

## HEMOTERAPIA E REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS: ATUAÇÃO E CONHECIMENTO DE UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM

HEMOTHERAPY AND IMMEDIATE TRANSFUSION REACTIONS: ACTION AND KNOWLEDGE OF THE NURSING TEAM

HEMATOLOGÍA Y REACCIONES TRANSFUSIONALES INMEDIATAS: DESEMPEÑO Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Viviane Santos Mendes Carneiro <sup>1</sup>  
Milara Barp <sup>1</sup>  
Maria Alice Coelho <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Universidade Federal de Goiás – UFG, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. Goiânia, GO – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora. UFG, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde; Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, GO – Brasil.

Autor Correspondente: Viviane Santos Mendes Carneiro. E-mail: vsm.mendes@gmail.com  
Submetido em: 23/03/2017 Aprovado em: 20/06/2017

### RESUMO

As reações transfusionais imediatas são aquelas que acontecem durante a transfusão ou em até 24 horas após. Essas complicações são situações emergenciais e podem trazer sérios prejuízos aos pacientes, inclusive fatais. Os profissionais de enfermagem exercem um papel fundamental na segurança do paciente e na detecção de sinais e sintomas de reações transfusionais. Objetivo: verificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre hemoterapia, reações transfusionais imediatas e cuidados indicados diante desses casos. Metodologia: trata-se de estudo descritivo com abordagem quantitativa. A amostra foi composta pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem que compõem a equipe de enfermagem de um pronto-socorro adulto. Resultados: a maioria dos participantes (62%) informou se sentir preparada para acompanhar o paciente durante a terapia transfusional e 65,38% possuem o costume de acompanhar o paciente durante esse procedimento. Em relação aos sinais e sintomas das reações transfusionais, poucos foram citados. As principais respostas foram: febre (62,07%), seguida de prurido (44,83%) e tremor (37,93%). Pequena parte (28%) soube informar o período em que esses sinais podem surgir. Sobre os cuidados que devem ser tomados diante das reações transfusionais imediatas, a resposta mais citada foi interromper a transfusão (93,10%), seguida de comunicar o médico (86,21%) e comunicar o banco de sangue (48,28%). Conclusão: apesar da confiança dos participantes em realizar tal atividade, os resultados da pesquisa demonstram pouco preparo da equipe. É preciso que o profissional de enfermagem busque mais conhecimento e que as instituições favoreçam esse aprendizado, reconhecendo as fragilidades e as potencialidades de sua equipe.

**Palavras-chave:** Reação Transfusional; Transfusão de Sangue; Capacitação em Serviço; Equipe de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

### ABSTRACT

Immediate transfusion reactions are those that occur during the transfusion or in the first 24 hours after the procedure. These complications are emergent situations and can bring serious harm to patients, including fatal consequences. Nursing professionals play a key role in patient safety and detection of signs and symptoms of transfusion reactions. Objective: to verify the knowledge of the nursing team about hemotherapy, immediate transfusion reactions and care indicated in these cases. Methodology: this is a descriptive study with a quantitative approach. The sample consisted of nurses and nursing technicians who make up the nursing team of an adult emergency room. Results: the majority of participants (62%) reported being prepared to follow up the patient during transfusion therapy and 65.38% had the habit of monitoring the patient during this procedure. Few signs and symptoms of transfusion reactions were cited. The main responses were: fever (62.07%), followed by pruritus (44.83%) and tremor (37.93%). Few participants (28%) were able to inform the period in which these signs may arise. Regarding the care that should be adopted in the case of immediate transfusion reactions, the most cited response was to interrupt the transfusion (93.10%), followed by informing the physician (86.21%), and reporting to the blood bank (48.28%). Conclusion: despite the participants' confidence in performing such activity, the research results show little preparation of the team. It is necessary that the nursing professionals seek more knowledge and that institutions support this learning, recognizing the weaknesses and potentialities of their teams.

**Keywords:** Transfusion Reaction; Blood Transfusion; Inservice Training; Nursing Team; Nursing Care.

#### Como citar este artigo:

Carneiro VSM, Barp M, Coelho MA. Hemoterapia e reações transfusionais imediatas: atuação e conhecimento de uma equipe de enfermagem. REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em \_\_\_\_ \_\_\_\_];21:e-1031. Disponível em: \_\_\_\_\_ DOI: 10.5935/1415-2762.20170041

## RESUMEN

*Las reacciones transfusionales ocurren durante la transfusión o dentro de las 24 horas siguientes. Suelen ser emergencias, a veces fatales. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel clave en la seguridad del paciente para detectar síntomas y señales de las reacciones transfusionales. Objetivo: Verificar el conocimiento del equipo de enfermería sobre la hemoterapia, las reacciones transfusionales inmediatas y la atención indicada en estos casos. Metodología: Se trata de un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por enfermeras y técnicos de enfermería que integraban el personal de enfermería de un servicio de guardia de emergencias de adultos. Resultados: La mayoría de los participantes (62%) manifestó sentirse preparada para acompañar al paciente durante la terapia transfusional y un 65,38% mencionó que solía acompañar al paciente durante dicho procedimiento. Los principales síntomas y señales de las reacciones transfusionales eran fiebre (62,07%), prurito (44,83%) y temblores (37,93%). Algunos (28%) supieron informar el período durante el cual pueden surgir los síntomas y las señales. Sobre los cuidados indicados para las reacciones transfusionales inmediatas, la respuesta más citada fue interrumpir la transfusión (93,10%), comunicar el hecho al médico (86,21%) y al banco de sangre (48,28%). Conclusión: A pesar de la confianza de los participantes en el desempeño de sus tareas, los resultados de la encuesta indican poca capacitación del personal. El profesional de enfermería debería adquirir más conocimiento y las instituciones deberían favorecer tal aprendizaje reconociendo las debilidades y potencialidades de su personal.*

**Palabras clave:** Reacción a la Transfusión; Transfusión Sanguínea; Capacitación em Sevcio; Grupo de Enfermería; Atención de Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A transfusão sanguínea é um procedimento que coloca os antígenos do doador, sejam eles de membranas celulares ou plasmáticos, em contato com os anticorpos do receptor. Sendo assim, para se evitar reações transfusionais, é necessário respeitar a compatibilidade entre os antígenos das hemácias do doador (sistema ABO e Rh) e os anticorpos do plasma do receptor. Para que ocorra uma transfusão segura, é preciso também ter conhecimento da doença do receptor e da função do hemoterápico a ser transfundido.<sup>1</sup>

Apesar disso, a hemotransfusão não é isenta de riscos. Podem acontecer reações de diversas naturezas, as quais são classificadas em imediatas ou tardias. De acordo com a RDC nº153/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as reações imediatas ocorrem durante a transfusão ou em até 24 horas após o procedimento. As tardias acontecem depois de 24 horas da transfusão.<sup>2</sup>

Os incidentes transfusionais imediatos dividem-se em: reação hemolítica aguda, reação febril não hemolítica, reação alérgica leve, moderada e grave, sobrecarga volêmica, contaminação bacteriana, edema pulmonar não cardiogênico (TRALI), reação hipotensiva e hemólise não imune, os quais devem ser notificados.<sup>1</sup>

Essas complicações são situações emergenciais e podem trazer sérios prejuízos aos pacientes, inclusive fatais. A equipe de enfermagem, por permanecer à frente da assistência durante as 24 horas do dia, exerce papel fundamental na terapia transfusional. Os profissionais não apenas realizam a administração de transfusões de componentes sanguíneos, mas também providenciam a checagem de dados importantes na prevenção de erros, orientam os pacientes sobre a transfusão, detectam, comunicam e atuam no atendimento das reações transfusionais e documentam todo o processo.<sup>3</sup>

Assim, os profissionais de enfermagem devem saber identificar sinais e sintomas relacionados às reações transfusionais e aplicar os cuidados corretos diante dessa intercorrência. A en-

fermagem deve ser capaz de agir rapidamente e de forma eficaz, pois o pronto-atendimento pode garantir a manutenção da vida do receptor.<sup>4</sup>

O objetivo do trabalho foi verificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre hemoterapia, reações transfusionais imediatas e cuidados indicados diante desses casos, em uma unidade de pronto-socorro de adultos de um hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo com abordagem quantitativa. A coleta foi realizada no período de 1º de março a 1º de abril de 2016 e teve o objetivo de obter informações acerca do conhecimento da equipe de enfermagem sobre as reações transfusionais imediatas e cuidados corretos a serem realizados.

Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado com perguntas objetivas e subjetivas. O questionário foi elaborado pelas autoras baseado na literatura científica.<sup>1,5-10</sup> Anteriormente à aplicação do questionário, o mesmo foi submetido à análise da chefia do setor, além de ser testado com quatro enfermeiras para verificar a facilidade de compreensão e clareza pelo participante, bem como a qualidade das respostas para atingir os objetivos deste estudo.

Esta pesquisa foi realizada no pronto-atendimento adulto de um hospital universitário da região Centro-Oeste do Brasil. A coleta de dados teve início após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, o que ocorreu em 18/02/2016, sob o nº CAAE: 52650416.4.0000.5078.

A população do estudo foi composta de enfermeiros e técnicos de enfermagem que compõem a equipe de enfermagem do local de estudo e que, após explicação sobre a pesquisa, aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados coletados foram inseridos em planilha no programa Microsoft Office Excel® 2010. Os resultados se deram a partir da tabulação dos dados no mesmo programa, utilizando frequência simples. A discussão foi feita comparando os resultados encontrados nessa pesquisa com os resultados encontrados na literatura sobre o tema.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### PERFIL DOS PARTICIPANTES

A amostra foi constituída por 29 participantes, divididos em enfermeiros e técnicos de enfermagem, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes de acordo com sexo, idade, escolaridade, categoria profissional, tempo de exercício da profissão e tempo de exercício no local de estudo, no período de 1º de março a 1º de abril de 2016, Goiânia, 2017

Características	n(29)	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	7	24
Feminino	22	76
<b>Faixa etária em anos</b>		
18-29	4	14
30-40	5	17
41-50	7	24
51-60	8	28
> 60	4	14
Não Respondeu	1	3
<b>Categoria profissional</b>		
Técnico de Enfermagem	21	72
Enfermeiro	8	28
<b>Tempo de formação em anos</b>		
< 2	3	10,34
2-5	1	3,45
5-10	1	3,45
> 10	24	82,76
<b>Tempo de trabalho no pronto-socorro em anos</b>		
< 2	4	13,79
2-5	1	3,45
5-10	1	3,45
> 10	23	79,31

A faixa etária mais frequente (28%) foi entre 51 e 60 anos. Isso pode ser explicado pelo fato de que profissionais com mais experiência são alocados no pronto-socorro, onde se necessi-

ta de mais destreza e rapidez no atendimento. Há prevalência do sexo feminino na amostra (76%), o que é esperado, devido à predominância de mulheres na enfermagem. O processo de feminização da equipe de enfermagem ultrapassa 90%.<sup>11,12</sup> A maior categoria profissional encontrada é a de técnicos de enfermagem, também em consonância com a literatura.<sup>8,10</sup> Essa classe geralmente é maior, por configurar-se como o maior contingente da força de trabalho da equipe de enfermagem.

O tempo de exercício dos profissionais entrevistados e o tempo de exercício no pronto-socorro foram semelhantes, sendo de mais de 10 anos. Esse tempo pode ser considerado alto, visto que, no Brasil, o trabalhador para se aposentar precisa contribuir por no mínimo 30 anos.<sup>13</sup> O tempo de exercício profissional prolongado nos hospitais de ensino pode ser explicado pelo regime de contratação vigente nessas instituições, o qual ocorre por meio de concurso público. Essa modalidade confere estabilidade ao empregado, levando-o a permanecer por mais tempo na instituição.

### ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS PROCEDIMENTOS DE TRANSFUSÃO SANGUÍNEA

A Tabela 2 apresenta o número de participantes que já presenciou a realização de algum tipo de hemotransfusão e se os mesmos acompanham o procedimento.

Tabela 2 - Participantes que presenciaram a realização de hemotransfusão e que acompanham o paciente durante o procedimento, no período de 1º de março a 1º de abril de 2016, Goiânia, 2017

Questionário	n(29/26)	%
<b>Presenciou a realização de hemotransfusão</b>		
Sim	26	90
Não	3	10
<b>Acompanha o paciente durante a hemotransfusão</b>		
Sim	17	65,38
Não	9	34,61

Segundo o artigo 1º alínea “o” e o artigo 3º da Resolução COFEN nº 306/2006, que normatizam a atuação do enfermeiro em hemoterapia, é atribuição do enfermeiro “executar e/ou supervisionar a administração e a monitorização da infusão de hemocomponentes e hemoderivados, atuando nos casos de reações adversas”, sendo que “as atribuições dos profissionais de enfermagem de nível médio serão desenvolvidas de acordo com a Lei do Exercício Profissional, sob a supervisão e orientação do enfermeiro responsável técnico do Serviço ou Setor de Hemoterapia”.<sup>3</sup> A Resolução COFEN nº 511/2016<sup>13</sup>, que revoga a Resolução COFEN nº 306/2006 e aprova a Norma Técnica

que dispõe sobre a atuação de enfermeiros e técnicos de enfermagem em hemoterapia, acrescenta que compete ao técnico de enfermagem:

*Cumprir a prescrição efetuada pelo enfermeiro; aferir sinais vitais no pré, intra e pós-procedimento transfusional; observar e comunicar ao enfermeiro qualquer intercorrência; monitorar rigorosamente o gotejamento do sangue ou hemoderivado; proceder ao registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual; participar de treinamentos e programas de educação permanente.<sup>13,7</sup>*

Sendo assim, é papel fundamental da equipe de enfermagem acompanhar o paciente durante a hemotransfusão, realizando suas atividades pertinentes. Os participantes que informaram não possuir essa prática referiram que essa é uma atividade de responsabilidade do banco de sangue.

Na instituição estudada, o banco de sangue é responsável por coletar a amostra de sangue do paciente, providenciar o material necessário e instalar o sangue ou hemocomponente prescrito. Porém, os técnicos do banco de sangue não permanecem com o paciente durante o procedimento. Eles se retiram e a responsabilidade de acompanhar o paciente continua com a equipe de enfermagem, que deve estar apta para tal atividade.

Estudo realizado em hospital universitário localizado no Triângulo Mineiro para conhecer a participação dos profissionais na prática transfusional apurou que 100% dos enfermeiros e 63% dos técnicos de enfermagem monitoravam os pacientes durante a hemotransfusão<sup>8</sup>, demonstrando assim mais participação da equipe de enfermagem na prática transfusional do que a encontrada nesta pesquisa.

## CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE HEMOTRANSFUSÃO

Ao ser questionada sobre o seu preparo para acompanhar o paciente durante procedimento de hemotransfusão, a maioria dos participantes (62%) se declarou preparada para realizar esse tipo de assistência. Em relação à conduta diante de uma reação transfusional imediata, 66% informaram que se sentem capacitados.

Entre os participantes que se julgaram preparados para acompanhar o paciente durante o procedimento transfusional e capacitados para atuar diante de uma reação transfusional imediata, 44,44% relataram que isso decorre do fato de eles possuírem conhecimento teórico prévio, além de experiência prática (33,32%). Outros participantes (18,51%) consideraram-se seguros para assistir um paciente durante o procedimento transfusional e durante uma reação transfusional por meio das orientações/prescrições de médicos e/ou enfermeiros. A mi-

noría (3,73%) reportou não se preocupar, porque acredita que poucos pacientes desenvolvem reações transfusionais. Deve-se salientar que esse pensamento não é adequado, uma vez que não existe transfusão isenta de riscos e que ela pode trazer prejuízos graves para o paciente, inclusive fatais.<sup>1</sup>

Entre os participantes que julgaram não estar preparados para acompanhar o paciente durante o procedimento transfusional nem para atuar diante de uma reação transfusional, o principal motivo alegado foi a falta de treinamento (61,53%). Outras causas citadas foram ausência de experiência/conhecimento prévio (23,07%), além de afirmarem que não fazem essa atividade porque é responsabilidade do banco de sangue (15,38%).

No presente estudo, 83% dos participantes informaram nunca terem participado de curso, treinamento e/ou capacitação/educação continuada na área de hemotransfusão. Em estudo realizado em um hospital de ensino<sup>5</sup>, os profissionais da equipe de enfermagem foram questionados sobre se receberam treinamentos para a prática transfusional – 46% responderam que não. Já 63% dos enfermeiros responderam que não receberam treinamentos relacionados à atuação em casos de reação transfusional. Os dados encontrados por esse autor são semelhantes às informações encontradas no presente trabalho. Em ambos os estudos, a maior parte da equipe de enfermagem nunca participou de treinamentos específicos em hemotransfusão e reações transfusionais imediatas. Esse vácuo na formação continuada pode interferir na assistência aos pacientes submetidos a esse tipo de terapia.

Em outra pesquisa<sup>10</sup> cujo objetivo era verificar os fatores associados ao conhecimento sobre hemotransfusão da equipe de enfermagem, 88% dos profissionais referiram que receberam treinamento ou orientação da instituição e 60,3% participaram de algum programa de capacitação específico de hemotransfusão. O autor ressalta, ainda, que 92,8% dos profissionais sentem-se seguros para a realização do processo transfusional. Além disso, após realização de análise bivariada, evidenciou-se que os profissionais que receberam treinamento ou orientação para realizar o processo transfusional e/ou que participaram de capacitação específica para hemotransfusão apresentaram maior escore de conhecimento em relação aos demais profissionais.

Pode-se inferir, a partir do estudo citado anteriormente, que quanto mais informado for o profissional acerca do procedimento e suas diretrizes, mais seguro estará para a realização do processo. Esse resultado demonstra a importância de se preparar a equipe de enfermagem para exercer essa atividade com base em cursos, aperfeiçoamentos, implantação de protocolos, etc.

Apesar da maior parte dos participantes deste trabalho não ter realizado algum tipo de treinamento ou curso, a maioria se declarou preparada para acompanhar o paciente na terapia transfusional e atuar diante de uma reação adversa. Essa disparidade pode ser atribuída ao longo tempo de exercício da

profissão e atuação no pronto-socorro, o que poderia redundar em segurança na assistência. No entanto, isso pode não significar que a atuação nesses casos e o conhecimento sobre esse tema estejam presentes nos participantes.

### CONHECIMENTO SOBRE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS IMEDIATAS

A Tabela 3 apresenta a distribuição dos participantes que, em algum momento, já presenciaram uma reação transfusional imediata e que sabem informar o período de surgimento dos sintomas. Apenas 28% dos entrevistados deram a resposta correta, que é durante e em até 24 horas após o início da hemotransfusão.

Tabela 3 - Participantes que presenciaram uma reação transfusional imediata e que sabem informar o período de surgimento dos sintomas, no período de 1º de março a 1º de abril de 2016, Goiânia, 2017

Questionário	n(29)	%
<b>Presenciou alguma reação transfusional</b>		
Sim	23	79
Não	6	21
<b>Período de ocorrência das reações transfusionais imediatas</b>		
Somente durante a hemotransfusão	5	17
Após a hemotransfusão e em até 24 horas	5	17
Durante e em até 12 horas após o início da hemotransfusão	6	21
Durante e em até 24 horas após o início da hemotransfusão	8	28
Não sei	5	17

A Tabela 4 apresenta as respostas que foram dadas, de acordo com o conhecimento do participante, sobre os sinais e sintomas das reações transfusionais imediatas. Não houve opções para serem selecionadas no questionário aplicado. O total de respostas foi de 109. Cada participante enumerou, em média, 3,89 sintomas.

O Manual Técnico para Investigação das Reações Transfusionais Imediatas e Tardias Não Infeciosas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)<sup>1</sup> destaca a importância da equipe de enfermagem no processo transfusional em todas as suas etapas, ou seja, no pré, intra e pós-procedimento. Segundo esse manual, toda a equipe de saúde deve estar atenta para a correta aplicação da terapia transfusional e considera que o profissional de enfermagem está diretamente envolvido nos cuidados ao paciente que será submetido à transfusão sanguínea.

A equipe de enfermagem não tem a responsabilidade de fazer o diagnóstico da reação transfusional imediata, porém é essencial que ela esteja atenta ao transcurso da infusão, para detectar precocemente sinais e sintomas sugestivos de reação transfusional. Dessa forma, fazem-se necessários o conhecimento aprofundado e a capacitação de toda a equipe de en-

fermagem para reconhecer os sinais de reação e atuar tomando as medidas cabíveis para cada tipo de intercorrência.

Tabela 4 - Sinais e sintomas das reações transfusionais imediatas citados pelos participantes, no período de 1º de março a 1º de abril de 2016, Goiânia, 2017

Sinais e sintomas	n	%
Febre	18	62,07
Prurido	13	44,83
Tremor	11	37,93
Exantema	10	34,48
Calafrio	10	34,48
Dispneia	9	31,03
Alteração dos sinais vitais	4	13,79
Agitação	3	10,34
Choque anafilático	3	10,34
Sudorese	3	10,34
Taquicardia	3	10,34
Dor no local do acesso	2	6,90
Fadiga	2	6,90
Hipotermia	2	6,90
Mal-estar	2	6,90
Náuseas	2	6,90
Rubor	2	6,90
Vômito	2	6,90
Agonia	1	3,45
Cianose	1	3,45
Dor torácica	1	3,45
Hipertensão	1	3,45
Hipotensão	1	3,45
Parada cardiorrespiratória	1	3,45
Não sei	1	3,45

Os principais sinais e sintomas das reações transfusionais imediatas são: dor torácica, dor no local de infusão, dor no abdome e flancos, hipotensão grave, febre, tremor (que pode ser intenso), prurido, urticária, placas eritematosas, edema de glote, broncoespasmo, choque anafilático, dor nas costas, dispneia, dilatação jugular, tosse, estertores nas bases dos pulmões, cólicas abdominais e diarreia.<sup>1,14-16</sup>

Diante da quantidade de sintomas que podem surgir em uma reação transfusional, percebe-se o pouco conhecimento da equipe de enfermagem do presente estudo, principalmente pela pequena quantidade de sintomas citados por cada participante. No entanto, um sintoma comum presente nas reações transfusionais imediatas, que é a febre, foi citado com bastante frequência. O tremor e o prurido, que também são sintomas comuns,

foram citados com frequência. Vale ressaltar que a falta de treinamentos e/ou educação continuada, oferecidos pela instituição sobre essa temática, tem influência sobre esse resultado.

No que diz respeito aos cuidados de enfermagem (Tabela 5), as mais citadas pelos participantes foram, respectivamente: interromper a transfusão (93,10%), comunicar o médico (86,21%), e comunicar o banco de sangue (48,28%).

Tabela 5 - Cuidados apontados como corretos pela equipe de enfermagem diante de uma reação transfusional imediata no período de 1º de março a 1º de abril de 2016, Goiânia, 2017

Cuidados	n	%
Interromper a transfusão	27	93,10
Comunicar o médico	25	86,21
Comunicar o banco de sangue	14	48,28
Comunicar o enfermeiro	6	20,69
Manter acesso pérvio com SF 0,9%	6	20,69
Administrar medicamento prescrito	4	13,79
Registrar no prontuário	4	13,79
Monitorizar o paciente	1	3,45
Montar material de emergência	1	3,45
Conhecer o caso do paciente	1	3,45
Manter paciente em observação	1	3,45
Verificar sinais vitais	1	3,45
Não sei	1	3,45

Segundo o Manual Técnico da ANVISA<sup>1</sup>, os cuidados são:

- I. Interromper imediatamente a transfusão;
- II. manter o acesso venoso permeável com solução fisiológica 0,9%;
- III. verificar, à beira do leito, a identificação do hemocomponente, conferir se foi corretamente administrado ao paciente com a devida prescrição médica e conferir se houve erros ou troca;
- IV. verificar os sinais vitais e observar o estado cardiorrespiratório;
- V. comunicar ao médico responsável pela transfusão;
- VI. providenciar a punção de um segundo acesso venoso na suspeita de uma reação grave;
- VII. comunicar a reação ao serviço de hemoterapia;
- VIII. coletar e enviar amostra do paciente ao serviço de hemoterapia junto com a bolsa de sangue e o equipo, mesmo que a bolsa esteja vazia;
- IX. coletar e enviar amostras de sangue e/ou urina para o laboratório clínico, quando indicado pelo médico;
- X. notificar a suspeita da reação ao serviço de hemoterapia e comitê transfusional por meio de impresso próprio;
- XI. registrar as ações no prontuário do paciente (p. 39-40).

A maioria dos participantes (93,10%) colocou como primeira conduta a interrupção da transfusão, indo de acordo com o Manual da ANVISA<sup>1</sup>. Em relação a manter o acesso venoso pérvio com SF 0,9%, 20,69% dos participantes tomariam essa conduta. Apenas um participante (3,45%) relatou a importância de se checar os sinais vitais. Essa conduta deve ser realizada prioritariamente pela equipe de enfermagem e deve ser considerada uma das mais importantes, já que as reações transfusionais imediatas costumam alterar esses sinais. Dos participantes, 48,28% enfatizaram a importância de comunicar o banco de sangue, porém nenhum participante descreveu como conduta a verificação da identificação do hemocomponente, bem como conferir se o mesmo foi corretamente administrado; 13,79% dos participantes relataram que registrariam o ocorrido no prontuário.

### FORMULAÇÃO DE UM PROTOCOLO PARA MANEJO DAS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS

Todos os participantes informaram que consideram importante a realização de treinamentos, e a maioria (97%) relatou ser necessária a formulação de um protocolo. Segundo eles, a realização de treinamentos e de um protocolo pode promover/proporcionar conhecimento (32,65%). Quanto à formulação de um protocolo para manejo das reações transfusionais imediatas, os participantes se demonstraram abertos e interessados, relatando que a implantação desse protocolo poderia padronizar/sistematizar as condutas (16,32%), auxiliar a equipe na oferta de assistência qualificada (28,57%), além de gerar mais segurança ao paciente e ao profissional (22,44%).

Estudo realizado em hospital universitário de Curitiba<sup>7</sup>, cujo objetivo era a construção de um protocolo de enfermagem à terapia transfusional, demonstrou que é possível a produção de protocolos, rotinas e outros instrumentos que sistematizam o atendimento da equipe de enfermagem ao paciente, e que essa atividade revitaliza a motivação do trabalhador de enfermagem.

Outro estudo realizado em um hospital público de ensino da região Sul<sup>8</sup>, que tinha como objetivo a criação de um instrumento de boas práticas de enfermagem relacionado aos cuidados durante e após a transfusão sanguínea, evidenciou que a utilização de um protocolo é importante para a tomada de decisão de enfermagem ao paciente que recebe transfusão sanguínea.

Nos dois estudos citados, os instrumentos foram construídos juntamente com a equipe, fato este que levou os autores a acreditar que haveria mais conscientização e responsabilização dos profissionais envolvidos no cuidado.

Os dados encontrados no presente estudo revelam a necessidade sentida pela equipe quanto à realização de treina-

mentos e elaboração de protocolo sobre o tema de estudo. É possível perceber também a abertura da equipe diante desse assunto, o que possibilita a realização de trabalhos relacionados a esse tema. Ressalta-se, ainda, que o reconhecimento da equipe quanto à importância de se preparar teórica e tecnicamente para assistir corretamente o paciente em terapia transfusional é um aspecto positivo e deve ser aproveitado pela instituição na busca de aperfeiçoar os seus serviços.

## CONCLUSÃO

A maior parte dos participantes (62%) informou se sentir preparada para acompanhar o paciente durante a terapia transfusional e 65,38% possuem o costume de acompanhar o paciente durante esse momento. Quando questionados sobre seu preparo para agir diante de uma reação transfusional, 66% relataram se sentirem capacitados para essa atividade, porém apenas 17% participaram de treinamentos ou cursos sobre o assunto.

Em relação aos sinais e sintomas das reações transfusionais, poucos sintomas foram citados, sendo a média de respostas de 3,89 por participante. Foi observado também que apenas 28% dos participantes souberam informar o período em que esses sinais podem surgir. Sobre as condutas que devem ser tomadas diante das reações transfusionais imediatas, poucas respostas estavam de acordo com as orientações do Manual Técnico para Investigação das Reações Transfusionais Imediatas e Tardias Não Infeciosas da ANVISA.<sup>1</sup>

A equipe de enfermagem, como equipe de frente nos cuidados ao paciente submetido à terapia transfusional, deve estar preparada técnica e cientificamente para realizar tal atividade, além de reconhecer que essa é uma atividade inerente à profissão e que não pode ser passada para outro profissional.

Apesar da confiança dos participantes em realizar tal atividade, os resultados da pesquisa demonstram pouco preparo da equipe. Porém, ao serem questionados sobre a necessidade de treinamentos e cursos sobre o tema, bem como a formulação de um protocolo, a equipe se mostrou receptiva a essa ideia, além de relatar a importância de atividades como essa.

Diante do exposto, é necessário reconhecer que o profissional de enfermagem deve sempre buscar mais conhecimento e se atualizar. Sendo assim, podemos sugerir que as instituições favoreçam esse aprendizado reconhecendo as fragilidades e as potencialidades de sua equipe e ofereçam oportunidades para que essa disseminação de conhecimento se concretize a partir de cursos, aperfeiçoamentos, educação continuada e formulação de protocolos.

Esta pesquisa apresenta limitações quanto à população pesquisada, por se tratar de uma amostra limitada e de um

único setor de uma mesma instituição, o que pode influenciar nos resultados. Ressalta-se ainda a necessidade de mais pesquisas que se aprofundem no assunto e que sejam realizadas nos demais setores, buscando fomentar reflexões sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Hemovigilância: manual técnico para investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas. Brasília: Anvisa; 2007.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução RDC nº 153, de 14 de junho de 2004. Determina o regulamento técnico para os procedimentos hemoterápicos, incluindo a coleta, o processamento, a testagem, o armazenamento, o transporte, o controle de qualidade e o uso humano de sangue, e seus componentes, obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea. Brasília: ANVISA Publicações Eletrônicas; 2004.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 306/2006, de 25 de abril de 2006. Normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2006.
4. Barbosa SM, Torres CA, Gulbert FA, Pinheiro PNC, Vieira NFC. Enfermagem e a prática hemoterápica no Brasil: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm.* 2011[citado em 2016 nov. 15];24(1):132-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002011000100020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000100020).
5. Barbosa HB, Nicola AL. Enfermagem na terapia transfusional e hemovigilância: análise da conformidade em um hospital de ensino. *Saúde (Santa Maria).* 2014[citado em 2016 nov. 15];40(2):97-104. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/13074>.
6. Ferreira O, Martinez EZ, Mota CA, Silva AM. Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de enfermagem. *Rev Bras Hematol Hemoter.* 2007[citado em 2016 nov. 15];29(2):160-7. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-84842007000200015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842007000200015).
7. Gonçalves ACS, Said FA. No processo de educação continuada, a construção de um protocolo assistencial de enfermagem à terapia transfusional: relato de experiência. *Rev Eletrônica Fac Evang.* 2011[citado em 2016 jan. 27];1(2):12-30. Disponível em: <http://www.fepar.edu.br/revistaeletronica/index.php/revfepar/article/view/22/35>
8. Silva KFN, Soares S, Iwamoto HH. A prática transfusional e a formação dos profissionais de saúde. *Rev Bras Hematol Hemoter.* 2009[citado em 2016 nov. 15];31(6):421-6. Disponível em: <http://www.fepar.edu.br/revistaeletronica/index.php/revfepar/article/view/22>.
9. Gabriela FS, Eliane RPN, Daniele DL, Adilson AB, Walnice I, Katia CB. Boas práticas de enfermagem na unidade de terapia intensiva: cuidados durante e após a transfusão sanguínea. *REME - Rev Min Enferm.* 2014 [citado em 2016 nov. 15];18(4):939-46. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/974>.
10. Tavares JL, Barichello E, Mattia ALD, Barbosa MH. Fatores associados ao conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital de ensino sobre hemotransfusão. *Rev Latino-Am Enferm.* 2015[citado em 2016 nov. 15];23(4):595-602. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000400595&lng=en&nrm=iso&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000400595&lng=en&nrm=iso&tling=pt).
11. Machado MH, Vieira ALS, Oliveira E. Construindo o perfil da enfermagem. *Enferm Foco.* 2012[citado em 2016 nov. 15];3(3):119-22. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/294>.
12. Congresso Nacional (BR). Lei nº 13.183, de 4 de novembro de 2015. Altera as Leis nºs 8.212, de 24 de julho de 1991, e 8.213, de 24 de julho de 1991, para tratar da associação do seguro especial em cooperativa de crédito rural e, ainda essa última, para atualizar o rol de dependentes, [...] e a Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990; e dá outras providências. Brasília, 4 de novembro de 2015; 194º da Independência e 127º da República.

13. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 511/2016, de 31 de março de 2016. Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a atuação de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia. Brasília: COFEN; 2016.
  14. Wendel Neto S. Reações adversas das transfusões. In: Verrastro T. Hematologia e Hemoterapia: fundamentos de morfologia, fisiologia, patologia e clínica. São Paulo: Atheneu; 2005. p.279-89.
  15. Hoffbrand AV, Moss PAH. Transfusão de Sangue. In: Hoffbrand AV, Moss PAH. Fundamentos em hematologia. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2013. p. 398-412.
  16. Sahu S, Hemlata A, Verma A. Adverse events related to blood transfusion. Indian J Anaesthesia. 2014[citado em 2016 nov. 15];58(5):543-51. Disponível em: <http://www.ijaweb.org/text.asp?2014/58/5/543/144650>.
  17. Souza GF, Nascimento ERP, Lazzari DD, Bôes AA, Lung W, Bertocello KC. Boas práticas de enfermagem na unidade de terapia intensiva: cuidados durante e após a transfusão sanguínea. REME - Rev Min Enferm. 2014[citado em 2016 nov. 15];18(4):939-46. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/974>.
-