

## UTILIZANDO A ESCALA DE AVALIAÇÃO DE *DEBRIEFING* ASSOCIADO A SIMULAÇÃO NO MANEJO DA TERAPIA TRANSFUSIONAL<sup>1</sup>

Gabrielly Batista Braga<sup>2</sup>, Danielle Bezerra Cabral<sup>3</sup>, Angélica Zanettini Konrad<sup>4</sup>, Gabriel Sampaio<sup>5</sup>, Beatriz Aparecida Pecini Liciardi<sup>6</sup>, Patrícia Zanon<sup>7</sup>.

<sup>1</sup> Vinculado ao projeto “Desenvolvimento de Tecnologias em Saúde a partir de práticas simuladas em Enfermagem”

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem – CEO – modalidade PIVIC/UDESC. E-mail: bragagabi2704@gmail.com

<sup>3</sup> Orientadora, Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Orientadora e Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina. Centro de Educação Superior do Oeste. E-mail: danielle.cabral@udesc.br

<sup>4</sup> Integrante do projeto de pesquisa. Mestre em Ciências da Saúde pela Unochapecó. Docente da Faculdade de Educação Superior - FACESC. E-mail: angeliicazanettini@gmail.com

<sup>5</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem - CEO - g.sampaio@edu.udesc.br

<sup>6</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem – CEO - biaepecini@gmail.com

<sup>7</sup> Acadêmico do Curso de Enfermagem - CEO - patricia-zanon@hotmail.com

**Objetivo:** discutir o manejo seguro de uma hemotransfusão realizado em uma unidade de pronto atendimento (UPA), utilizando a simulação clínica. Após a simulação, acadêmicos e docentes do curso de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) discutiram sobre essa prática. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado em um laboratório, devidamente adaptado pela turma da 7ª fase de enfermagem, adequando o local (laboratório) para o cenário (UPA). A simulação ocorreu em maio de 2024, no período da manhã. O grupo foi composto pela turma de acadêmicos, quantitativo de 12, de enfermagem da 7ª fase para garantir uma dinâmica de aprendizado a respeito do conteúdo abordado na disciplina de Enfermagem Perioperatória de maneira lúdica e interativa. Para elaboração do cenário, avaliação e análise da causa do problema, questões organizacionais, pesquisa com os envolvidos e, resultados de avaliações do conhecimento e habilidades, adotou-se diretrizes e protocolos para a determinação dos objetivos, conforme preconizado pelo INALCS (2018). Não obstante, testes do cenário anteriores não foram realizados. Essa atividade permeia os objetivos de execução de simulação na enfermagem, contemplados na pesquisa intitulada “Desenvolvimento de tecnologias em saúde a partir de práticas simuladas em Enfermagem”, sob parecer ético 4.382.688. **Resultados/Discussões:** Em maio de 2024, no laboratório de Semiologia e Semiotécnica da universidade, foi realizado uma simulação clínica, com total de duração de 01 hora (*briefing*, cenário e *debriefing*), contendo a seguinte descrição clínica: “M.L.M.S deu entrada no pronto socorro junto à sua filha Camila, sendo classificada em risco laranja pela enfermeira Jaqueline por dificuldade em andar, febre (T=39,2°C) e palidez cutânea. Após realização de exames laboratoriais, o resultado da Hb foi de 4g/dl. Coletou-se sangue para averiguação de tipagem sanguínea e, logo transfundiou-se 3 bolsas de hemoconcentrados A+. Na bolsa de transfusão foi confirmado a identificação do receptor, rótulo da bolsa, dados da etiqueta de liberação, validade do produto, inspeção visual da bolsa e a verificação dos sinais vitais do paciente. Ao término do cenário, os tópicos de discussão do *debriefing* foram: a) percepções

subjetivas e emocionais ao realizarem a simulação?; b) motivo de inserção de três bolsas de sangue e possíveis eventos adversos?; c) quais as exigências legais de se ter uma agência transfusional em ambiente hospitalar?; d) Deve-se ter dois acessos para realizar uma transfusão sanguínea? e) Pode-se transfundir quando o paciente se apresenta febril? f) Quais os cuidados de enfermagem nas reações transfusionais e os tipos de tubos utilizados na coleta de sangue? Reflexões discursivas apontadas pelos acadêmicos permearam análises sobre a portaria nº 158 de 2016 (Brasil, 2016), que menciona que as instituições de assistência à saúde de intervenções cirúrgicas de grande porte, bem como os de atendimentos de urgência e emergência ou que efetuem mais de 60 transfusões por mês devem contar com, pelo menos, uma Agência Transfusional (AT). Ainda, é válido destacar que a transfusão deve ser monitorada durante todo o seu transcurso, com tempo máximo de infusão de 4 horas, com uso de dispositivo de filtro capaz de reter coágulos e agregados. A transfusão deve ser acompanhada pelo profissional que a instalou durante os 10 primeiros minutos à beira do leito. Sobre a quantidade de bolsas a ser recebida na transfusão sanguínea, destaca-se que é necessário avaliar a condição clínica do paciente, pela perda aguda de sangue e anemia crônica e níveis de hemoglobina. A decisão de transfundir é, frequentemente, baseada nos níveis de hemoglobina. O uso de dois acessos é permitido caso for necessário administrar múltiplos fluidos ou medicamentos além da transfusão, geralmente se utiliza um único acesso com o auxílio de um sistema de infusão com múltiplos compartimentos ou uma bomba de infusão com várias linhas, pois com esses sistemas, um pode ser usado para transfusão de sangue enquanto o outro é utilizado para monitoramento de parâmetros hemodinâmicos, coleta de amostras sanguíneas para exames laboratoriais ou administração de outros tratamentos (Brasil, 2012). Ainda nesse escopo temático, o guia para uso de hemocomponentes (Brasil, 2015) e Soares e colaboradores (2019) trazem a orientação quanto ao estado febril do paciente, enfatizando que quando se trata de transfusão sanguínea, é importante seguir algumas orientações específicas para garantir a segurança e a eficácia do tratamento, incluindo possíveis reações anteriores a transfusões e comunicar o médico responsável sobre o estado febril do paciente. O médico ainda, poderá ajustar a abordagem terapêutica ou realizar exames adicionais para determinar a causa da febre e, preferencialmente, administrar antitérmico previamente à transfusão. Assim, a febre não será um parâmetro avaliado para uma reação transfusional aguda. Quando o paciente apresentar calafrios, rigidez, febre, dispneia, tontura, urticária, coceira, a transfusão é interrompida, sendo possível uma administração de um anti-histamínico. O elemento final da discussão se deu pelos diferentes tipos de tubos de coleta sanguínea, sendo o vermelho, para ativador de coágulo; amarelo que possui ativador de coágulo + gel; o roxo que são paredes do tubo são jateadas com EDTA; o verde que possui heparina de lítio e, cinza que contém fluoreto de sódio e EDTA, com funções de inibidor glicótico e anticoagulante (Mendes et al., 2022). Após esse momento, os acadêmicos responderam uma escala de avaliação de *debriefing* associado à simulação clínica (Coutinho et al., 2014), contendo valores “psicossociais” que se refere aos aspectos psicológicos e sociais inerentes à simulação; “cognitivos” que atribui a consolidação dos saberes através do *debriefing*; e “afetivos” que refere aos sentimentos e afeições. Os resultados, atribuídos pelo modelo *likert*, apresentaram um escore de 100% de concordância nos aspectos “psicossociais” e “cognitivos” e 88,89% de concordância no valor “afetivo”. **Conclusão:** A atividade permitiu que os participantes aplicassem conhecimentos teóricos aprendidos em sala de aula em um cenário prático, enfrentando desafios reais da prática clínica, como a identificação correta de hemocomponentes e o manejo de complicações transfusionais. Além disso, a discussão pós-simulação (*debriefing*) mostrou-se essencial para a consolidação do aprendizado, promovendo reflexões críticas sobre as práticas seguras de hemotransfusão e reforçando a importância de

seguir as diretrizes regulamentares. A alta concordância dos participantes com os aspectos psicossociais e cognitivos reforça o impacto positivo dessa metodologia no processo de ensino-aprendizagem. Portanto, a simulação clínica revelou-se uma estratégia valiosa na formação dos acadêmicos de enfermagem, preparando-os para atuar de forma segura e eficaz em situações complexas, como a hemotransfusão em unidades de pronto atendimento.

**Palavras-chave:** Transfusão de sangue. Treinamento por Simulação. *Debriefing*.

## Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 158, de 04 de fevereiro de 2016. **Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos**. Brasília, 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158\\_04\\_02\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158_04_02_2016.html). Acesso em: 01 set. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Segurança transfusional: um olhar sobre os serviços de hemoterapia das regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil: III Curso de Especialização em Segurança Transfusional: resumo das monografias finais/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 466 p.il. (Série C. Projetos, programas e relatórios).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Guia para uso de hemocomponentes**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_uso\\_hemocomponentes\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_uso_hemocomponentes_2ed.pdf). Acesso em: 01 set. 2024.

Coutinho, V.R.D.; Martins, J.C.A.; Pereira, M.F.C.R. Construção e Validação da Escala de Avaliação do *Debriefing* associado à Simulação (EADaS). **Revista de Enfermagem**, IV (2): 41-50, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239972005.pdf>. Acesso em: 01 set. 2024.

Inacsl. Standards Committee. INACSL standards of best practice: simulation. SM simulation design. **Clin Simul Nurs.**, 12(5 Suppl): S5-S12, 2016. Disponível em: <https://www.inacsl.org/INACSL/documentserver/?cfp=INACSL/assets/File/public/standards/SBPEnglishCombo.pdf>. Acesso em: 08 set. 2024.

Mendes, E.S.; Ferreira, L.G.; Melo, F.B.; Murão, C.F.A.B.; Calasans-Maia, M.D.; Sartoretto, S.C., et al. Guia prático de coleta de sangue venoso para obtenção da fibrina rica em plaquetas. **Rev. Flum. Odontol.** (Online); 3(59): 1-7, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1380373/51874-article-text-178869-3-10-20220721.pdf>. Acesso em: 08 set. 2024.

Soares, F.M.M.; Cruz, R.C.; Almeida, R.D.; Camilo, J.K.S.; Scopacasa, L.F. Avaliação dos registros de enfermagem acerca da reação transfusional. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, 90(28), 2019.

Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/511>.  
Acesso em: 01 set. 2024.