



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

### SEGURANÇA DO PACIENTE NA HEMOTRANSFUSÃO: atitude e conhecimento de enfermeiros no sudoeste de Goiás

GIULENA ROSA LEITE<sup>1</sup>  
CAROLINE LINHARES DE ASSIS<sup>2</sup>  
GABRIELA SHIHADDEH IWATA DE FREITAS<sup>3</sup>  
LUDMILA GREGO MAIA<sup>4</sup>  
LETICIA PALOTA EID<sup>5</sup>  
MARLENE ANDRADE MARTINS<sup>6</sup>  
VALQUIRIA COELHO PINA PAULINO<sup>7</sup>  
HELLEN CRISTINA STHALL<sup>8</sup>

**RESUMO:** objetivo: Identificar o conhecimento dos enfermeiros responsáveis pela instalação e acompanhamento do ato transfusional. Metodologia: estudo transversal descritivo. A coleta de dados se realizou por entrevista semi-estruturada com 31 enfermeiros. A análise dos dados foi conduzida no programa STATA, versão 12.0. Resultados: Dos investigados, 16 (51,6%) enfermeiros com pós-graduação *latu sensu*; 23 (74,2%) com tempo de experiência superior há 2 anos. Relacionado ao conhecimento, 21 (67,7%) enfermeiros conhecem a RDC 34; 20 (64,5%) referem tempo máximo de infusão de 4 horas, 16 (51,6%) consideram-se informados sobre o tema. Sobre atitudes, 23 (74,2%) enfermeiros realizam verificação de sinais vitais no começo e final da transfusão; 20 (64,5%) investigam, registram e realizam ações corretivas frente a eventos adversos. Conclusão: embora apenas 8% das questões tenham sido respondidas erroneamente, a necessidade de capacitação sobre hemotransfusão se fez presente no relato dos profissionais.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente; Hemotransfusão; Eventos adversos.

### PATIENT SAFETY IN HEMOTRANSFUSION: attitude and knowledge of nurses in southwest of Goiás

**ABSTRACT:** objective: To identify the knowledge of the nurses responsible for the installation and monitoring of the transfusion. Methodology: descriptive transversal study. Data collection was carried out through a semi-structured interview with 31 nurses. Data analysis was conducted in the STATA program, version 12.0. Results: Of the investigated, 16 (51.6%) nurses with *latu sensu* postgraduate; 23 (74.2%) with superior experience of 2 years. Related to

<sup>1</sup> Enfermeira. Professora doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: giulenar@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Email: carolinalinhares9@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem. Email: gabishihadeh@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira. Professora doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: lgregomaia@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Enfermeira. Professora doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: lpalota@usp.br

<sup>6</sup> Enfermeira. Professora doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: marlenianapower@hotmail.com

<sup>7</sup> Enfermeira. Professora doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: valquiria.enf.ufg@gmail.com

<sup>8</sup> Enfermeira. Professora mestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Jataí (GO), Brasil. Email: hellen\_sthal@hotmail.com



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

the knowledge, 21 (67.7%) nurses know DRC 34; 20 (64.5%) reported maximum infusion time of 4 hours, 16 (51.6%) considered themselves informed about the topic. About attitudes, 23 (74.2%) nurses perform vital signs check at the beginning and end of the transfusion; 20 (64.5%) investigated, recorded and performed corrective actions against adverse events. Conclusion: although only 8% of the questions were erroneously answered, the need for training on blood transfusion was present in the professionals' reports.

**Key words: Patient safety; Hemotransfusion; Adverse events**



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

### INTRODUÇÃO

Ainda que novas tecnologias sejam adicionadas ao campo da saúde rotineiramente, continua sendo impossível a substituição do sangue humano para fins terapêuticos. A transfusão de sangue é uma parte essencial da moderna assistência à saúde, podendo representar a exclusiva maneira de salvar uma vida ou ainda de melhorar uma condição clínica grave de forma rápida. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015)

Apesar de apresentar um recurso terapêutico valioso, o procedimento transfusional apresenta risco potencial ao paciente e a decisão de transfundir, ou não, deve ser compartilhada pela equipe médica com o paciente e seus familiares, advertindo que os benefícios da transfusão devem superar os riscos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). A utilização do sangue deve ser criteriosa e reduzida ao mínimo, adotando-se estratégias que ampliem a segurança do paciente (REBRAENSP, 2013).

Considerando as possibilidades de reações ou incidentes transfusionais, as mesmas podem ser classificadas como incidente transfusional imediato (durante a transfusão ou em até 24 horas após) ou incidente transfusional tardio (após 24 horas da transfusão) e ainda, imunológicas ou não-imunológicas, podendo também ocorrer a transmissão de infecções. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015)

A maioria dos pacientes não apresenta reações à transfusão, mas as reações mais frequentes são as alérgicas e as febris. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). A infecção causada por contaminação bacteriana e as reações imunes decorrentes de erros da tipagem sanguínea entre doador e receptor, embora raras, são eventos graves e podem ser fatais (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2014).

A transfusão de sangue deve ser adequada às necessidades de saúde do paciente, proporcionada a tempo e administrada corretamente. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). A segurança na transfusão e a gestão da qualidade estão diretamente relacionadas entre si, visto que qualidade nos serviços de saúde significa oferecer menor risco ao paciente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2012).

Neste contexto o profissional que se destaca de forma integral ao cuidado ao paciente e procedimentos realizados no âmbito hospitalar e na transfusão sanguínea é o enfermeiro. Esse destaque se dá pelas competências e atribuições que normatizam a atuação do enfermeiro em hemoterapia, regulamentadas pela Resolução nº 0511/2016 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), onde prevê que a equipe de enfermagem da hemoterapia é responsável por realizar atividades nos setores como: coleta do sangue, armazenamento e administração das bolsas e no controle de qualidade das mesmas. (COFEN, 2016)

A enfermagem deve assumir o compromisso social com a saúde de qualidade e o cuidado com a população; um papel fundamental na segurança



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

transfusional e para o qual precisa estar adequadamente preparada para assumir, buscando a redução das distâncias entre a prática e o conhecimento científico. (PEREIRA et al, 2016)

A Segurança do Paciente é um componente essencial na qualidade do cuidado, e tem adquirido, em todo o mundo, importância cada vez maior para os pacientes e seus familiares, para os gestores e profissionais de saúde no sentido de oferecer uma assistência segura.

Recentemente, embasados na legislação específica Resolução nº 34 de 11 de junho de 2014, cada instituição passou a treinar e monitorar sua equipe para a realização de procedimentos hemoterápicos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Para Conceição e Karl (2015), há uma deficiência no conhecimento por parte da equipe, o que coloca em risco a segurança do paciente, uma vez que a detecção precoce de quaisquer intercorrência durante a transfusão sanguínea pode diminuir os danos ao paciente e o armazenamento correto pode inviabilizar uma possível reação ocasionada por erro humano. Assim, questiona-se quais são os conhecimentos e as atitudes dos enfermeiros que atuam na transfusão, instalação e acompanhamento transfusional, tendo em vista que

### OBJETIVO

Identificar o conhecimento dos enfermeiros responsáveis pela instalação e acompanhamento do ato transfusional sobre a hemotransfusão, bem como sobre o seu papel nesse ato.

### MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, de corte transversal.

A amostra foi composta por todos os 31 enfermeiros que atuam com transfusões sanguíneas em instituições de saúde em um município do sudoeste Goiano, independente da carreira profissional e vínculo empregatício. Foram excluídos 8 enfermeiros pois estavam afastados no momento da coleta (critérios de exclusão).

A coleta de dados foi realizada entre março a dezembro de 2016, por meio de uma entrevista semi estruturada, utilizando-se para isso um roteiro-guia cuja elaboração foi realizada pelos próprios pesquisadores e constou de 24 questões.

O instrumento recebeu validação do constructo e de conteúdo, passando por verificação externa, sendo refinado por três profissionais, estudiosos deste tema: dois deles, professores do Curso de Enfermagem na Regional Jataí da UFG e um enfermeiro responsável pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do serviço



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

estudado.

A análise dos dados foi conduzida no programa STATA, versão 12.0. Verificação da normalidade das variáveis quantitativas foi realizada utilizando o teste de *Anderson-Darling*. Foi realizada análise descritiva das variáveis sociodemográficas, laborais e relativas ao conhecimento e atitudes sobre hemotransfusão dos enfermeiros. A variável quantitativa idade, devido a sua normalidade, foi apresentada mediana e intervalo interquartil (IIQ) e as qualitativas como frequência absoluta e relativa.

O projeto foi inscrito na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da UFG, recebendo parecer número 1.210.053.

### RESULTADOS

A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas e laborais dos 31 enfermeiros que atuam em hemotransfusões no município de Jataí, sudoeste de Goiás, onde verifica-se média de idade de 28 anos e predominância do sexo feminino 25(80,6%), com pós-graduação 16 (51,6%) e tempo de experiência superior a 2 anos 23 (74,2%).

Tabela 1. Características sociodemográficas e laborais de enfermeiros, Jataí, sudoeste goiano, 2016 (n=31).

Variáveis	N <sup>a</sup>	%
<i>Idade (anos)<sup>b</sup></i>	28,0	(27,0-39,0)
<i>Sexo</i>		
Feminino	25	80,6
Masculino	6	19,4
<i>Pós-Graduação latu sensu</i>		
Não	15	48,4
Sim	16	51,6
<i>Tempo de experiência (anos)</i>		
≤ 2	8	25,8
> 2	23	74,2

a. N = 31; b. Apresentada como mediana e intervalo interquartil (IIQ).

\*\*FONTE: próprios autores

Os dados referentes ao conhecimento dos enfermeiros a respeito de hemotransfusões estão disponíveis na tabela 2. Observa-se que há conhecimento sobre a RDC para a maioria dos entrevistados 34 21(67,7%) e também relatam estarem informados sobre o procedimento 20 (64,5%), apesar de a minoria ter recebido treinamento 12 (38,7%).

Tabela 2. Conhecimento dos enfermeiros sobre transfusões sanguíneas, Jataí, sudoeste Goiano, 2016.



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Variáveis	N <sup>a</sup>	%
<i>Conhece a RDC 34</i>		
Não	10	32,3
Sim	21	67,7
<i>Treinamento sobre hemotransusão<sup>b</sup></i>		
Não	19	61,3
Sim	12	38,7
<i>Sente-se informado sobre hemotransfusões</i>		
Não	11	35,5
Sim	20	64,5
<i>Auto-percepção do conhecimento sobre hemotransfusões</i>		
Muito bem informado	5	16,1
Informado	16	51,6
Pouco/mal informado	10	32,3
<i>Tempo de permanência da bolsa de sangue fora da geladeira</i>		
6 horas	28	90,3
8 horas	3	9,7
<i>Tempo máximo de infusão</i>		
2 horas	4	12,9
3 horas	6	19,4
4 horas	20	64,5
5 horas	-	-
6 horas	1	3,2
<i>Soluções que podem ser infundidas na mesma via da hemoterapia<sup>d</sup></i>		
Nenhuma	26	83,9
Cloreto de sódio	5	16,1
Drogas vasoativas	-	-
Medicamentos	-	-
<i>Quais sinais vitais necessários para iniciar a hemotransusão<sup>d</sup></i>		
Temperatura, pressão arterial e frequência cardíaca	24	77,4
Frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura	2	6,5
Pressão arterial, frequência respiratória e temperatura	7	22,6
<i>Órgãos responsáveis por monitorar reações transfusionais<sup>d</sup></i>		
ANVISA	7	22,6
Ministério da Saúde	2	6,5
Sistema Nacional de Hemovigilância	17	54,8
Política Nacional de Sangue e Hemoderivados	6	19,4

a. N= 31; b Últimos dois anos; c. No último mês; d. Variável de múltipla resposta.

\* FONTE: próprios autores

Na tabela 3, constam as atitudes referidas em relação à hemotransusão, onde 26 (83,9%) dos enfermeiros referem que comunicam reações transfusionais quando elas ocorrem e 20 (64,5%) adotam medidas de investigação e registro quando há eventos adversos

Tabela 3. Atitudes do enfermeiro na hemotransusão, Jataí, sudoeste Goiás, Brasil, 2016

Variáveis	N <sup>a</sup>	%
<i>Número de transfusões pelas quais foi responsável/ultimo mês<sup>c</sup></i>		
≤ 5	16	51,6
> 5	15	48,4
<i>Comunicado sobre reações transfusionais (aos pacientes)</i>		



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Sempre	26	83,9
As vezes	2	6,5
Nunca	3	9,7
<i>Condutas após ultrapassar o tempo máximo de infusão<sup>d</sup></i>		
Descartar a unidade	2	6,5
Continuar a infusão	1	3,2
Interromper a infusão	1	3,2
Interromper e devolver ao hemocentro	10	32,3
Interromper e descartar em lixo biológico	17	54,9
<i>Verificação dos sinais vitais<sup>d</sup></i>		
Começo	-	-
Durante	-	-
Final	-	-
Começo e final	23	74,2
A cada 30 minutos	8	25,8
<i>Conduta frente a eventos adversos</i>		
Notificar e ter ações corretivas	8	25,8
Investigar e notificar	3	9,7
Investigar, registrar e ter ações corretivas	20	64,5

<sup>d</sup> Variável de múltipla resposta.

\*FONTE: próprios autores

Quando inquiridos a respeito de quais os níveis de sinais vitais que contraindicam uma transfusão sanguínea, os enfermeiros assim se posicionaram: 25 (80,6%) afirmam que a temperatura elevada é a principal contraindicação; 17 (54,8%) afirmam ser a pressão arterial elevada e, 10 (32,3%) a frequência cardíaca elevada.

Em relação aos componentes de adequabilidade que são avaliados na bolsa de sangue, houve múltiplas escolhas como resposta, por parte dos enfermeiros entrevistados, senão vejamos: vinte e oito (90,3%) afirmaram observar o tipo sanguíneo, 27 (87,1%) analisam a data e nome, 26 (83,9%) consideram a temperatura, 25 (80,6%) analisam o fator Rh, 23 (74,2%) observam o volume, 21 (67,7%) analisam o hemocomponente, 19 (61,3%) olham a aparência da bolsa, 18 (58,1%) afirmaram inspecionar a viscosidade, 17 (54,8%) atentam para a cor, 13 (41,9%) para o lote e 7 (22,6%) analisar a origem.

Em relação às possíveis reações transfusionais, os enfermeiros assim se posicionaram, 28 (90,3%) afirmaram febre como reação mais comum, 23 (74,2%) taquicardia, 21 (67,7%) afirmaram dispnéia, choque e tremores, 20 (64,5%) declararam ser o calafrio, 18 (58,1%) náuseas, 17 (54,8%) urticária, 15 (48,4%) hipertensão arterial, 13 (41,9%) dor lombar, 12 (38,7%) hipotensão arterial, 9 (29,0%) eritema, 8 (25,8%) dor abdominal e taquipnéia, 7 (22,6%) ansiedade e cianose, 5 (16,1%) cianose labial e hemoglobinúria, 4 (12,9%) dor torácica e pápulas, 3 (9,7%) edema agudo de pulmão, icterícia e tosse, 2 (6,5%) rouquidão. Ressalta-se que as três questões descritas poderiam receber mais de uma alternativa como resposta, por indivíduo.

## DISCUSSÃO

Esta pesquisa buscou analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre o ato



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

transfusional em uma instituição de saúde. Os dados mostraram que a média de idade dos enfermeiros entrevistados foi de 28 anos e quanto ao gênero, predominaram profissionais do sexo feminino, demonstrando que a enfermagem ainda se desenha pela participação em sua maioria feminina. Segundo COFEN (2016), numa pesquisa realizada no ano de 2013, o gênero feminino corresponde a 90,1% do total de 11.801 profissionais no estado de Goiás, corroborando com nossos resultados. Esse resultado aponta que a feminilização é uma característica predominante na enfermagem, onde o número de mulheres na equipe de enfermagem ultrapassa uma média superior a 70% na maioria dos estudos. (TAVARES et al., 2015, JARDIM et al., 2014)

No que diz respeito ao item de formação profissional, uma relevante parte da amostra referiu possuir pós-graduação *latu sensu*. Tendência esse que segue estudos mostrando que os enfermeiros têm buscado se qualificar para prestar uma melhor assistência à população a enfermagem se torna parte integrante do sistema de saúde, e compreende que só se poderá alcançar um padrão ótimo de assistência ao paciente se buscar a qualidade no cuidado, por isso mais profissionais procuram se qualificar para melhorar a assistência prestada à população. Isso se reforça com os dados da pesquisa realizada pela FIOCRUZ/COFEN (2013) no Brasil em que a grande maioria (80%) dos enfermeiros fez ou está fazendo alguma Pós-Graduação (COFEN, 2016).

Ao questionarmos os enfermeiros sobre possíveis treinamentos sobre o tema hemotransusão, 19 (61,3%) afirmam não ter participado de nenhum treinamento abordando o tema. A terapia transfusional é complexa e exige conhecimentos específicos em todo seu processo e, para tanto, necessita de capacitação dos profissionais envolvidos para que os procedimentos hemoterápicos sejam realizados com a máxima qualidade (SILVA et al, 2017). Considerando o disposto na Norma Técnica para atuação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem em hemoterapia, as instituições ou unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, devem contar com um quadro de pessoal de enfermagem qualificado e em quantidade que permita atender a demanda de atenção e aos requisitos desta Norma Técnica (BRASIL, 2015).

Referente ao conhecimento dos enfermeiros sobre as hemotransfusões, os dados evidenciam que eles tem conhecimento sobre a RDC 34, apesar de apenas uma parte do grupo ter sido capacitado no serviço em questão. Tal conhecimento decorre de treinamentos anteriores, em especial durante a formação, que permitiram maior conhecimento sobre essa resolução que, dispõe sobre as boas práticas no ciclo do sangue, estabelecendo os requisitos mínimos a serem cumpridos pelos serviços de hemoterapia que realizam procedimentos transfusionais, a fim de reduzir os riscos sanitários e ampliar a segurança transfusional (ANVISA, 2014).



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Ao questionarmos os enfermeiros sobre possíveis treinamentos sobre o tema hemotransfusão, 19 (61,3%) afirmam não ter participado de nenhum treinamento abordando o tema. A terapia transfusional é complexa e exige conhecimentos específicos em todo seu processo e, para tanto, necessita de capacitação dos profissionais envolvidos para que os procedimentos hemoterápicos sejam realizados com a máxima qualidade (SILVA et al, 2017). Considerando o disposto na Norma Técnica para atuação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem em hemoterapia, as instituições ou unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, devem contar com um quadro de pessoal de enfermagem qualificado e em quantidade que permita atender a demanda de atenção e aos requisitos desta Norma Técnica (BRASIL, 2015).

Apesar da falta de treinamento, 20 (64,7%) enfermeiros declaram que sentem-se informados sobre o tema, 13 (41,9%) referem que durante a graduação participaram de treinamentos específicos sobre o tema, 18 (58,1%) já participaram durante o tempo de serviço e 25 (80,16) relatam ter participado de algum evento específico a esse respeito.

A terapia transfusional é complexa e exige conhecimentos específicos em todo seu processo e, para tanto, necessita de capacitação dos profissionais envolvidos para que os procedimentos hemoterápicos sejam realizados com a máxima qualidade (SILVA et al, 2017). Considerando o disposto na Norma Técnica para atuação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem em hemoterapia, as instituições ou unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, devem contar com um quadro de pessoal de enfermagem qualificado e em quantidade que permita atender a demanda de atenção e aos requisitos desta Norma Técnica (BRASIL, 2015).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 34, afirma ainda que os profissionais de saúde envolvidos no ato de transfusões sanguíneas, devem estar capacitados para observar e identificar eventos adversos, principalmente sinais clínicos de uma reação transfusional e aos protocolos a serem realizados durante a emergência da reação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

No item que se refere a autopercepção sobre o conhecimento em hemotransfusão, apenas 16 (51,6%) enfermeiros se julgaram informados, e; apesar dos demais não se julgarem informados, 15 (48,4%) relatam que já realizaram mais de 5 transfusões no último mês. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 34, afirma ainda que os profissionais de saúde envolvidos no ato de transfusões sanguíneas, devem estar capacitados para observar e identificar eventos adversos, principalmente sinais clínicos de uma reação transfusional e aos protocolos a serem realizados durante a emergência da reação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

Assim, faz-se necessária a programação de uma educação continuada para qualificar e preparar o profissional para possíveis reações transfusionais, um atendimento de qualidade com foco na segurança do paciente, buscando aumentar a autopercepção do saber.

Em relação aos procedimentos técnicos da hemotransfusão, os entrevistados demonstraram conhecimento no que se refere ao tempo da bolsa fora da geladeira e tempo máximo de infusão, soluções que podem ser infundidas na mesma via de hemoterapia, conforme preconiza norma (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Referente às atitudes no momento da hemotransfusão, verificou-se que os enfermeiros deram mais atenção à aferição da pressão arterial em detrimento dos demais sinais vitais, conduta essa, que não condiz com a norma vigente, onde determina que é necessário registrar em prontuário, os sinais vitais; temperatura, pressão arterial e frequência cardíaca, no início e término da transfusão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Para Mattia e Andrade (2016) ainda se faz necessário acrescentar dados referentes a data e hora de início da transfusão, via de acesso (periférico, central, port cath), local do acesso, dispositivo utilizado (único, compartilhado), orientação do paciente ou responsável sobre o procedimento e campo para observações (MATTIA; ANDRADE, 2016).

Ao questionarmos a respeito da quantidade de hemotransfusões realizadas no último mês, 15 (48,4%) enfermeiros foram responsáveis por mais de 5 hemotransfusões. O número de transfusões sanguíneas tem aumentado continuamente, nos Estados Unidos são estimados anualmente 14.6 milhões de transfusões sanguíneas (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2013). No Brasil em 2014 esse quantitativo foi de 3.293.934 procedimentos realizados, e em Goiás no mesmo ano foram realizadas 157.773 transfusões de sangue, de acordo com os dados divulgados pelo Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Esses dados demonstram a importância de possuir profissionais capacitados para esta prática, com o intuito de informar, esclarecer e orientar sobre relevantes aspectos da segurança do paciente.

Ao serem questionados sobre a comunicação do procedimento ao paciente, os enfermeiros afirmaram que sempre realizam explicações antes de iniciar a hemotransfusão. O paciente que possui indicação de auferir transfusão de sangue/hemocomponentes deve ser orientado sobre os riscos e benefícios, e deve concordar por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em ser submetido ao procedimento a fim de registrar esta concessão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Sobre as condutas que devem ser adotadas em caso de eventos adversos, mais da metade dos entrevistados acreditam ser necessário investigar, registrar e ter ações corretivas e preventivas. De acordo com a RDC nº 34/2014, (seção XII –



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

eventos adversos ao ciclo do sangue) art. 146: todo evento adverso do ciclo do sangue, da doação à transfusão, deve ser investigado, registrado e ter ações corretivas e preventivas, executadas pelo serviço onde ocorreu (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Quanto aos componentes de adequabilidade, que são avaliados na bolsa de sangue, houve múltiplas escolhas como resposta. No entanto, a maioria dos enfermeiros afirmaram que observam questões referentes ao tipo sanguíneo, registro de data e nome, avaliação do hemocomponente. Assim como previsto na normativa, que prevê procedimentos de identificação e de conferência em cada etapa que envolve a hemotransfusão como maneira para minimizar as possibilidades de falha, e aumentar a segurança do paciente. Para isso é fundamental contar com profissionais qualificados e periodicamente treinados e também com procedimentos operacionais claros e disponíveis para pronto uso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

### CONCLUSÃO

Este estudo evidencia equipe com conhecimento sobre hemoterapia, no entanto é válido salientar que embora apenas 8% das questões referentes ao procedimento tenham sido respondidas erroneamente, a necessidade de capacitação sobre o assunto foi explicitada pelos próprios profissionais, quando afirmam que não se sentem informados/aptos ou nunca receberam treinamento. Nesse sentido, ressalta-se a importância da inclusão da educação permanente no dia a dia da equipe de enfermagem na perspectiva de promover a reflexão e colocar em prática conhecimentos e procedimentos atualizados, buscando as transformações no cotidiano do trabalho no SUS.

Acredita-se que outras questões como o hábito de realizar registros pertinentes ao cuidado prestado e às observações e orientações feitas em relação ao paciente também devem ser trabalhados, visto que esses relatos são de responsabilidade de toda a equipe.

Profissionais que trabalham com níveis adequados de conhecimento sobre as ações que realizam bem como de suas atribuições, oferecerão menor risco aos pacientes sob sua responsabilidade.

### REFERÊNCIAS

AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **RESOLUÇÃO Nº 75, DE 02 DE MAIO DE 2016: dispõe sobre as boas práticas no ciclo do sangue.** BRASÍLIA, 2016.

BRASIL. **Norma Técnica para Atuação dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia,** 2015.



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Blood Safety Basics**. 2013. DISPONÍVEL EM: < <https://www.cdc.gov/bloodsafety/basics.html/>> ACESSO EM: 12 out. 2014.

CHIORO, A. **Brasil Quer Aumentar Número De Doadores Voluntários De Sangue**. vol 1, p. 23-24, 2016. Disponível em: <[http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2015/06/16/internas\\_polbraeco,486789/brasil-quer-aumentar-numero-de-doadores-voluntarios-de-sangue.shtml](http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2015/06/16/internas_polbraeco,486789/brasil-quer-aumentar-numero-de-doadores-voluntarios-de-sangue.shtml)> ACESSO EM jan. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução 306/2006 - **Normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia**. [acesso em 12 de outubro de 2017]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3062006\\_4341.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3062006_4341.html).

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM/COFEN. **Resolução Cofen Nº 0511/2016: Aprova a norma técnica que dispõe sobre a atuação de enfermeiros e técnicos de enfermagem na hemoterapia**, Brasília, 31 de março de 2016. [acesso em 12 de outubro de 2017]. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016\\_39095.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016_39095.html)

JARDIM, V.L.T.; RAMOS, F.R.S.; BLÁSIUS, E.L.; SILVA, F.; BONOMINI, G. **Transfusões De Sangue: o conhecimento dos profissionais de enfermagem**. REV. DE ENFERMAGEM UFPE, vol. 8, p. 1649-1657. RECIFE, 2014.

MACHADO, M.H.; WERMELINGER, M.; VIEIRA, M.; OLIVEIRA, E.; LEMOS, W.; FILHO, W.A.; LACERDA, W.F.; SANTOS, M.R.; JUNIOR, P.B.F.; JUSTINO, E.; BARBOSA, C. **Aspectos Gerais Da Formação Da Enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares**. REV. ENFERMAGEM EM FOCO/COFEN, vol. 7, p. 15-34, 2016.

MATTIA, D.; ANDRADE, S.R. **Cuidados De Enfermagem Na Transfusão De Sangue: um instrumento para monitorização do paciente**. TEXTO & CONTEXTO ENFERMAGEM, vol. 25, n. 2. FLORIANÓPOLIS, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA. **RESOLUÇÃO Nº 34, DE 11 DE JUNHO DE 2014: dispõe sobre as boas práticas no ciclo do sangue**. BRASÍLIA, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA. **Caderno De Informação: sangue e hemoderivados – dados de 2014**. 9 ed., BRASÍLIA: MS, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 158, DE 04 DE FEVEREIRO DE 2016: define o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos**. BRASÍLIA, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/OMS. Departamento De Tecnologias De Saúde Essenciais. **Segurança De Transfusões De Sangue: Processo De Transfusão Médica E Segurança De Pacientes**. GENEVRA, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **O uso clínico do sangue**. Genebra, 2015. 372



## EDUCAÇÃO E SAÚDE - DOSSIÊ DE ENFERMAGEM

páginas.

PEREIRA, C.S; SILVA, F.C; MONTEIRO, M.G.S; RODRIGUES, A.M..U.R; ABREU, R.N.D.C. **Cuidados De Enfermagem Para Segurança Do Paciente Em Hemoterapia.**

REV. ENFERMAGEM UFPI, vol 5, n 1, p 28-33, 2016.

REIS, V.N.; PAIXÃO, I.B.; PERRONE, A.C.; MONTEIRO, M.I.; SANTOS, KB.

**Monitorização transfusional: análise da prática assistencial em um hospital público de ensino.** Einstein, vol 14, n1, p 41-46, 2016.

SILVA, P.A.R.; ASSIS, D.C.M.; SILVA, C.R. **Conhecimento De Profissionais De Enfermagem Sobre Atuação Em Hemotransfusão.** REV. CIÊNCIA SAÚDE, vol. 2, n.

2, p. 15-24, 2017.

TAVARES, J.L.; BARICHELO, E.; MATTIA, A.L.; BARBOSA, M.H. **Fatores**

**Associados Ao Conhecimento Da Equipe De Enfermagem De Um Hospital De**

**Ensino Sobre Hemotransfusão.** REV. LATINO-AMERICA ENFERMAGEM, vol. 23, n.

4, p. 595-602. 2015.