

# PERCEÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM QUANTO AOS CUIDADOS NA TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES

## PERCEPTION OF NURSING ACADEMICS ON CARE IN TRANSFUSION OF HEMOCOMPONENTS

**Monica Palmas Marçal<sup>1</sup>, Patrícia Andréia Dombrowski<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup>Faculdades Integradas Santa Cruz, Curitiba, Paraná, Brasil.

**\*Autor correspondente:** Patrícia Andréia Dombrowski Endereço Institucional: UNIÃO PARANAENSE DE ENSINO E CULTURA – UNIPEC, FACULDADES INTEGRADAS SANTA CRUZ – FARESC. Rua Affife Mansur, 565 - Novo Mundo, Curitiba - PR, Brasil, CEP 81050-180. Telefone: (41) 99194-5292. E-mail: paty.ad@uol.com.br

### RESUMO

O estudo foi realizado em setembro de 2017, e nele foram avaliadas as informações fornecidas pelos acadêmicos de enfermagem através do formulário aplicado sobre transfusão de hemocomponentes. O objetivo foi analisar o conhecimento dos acadêmicos sobre a transfusão de hemocomponentes e quais medidas de segurança utilizariam para executar esta prática, tendo conhecimento que o enfermeiro é o principal responsável em executar esta técnica. A coleta de dados foi realizada em uma faculdade particular de Curitiba, com 30 acadêmicos de Enfermagem do 8º período. Para análise do formulário, foram gerados gráficos no software Excel, com os resultados apresentados através de gráficos de acordo com as respostas dos acadêmicos. Através do presente estudo foi possível observar que existe uma carência de pesquisas sobre o tema. É relevante que as instituições de ensino disponibilizem mais conteúdos referentes à transfusão de hemocomponentes, visando formar enfermeiros generalistas, porém o acadêmico deve estar ciente de que a busca por conhecimento deve ser contínua mesmo após a graduação, pois o conhecimento traz maior segurança ao ato transfusional.

**Palavras chave:** Transfusão de Sangue – Educação em Enfermagem.

### ABSTRACT

The study was conducted in September 2017, and the information provided by the nursing students was evaluated through the form applied on transfusion of blood components. The objective was to analyze the knowledge of the students about the transfusion of blood components and what safety measures they would use to perform this practice, knowing that the nurse is the main responsible for performing this technique. The data collection was done at a private college in Curitiba, with 30 nursing students from the 8<sup>th</sup> period. For analysis of the form, graphics were created in Excel software, with the results presented through graphics according to the answers of the academics. With the present study it was possible to observe that there is a lack of researches on the subject, it is relevant that the educational institutions make available more contents regarding the transfusion of blood components, aiming at forming generalist nurses, but the academic student must be aware that the search for knowledge must be even after graduation because the knowledge brings greater security to the transfusion act.

**Key words:** Transfusion - Blood – Nursing.

## INTRODUÇÃO

O histórico da hemoterapia é extenso, sofreu grandes transformações, e pode ser subdividido em dois períodos. O primeiro quando, por longos anos, não existia fiscalização do governo, muitas mortes ocorreram. O segundo período é marcado pela descoberta dos grupos sanguíneos, as fiscalizações do governo e os critérios de seleção para doar e receber sangue que se intensificaram (MARINHO, 2014).

A necessidade de transfusão pode ser por inúmeras causas, dentre elas as mais comuns são: aumentar a capacidade de transporte de oxigênio, recompor volemia sanguínea, reparo de disfunções da coagulação sanguínea, acréscimo de imunidade no organismo (VIEIRA, 2012).

Segundo a ANVISA (2015), a transfusão de sangue pode salvar vidas, proporcionar ou amenizar agravos à saúde causados por determinadas doenças, se utilizado de forma segura com a correta indicação. Devem ser considerados os riscos, pois pode expor o paciente à complicações como reações transfusionais imediatas, tardias, ou ainda doenças infecciosas.

Segundo a resolução nº 0511/2016 COFEN (2016), a hemotransfusão é uma terapêutica de alta complexidade e cabe ao enfermeiro exercer, sistematizar, monitorar e acompanhar este procedimento.

Segundo Lima et al. (2016), o enfermeiro deve atuar junto à equipe, sendo seu responsável, desde a coleta de sangue para realizar a prova de compatibilidade até o momento da transfusão. Cabe ao enfermeiro o conhecimento para que a segurança do paciente seja prioridade, orientando a equipe técnica e supervisionando o ato da transfusão, e, se necessário for, intervir sob qualquer suspeita de risco à segurança do paciente.

A hemoterapia é uma intervenção muito utilizada nas unidades de atendimento hospitalar. Quando solicitada transfusão de hemocomponentes, compete ao enfermeiro realizá-la ou acompanhar a equipe de enfermagem para prestar assistência adequada visando sempre à segurança do paciente. É um procedimento assistencial de alta complexidade, necessitando de conhecimento para executá-lo, sabendo reconhecer as situações de risco que o paciente está exposto quando necessita receber a transfusão (MATTIA; ANDRADE, 2016).

Diante da responsabilidade do enfermeiro em supervisionar a equipe de enfermagem, ou mesmo

atuar durante o ato transfusional, observa-se o quanto é importante o conhecimento referente a esta terapêutica, a fim executar o procedimento com todas as etapas de segurança e, se necessário, intervir em situações de evento adverso. Sendo assim, o objetivo deste trabalho destina-se a analisar o que os acadêmicos do 8º período de Enfermagem conhecem sobre transfusão de hemocomponentes e como agiriam para realizar este procedimento com segurança.

## MATERIAL E MÉTODO

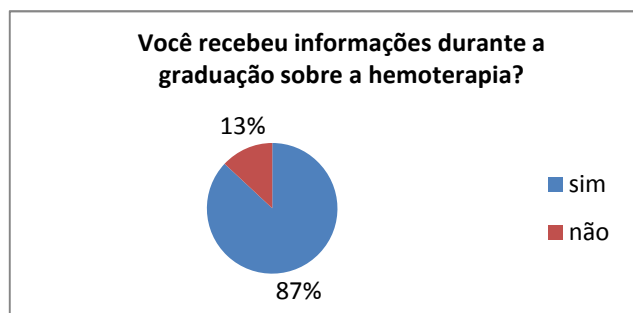
Trata-se de um estudo descritivo de campo, no qual o método utilizado para avaliar o conhecimento dos Acadêmicos de Enfermagem do 8º período de uma faculdade particular de Curitiba a respeito da transfusão de hemocomponentes se deu através da aplicação de formulário. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da IPO com o parecer nº 2.187.538, e autorizado pela coordenadora do curso de enfermagem. O estudo foi realizado em uma Faculdade particular de Curitiba, Paraná, no mês de setembro de 2017. Os sujeitos do estudo foram 30 acadêmicos do 8º período, com idade entre 20 a 48 anos, do curso de Enfermagem, que aceitaram participar da pesquisa e estavam presentes nos dias em que o formulário foi aplicado. Foram excluídos os acadêmicos dos demais períodos e os que não quiseram participar da pesquisa.

Foi oferecido aos sujeitos da pesquisa o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), o qual uma via ficou com o participante e a outra assinada devolvida para a pesquisadora. Após assinatura do TCLE foi entregue aos sujeitos o formulário com questões objetivas referentes à transfusão.

Os dados foram analisados no software Excel, com lançamento de dados e geração de gráfico. Esta pesquisa não trouxe nenhum benefício direto pela participação no estudo, porém, através dos resultados, foi possível analisar o nível de conhecimento dos acadêmicos de Enfermagem do 8º período a respeito da transfusão de hemocomponentes, demonstrando quais pontos necessitam ser melhorados visando segurança e qualidade na assistência ao paciente que necessite receber transfusão de hemocomponentes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram demonstrados através de gráficos e tabelas conforme as respostas obtidas com o questionário aplicado aos acadêmicos.

**Gráfico 1-** Informação recebida durante a graduação sobre a hemoterapia.

Fonte: Autor, 2017.

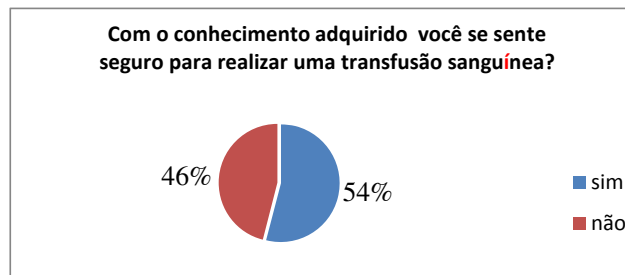
Em relação ao conteúdo recebido na graduação sobre hemoterapia, 87% dos trinta acadêmicos responderam que receberam aula sobre o tema e 13% não receberam. O embasamento teórico com conteúdos sobre a atuação do enfermeiro nos cuidados com a hemoterapia é necessário à vida profissional.

Em uma pesquisa realizada por Almeida et al. (2012) em uma instituição privada com acadêmicos de enfermagem do 7º semestre, ao perguntar se os acadêmicos tiveram aulas sobre tratamento hemoterápico, constatou-se que 91% responderam que não ou não se lembravam.

Segundo Mattia e Andrade (2016), para que o ato transfusional seja seguro, o controle de qualidade e o conhecimento do profissional responsável em executar a técnica é imprescindível, para que todas as etapas de segurança sejam respeitadas e executadas.

É necessário que o enfermeiro e sua equipe possuam conhecimento para agir em situações de emergência transfusional, pois mesmo que todos os passos de segurança antes da transfusão sejam seguidos, o paciente não estará totalmente livre de riscos (MARINHO, 2014).

Na presente pesquisa, a grande maioria dos acadêmicos respondeu ter recebido aulas sobre hemoterapia, o que é relevante à formação e faz com que o acadêmico compreenda o quanto é necessário a busca por conhecimento sobre esta temática.

**Gráfico 2-** Segurança em realizar transfusão sanguínea.

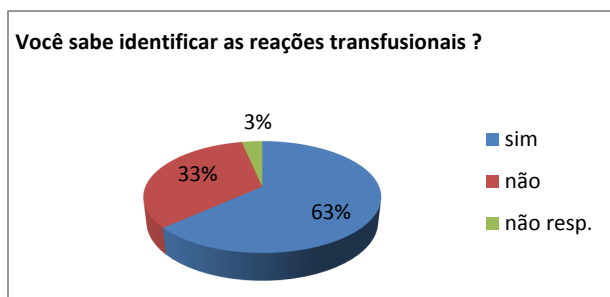
Fonte: Autor, 2017.

Quanto à segurança em realizar uma transfusão, 46% dos trinta acadêmicos entrevistados responderam que não se sentem seguros e 54% dos 30 entrevistados se sentem seguros para realizar a transfusão. O enfermeiro, enquanto líder, deve estar seguro para orientar e acompanhar sua equipe

Segundo Jardim et al. (2014), as falhas humanas acontecem, mas os riscos são mínimos quando se valoriza a segurança do paciente, executando a técnica com responsabilidade e seguridade. Em uma pesquisa realizada com 16 funcionários, Jardim et al. (2014), concluíram que 94% dos funcionários entrevistados não receberam treinamentos sobre transfusão sanguínea, e desses 69% relataram se sentir completamente seguros para realizar uma transfusão.

Uma pesquisa realizada com 17 funcionários em um hospital do Rio Grande do Sul concluiu que existe uma carência de entendimento a respeito da orientação quanto à terapia transfusional. Os mesmos ressaltam a importância em receber treinamentos pelas inseguranças que surgem, principalmente quanto ao tempo da transfusão e reações transfusionais. É importante a formação técnica, porém a educação permanente deve fazer parte do processo de trabalho sendo ela elaborada e sistematizada, com objetivo de orientar, treinar a equipe, construindo conhecimento, buscando a qualidade no atendimento (SILVA; SOMAVILLA, 2010).

Segundo Mattia e Andrade (2016), os pacientes submetidos à transfusão podem apresentar sintomas durante a transfusão ou até mesmo 24 horas após o término, sendo indispensável o conhecimento do profissional para detectar e atuar prontamente com as devidas intervenções, reforçando ainda mais a importância de se sentir seguro para realizar uma transfusão.

**Gráfico 3** - Quanto à identificação das reações transfusionais.

Fonte: Autor, 2017.

Sobre o conhecimento dos acadêmicos para identificar as reações transfusionais, 63% dos 30 entrevistados responderam que saberiam identificar as reações, 33% não saberiam identificar e 3% não responderam à pergunta. A identificação precoce de uma reação transfusional poderá salvar a vida do paciente.

As reações transfusionais são identificadas no Brasil como imunológicas em que podem ocorrer uma reação hemolítica aguda, febril não hemolítica; as alérgicas que podem ser leves, moderadas ou graves, ou ainda a TRALI (lesão pulmonar aguda associada a transfusão). E as reações não imunológicas, em que podem ocorrer as contaminações bacterianas, sobrecarga de volume, hemólise não imune e reação hipotensiva (LIMA et al. 2016).

Segundo o Comitê Transfusional e Hemovigilância do HC-UFPR (2017), a equipe deve estar atenta aos sinais e sintomas apresentados pelo paciente como: desequilíbrio da pressão arterial, taquicardia, arritmia, hematúria, dor no local da transfusão, dispnéia, tosse, sibilos, alterações radiológicas, prurido, eritema, urticária, edema palpebral, pápulas. E ainda pode apresentar outras manifestações como: angústia, agitação, dor lombar e no peito.

Analisando o quanto uma reação transfusional pode trazer riscos à vida de quem necessita recebê-la, é relevante que o acadêmico entenda a importância em identificá-las ao atuar como enfermeiro nos locais onde este procedimento é realizado.

**Tabela 1**- Importância da identificação das reações transfusionais/ importância em monitorar o impacto clínico das reações transfusionais.

	SIM	NÃO
Você acha importante identificar as reações transfusionais	100%	0%
É importante monitorar o impacto clínico das reações transfusionais	100%	0%

Fonte: Autor, 2017.

Quanto à importância em identificar as reações transfusionais e monitorar o impacto clínico das mesmas, 100% dos 30 acadêmicos responderam que acham importante identificar e monitorar as reações transfusionais. O enfermeiro deve juntamente com a equipe tomar todas as medidas cabíveis diante de uma suspeita de reação transfusional, a fim de evitar agravos imediatos ou futuros para o paciente.

O enfermeiro exerce papel fundamental para que a transfusão seja um procedimento seguro. Além de precaver falhas humanas durante o procedimento através da constante supervisão, ele deve conhecer as indicações e qual a patologia apresentada pelo paciente, orientando e acompanhando a equipe para que todos se comuniquem de forma eficaz, desenvolvendo assistência adequada caso ocorram situações de emergência durante a transfusão (LIMA et al., 2015).

Apesar de algumas reações transfusionais serem inevitáveis, os registros devem ser minuciosos quanto às informações contidas na bolsa e todo o acompanhamento da hemotransfusão. Estudos demonstram que a segurança da transfusão pode ser comprometida pela inaptidão e falta de atenção em realizar a técnica, levando a maior incidência de reações transfusionais (OLIVEIRA, 2015).

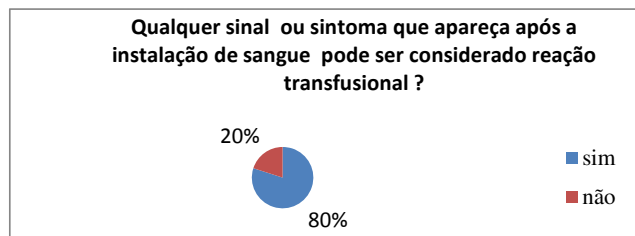
O acompanhamento dos sinais vitais e registro na ficha de acompanhamento antes da transfusão, na metade e ao final da transfusão, assim como registros da data e hora são imprescindíveis, juntamente com a assinatura do responsável pela transfusão. É necessário permanecer à beira do leito por dez minutos no início da transfusão, pois o paciente deverá ser constantemente avaliado (HC-UFPR 2017).

Conhecer os sinais e sintomas das reações transfusionais é indispensável assim como a orientação ao paciente para que comunique qualquer sinal de anormalidade durante o procedimento. Inclusive o gráfico 4 abaixo demonstra que a maioria dos acadêmicos



acham que qualquer sinal ou sintoma que o paciente apresente durante a hemotransfusão deve ser considerado como reação transfusional.

**Gráfico 4** - Conhecimento sobre os sinais e sintomas das reações transfusionais.



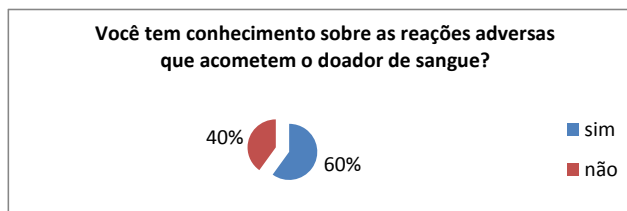
Fonte: Autor, 2017.

Quanto aos sintomas que possam ocorrer durante a transfusão, 80% dos trinta acadêmicos responderam que podem ser considerados como reação transfusional, e 20% responderam que nem todos os sintomas devem ser considerados como reação. O enfermeiro deve orientar a equipe a estar atenta a qualquer sinal ou sintoma apresentado pelo paciente durante o ato transfusional, comunicando para intervenção imediata até que seja descartada a possibilidade de uma reação transfusional.

Segundo o Guia de Condutas Hemoterápicas do Hospital Sírio-Libanês (2010), é fundamental que todo profissional envolvido no processo de transfusão de hemocomponentes seja habilitado para identificar as reações e tomar as medidas cabíveis para evitar maiores complicações ao receptor. Todo sintoma apresentado durante a reação não deve ser subestimado, pois até que sejam avaliados e se prove o contrário, devem ser considerados como reações transfusionais.

Antes de realizar a transfusão é necessário coletar o histórico de transfusões anteriores, se houve reações adversas, e quais foram os sinais apresentados. É fundamental realizar o exame físico, aferir os sinais vitais, registrando-os, observar as alterações prévias à transfusão para que esses sintomas não sejam relacionados a reações transfusionais durante a terapêutica (MATTIA; ANDRADE, 2016).

**Gráfico 5** - Conhecimento sobre as reações adversas que acometem o doador.



Fonte: Autor, 2017.

Quanto ao conhecimento sobre as reações adversas que acometem o doador de sangue, 60% dos trinta acadêmicos entrevistados responderam que conhecem e 40% dos trinta acadêmicos responderam que desconhecem. O enfermeiro deve conhecer as reações que acometem o doador para identificá-las e prestar atendimento adequado. O doador deve ser acolhido e orientado, tendo suas dúvidas esclarecidas sobre o procedimento para amenizar a ansiedade que muitas vezes faz que o doador desista do procedimento.

Os doadores podem apresentar reações durante a doação de sangue. A equipe de enfermagem deve orientar e estar atenta aos sinais apresentados durante a doação. As reações podem ser classificadas como leves, moderadas e graves, com manifestações como: vertigens, sudorese, alterações nos dados vitais, palidez e até mesmo convulsões (SILVA et al., 2014).

O enfermeiro é o responsável em sistematizar a assistência de enfermagem durante o ato da doação, deve orientar a equipe a acolher com humanização o doador, esclarecendo todas as suas dúvidas. A equipe deve estar preparada afim de oferecer o adequado atendimento caso ocorra algum evento adverso durante a doação, transmitindo segurança para o doador, pois a ansiedade é a responsável por grande parte dos eventos adversos durante a doação (BARROS; 2016).

A equipe de enfermagem deve registrar todas as informações referentes à transfusão, pois as reações podem ser imediatas ou tardias. A eficiente atuação da equipe de enfermagem, além de prevenir erros, pode auxiliar no rastreamento de reações transfusionais (MATTIA; ANDRADE, 2016). É importante que o enfermeiro compreenda que as reações podem ser tardias, sendo assim deve-se orientar tanto a equipe quanto o paciente.

**Gráfico 6** - Quanto às reações transfusionais tardias.



Fonte: Autor, 2017.

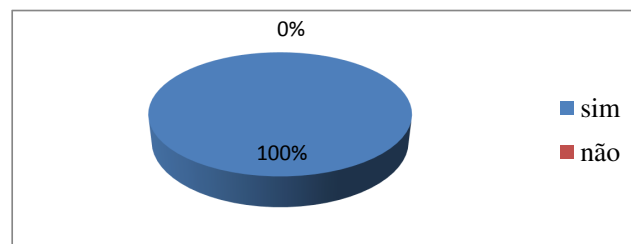
Quanto às reações transfusionais tardias ocorrerem 24h após a transfusão podendo demorar dias ou até meses para se manifestar, 63% dos 30 acadêmicos responderam que pode acontecer, e 37% dos 30 acadêmicos responderam que não pode acontecer. O enfermeiro deve estar atento às anotações e registros no prontuário, pois auxiliam na identificação do hemocomponente transfundido para investigação do serviço de hemoterapia em casos de reações imediatas ou tardias.

A transfusão é uma terapêutica que traz benefícios, porém acompanhada de riscos. Toda a equipe envolvida nos processos de transfusão deve estar capacitada, assegurando que todos os passos para a segurança do paciente sejam seguidos. Alguns dos motivos de reações estão associados a erros da equipe no manuseio do sangue, falhas na identificação do paciente e na coleta da amostra e ainda fatores associados à presença de anticorpos não identificados nos testes transfusionais. As reações podem ser imediatas até 24 horas da transfusão, ou tardias, após 24 horas da transfusão, podendo demorar meses ou até anos nos casos das doenças infecciosas (BRASIL, 2015).

Neto e Barbosa (2012) observaram em sua pesquisa que existem poucos estudos voltados aos cuidados relacionados ao tratamento das reações transfusionais. Observam também que existe uma carência de notificações sobre a ocorrência das reações transfusionais, o que pode prejudicar a investigação das ocorrências e trazer agravos à saúde do paciente.

Quanto à importância da dupla ou tripla checagem, todos os acadêmicos acreditam ser importante. Quando se faz a dupla checagem, conferindo todos os dados antes de iniciar o procedimento, minimizam-se as chances de erros.

**Gráfico 7** - Importância da dupla ou tripla checagem.



Fonte: Autor, 2017.

Sobre a importância de realizar a dupla ou tripla checagem para conferência dos dados da bolsa com a identificação do receptor antes de realizar a transfusão, 100% dos 30 acadêmicos responderam que acham importante. A dupla ou tripla checagem aumenta a segurança do ato transfusional.

Segundo Albini e Lima (2017), antes de realizar a transfusão é extremamente relevante a aferição dos sinais vitais, realizando a dupla ou tripla checagem conferindo todos os dados, para maior segurança do ato transfusional, a identificação do paciente com prontuário e a pulseira de identificação, conferindo com o próprio paciente se houver condições.

Os registros de enfermagem devem ser minuciosamente preenchidos, descrever todos os dados pré, trans e pós transfusionais, pois asseguram que todos os passos foram seguidos, assim como a checagem de identificação do receptor com a bolsa que é extremamente necessária antes de iniciar a transfusão, pois previne os erros e trazem maior segurança ao paciente e à própria equipe (MATTIA; ANDRADE, 2016).

**Tabela 2** - Quanto à definição de hemocomponentes e hemoderivados.

	SIM	NÃO
Hemocomponentes são frações de sangue obtidas a partir de processos físicos como a centrifugação e congelamento	77%	23%
Hemoderivados são produtos obtidos a partir de plasma por meio de processos físicos / químicos, geralmente produzidos em escala industrial como: albumina, gamaglobulina e fatores de coagulação.	80%	20%

Fonte: Autor, 2017.

Quanto à definição de hemocomponentes, 77% dos trinta acadêmicos entrevistados responderam que a questão está correta e 23% que não está correta. Na

afirmativa sobre hemoderivado, 80% dos trinta acadêmicos responderam que está correta e 20% que está incorreta.

A partir da doação de sangue vários processos são utilizados para obtenção dos hemocomponentes e hemoderivados. Os hemocomponentes são originados a partir do sangue total, através de processos físicos como: centrifugação e congelamento, outra forma é a coleta por afêrese (onde se realiza a coleta de apenas um componente sanguíneo, este hemocomponente é removido do doador por um equipamento automatizado). De acordo com a legislação vigente no Brasil, um total de 100% das bolsas de sangue doadas devem ser processadas, para que o sangue total seja segmentado, originando então hemocomponentes específicos como: plaquetas hemácias, plasma, soro precipitado entre outros. Com isso, é possível oferecer ao paciente somente o que ele está necessitando (BRASIL, 2015).

Para a produção dos hemoderivados é utilizado o plasma fresco congelado. É realizado o fracionamento por processos físicos e químicos em escala industrial, produzindo então Albumina, Globulinas, Concentrado de Fatores de Coagulação entre outros (BRASIL, 2015).

Quanto às respostas dos acadêmicos, observa-se que a maioria respondeu corretamente, isto é, que as afirmativas estão corretas. É necessário reconhecer a diferença entre hemocomponente e hemoderivado, pois cada um possui suas particularidades como: tempo para transfundir, temperatura, dados que necessitam ser registrados.

A enfermagem atua diretamente no ato transfusional, e é fundamental que se conheça o processo e a complexidade deste procedimento, o que enfatiza a necessidade da busca por conhecimento científico sobre hemotransfusão, pois o conhecimento falho implica a erros que podem trazer repercussões negativas ao paciente (TAVARES et al., 2015).

**Tabela 3** - Condutas diante da reação transfusional.

Assinale as condutas clínicas que devem ser realizadas diante de uma reação transfusional e marque verdadeiro (V) ou falso (F)	V	F
Suspender a transfusão após a avaliação médica	13%	87%
Suspender imediatamente a transfusão	90%	10%
Retirar de Imediato o acesso venoso	13%	87%
Manter o acesso venoso permeável com soro fisiológico	63%	37%
Comunicar o médico	87%	13%
Desprezar a bolsa e o equipo	7%	93%
Verificar os SSVV	93%	7%

**Fonte:** Autor, 2017.

As condutas diante da suspeita de reação transfusional foram respondidas da seguinte forma: 87% dos trinta acadêmicos responderam que suspender a transfusão após a avaliação médica é uma alternativa falsa e 13% responderam ser verdadeira.

Quanto a suspender imediatamente a transfusão, 90% responderam *verdadeiro* e 10% *falso*. Na alternativa de retirar imediatamente o acesso venoso, 87% acadêmicos responderam falso e 13% verdadeiro; sobre manter o acesso permeável e com soro fisiológico, 63% dos acadêmicos responderam verdadeiro e 37% falso. Sobre comunicar o médico, 87% responderam verdadeiro e 13% falso. Sobre desprezar a bolsa e equipo, 7% responderam verdadeiro e 93% falso. Quanto a verificar os sinais vitais (SSVV) 93% responderam verdadeiro e 7% falso.

A transfusão é um procedimento que pode trazer riscos para o receptor. Segundo Amaral *et al.* (2015), quando o paciente manifesta sinais de reação transfusional, a primeira conduta a ser tomada é interromper imediatamente a transfusão, manter o acesso venoso com solução de soro fisiológico, comunicar imediatamente o médico, e ainda não descartar a bolsa pois ela deve ser conservada para realizar avaliação e análise, a notificação deve ser preenchida assim como o formulário de notificação da ANVISA.

Jardim et al. (2014) também descrevem em sua pesquisa que diante de uma suspeita de reação transfusional, o profissional de enfermagem deve seguir uma sequência de procedimentos com agilidade, sendo elas: suspender imediatamente a transfusão, manter o acesso venoso com soro fisiológico a 0,9%, verificar

os sinais vitais; o médico deve ser comunicado, a bolsa não deve ser descartada para que os registros sejam realizados e o banco de sangue possa tomar as providências cabíveis a ele, e a notificação do incidente é primordial (JARDIM et al., 2014).

Amaral et al. (2015) concluíram em sua pesquisa que mesmo os profissionais que dizem ter participado de capacitações referentes à transfusão demonstram falta de conhecimento a respeito das reações transfusionais. Isso pode trazer problemas para o paciente, pois se a equipe não identificar rapidamente os sinais de reação transfusional, os danos ao paciente podem ser irreversíveis.

É essencial que o enfermeiro atue com segurança durante todo processo da transfusão de hemocomponentes, conhecendo sua indicação, explicando ao paciente e/ou acompanhante sobre o ato transfusional, acompanhando o técnico que o executa, sendo capaz de reconhecer qualquer sinal de reação transfusional para atuar com agilidade, minimizando o agravo à segurança do paciente (LIMA et al., 2016).

Segundo Jardim et al. (2014), concluíram que é necessário buscar por conhecimento a respeito da terapia transfusional, pois a formação acadêmica fornece uma base, mas não será suficiente para a vida profissional. A busca por conhecimento é imprescindível para que a atuação profissional seja eficiente e a segurança do paciente prioridade.

## CONCLUSÃO

Com o estudo foi possível observar que os acadêmicos demonstraram conhecimento básico ao responder às questões, mas houve respostas incorretas. Um fator agravante das respostas incorretas pode ser a ausência nas aulas em que o conteúdo sobre hemotransfusão foi aplicado, ou insuficiente carga horária de aulas sobre o conteúdo. É significativo que as instituições de ensino que oferecem cursos de Enfermagem disponibilizem aulas específicas sobre hemotransfusão tendo em vista formar enfermeiros generalistas, que sejam capazes de identificar as situações de risco para o paciente. É relevante o acadêmico que deseje atuar profissionalmente nos hospitais e centros de hemoterapia saibam quais as medidas de segurança e o papel do enfermeiro, buscando conhecimento sobre hemoterapia além da graduação para aqueles que desejem atuar nessa área, e não executar procedimentos com dúvidas sem antes buscar conhecer sobre tal, pois poderá

trazer riscos à segurança do paciente e a sua própria segurança. É importante que mais pesquisas sejam realizadas nesta área, e os acadêmicos que estão se preparando a atuar como enfermeiros procurem atuar como educadores em saúde dentro das instituições hospitalares, pois os treinamentos e educação continuada contribuem para ato transfusional seguro.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBINI, L.; LIMA, D. Hospital de Clínicas UFPR.. **Comitê Transfusional**, Hospital de Clínicas Curitiba, 2017.

AMARAL, J.; ALMEIDA, G. C.; SANTOS, S. J.; COUTO, M. C. A Enfermagem frente às reações transfusionais em Unidade de Terapia Intensiva. **Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública**, Salvador, 2015. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/747>. Acesso em: 08/2017.

ALMEIDA, O. S.; SANDE, L. C.; SANTOS, V. C.; ANJOS, K. F.; Conhecimento dos Acadêmicos de Enfermagem Acerca dos Cuidados Prestados Durante a Transfusão de Hemocomponentes. **Revista Metáfora Educacional** (ISSN1809-2707)- versão on-line, n13. P.5, Feira de Santana 2012. Disponível em : <http://www.valdeci.bio.br/revista.html>. Acesso em: 10/2017.

ANVISA. **Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância**: Guia para a Hemovigilância no Brasil. Portal da Anvisa Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2015.

BARROS, B. S. Universidade Federal de Santa Catarina.. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmliu/handle/123456789/169197>. Acesso em 09/2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Guia para uso de Hemocomponentes**, Brasília, 2015.

BRASIL. Portaria nº158 de 04 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento de procedimentos Hemoterápicos. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro. Disponível em: <[www.prosaude.org.br/2013legislação](http://www.prosaude.org.br/2013legislação)> Acesso em: 09/2017.

BRASIL. Resolução COFEN Nº 0511/2016. Decretos do Conselho Federal de Enfermagem Brasília, 2016. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016\\_39095.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016_39095.html)> Acesso em 27/09/2017.

HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS. Comitê Transfusional Multidisciplinar. **Guia de Condutas Hemoterápicas**, São Paulo 2010. Acesso em 09/2017

JARDIM, V.L.T.; RAMOS, F. R. S.; BLÁSIUS, E. L.; SILVA, F.; BONOMINI, G. Transfusões de Sangue: O Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem. **Revista**



**Enfermagem UFPE**, Recife, junho 2014. Disponível em:  
<DOI: 10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201426>  
Acesso em: 07/10/ 2017.

LIMA, A. A.; SILVA, G.P.; ROCHA, S. M.; BARBOSA, E. L. A Importância do Enfermeiro na Reação Transfusional Aguda. **Revista Recien**, São Paulo, p.55, 2016 Disponível em: <www.recien.com.br/index.php/recien/article/view/148> Acesso em: 29/04/2017.

MARINHO, N. S. V. **Conhecimento da Equipe de Enfermagem Sobre Hemoterapia Durante Hemotransusão** : Uma revisão narrativa. Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br>. Acesso em : 29/04/2017.

MATTIA, D.; ANDRADE, S. R. Cuidados de Enfermagem na Transusão de Sangue: Um Instrumento para Monitorização do Paciente. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n.2, P.2-8, Junho/2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002600015>

Acesso em: 09/10/2017.

NETO, A. L.S.; BARBOSA, M. H. Incidentes transfusionais imediatos: revisão integrativa da literatura. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v.25, n.25, P.146-150. São Paulo 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n1/en\\_v25n1a25.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n1/en_v25n1a25.pdf). Acesso em: 09/2017.

VIEIRA, M. S. Conhecimento da Equipe de Enfermagem sobre Hemoterapia. **Biblioteca Virtual da UNIVATES**, Lageado outubro/2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10737/417> Acesso em: 29/04/2017.

OLIVEIRA, V. A. Conhecimento da Equipe de Enfermagem acerca da Terapia Transfusional: Construção de um manual assistencial de Orientações básicas para a transfusão de Sangue. **Revista ARETÉ**, v.7, n.14, p. 135- 145, 2015. Disponível em: <pos.ucpel.edu.br/dissertações-mspmcallpos> Acesso em:08/2017.

SILVA, L.A.A.; SOMAVILLA, M.B. Conhecimentos da Equipe de Enfermagem Sobre Terapia Transfusional. **Revista Cogitare**,v.13, n.4. p.327-333 Abr/Jun, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/1787/11661>. Acesso em 09/2017.

SILVA, K.F.N.; ELIZABETH, B.; MATTIA, A.L.; BARBOSA, M.H. Condutas de Enfermagem Adotadas Diante dos Eventos Adversos à Doação de Sangue. **Texto e Contexto Enfermagem**, v.23, n.3, p. 688/695 jul/set 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001360013>. Acesso em:10/2017.

TAVARES, J. L.; BARICHELLO, E.; MATTIA, A. L.; BARBOSA, M. H. Fatores associados a o conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital de ensino sobre hemotransusão. **Revista Latino -Americana de Enfermagem**, v.23, n.4, p. 596/562. Uberaba, 2015. Acesso em:08/2017.