anemia devido alterações nas taxas de hematócrito e infecções, que estão relacionadas a níveis baixos nas taxas laboratoriais, o que leva a necessidade de mais dias de hospitalização.

Conforme descrito na metodologia, foram analisados e discutidos 10 artigos científicos, relacionados aos riscos transfusionais em pacientes oncológicos, retratando a importância do conhecimento sobre a temática. O quadro abaixo disponibiliza amostragem de artigos com periódicos atualizados sobre a temática, compondo de estudos científicos com informações sobre periódico de veiculação, ano de publicação, título, objetivos e conclusões a essa revisão integrativa.

Quadro 3 - Descrição dos artigos selecionados para o estudo segundo periódico, ano de publicação, objetivos e principais resultados, Teresina-PI.

Autores	Ano	Periódico	Título	Objetivo
XENOS; <i>et al</i>	2012	Elsevier LTD	Associação de transfusão de sangue e tromboembolismo venoso após ressecção de câncer colorretal.	Examinar a relação entre a transfusão de sangue intraoperatório e o desenvolvimento de tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes submetidos a ressecção colorretal para câncer.
AL-REFAIE; <i>et al</i>	2012	Mosby, INC.	Resultados de transfusão de sangue e cirurgia de câncer: um motivo contínuo de preocupação.	Avaliar as transfusões de sangue intraoperatória, se continuam a impactar adversamente os resultados da cirurgia de câncer, independente de alguns fatores.
PERISANIDIS; <i>et al</i>	2013	Allogenic Blood Transfusion	Identificação de fatores de risco para transfusão de sangue alogênica em cirurgia de câncer oral e orofaríngeo com reconstrução de retalho livre.	Identificar fatores pré-operatórios e intraoperatórios preditivos de transfusão de sangue em pacientes submetidos à cirurgia para câncer de boca e orofaringe.

ABEL; <i>et al</i>	2014	ELSEVIER B.V.	Transfusão de sangue perioperatório e cistectomia radical: o momento da transfusão afeta a mortalidade por câncer de bexiga?	Avaliar se a transfusão de sangue intraoperatório está associada a piores desfechos de câncer em pacientes com CA de bexiga tratados com cistectomia radical.
STANWORTH; <i>et al</i>	2015	Haematologica	Riscos de sangramento e uso de transfusões de plaquetas em pacientes com neoplasias hematológicas: análise de eventos recorrentes.	Evidenciar características e relações de gravidade da trombocitopenia e a previsão de sangramento e o papel das transfusões na prevenção do sangramento.
ALMEIDA; <i>et al</i>	2015	Anesthesiology	Requisitos de transfusão em pacientes cirúrgicos oncológicos.	Comparar as taxas de mortalidade e complicações graves em pacientes oncológicos e cirurgias oncológicas abdominais, com estratégia de transfusão de eritrócitos restritiva ou liberal.
ZAW; <i>et al</i>	2016	THE JOURNAL OF AABB TRANSFUSION	Transfusão sanguínea perioperatório influencia a sobrevida e a progressão do câncer na cirurgia de tumor metastático da coluna?	Avaliar a influência da transfusão de sangue alogênico perioperatório na progressão do câncer e na sobrevida em pacientes submetidos a cirurgia.
UHL; <i>et al</i>	2017	Blood	Preditores laboratoriais de sangramento e o efeito de plaquetas e RBC transfusões em resultados de sangramento no estudo plado.	Proporcionar conjunto de dados do ensaio plado com uma oportunidade única de examinar associações entre contagem de plaquetas e hematócritos, e fatores de coagulação e a ocorrência de sangramento.
ZHU; <i>et al</i>	2018	ELSEVIR	Impacto da transfusão de sangue perioperatório nos biomarcadores de expressão gênica em pacientes com câncer gastrointestinal.	Explorar complicações da transfusão de sangue perioperatório com fatores específicos de genes inflamatórios e infecção nosocomiais em pacientes com câncer gastrointestinal.
SAKIN; <i>et al</i>	2019	ELSEVIR	Impacto prognóstico da transfusão de sangue em pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas metastático recebendo quimioterapia.	Investigar os efeitos prognósticos da transfusão de sangue alogênica em pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas metastático recebendo quimioterapia.

A decisão para uma transfusão de sangue deve ser minuciosamente avaliada. Diante dos resultados construídos através desta pesquisa, observaram-se estudos que mostram uma caracterização dos resultados obtidos. Tais resultados demonstram como identificar esses riscos transfusionais em pacientes oncológicos, identificando que, por disporem de riscos como infecções, alterações no estado imunológico, e, conseqüentemente, uma possível recorrência de um câncer.

A transfusão de sangue é um processo de fase aguda, onde alguns desses riscos estão relacionados à modulação imunológica ou à transmissão de agentes infecciosos para o paciente. Conforme os riscos transfusionais apontados nas evidências, pacientes oncológicos submetidos à cirurgia ou malignidade para câncer, são pacientes que necessitam de transfusão no intraoperatório. Esses pacientes têm o risco aumentado de tromboembolismo venoso (TEV), o sangue transfundido pode alterar o equilíbrio dos fatores de coagulação (XENOS *et al.*, 2012).

Além disso, as estratégias restritiva e liberal são denominadas, para melhor avaliação do paciente oncológico quando submetido a uma transfusão sanguínea. Estas, por sua vez, são baseadas em critérios clínicos para diminuir a exposição aos riscos transfusionais, paciente com menor tempo de hospitalização, menos riscos de infecções ao longo prazo, e pacientes em período perioperatório com menor morbimortalidade (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Estudo Plado, realizado nos Estados Unidos, demonstrou resultados feitos de doses de plaquetas em mais de 1.200 pacientes com trombocitopenia hipoproliferativa, o ensaio proporcionou contagem de plaquetas, hematócritos e fatores de coagulação e a ocorrência de sangramentos. O estudo fez tentativa de elucidar fatores de riscos para sangramentos de pacientes com trombocitopenia, correlacionou contagem de plaquetas e hematócritos abaixo contribuindo para riscos inerentes de transfusão de plaquetas associando a reações adversas, incluindo transfusão séptica (UHL *et al.*, 2017).

A transfusão de sangue alogênica (ATB) para prognóstico de pacientes com câncer de pulmão, recebendo quimioterapia durante o processo investigativo, confrontando com pacientes que receberam a transfusão e os que não receberam durante o tratamento. Com participação de 433 participantes selecionados por faixa etária, sexo, comorbidade e com câncer de pulmão de células não pequenas metastático (NSCLC), recebendo quimioterapia, foram analisados os fatores preexistentes durante o processo sendo observado que os participantes que receberam ATB, estava associado com a progressão da doença, menor sobrevida em pacientes com NSCLC (SAKIN *et al.*, 2019).

Apesar de que ATB possa melhorar os sintomas de anemia em pacientes oncológicos, observou-se a possibilidade de alterações imunológicas. Ainda que haja desvantagens associadas a transfusão de sangue como infecções contagiosas, reações hemolíticas e lesão pulmonar relacionada a imunomodulação, o estudo indicou que ATB está associado a progressão da doença e menor sobrevida em pacientes com NSCLC (SILVA JUNIOR *et al.*, 2008).

Pós-quimioterapia ou radioterapia, a transfusão de plaquetas profiláticas é realizada quando o paciente tem risco de hemorragia grave. Isso está associado à trombocitopenia, que é o sangramento por transfusões de sangue, porém, é obscuro o papel das transfusões na prevenção de complicações

(RAZOUK; REICHE, 2004).

As características clínicas dos pacientes são prognósticos importantes para o sangramento. A avaliação do ensaio consistiu que os fatores de riscos causados pela trombocitopenia no momento da transfusão de plaquetas profiláticas identificando presença de febre, hemorragias pequenas como a potenciais de grau 2 a 4 (STANWORTH *et al.*, 2015).

No intraoperatório, foi analisado um aumento do risco de mortalidade pelo câncer e no pós-operatório não houve associação significativa para o paciente. Os resultados sugerem que BT altera o sistema imunológico em pacientes com câncer, considerando, assim, que há aumento de riscos, complicações e mortalidade, com a revelação do estudo a BT foi associada a taxas altas de recorrência e mortalidade por câncer específico (ABEL *et al.*, 2014).

Em Illinois, a Universidade Médica conduziu um estudo retrospectivo com participantes submetidos a transfusões sanguínea alogênica no perioperatório como cirurgias de esvaziamento do pescoço, retalho livre tecido mole e ressecção óssea. Objetivou-se identificar os fatores pré e intraoperatório em pacientes submetidos a cirurgias de câncer oral e orofaríngeo com reconstrução de retalho livre (PERISANIDIS *et al.*, 2013).

Os pacientes expostos às transfusões de sangue alogênica tiveram um aumento de complicações significativas comparados aos pacientes que não receberam transfusão sanguínea. As comorbidade avaliadas pelo índice de Charlson e baixo nível de hemoglobina representam fatores de riscos independentes para transfusões de sangue e estão associadas ao maior volume de transfusão de hemácias na ressecção óssea e transferência de tecido ósseo livre (SILVA JUNIOR *et al.*, 2008; MARTINS; BLAIS, MIRANDA, 2008).

Uma coleta de dados utilizou participantes submetidos a cirurgias de câncer nos Estados Unidos de 2005 a 2008, com 38.926 pacientes com mais de 18 anos que foram cirurgicamente para neoplasias torácicas, abdominais, pélvicas limitando para cirurgias eletivas e não eletivas para cada neoplasia. Os pacientes foram classificados de acordo com o nível de transfusões de RBC no intraoperatório, os resultados mostraram em curto prazo taxa de mortalidade em 30 dias, desenvolvendo complicações severas como infecção profunda incisional, rupturas de feridas, pneumonias associadas a reintubação, embolia pulmonar, insuficiência renal aguda (AL-REFAIE *et al.*, 2012).

Sabe-se que é alta a incidência de pacientes que desenvolveram complicações após transfusão intraoperatória. Baseado nas transfusões sanguíneas no intraoperatório, são necessárias mais investigações sobre as cirurgias de câncer e hemotransfusão e sua negatividade sobre os resultados (ZEFERINO, 2016).

Pacientes com metástases espinhais geralmente exigem perda de sangue durante o perioperatório e ATB é a melhor forma de reposição dessa perda significativa. No entanto, o impacto da ATB em vários estudos relata que os resultados são controversos ao câncer. Complicações em pacientes oncológicos são mais prováveis por causa das transfusões de sangue assim desenvolvendo infecções pós-operatórias incluindo infecção cirúrgica (ZAW *et al.*, 2016).

Entre janeiro e dezembro no ano 2017, na China, teve trinta casos de pacientes em estágio inicial de câncer gastrointestinal submetidos a transfusões de derivados. De trinta-pacientes, dezessete receberam transfusão no intraoperatório, dezoito no pós-operatório e cinco pacientes receberam transfusão no perioperatório. Os pacientes que receberam transfusão de hemácias estiveram mais propensos a infecções no pós-operatório e foi observado nove infecções de corrente sanguíneas no pós-operatório. Os resultados sugerem imunossupressão no perioperatório que está associado a transfusão de sangue e complicações infecciosas dentro do período (ZHU *et al.*, 2018).

Há, pois, necessidade de investigar mais sobre os riscos transfusionais em pacientes oncológicos, sendo de extrema importância o desenvolvimento de novos estudos a fim de ampliar o campo, propor estratégias para intervir nos riscos e controlar a mortalidade, além de progredir a doença.

Os estudos evidenciaram uma análise de pacientes submetidos a transfusões sanguíneas podendo ser associados a várias condições como doenças autoimunes, bacterianas e infecciosas, condições essas ligadas ao sistema imunológico do paciente. Os riscos transfusionais são evidentes na oncologia, suas complicações variam das mais comuns e simples às complicações mais raras e graves.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa propôs a enfatizar os riscos transfusionais que causam danos à saúde do paciente oncológico, mostrando que é de extrema necessidade a vigilância e cuidados imediatos. No decorrer da pesquisa, foi observado que não é simples o ciclo do sangue, é preciso estudar, buscar informações precisas e contribuir com o paciente para melhores condições de saúde durante o processo.

Com os resultados obtidos no presente estudo, demonstrou-se que a transfusão sanguínea tem benefícios, mas há riscos para o paciente oncológico. Proporcionou uma visão ampla de como a equipe de enfermagem tem papel importante no desenvolvimento deste procedimento. Os profissionais de saúde são imprescindíveis para uso adequado do sangue.

Não obstante, cumpre ressaltar que para tal é necessário treinamento qualificado para melhor atender o paciente transfundido. O profissional necessita de habilidades para agir diante dos riscos transfusionais de forma eficaz.

Diante dos resultados obtidos, observou-se que a transfusão traz riscos de imunossupressão e tem efeitos transitórios, por isso há necessidade de repensar os riscos e benefícios para pacientes oncológicos. Ao final, concluiu-se que a indicação de transfusão sanguínea para o paciente oncológico não pode se basear somente em dados laboratoriais, sendo necessário uma avaliação clínica do mesmo.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ABEL, J. *et al.* **Transfusão de sangue perioperatoria e cistectomia radical: o momento da transfusão afeta a mortalidade por cancer de bexiga?**. Revista Elsevier B.V. , USA, v. 66, august, 2014.

ALMEIDA, J. P. *al.* **Requisitos de transfusão em pacientes cirúrgicos oncológicos**. Anesthesiology, Americana, v. 122, n. 1, p. 29-38, jan. 2012.

AL-REFAIE, W. *al.* **Resultados de transfusão de sangue e cirurgia de câncer, um motivo contínuo de preocupação**. Surgery, v. 152, n. 3, p. 344-354. 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Hemovigilância: manual técnico para investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas**. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2007.

CARSON, J. *et al.* **Estrategia de transfusão de sangue liberal versus restritiva: 3 anos a sobrevivencia e a causa da morte resultam do FOCUS ensaio clinic randomizado controlado**. Revista Articles, USA, v. 385, march, 2015.

FINEOUT-OVERHOLT, E.; STILLWELL, S. B. **Asking compelling, clinical questions**. *In: MELNYK, B. M., FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. 2. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincot Williams & Wilkins, 2011. p. 25-39.

GRANDI, J. L. *et al.* **Hemovigilância: a experiência da notificação de reações transfusionais em Hospital Universitário**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 52, e03331, 2018.

HOEKS, M. *et al.* **Impactos das estratégias de transfusão de glóbulos vermelhos em pacientes hemato-oncologicos**. Journal of Hematology, Americana, v. 178, p. 137-151, junho. 2017.

LIMA, A. A. de *et al.* **A importância do enfermeiro durante a reação transfusional aguda: revisão da literatura**. Revista Recien, São Paulo, v. 6, n. 17, p. 45-56, jul. 2016.

MARTINS, M.; BLAIS, R.; MIRANDA, N. N. **Evaluation of the Charlson comorbidity index among inpatients in Ribeirão Preto, São Paulo State, Brazil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.24. n.3, p.643-652, 2008.

MATTIA, D.; ANDRADE, S. R. **NURSING CARE IN BLOOD TRANSFUSION: A TOOL FOR PATIENT MONITORING**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 25, n. 2, e2600015, 2016.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dec. 2008.

PERISANIDIS, C. *al.* **Identificação de fatores de risco para transfusão de sangue alogênica em cirurgia de câncer oral e orofaríngeo.** J Oral Maxillofac Surg, Holanda, v. 71, p. 798-804, 2013.

RACINES, S. *et al.* **Leucorredução para a prevenção de reações adversas de transfusão de sangue alogênico.** Cochrane Database of Systematic Reviews, Canadá, Issue 12. Art N.CD009745. dez.2015.

RAZOUK, F. H.; REICHE, E. M. V. **Caracterização, produção e indicação clínica dos principais hemocomponentes.** Rev. bras. hematol. hemoter. V.26, n. 2, p.126-134, 2004.

SILVA, J. D. B. *et al.* **As hemotransfusões e atuação do enfermeiro nos procedimentos alternativos.** Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research, Teresina, v. 23, n. 1, p. 100-105, jun. 2018.

SILVA JÚNIOR, J. B.; RATTNER, D.; MARTINS, R. C. A. **Controle de riscos potenciais em serviços de hemoterapia no Brasil: uma abordagem para autoridades reguladoras.** Pan American Journal Of Public Health. v. 40, n.1, p. 1-8. jul. 2016.

SILVA JUNIOR, J. B.; RATTNER, D. **A Vigilância Sanitária no controle de riscos potenciais em serviços de hemoterapia no Brasil.** Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 136-153, jun. 2016.

SILVA JUNIOR, J. M. *et al.* **Complications and Prognosis of Intraoperative Blood Transfusion.** Revista Brasileira de Anestesiologia. V. 58, n. 5, 2008.

SOUZA, W. F. R.; CERQUEIRA, E. T. V. **A atuação do enfermeiro na gestão do cuidado em reações transfusionais.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, São Paulo, v. 21, e586, p. 1-6, mar. 2019.

SAKIN, A. *et al.* **Impacto prognóstico da transfusão de sangue em pacientes com metástase não pequena cancer de pulmão recebendo quimioterapia.** Revista Elsevier B.V. USA, v. 133, march, 2019.

STANWORTH, S. *et al.* **Risco de sangramento e uso de transfusões de plaquetas em pacientes com neoplasias hematológicas: análise de eventos recorrentes.** Revista Haematologica, Austrália, v 100., march, 2015.

THEOBALD, M. R. *et al.* **Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado.** Physis, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1249-1269, out. 2016.

UHL, L. *et al.* **Preditores laboratoriais de sangramento e o efeito de plaquetas e RBC transfusões em resultados de sangramento no estudo plado.** Blood, v. 130, n. 10, p. 1247-1258, set. 2017.

XENOS, E. *et al.* **Associação de transfusão de sangue e tromboembolismo venoso colorretal**

resseção de câncer. Elsevier, Americana, v. 129, n. 5, p. 568-572, mai. 2012.

ZHU, M. *et al.* **Impacto de transfusão de sangue perioperatório nos biomarcadores de expressão genica em pacientes com câncer gastrointestinal.** Elsevier, Americana, v. 57, n. 1473-0502, p. 656-660, fev. 2018.

ZAW, A. S. *et al.* **Transfusão sanguínea perioperatório influencia a sobrevida e a progressão do câncer na cirurgia de tumor metastático da coluna.** The Journal of AABB Transfusion, v. 57, n. 2, p. 440-450, fev. 2017.

ZEFERINO, S. P. **Impacto da transfusão alogênica perioperatória na incidência de complicações em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca.** São Paulo. 2016. 155p.

ÍNDICE REMISSIVO

A

ansiedade 13, 18, 19, 20, 28, 34, 36
apoio psicológico 13, 21, 36, 37
atendimento seguro ao paciente 14, 22
atividades laborais 48, 50, 52
atuantes na linha de frente da pandemia 13, 15
Avaliação do impacto na saúde 48

B

baixa realização profissional 26, 28
bem-estar físico e mental 13, 22
burnout 13, 14, 18, 27, 29, 33, 34, 35, 39

C

características do envelhecimento ativo 41
comunicação sobre a pandemia 13, 21
cuidado ao neonato 58, 70
cuidados aos pacientes 13, 19, 20
cuidados paliativos 7, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39
Custos hospitalares 48, 50

D

déficit de autocuidado 26, 38
depressão 13, 18, 19, 20, 36, 37
despersonalização 26, 28, 32, 33, 34, 35
distúrbios do sono 13, 18, 19, 20

E

educação em saúde 58, 69, 70
efeitos adversos ao receber uma transfusão de sangue 73
enfermagem moderna 48, 49
entendimento dos riscos da Covid-19 13, 18
envelhecimento ativo 41, 43, 45, 46
epidermólise bolhosa 57, 59, 60, 65, 66, 69, 70, 71

equipe de enfermagem 13, 19, 21, 39, 51, 55, 65, 68, 69, 70, 71, 73, 83
escuta terapêutica 41, 45
esgotamento psicológico 26, 28
Esterilização 7, 48, 49, 50, 53, 55
estresse 13, 18, 19, 20, 22, 26, 28, 34, 35, 36, 37, 38, 45, 46, 51
estresse emocional 20, 26, 28
exaustão emocional 13, 18, 19, 26, 28, 32, 33, 34, 35

F

fadiga física e mental 13, 18, 19
falta de EPI's 13, 21
falta de qualidade de vida 26, 38
formação de bolhas 57, 70
fragilidade da pele 57, 58

G

grupo de genodermatoses 57, 58

I

idoso na atualidade 41, 45

M

medo 13, 18, 20, 21, 22, 28
mucosas 57, 58, 60, 61
músicas 41, 43, 44
musicoterapia 7, 41, 43, 44, 45, 46

N

neonato com epidermólise bolhosa 57

O

Oncologia 74, 78

P

paciente oncológico 73, 76, 81, 83, 85
pandemia da Covid-19 13, 20
período neonatal 57, 59, 60
população idosa 41, 42, 43
precariedade nos hospitais 13
prevenção, promoção e recuperação da saúde 13

profissionais de enfermagem 7, 13, 15, 18, 19, 20, 22, 26, 28, 35, 37, 38, 50

profissionais de saúde 26, 27, 33, 34, 35, 38, 45, 46, 73, 83

promoção do bem-estar 41, 43

Q

qualidade de vida 34, 41, 43, 69, 70

R

Recém-nascido 58, 62

riscos transfusionais em pacientes oncológicos 73, 79, 81, 83

S

Saúde do Idoso 42

saúde física e mental 13, 15, 16, 22

saúde física e mental dos enfermeiros 13

segurança 13, 15, 18, 21, 22, 36, 51, 52, 68

Síndrome de Burnout 7, 18, 26, 28, 29, 39

síndrome de esgotamento profissional 26, 38

T

transfusão sanguínea 73, 74, 75, 79, 81, 82, 83

trauma 13, 14, 18, 58

traumas mecânicos 57, 58

treinamentos para conhecimento 13

tristeza 13, 18, 20

trocas de conhecimentos 41

U

uso da musicoterapia 41

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 