

## **AVALIANDO A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA HEMOTRANSFUSÃO**

Carla Nadja Santos de Sousa<sup>1</sup>  
Lívia Nornyan Medeiros Silva<sup>2</sup>  
Juciane Barreto Maia<sup>3</sup>  
Ananda Ruth de Paula Góis<sup>4</sup>  
Maria Antônia da Silva Santos<sup>5</sup>  
Paulo César Porfírio de Lima<sup>6</sup>  
Rogério Nogueira<sup>7</sup>

### **RESUMO**

A hemotransfusão é um procedimento que realiza a administração de vários produtos sanguíneos como hemocomponentes e hemoderivados na corrente sanguínea. O enfermeiro é um dos profissionais diretamente envolvidos na assistência contínua durante o processo de hemotransfusão. O objetivo do estudo foi avaliar a assistência de enfermagem na hemotransfusão. Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no mês de novembro de 2015 em um hospital secundário no município de Russas, Ceará. Participaram do estudo cinco enfermeiras que atuavam na administração de hemocomponentes. As participantes responderam a uma entrevista semiestruturada sobre a dinâmica do procedimento. Os resultados foram divididos em quatro categorias. Papel do enfermeiro na hemotransfusão; Cuidados de enfermagem na hemotransfusão; O enfermeiro diante da reação transfusional e; Educação continuada sobre hemotransfusão. A realização desse estudo permitiu uma maior compreensão da assistência de enfermagem na hemotransfusão. As enfermeiras destacaram como função do enfermeiro: promover orientação sobre o procedimento, prescrever cuidados de enfermagem, realizar supervisão do procedimento ou administra-lo e realizar assistência aos pacientes em casos de reação adversa. Os cuidados de enfermagem incluíam a aferição dos sinais vitais, sobretudo a

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN e Docente do curso de Enfermagem na graduação e pós-graduação da Faculdade do Vale do Jaguaribe- CE. E-mail: [carlanadja@hotmail.com](mailto:carlanadja@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN e Docente do curso técnico de Enfermagem na Faculdade Nova Esperança- RN. E-mail: [livinhha@hotmail.com](mailto:livinhha@hotmail.com)

<sup>3</sup> Discente do curso de enfermagem na Faculdade do Vale do Jaguaribe-CE. E-mail: [juciane\\_bm@hotmail.com](mailto:juciane_bm@hotmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira formada pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: [anandagois@outlook.com](mailto:anandagois@outlook.com)

<sup>5</sup> Enfermeira formada pela Faculdade do Vale do Jaguaribe-CE. E-mail: [mariaant@hotmail.com](mailto:mariaant@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeiro do trabalho formado pela Universidade Potiguar – UNP E-mail: [ppaulo-lima@hotmail.com](mailto:ppaulo-lima@hotmail.com)

<sup>7</sup> Enfermeiro formado pela Universidade Potiguar – UNP E-mail: [rogeriomh@hotmail.com](mailto:rogeriomh@hotmail.com)

temperatura, inspeção do hemocomponente, cuidados com o acesso venoso e registro completo do procedimento. As principais dificuldades estão relacionadas à falta de capacitação profissional para o procedimento. Acredita-se que mediante a disponibilidade de capacitações técnicas sobre a temática facilitariam a dinâmica da realização do procedimento.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem. Hemoterapia. Hemotransfusão.

## 1 INTRODUÇÃO

Uma das medidas terapêuticas que merece considerável destaque na atualidade é a hemoterapia que contribui de forma significativa para a reposição de hemocomponentes e hemoderivados, auxiliando no tratamento de algumas doenças e nas complicações clínicas que necessitam de suporte de componentes sanguíneos.

A hemoterapia ou hemotransfusão é um procedimento que realiza a administração de vários produtos sanguíneos como hemocomponentes e hemoderivados na corrente sanguínea (FAQUETTI et al., 2014; SOUZA et al., 2014; ALMEIDA; ESPÍNDULA; FERREIRA, 2011; SILVA; SOMAVILLA, 2010). É realizada no tratamento de várias doenças, recebendo destaque principalmente em situações clínicas que envolvem situações de choque, hemorragia e em necessidade de doação sanguínea. É muito utilizada em cirurgias, traumatismos e hemorragias digestivas (ALMEIDA; ESPÍNDULA; FERREIRA, 2011; SILVA et al., 2010).

Os hemocomponentes fazem parte de um todo denominado por ‘sangue total’. No processamento do ‘sangue total’ a partir de alguns meios físicos resultam o concentrado de hemácias, o plasma fresco congelado, o concentrado de plaquetas e o crioprecipitado. Os hemoderivados são a albumina, imunoglobulinas e fatores de coagulação (VII, VIII, IX e complexos protrombínicos que são compostos produzidos através da industrialização do plasma (SILVA; SOMAVILLA, 2010).

A hemotransfusão é um processo minucioso, mediante os riscos de reações que esse procedimento envolve (ALMEIDA et al., 2012). É um procedimento complexo e multiprofissional que necessita de profissionais bem capacitados por conhecimento específicos que permitam a realização do procedimento e a identificação de situações que indiquem complicações agudas ou tardias (ALMEIDA et al., 2012; FAQUETTI et al., 2014; GONÇALVES; SAID, 2011).

Atualmente, a principal resolução que rege o processo da hemoterapia é a resolução nº153, de 14 de junho de 2004. A referida resolução dispõe do regulamento técnico que abrange todos os procedimentos de hemoterapia, como: “coleta, processamento, testagem, armazenamento, transporte, utilização e controle de qualidade do sangue e seus componentes obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea para o uso humano” (ALMEIDA; ESPÍNDULA; FERREIRA, 2011).

Dessa forma, na maioria dos serviços de hemoterapia são de responsabilidade da equipe de enfermagem procedimentos como captação de sangue dos doadores, a orientação pós-doação e o atendimento imediato frente à ocorrência das reações adversas (SILVA et al., 2014). Estes profissionais são respaldados através da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n. 306/2006 (BRASIL, 2006) que dispõem as competências e atribuições da enfermagem nos serviços de hemoterapia. São competências do enfermeiro em Hemoterapia planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação dos procedimentos de hemoterapia (ALMEIDA; ESPÍNDULA; FERREIRA, 2011; TOREZAN; SOUZA, 2010).

Ressalta-se que o enfermeiro atuante na assistência nos serviços de hemoterapia deve dominar o conhecimento técnico e científico dos eventos adversos que podem ocorrer na hemoterapia bem como a identificação de suas manifestações clínicas para que possa implementar ações sistematizadas de cuidado (SILVA et al., 2014). Os conhecimentos práticos aliados ao científico conferem aos profissionais um conhecimento mais ampliado que permite uma assistência mais dinâmica e humanizada (TOREZAN; SOUZA, 2010). Neste ínterim é necessário que enfermeiro tenha uma visão holística da assistência, pois o cuidado individualizado qualifica a assistência da hemoterapia por permitir uma atenção direcionada às necessidades do paciente (SILVA; SOMAVILLA, 2010).

Diante dessas premissas e observando que o cuidado de enfermagem contribui consideravelmente para o desempenho da assistência nos serviços de hemoterapia surgiu a seguinte questão norteadora desse estudo: Qual a dinâmica da assistência de enfermagem na hemotransfusão?

O interesse pela temática surgiu devido à relevância do estudo está relacionada à compreensão dos aspectos subjetivos que envolvem a assistência de enfermagem na hemotransfusão contribuindo como subsídio para avaliação das práticas assistenciais de enfermeiros na hemoterapia.

Assim, esse estudo teve como objetivo geral avaliar a assistência de enfermagem na hemotransfusão e como objetivos específicos: compreender a percepção dos profissionais quanto ao seu papel na hemotransfusão; descrever os cuidados realizados; identificar a conduta diante de uma reação transfusional e verificar a realização de educação continuada sobre hemotransfusão.

## 2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Essa metodologia foi escolhida por propiciar realizar o registro e a interpretação dos fatos, se mostrando adequada ao estudo por ser uma abordagem flexível, permitindo a descrição da realidade conforme sua vivência (GIL, 2010).

A pesquisa foi realizada durante o mês de novembro de 2015. Em um hospital de secundário no município de Russas, Ceará. Participaram do estudo enfermeiros que prestavam assistência na referida instituição. Os sujeitos do estudo foram cinco enfermeiras escolhidas conforme os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro (a), realizar assistência na referida instituição num período mínimo de um ano, atuar nos procedimentos de hemotransfusão e consentir em participar livremente do estudo.

Para coleta das informações foi aplicada uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE A), que aconteceu em um local apropriado, visando manter a privacidade dos sujeitos (GIL, 2010). Essa entrevista foi constituída por perguntas norteadoras que abordam sobre a assistência de enfermagem durante o procedimento de hemotransfusão. Após a realização das entrevistas, as falas foram transcritas conforme relatadas como meio de garantir a subjetividade e a fidedignidade dos dados. Em seguida, ocorreu a análise das informações por meio de um diálogo estabelecido entre a fala dos entrevistados e a literatura pertinente.

Desse processo de análise emergiram as seguintes categorias temáticas: Papel do enfermeiro na hemotransfusão; Cuidados de enfermagem na hemotransfusão; O enfermeiro diante da reação transfusional; Educação continuada como qualificação para hemotransfusão. As enfermeiras participantes foram denominadas por Enf. 1, Enf.2 (...) Enf.5, como garantia de sigilo de suas identidades.

Esta investigação seguiu as recomendações da Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012). Todos as participantes foram, orientadas sobre o objetivo da pesquisa, sendo convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), a fim de autorizar sua participação.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo cinco enfermeiras que realizava assistência num hospital de secundário no município de Russas, Ceará. As enfermeiras participantes tinham em média 32,4 anos de idade. O tempo de formação e de atuação profissional variou entre um e sete anos. Todas possuíam experiência na administração de hemocomponentes, indicando que já haviam realizado em média sete procedimentos ao mês (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização das enfermeiras participantes. Russas, Ceará, 2015.

Variáveis	Enf. 1	Enf. 2	Enf. 3	Enf. 4	Enf. 5
Idade	37 anos	31 anos	27 anos	24 anos	43 anos
Sexo	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino	Feminino
Tempo de formação	1 ano	7 anos	3 anos	3 anos	2 anos
Tempo de atuação profissional	1 ano	7 anos	3 anos	3 anos	2 anos
Administração de hemocomponentes (Frequência mensal)	6	7	9	7	6

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Observou-se que as enfermeiras apresentavam experiência com a rotina hospitalar observando que a maioria já exercia as atividades na unidade há mais de dois anos. As

enfermeiras destacaram que os procedimentos realizados na instituição é a administração de hemocomponentes, destacando o concentrado de hemácias e o plasma.

Seus relatos acerca da assistência de enfermagem durante o procedimento de hemotransfusão foram apresentados nas seguintes categorias temáticas: Papel do enfermeiro na hemotransfusão; Cuidados de enfermagem na hemotransfusão; O papel do enfermeiro diante da reação transfusional e; Educação continuada sobre hemotransfusão.

### 3.1 Papel do enfermeiro na hemotransfusão

A hemotransfusão é uma conduta terapêutica que beneficia vários pacientes que necessitam de componentes sanguíneos. Esse procedimento deve ser realizado por profissionais bem capacitados e munidos dos recursos necessários para que possibilite a assistência a intercorrências que possam surgir durante a transfusão. O enfermeiro é, portanto um profissional diretamente envolvido na assistência contínua ao paciente desenvolvendo atividades desde a triagem clínica do doador até a administração de hemocomponentes e hemoderivados (SOUZA, et al., 2014; SILVA et al., 2010).

Diante dessas considerações, questionou-se as enfermeiras seu papel durante a assistência no processo de hemotransfusão. Seus relatos indicaram que o cuidado do enfermeiro é realizado desde a preparação do procedimento até a observação pós-transfusão. As enfermeiras destacaram como função do enfermeiro: promover orientação sobre o procedimento, prescrever cuidados de enfermagem, realizar supervisão do procedimento ou administra-lo e realizar assistência aos pacientes em casos de reação adversa, como observado em seus depoimentos:

[...] O enfermeiro tem a função de avaliar todo o processo da transfusão, explicar ao paciente e acompanhante sobre a realização do procedimento, participar da administração ou supervisionar a equipe (ENF.1).

[...] Orientar e supervisionar a equipe de enfermagem. Procurar sempre está presente na administração do hemocomponente acompanhando o processo de administração e especificar os cuidados de enfermagem para que a equipe realize (ENF.2).

[...] É função do enfermeiro orientar o paciente sobre todo o processo da transfusão, explicando como o hemocomponente vai ser administrado, orientar a equipe de enfermagem e avaliar a realização do procedimento até seu término (ENF.3).

[...] O enfermeiro tem como função realizar a administração e monitorização do procedimento, acompanhar todo o procedimento e esta atenta para a prevenção de qualquer intercorrência (ENF.4).

A equipe de enfermagem atua desde a administração até o controle do processo de transfusão. Neste sentido, é função do enfermeiro e de sua equipe avaliar o paciente antes do procedimento, orientá-lo e acompanhá-lo até o término do procedimento atentando para manifestações que sugiram possíveis reações transfusionais (FAQUETI et al., 2014).

Almeida, Espíndula e Ferreira, (2011) refere que entre as funções do enfermeiro durante a hemotransfusão se destacam: Disponibilizar assistência ao doador, receptor e familiar, orientando-os durante todo o procedimento; Realizar a prescrição dos cuidados de enfermagem durante a transfusão; supervisionar ou realizar a administração de hemoderivados e hemocomponentes; Prestar assistência nos casos de reação adversa; Disponibilizar uma assistência integral e multiprofissional aos indivíduos envolvidos nesse processo.

Conforme ressaltado, a orientação quanto ao procedimento é uma das funções do enfermeiro durante essa assistência. As enfermeiras referiram que é importante orientar o paciente quanto ao procedimento, motivo de realização, possibilidades de reações adversas e o tempo necessário para a sua realização do procedimento, conforme descrito a seguir:

[...] Comunicar ao paciente e acompanhante o procedimento que vai ser realizado, para que saiba o tempo que vai demorar a transfusão (ENF.1).

[...] Explicar sobre o procedimento, que é um processo indolor, que vai demorar porque é o tempo que o organismo necessita, que não impede a dieta e que ele deve manter o gotejamento de acordo como o técnico deixou para evitar que ele tenha alguma reação (ENF.2).

[...] temos que explicar para o paciente sobre a sua necessidade de realizar o procedimento (ENF.3).

Dentro dessa assistência o enfermeiro deve orientar ao paciente e familiares acerca de todo o processo transfusional, explicando a respeito das indicações do procedimento, os resultados que se espera alcançar e como deve ser realizado. Essas orientações são importantes, pois a administração de hemocomponentes é um processo delicado e que se caracteriza pelo período que pode durar até quatro horas. Para tanto é fundamental que o paciente compreenda a necessidade de seguir as orientações para que se evitem possíveis reações (ALMEIDA et al., 2013).

### 3.2 Cuidados de enfermagem na hemotransfusão

O processo de hemotransfusão tem seu início na solicitação médica dos hemocomponentes e compreendem etapas que vão desde a captação sanguínea do doador até a assistência pós-transfusional, envolvendo a atuação de diversos profissionais de saúde. Geralmente os profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) são os profissionais responsáveis pela administração do procedimento. Assim, o desenvolvimento de cuidados de enfermagem é fundamental para a realização correta da hemotransfusão (SILVA et al., 2010).

O período desse processo considerado como mais crítico é a etapa pré-transfusional. Um erro durante essa fase pode comprometer todo o processo de transfusão (SILVA et al., 2010).

As enfermeiras indicaram que os cuidados de enfermagem no período pré-transfusional incluem: monitorar os sinais Vitais (SSVV) (temperatura, pressão arterial, frequência respiratória, frequência cardíaca), medir a saturação de oxigênio e verificar corretamente os dados do paciente.

Tabela 2 – Cuidados de enfermagem antes da Hemotransfusão. Russas, Ceará, 2015.

Profissional	Cuidados realizados
--------------	---------------------

---

Enf. 1	Monitorar SSVV: Temperatura; Verificar nome do paciente, enfermarias, leitos, prontuários, data e hora.
Enf. 2	Monitorar SSVV: Temperatura / Aferir Pressão arterial/ Frequência respiratória/ Frequência cardíaca; Saturação;
Enf. 3	Monitorar SSVV: Temperatura / Aferir Pressão arterial/ Frequência respiratória/ Frequência cardíaca; Saturação;
Enf. 4	Monitorar SSVV: Temperatura / Aferir Pressão arterial/ Frequência respiratória;/ Frequência cardíaca; Verificar nome do paciente, prontuários.
Enf. 5	Monitorar SSVV: Temperatura / Aferir Pressão arterial/ Frequência respiratória/ Frequência cardíaca; Verificar nome do paciente, prontuários.

---

**Fonte:** Dados da Pesquisa, Russas, Ceará, 2015.

A assistência de enfermagem é fundamentada na observação dos sinais vitais e avaliação constante do doador. Os cuidados de enfermagem imediatos dispostos ao doador são a aferição e registro dos sinais vitais, permitindo uma avaliação inicial para o planejamento de condutas da equipe de enfermagem. O cuidado individualizado qualifica a assistência da hemoterapia por permitir uma atenção direcionada às reais necessidades do paciente (SILVA; SOMAVILLA, 2010).

Diante dessa realidade observa-se que a hemotransusão é um procedimento onde não pode haver riscos necessitando, portanto, de monitoramento adequado durante a sua realização (SILVA et al., 2010).

Os enfermeiros ressaltaram que antes da hemotransusão é necessário inspecionar o aspecto do hemocomponente, conferindo toda a integralidade do sistema, verificar o nome relatado com os dados do rótulo da bolsa e da prescrição, certificando a indicação da transfusão de acordo com a prescrição médica.

[...] É fundamental olhar todo o sistema antes de realizar o procedimento, devemos inspecionar o hemocomponente, olhando se o sistema está íntegro, observando seu aspecto, e conferir os dados impressos no rótulo da bolsa para evitar erros de administração (ENF.4).

[...] Devemos conferir nome do paciente, enfermaria leito, hospital, fator Rh prova de compatibilidade, solicitante o responsável pelo preparo, dada, hora, inspecionar o produto (ENF.5).

Segundo Silva et al., (2010) a inspeção do aspecto do hemocomponente é fundamental para a liberação do procedimento. Devem ser avaliados a tonalidade, data de validade, integralidade do sistema e conferir o rótulo da bolsa para confirmar o paciente e a indicação de administração. É importante atentar para a presença de bolhas de ar que podem indicar crescimento bacteriano, coloração diferente ou turvação que podem ser sinais de hemólise (SILVA; SOMAVILLA, 2010).

Durante o preparo das hemotransfusões os cuidados básicos incluem a utilização de equipo livre de pirógenos e materiais descartáveis compostos por um filtro para permitir a retenção de coágulos e agregados e a manutenção de um acesso venoso exclusivo e que permita uma boa perfusão (ALMEIDA; ESPÍNDULA; FERREIRA, 2011; SILVA; SOMAVILLA, 2010). Na administração do procedimento é importante que o enfermeiro e sua equipe atentem principalmente para o intervalo da infusão, respeitando o fluxo e tempo necessário para a administração de cada hemocomponente (ALMEIDA et al., 2012).

As enfermeiras refeririam cuidados quanto à infusão dos hemocomponentes e o período correto de infusão (Tabela 3).

Tabela 3 – Infusão dos hemocomponentes. Russas, Ceará, 2015.

Profissional	Infusão dos Hemocomponentes	Período máximo de infusão
Enf. 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acesso venoso calibroso e exclusivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plasma – 30 minutos</li> <li>Concentrado de hemácias – até 4 horas.</li> </ul>
Enf. 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter acesso venoso exclusivo e com bom calibre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plasma – 30 minutos</li> <li>Concentrado de hemácias – até 4 horas.</li> </ul>
Enf. 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar acesso venoso calibroso só para a administração do hemocomponente e equipo com filtro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plasma – 30 minutos</li> <li>Concentrado de hemácias – até 4 horas.</li> </ul>
Enf. 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acesso venoso exclusivo e equipo com filtro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plasma – 30 minutos</li> <li>Concentrado de hemácias – até 4 horas</li> </ul>

Enf. 5	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acesso venoso viável, flexível e calibroso</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plasma – 30 minutos</li><li>• Concentrado de hemácias – até 4 horas.</li></ul>
--------	--	--

---

**Fonte:** Dados da Pesquisa, Russas, Ceará, 2015.

O Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos, do Ministério da Saúde, dispõe que a infusão dos hemocomponentes deve acontecer em no máximo quatro horas. Se a infusão ocorrer após esse intervalo o procedimento deve ser interrompido e o material descartado (ALMEIDA et al., 2012). Entretanto, o crioprecipitado deve ser administrado o mais rápido possível para se evitar a perda da ação Fator VIII em consequência da exposição a temperatura ambiente (SILVA; SOMAVILLA, 2010).

A infusão deve ser realizada lentamente, administrando em média 20 gotas por minuto. O profissional responsável pelo procedimento deve permanecer junto ao paciente por pelo menos de 10 a 15 minutos realizando a avaliação e monitoramento, observando se não há sinais de reação adversa e verificando os sinais vitais dos sinais (ALMEIDA; ESPÍNDULA; FERREIRA, 2011; GONÇALVES; SAID, 2014).

Referente ao registro do processo de hemotransfusão as enfermeiras ressaltaram que é importante registrar o tipo de acesso venoso realizado, conferir os SSVV antes, durante e após a transfusão; anotar o horário de início da infusão e o profissional que administrou; registrar o volume infundido durante os 15 minutos iniciais; anotar o horário de término do procedimento e a quantidade de volume infundido; registrar caso ocorra, a evolução da reação transfusional; anexar ao prontuário as etiquetas referente ao hemocomponente no prontuário do paciente.

[...] Durante o registro do paciente deve-se atentar para o registro completo de todos os procedimentos realizados. Devemos anotar o tipo de acesso realizado para a administração, anotar os SSVV encontrados durante todo o processo, principalmente a temperatura, pois sua elevação pode indicar reação. Anotar a hora que iniciou infusão e o que foi infundido no período nos primeiros 15 minutos onde acompanhamos de perto o paciente. Anotar horário que terminou a infusão e o volume que foi infundido, observando que não pode passar de quatro horas. Colar as etiquetas de identificação no prontuário do paciente. Registrar a ocorrência de reação, indicando tudo o que foi realizado caso ocorra. (ENF.4).

Segundo Faquetti et al., (2014) a equipe de enfermagem é fundamental para o controle e registro do procedimento visto que seu conhecimento ampliado e qualificado permite a observação de anormalidades durante o processo.

As anotações de enfermagem no procedimento de hemotransusão devem ser completas, contendo o intervalo da transfusão, o nome do componente infundido e a quantidade de bolsas e as possíveis intercorrências que ocorram (GONÇALVES; SAID, 2014). Através do registro é possível realizar a comprovação da assistência realizada, sendo fundamental no processo de avaliação de uma reação adversa (SOUZA et al., 2014).

Quanto aos desafios na promoção da hemotransusão as enfermeiras indicaram como principais dificuldades estão relacionadas à dinâmica assistencial do enfermeiro que não permite o acompanhamento contínuo do procedimento e de sua equipe: “A sobrecarga de trabalho para nós enfermeiros, não tem como supervisionar durante todo o processo” (ENF.2). Outro aspecto apontado foi a falta de capacitação específica no procedimento:

[...] Não ter uma equipe treinada para o procedimento. (ENF.1).

[...] Não ter uma equipe treinada especificamente para realizar o procedimento (ENF.3).

Observou-se que as capacitações são fundamentais para a realização dessa assistência haja vista que quanto mais informado for o profissional sobre a hemotransusão, mais seguro ele estará para a realização do procedimento permitindo assim que o enfermeiro possa implementar ações sistematizadas de cuidado para a realização desse procedimento (ALMEIDA et al., 2012; FAQUETTI et al., 2014; GONÇALVES; SAID, 2011).

### 3.3 O enfermeiro diante da reação transfusional

As reações transfusionais são manifestações e agravos que ocorrem relacionados à transfusão sanguínea, que podem ser classificados como imediatos ou tardios conforme o período de manifestação. Entre elas se destacam as seguintes reações: hemolítica aguda, febril não hemolítica, reação alérgica, sobrecarga circulatória, contaminação bacteriana, hemolítica tardia e Púrpura Pós-Transfusional (GONÇALVES; SAID, 2014).

A reação hemolítica aguda é ocorre devido a administração de concentrado de hemácias ABO incompatível, decorrente de erros de identificação de amostras de pacientes.

Essa reação se caracteriza por manifestações clínicas como: dor no tórax, no local de infusão, no abdome e/ou nos flancos, hipotensão grave, febre e hemoglobinúria (ALMEIDA et al., 2012).

A reação febril não hemolítica, caracteriza-se pelo aumento em mais de 1°C da temperatura corporal. Geralmente, os pacientes que apresentam esse tipo de reação tem tremores e calafrios. Ocorre reação alérgica quando o receptor é exposto ao plasma do doador e apresenta algum tipo de sensibilidade geralmente os sintomas são pruridos e máculas. A sobrecarga circulatória ocorre devido à rápida infusão num pequeno espaço de tempo. A contaminação bacteriana pode ocorrer devido (ALMEIDA et al., 2012; BRASIL, 2008).

A reação hemolítica tardia pode acontecer devido a exposição do paciente a antígenos que não fazem parte de seu sistema. Essa reação acontece em até três semanas após a segunda exposição a esse antígeno (ALMEIDA et al., 2012). A queda rápida do número de plaquetas resulta na Púrpura Pós-Transfusional. Os pacientes com esse tipo de reação tem a probabilidade de cerca de 10 a 15 % de evoluir para óbito em consequência de sangramento no SNC (ALMEIDA et al., 2012).

As enfermeiras referiram os sintomas que caracterizam as reações como a febre associada à transfusão, tremores, dispneia e as alterações cutâneas como prurido, urticária e edema localizado como apresentado no relato da Enf. 2:

[...] É possível observar uma reação transfusional quando o paciente apresenta alguma alteração respiratória como dispneia, febre, prurido, alterações na pele como petéquias e edema na região (ENF.2).

Segundo Brasil (2008) os sintomas mais comuns nos casos de reação transfusional são: alterações cutâneas, alterações respiratórias, calafrios, choque, dor, febre, hipertensão, hipotensão, hipóxia e tremores.

Considerando o enfermeiro como um dos profissionais aptos para a realização e supervisão da administração de hemocomponentes, é fundamental que ele saiba como atuar diante de uma reação transfusional, para que seja possível realizar ações de intervenção desse processo.

Neste sentido, as enfermeiras indicaram suas ações diante da reação transfusional. Observou-se e seus relatos que as ações referidas pelas enfermeiras foram: a suspensão da hemotransfusão, comunicação ao médico solicitante do procedimento e notificação das reações transfusionais, conforme demonstrado através da Tabela 4.

Tabela 4 – Atuação do enfermeiro diante da reação transfusional. Russas, Ceará, 2015.

Profissional	Cuidados realizados
Enf. 1	Retirar o hemocomponente imediatamente, comunicar ao médico e notificar as reações transfusionais.
Enf. 2	Suspender imediatamente a hemotransfusão, comunicar ao médico plantonista e notificar.
Enf. 3	Identificar a reação, comunicar ao médico plantonista e notificar.
Enf. 4	Observar qual a gravidade da reação, interromper a transfusão, solicitar apoio médico e notificar a reação.
Enf. 5	Interromper a transfusão, comunicar ao médico solicitante e notificar.

**Fonte:** Dados da Pesquisa, Russas, Ceará, 2015.

Os resultados apresentados nos relatos das enfermeiras estão de acordo com a determinação do Ministério da Saúde que orienta que mediante algum tipo de reação o enfermeiro deve interromper imediatamente a transfusão, proteger a extremidade do equipo, realizar a manutenção do acesso venoso com solução salina a 0,9 %, informar ao médico que solicitou o procedimento sobre a reação transfusional , avaliar SSVV e registrar no prontuário a reação transfusional e a conduta do médico (BRASIL, 2008).

### 3.4 Educação continuada como qualificação para hemotransfusão.

Para a realização de uma assistência de enfermagem efetiva é fundamental a construção contínua do conhecimento científico para aperfeiçoamento das habilidades profissionais com vistas à qualificação das práticas de Enfermagem. Pois o conhecimento

prático aliado ao científico confere aos profissionais um conhecimento mais ampliado que permite uma assistência mais dinâmica e humanizada (SILVA; SOMAVILLA, 2010).

A hemoterapia é um procedimento que exige do profissional uma postura efetiva durante toda a assistência. Neste sentido, a educação permanente é uma estratégia fundamental para essa assistência pois permite o aperfeiçoamento técnico e teórico do profissional (TOREZAN; SOUZA, 2010).

Os resultados indicaram que somente uma enfermeira já havia participado de capacitações sobre hemotransfusão. Segundo seu relato a hemotransfusão é importante, pois permite ao profissional uma maior segurança na administração dos hemocomponentes haja vista que é um processo delicado e que necessita de um conhecimento específico acerca das intercorrências que podem surgir.

[...] A educação continuada sobre hemotransfusão é um processo importante, pois é uma realidade presente dentro dos hospitais e é fundamenta que a equipe de enfermagem seja capacitada para a realização desse procedimento, pois é um procedimento delicado que exige conhecimento científico amplo sobre a forma de realização do procedimento e das reações que podem ocorrer (ENF. 2).

Entretanto, observou-se o interesse em participar das capacitações como meio de reconstrução dos conhecimentos relacionados com a prática transfusional, como demonstrado no seguinte relato.

[..] Não participei. Mas considero importante capacitar sobre a hemotransfusão porque é um processo minucioso que necessita de cuidados específicos e nós enfermeiros temos que nos atualizar sempre para que possamos orientar nossos técnicos corretamente e proporcionar uma assistência de enfermagem de qualidade (ENF.4)

O processo de educação continuada é fundamental na assistência transfusional. Esse processo de aprendizado permite a elaboração de conhecimento e desenvolvimento de habilidades que possibilitando assim a realização de um cuidado de enfermagem de qualidade, seguindo as práticas de cuidado necessárias para a realização desse procedimento (TOREZAN; SOUZA, 2010).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse estudo possibilitou uma melhor compreensão da percepção dos profissionais quanto à dinâmica do cuidado de enfermagem na hemotransfusão. Os resultados indicaram que cuidado de enfermagem é realizado desde a preparação do procedimento até a observação pós-transfusão. As enfermeiras destacaram como função do enfermeiro: promover orientação sobre o procedimento, prescrever cuidados de enfermagem, realizar supervisão do procedimento ou administra-lo e realizar assistência em casos de reação adversa.

Foi constatado que as orientações são um cuidado fundamental para a assistência. As enfermeiras destacaram que orientar o paciente quanto ao procedimento, motivo de realização, possibilidades de reações adversas e o tempo de sua realização é necessário para a efetivação do procedimento e prevenção de riscos. Além disso, elas referiram que os cuidados de enfermagem incluíam a aferição dos SSVV, sobretudo a temperatura, inspeção do hemocomponente, cuidados com o acesso venoso e registro completo do procedimento.

A respeito da conduta profissional diante de uma reação transfusional as enfermeiras indicaram corretamente o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, indicando: a suspensão da hemotransfusão, comunicação ao médico solicitante do procedimento e notificação das reações transfusionais.

A principal dificuldade apresentada foi a ausência de capacitação profissional para a realização do procedimento. Dentro desse contexto assistencial a educação continuada surge como uma alternativa de reconstrução dos conhecimentos relacionados com a prática da hemotransfusão. Acredita-se que mediante a disponibilidade de capacitações técnicas sobre a temática facilitariam a dinâmica da realização do procedimento.

Como limitação do estudo, observou-se que não houve a observação prática das condutas dos enfermeiros, não comprometendo os objetivos elencados. Sugere-se a realização de novos estudos que permitam a observação da prática assistencial.

Espera-se com a realização desse estudo contribuir como subsidio teórico para discussões sobre o cuidado de enfermagem na hemotransfusão proporcionando a promoção de um cuidado qualitativo durante essa assistência.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, O.S et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem acerca dos cuidados prestados durante a transfusão de hemocomponentes. *Revista Metáfora Educacional*, n. 13 p p. 174-189, Santana, Bahia, 2012. Disponível em: <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>>. Acesso em: 24 de março de 2015.

ALMEIDA, S.A; ESPÍNDULA, B. M.; FERREIRA, S. C. Conduta da enfermeira nas emergências transfusionais. *Rev Eletr Enf Cent Est Enf Nutr*, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/>. Acesso em: 24 de março de 2015.

BRASIL, Resolução CNS nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 05 de julho.2014.

BRASIL. Agência nacional de vigilância sanitária. Hemovigilância: manual técnico para investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas: Brasília, 2008.

FAQUETTI, M.M et al. Percepção dos receptores sanguíneos quanto ao processo transfusional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 6, p. 936-941. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0936.pdf>. Acesso em: 24 de março de 2015.

GONÇALVES, A.C; SAID, F.A. No processo de educação continuada, a construção de um protocolo assistencial de enfermagem à terapia transfusional: relato de experiência. *Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná*, v. 1, n. 2, p. pág. 12-30, 2011. Disponível em: <http://www.fepar.edu.br/revistaeletronica/index.php>. Acesso em: 24 de março de 2015.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

SILVA, K.F.N da et al. Condutas de enfermagem adotadas diante dos eventos adversos à doação de sangue. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 23, n. 3, p. 688-695. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/pt\\_0104-0707-tce-23-03-00688.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/pt_0104-0707-tce-23-03-00688.pdf). Acesso em: 24 de março de 2015.

SILVA, L.A.A; SOMAVILLA, M.B. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre terapia transfusional. *Revista Cogitare Enfermagem*, v. 15, n. 2 pág. 327-333, 2010. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/>. Acesso em: 24 de março de 2015

SILVA, M.A. et al. Conhecimento acerca do processo transfusional da equipe de enfermagem da UTI de um Hospital Universitário. *Revista: Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 8, n. 4, p. 571-578, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/>. Acesso em: 24 de março de 2015.

SOUZA, G.F de et al. Boas práticas de enfermagem na unidade de terapia intensiva: cuidados durante e após a transfusão sanguínea. *REME • Rev Min Enferm.*, v.18n. 4, p: 939-946, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/>. Acesso em: 24 de março de 2015.

TOREZAN, G. SOUZA, E.N. Transfusão de hemoderivados: os enfermeiros estão preparados para o cuidado peritranfusional. *Revista: Rev. enferm. UFPE on line*, v. 4, n. 2, p. 658-665, 2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/> Acesso em: 24 de março de 2015.