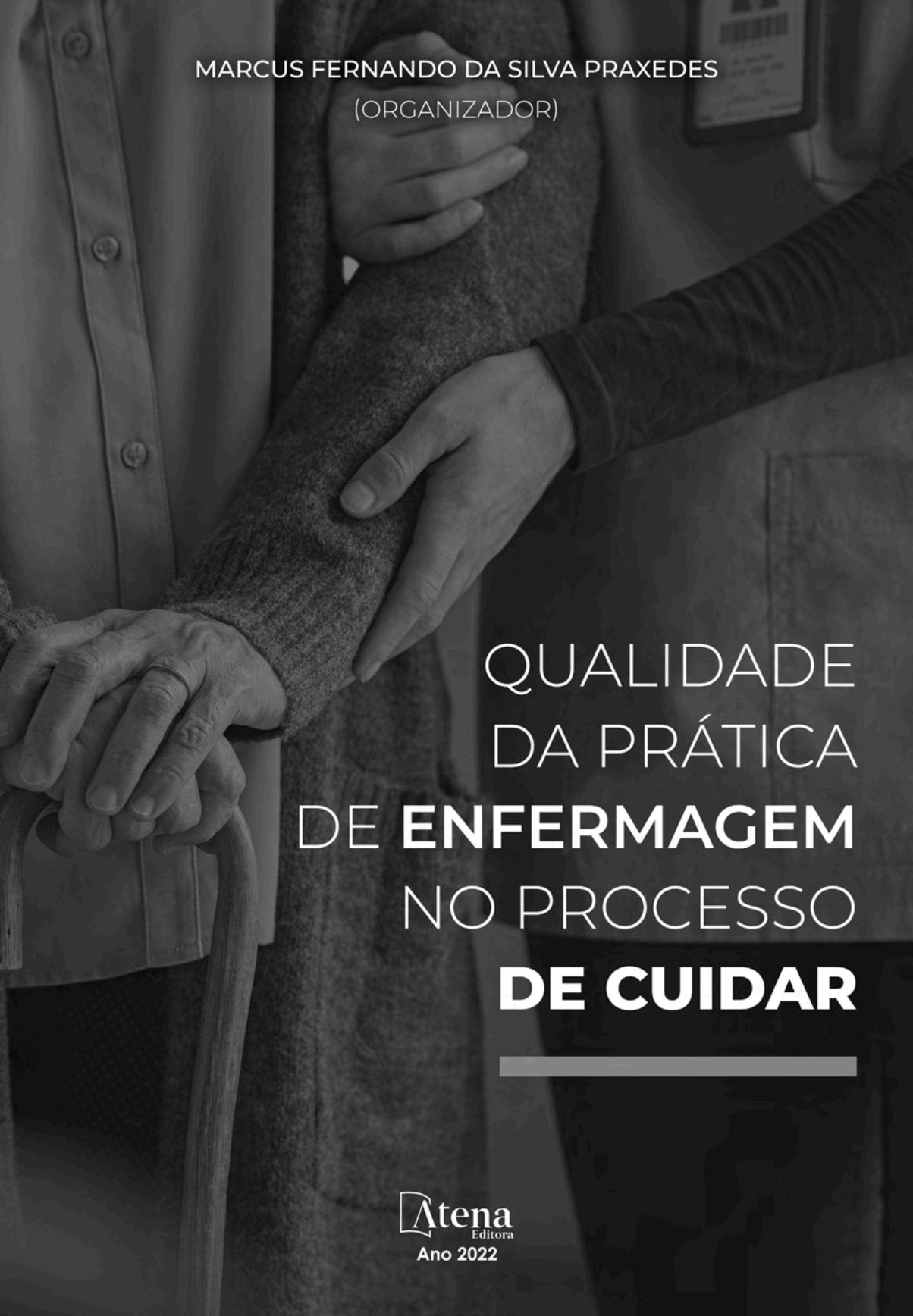




MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR

 **Atena**
Editora
Ano 2022



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Q1 Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-0142-1
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.421222004>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar”. Questões relacionadas à melhoria da qualidade do cuidado em saúde estão destacadas nessa obra. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à contextualização das práticas de enfermagem e a importância da atualização dos componentes curriculares e de um processo de formação continuada que atenda à constante inovação no campo da saúde. Destaque-se também as metodologias ativas e estratégias de enfrentamento a questões relacionadas à saúde mental e a doenças reemergentes, bem como ao aprimoramento da atuação da enfermagem.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o atendimento de emergência ao recém-nascido, oncologia pediátrica, humanização do cuidado e questões relacionadas à mortalidade infantil. Há destaque também para o atendimento em saúde durante o período de pandemia e questões sobre o processo gerencial e de trabalho da equipe de enfermagem; síndrome de Burnout; uso de substâncias psicoativas entre profissionais de enfermagem. Por fim, alguns trabalhos discutem a questão da sexualidade e violência entre parceiros íntimos.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE ÉTICA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO

Vanda Cristina dos Santos Passos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220041>

CAPÍTULO 2..... 9

CONTEXTUALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DAS CONDIÇÕES NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA

Deyrmysson da Silva Santos

Lunna Lima Carvalho

Daniele Alves Damaceno Gondim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220042>

CAPÍTULO 3..... 27

COMPONENTES CURRÍCULARES PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ALAGOAS

John Victor dos Santos Silva

Thalita Lins Soares Silveira

Alice Correia Barros

Thyara Maia Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220043>

CAPÍTULO 4..... 36

ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA - EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE DIRECIONADA PARA OS TRANSTORNOS RELACIONADOS AO ABUSO DE SUBSTÂNCIAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rosimeire Faria do Carmo

Allan Bruno de Souza Marques

Cássio Talis dos Santos

Lustarllone Bento de Oliveira

Eloísa Helena Rocha Lima

Lidiane Ferreira da Silva

Grazieli Aparecida Huppes

Zenobia Soares Machado

Alexandre Antônio Diogo

Abia Matos de Lima

Camila Feitosa Oliveira

Liviny Costa Machado

Bruno Santos de Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220044>

CAPÍTULO 5..... 49

COMPETÊNCIA EMOCIONAL DO ENFERMEIRO E A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA FACE À PESSOA COM MANIFESTAÇÕES DE PERTURBAÇÃO MENTAL: ESTUDO NUM

HOSPITAL GERAL PORTUGUÊS

Dorine Gomes Moreira

Carlos Laranjeira

Luís Machado Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220045>

CAPÍTULO 6..... 62

ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: ENSINO MEDIADO POR TÉCNICAS DE SIMULAÇÃO E DRAMATIZAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Dayane de Aguiar Cicolella

Márcia Dornelles Machado Mariot

Fátima Helena Cecchetto

Yasna Patrícia Aguilera Godoy

Lúcia Fabiane da Silva Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220046>

CAPÍTULO 7..... 71

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ALIADO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Camila Stein

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Kátia Pereira de Borba

Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier

Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz

Fabiana Melo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220047>

CAPÍTULO 8..... 85

AÇÕES PREVENTIVAS DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS PARA A PRÁTICA DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA

Andriele Fernanda Becker

Clarissa Bohrer da Silva

Carine Vendruscolo

Letícia de Lima Trindade

Karina Schopf

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220048>

CAPÍTULO 9..... 99

AS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rodolfo de Oliveira Medeiros

Luiz Fernando Fregatto

Patrícia Aparecida Aires Rodrigues

Rogério Padovan Gonçalves

Karen Daniele Rocha dos Santos

Camila Marcondes de Oliveira
Elaine Cristina Mulato Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220049>

CAPÍTULO 10..... 112

A UTILIZAÇÃO DO ARCO DE MAGUERZ COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS

Jessica da Silva Oliveira
Karina Angélica Alvarenga Ribeiro
Maura Cristiane e Silva Figueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200410>

CAPÍTULO 11 117

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO RESSURGIMENTO DO SARAMPO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Victor Hugo Nunes Correia
Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos
Jéssica Andréia Pereira Barbosa
Bernardo do Rego Belmonte
Marllon Alex Nascimento Santana
Tatiane Bezerra de Oliveira
Amanda Maria dos Santos Ferreira
Marize Conceição Ventin Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200411>

CAPÍTULO 12..... 129

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO ESPORTE PROFISSIONAL

Lívia Mariah Soares
Verônica Vieira da Silva Storch
Karen Roberta Steagall Bigatto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200412>

CAPÍTULO 13..... 143

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Denise de Oliveira Vedotto
Aline dos Santos Duarte
Bibiana Fernandes Trevisan
Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Michelle Batista Ferreira
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200413>

CAPÍTULO 14..... 152

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM

PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS

Cristiane Marolli

Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200414>

CAPÍTULO 15..... 166

NEUROTOXOPLASMOSE E NEUROSSÍFILIS EM PACIENTE COM HIV: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE TRABALHO

Eliza Paixão da Silva

Alessandra de Cássia Lobato Dias

Ana Clara Lima Moreira

Ariane Salim do Nascimento

Evelyn Rafaela de Almeida dos Santos

Geovana Brito Nascimento

Ianka Carolline Saldanha da Silva

Leilane Almeida de Moraes

Nicole Pinheiro Lobato

Pedro Israel Mota Pinto

Tatyellen Natasha da Costa Oliveira

Vitória Moraes de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200415>

CAPÍTULO 16..... 176

CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM PARA A AUTOGESTÃO DO REGIME DIETÉTICO DA PESSOA SUBMETIDA A CIRURGIA POR CANCRO GÁSTRICO

Noélia Cristina Rodrigues Pimenta Gomes

Célia Samarina Vilaça de Brito Santos

Maria Merícia Gouveia Rodrigues Bettencourt de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200416>

CAPÍTULO 17..... 192

BENEFÍCIOS DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE APÓS MAMOPLASTIA REDUTORA: ESTUDO DE CASO

Stephanie Oliveira de Araujo

Pedro Lavigne de Castello Branco Moreira

Samara Gomes Banhos

Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200417>

CAPÍTULO 18..... 201

PERFIL DOS PACIENTES COM SÍNDROME DE FOURNIER

Ursulla Vilella Andrade

Cintia Moraes Colombo

Denize Pereira Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200418>

CAPÍTULO 19	212
SOBREVIDA DE PACIENTES COM CÂNCER PANCREÁTICO METÁSTATICO SUBMETIDOS A DRENAGEM BILIAR	
Michele Garcia de Caroli Massoco Debora Montezello	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200419	
CAPÍTULO 20	222
PERCEPÇÕES DO HOMEM FRENTE AO CÂNCER DE PRÓSTATA	
Loruane Crisiely Lenartovicz Tatiana da Silva Melo Malaquias Marilia Daniella Machado Araújo Cavalcante Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo Kátia Pereira de Borba Luana Carina Lenartovicz Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz Fabiana Melo da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200420	
SOBRE O ORGANIZADOR	238
ÍNDICE REMISSIVO	239

CAPÍTULO 14

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 06/03/2022

Cristiane Marolli

Unidade Central de Educação Faem Faculdade
– UCEFF
Chapecó. Santa Catarina
ORCID 0000-0001-7715-9691

Grasiele Fatima Busnello

Universidade do Estado de Santa Catarina –
UDESC
Chapecó. Santa Catarina
ORCID 0000-0002-2027-0089

RESUMO: Objetivo: identificar os cuidados de enfermagem frente às reações transfusionais ocorridas em pacientes adultos hospitalizados. Metodologia: a pesquisa foi fundamentada nos pressupostos da revisão integrativa de literatura propostos por Ganong. Para a seleção dos estudos foram acessadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Scielo e Google Acadêmico, por meio da consulta de periódicos nacionais e internacionais. Foi realizada uma busca livre utilizando os descritores: “Reação Transfusional”, “Cuidados de Enfermagem”, “Segurança Transfusional”, separados pelo operador booleano “AND”. Resultados: O levantamento bibliográfico foi realizado no período de outubro e novembro de 2019, resultando em 19 artigos. Os resultados obtidos na revisão integrativa foram categorizados na utilização de instrumentos

para embasar a prática transfusional. Analisar a conformidade da prática do enfermeiro na terapia transfusional de acordo com a legislação vigente e sua participação nas ações de hemovigilância. Estudar os sinais e sintomas apresentados nas reações aos hemocomponentes registrados. Analisar o processo de registro de monitorização do ato transfusional. Verificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre hemoterapia, reações transfusionais imediatas e cuidados indicados e identificar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a reação transfusional, antes e após atividade de educação permanente e ligadas ao ensino.

PALAVRAS-CHAVE: Reação transfusional; cuidados de enfermagem; segurança transfusional.

NURSING CARE AGAINST TRANSFUSION REACTIONS IN HOSPITALIZED ADULT PATIENTS

ABSTRACT: Objective: to identify nursing care in the face of transfusion reactions in adult hospitalized patients. Methodology: the research was based on the assumptions of the integrative literature review proposed by Ganong. For the selection of studies, the databases of the Virtual Health Library (VHL) Scielo and Google Scholar were accessed, by consulting national and international journals. A free search was performed using the descriptors: “Transfusion Reaction”, “Nursing Care”, “Transfusional Safety”, separated by the Boolean operator “AND”. Results: The bibliographic survey was carried out between October and November 2019, resulting

in 19 articles. The results obtained in the integrative review were categorized in the use of instruments to support the transfusion practice. To analyze the compliance of nurses' practice in transfusion therapy according to current legislation and their participation in hemovigilance actions. Study the signs and symptoms presented in the reactions to the registered blood components. Analyze the process of recording the monitoring of the transfusion act. To verify the knowledge of the nursing team about hemotherapy, immediate transfusion reactions and indicated care and to identify the knowledge of Nursing professionals about the transfusion reaction, before and after permanent education activities linked to teaching.

KEYWORDS: Transfusion reaction; nursing care; transfusion safety.

1 | INTRODUÇÃO

A hemoterapia é o emprego terapêutico do sangue e hemoderivados nos cuidados a saúde, atuando interdisciplinarmente com enfermeiros, médicos, bioquímicos e assistentes sociais (SILVA *et al.*, 2017).

A hemoterapia no país é regulamentada pela portaria nº 2.712, de 12 de novembro de 2013, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos, e pela RDC nº 34, de 11 de junho de 2014 que dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue, compreendendo desde o processo de captação de doadores até a transfusão de sangue, seus componentes e hemoderivados, originados do sangue humano, visando garantir qualidade em todo processo (BRASIL 2013a).

As transfusões de sangue total ou hemocomponentes possuem inúmeras indicações, incluindo pacientes que tiveram perda significativa de volume sanguíneo, traumatismos, cirurgias, hemorragias, ou mesmo por alterações hematológicas decorrentes de doenças (PASSERINI, 2019). Em contrapartida existem muitos motivos que levam à moderação quanto ao uso da transfusão sanguínea, os quais envolvem desde questões religiosas às diversas complicações durante a transfusão. A transfusão sanguínea é um dos cinco procedimentos mais realizados no mundo e sua prescrição é feita para 10% de todos os pacientes internados (ENCAN; AKIN, 2019).

A transfusão é considerada um evento irreversível, a qual acarreta riscos para o receptor, durante ou após sua administração, classificadas em reações imunes e não imunes, agudas ou crônicas. Também é classificada quanto ao tempo de aparecimento do quadro clínico laboratorial, podendo ser imediata, quando a ocorrência da Reação Transfusional (RT) for durante a transfusão ou até 24 horas após o seu início, ou tardia, quando a ocorrência da RT for após 24 horas do início da transfusão (CARNEIRO; BARP; COELHO, 2017).

Os incidentes devem ser notificados no sistema de informações da vigilância sanitária, juntamente com a reação que foi provocada, devendo também comunicar o serviço produtor do hemocomponente, possibilitando ações corretivas ou preventivas dependendo da situação (BRASIL, 2015a).

A equipe de enfermagem, por permanecer à frente da assistência durante as 24 horas do dia, exerce papel fundamental na terapia transfusional. A hemotransfusão deve ser realizada por profissionais qualificados e com habilidades e competências técnicas específicas, em condições e ambiente seguro para atender possíveis intercorrências, para que, desta forma, seja assegurada a qualidade do cuidado prestado (SILVA *et al.*, 2017).

Considerando o cenário atual da hemoterapia e das transfusões sanguíneas, questiona-se: quais são os cuidados de enfermagem frente às reações transfusionais? Com este enfoque o estudo objetivou identificar na literatura nacional e internacional os cuidados de enfermagem frente às reações transfusionais ocorridas em pacientes adultos hospitalizados. Ainda, identificar as condutas do enfermeiro frente às reações transfusionais. E por conseguinte, identificar quais são as reações transfusionais mais frequentes em pacientes hospitalizados.

2 | METODOLOGIA

Este estudo foi fundamentado nos pressupostos da revisão integrativa de literatura (GANONG, 1987) e seguiu as seguintes etapas: identificação do tema e escolha da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; seleção de amostra; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; organização do material em formato de tabela; análise e discussão dos dados e apresentação dos resultados em forma de artigo científico.

Para possibilitar a análise dos estudos formulou-se um protocolo de pesquisa, analisado e validado por duas docentes pesquisadoras da Unidade Central de Educação Faem Faculdade (Uceff), com expertise neste método de pesquisa. Após a validação do protocolo, o mesmo seguiu o rigor metodológico recomendado para a pesquisa.

Para a seleção dos trabalhos foram acessadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Scielo e Google Acadêmico, por meio da consulta de periódicos nacionais e internacionais. Foi realizada uma busca livre utilizando os descritores: “Reação Tranfusional”, “Cuidados de Enfermagem”, “Segurança Transfusional”, separados pelo operador booleano “AND” descritos na língua portuguesa e inglesa. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de outubro e novembro de 2019.

Foram selecionados para o estudo somente artigos científicos (originais revisões sistematizadas, relatos de experiências); trabalhos cujo resumo abordou o tema Reações Transfusionais; disponíveis *on-line*, na forma completa, publicados no período de janeiro de 2014 a novembro de 2019.

Foram excluídos outros tipos de publicações, como teses, dissertações, monografias, revisões bibliográficas não sistematizadas, cartas, resenhas, editoriais, livros, capítulo de livros, publicações governamentais e boletins informativos, estudos duplicados e estudos disponibilizados somente mediante pagamento.

A busca, seleção e organização dos estudos ocorreu em duas etapas. Na primeira, foi realizada a busca livre e quantitativa dos trabalhos apresentados nas bases, além de leitura individual dos títulos e resumos de todos os trabalhos encontrados.

Os estudos pré-selecionados para análise foram dispostos em uma matriz com as seguintes informações organizadas em pastas do Microsoft Word®: título, autores, periódico, ano, natureza do estudo, objetivos e principais achados/conclusões.

A análise dos achados foi realizada a partir da leitura minuciosa dos trabalhos na íntegra, com o intuito de constatar a aderência ao objetivo desta pesquisa. No âmbito de cada item da matriz, as ideias foram agrupadas por similaridade, de modo a compor uma síntese narrativa e estruturar as “dimensões temáticas” dos estudos. Após novas leituras dos textos completos, outros estudos foram descartados, por não atenderem os critérios definidos.

A avaliação seguiu o modelo analítico de Ganong (1987), que orienta a revisão integrativa da literatura. Por esse motivo, não ocorreu o envolvimento direto com seres humanos, não sendo necessária a apreciação da investigação por um Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. Diante dos aspectos éticos desta pesquisa, respeitou-se a autoria dos estudos pesquisados, sendo os mesmos referenciados sempre que utilizados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados da pesquisa resultaram preliminarmente em: 2 artigos na BVS, 3 artigos Scielo e 19 artigos no Google Acadêmico. Após a leitura dos textos completos, excluiu-se 3 por não atenderem de forma direta aos objetivos propostos, restando ao final 19 artigos, conforme exposto em fluxograma a seguir:

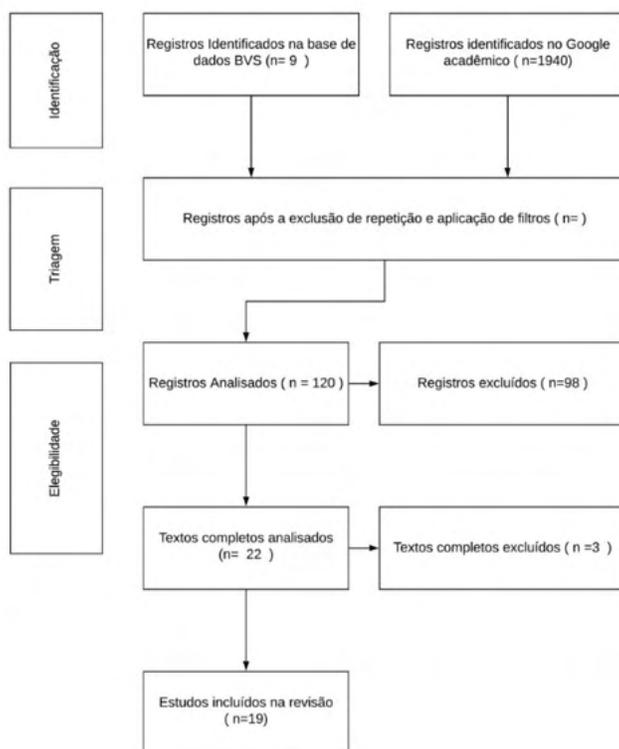


Figura 1. Fluxograma da seleção de publicações.

Código	Título do artigo	Ano	País	Revista
B1	Boas Práticas de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: Cuidados Durante e Após a Transfusão Sanguínea	2014	Brasil	REME- Revista Mineira de Enfermagem
A2	Cuidados de Enfermagem na Transfusão de Sangue: um Instrumento para Monitorização do Paciente	2015	Brasil	Texto e Contexto Enfermagem,
B4	Enfermagem na Terapia Transfusional e Hemovigilância: Análise da Conformidade em um Hospital de Ensino	2014	Brasil	Saúde (Santa Maria)
B3	Reações Transfusionais em um Hospital Cearense Acreditado: uma Abordagem em Hemovigilância	2014	Brasil	Arquivos de Medicina
B2	Monitorização Transfusional: Análise da Prática Assistencial em um Hospital Público de Ensino	2016	Brasil	Einstein
B1	Hemoterapia e Reações Transfusionais Imediatas: Atuação e Conhecimento de uma Equipe de Enfermagem	2017	Brasil	REME- Revista Mineira de Enfermagem

B2	Hemoterapia: um Desafio no Cotidiano da Equipe de Enfermagem	2016	Brasil	Revista de Enfermagem- UFPE on line
B5	Conhecimento de Profissionais de Enfermagem Sobre Atuação em Hemotransusão	2017	Brasil	Revista Ciência e Saúde
B4	A Atuação do Enfermeiro na Gestão do Cuidado em Reações Transfusionais	2019	Brasil	Revista Eletrônica Acervo Saúde
B4	Cuidados de Enfermagem para Segurança do Paciente Em Hemoterapia	2016	Brasil	Revista de Enfermagem UFPI
B1	Percepção dos Enfermeiros Quanto à Assistência de Enfermagem no Processo Transfusional	2018	Brasil	Enfermagem em Foco
B1	Educação Permanente de Equipe de Enfermagem em Reação Transfusional	2019	Brasil	Revista de enfermagem UFPE on line
B4	Segurança do Paciente na Hemotransusão: Atitude e Conhecimento de Enfermeiros no Sudoeste de Goiás	2018	Brasil	Revista Eletrônica de Graduação e Pós Graduação Em Educação (Ufg/ Rej)
B2	Monitorização Transfusional: Análise da Prática Assistencial em um Hospital Público de Ensino	2016	Brasil	Einstein
B5	As Práticas de Segurança do Paciente no Processo de Trabalho de uma Agência Transfusional	2018	Brasil	Revista de Enfermagem. UFJF - Juiz de Fora
B4	Reações Adversas Relacionadas À Hemotransusão em um Hospital Público do Nordeste	2019	Brasil	Revista UNINGÁ
A2	Cuidados de Enfermagem na Transusão de Sangue: Um Instrumento Para Monitorização do Paciente ¹	2016	Brasil	Texto Contexto Enfermagem
B2	Hemoterapia: Um Desafio no Cotidiano da Equipe de Enfermagem	2016	Brasil	Revista de enfermagem UFPE on line (REUOL)
B2	Guía de Cuidados de Enfermería para la Administración de la Sangre Y Sus Componentes (Revisión Integrativa)	2019	Costa Rica	Revista Eléctronica Enfermería Actual en Costa Rica (REVENF)

Quadro 1. Síntese dos artigos segundo título, periódico e ano.

Fonte: autoras.

Os resultados obtidos destacam para a importância da utilização de instrumentos para embasar a prática transfusional, segundo estudo de Souza; Cerqueira, (2014) a elaboração deste tipo de instrumento foi positiva, obtendo resultados favoráveis quando desenvolvido em conjunto com os profissionais envolvidos no processo transfusional.

Para Reis *et al.*, (2016) é um desafio elaborar e implementar estratégias que possibilitem aprimorar os registros, assim como a assistência prestada. Seu estudo

analisou 1.012 instrumentos, dos quais 53,4% apresentaram falhas no preenchimento, 6% das infusões foram iniciadas após o tempo preconizado e 9,3% dos pacientes não tiveram os sinais vitais registrados, demonstrando falhas no processo de registro da monitorização transfusional, que podem gerar maior ocorrência de eventos adversos relacionados à administração de hemocomponentes.

Visando contribuir para identificação e intervenção precoce diante de Reações Transfusionais, Mattia; Andrade (2016), identificaram que os profissionais compreendem o conceito de qualidade e procuram implementar ações para alcançá-la, para tal estruturaram um instrumento que permitirá o registro das informações sobre a transfusão de sangue, servindo como ferramenta para monitorar o paciente submetido a essa terapêutica, onde reforçam também a importância da atuação do enfermeiro na prática transfusional e de estudos relacionados à enfermagem, visando contemplar as práticas transfusionais no que concerne à gestão da qualidade.

Quanto ao conhecimento dos profissionais envolvidos no processo transfusional, o estudo de Beserra *et al.*, (2014), conclui que os enfermeiros sentem-se pouco informados no que tange à prática hemoterápica e que nem sempre procedem com segurança frente a uma Reação Transfusional, possivelmente relacionado à escassez de treinamentos acerca da prática transfusional, pois 58% dos participantes referem estar pouco informados sobre terapia transfusional e hemovigilância, além de os mesmos associarem este fato à demanda de trabalho e o aporte de recursos humanos nem sempre adequados.

Seguindo esta mesma lógica os resultados de Amaral *et al.*, (2016) mostram conhecimento pouco significativo por parte da equipe de enfermagem sobre os cuidados pré - transfusionais e diante de uma reação, destaca a necessidade desses profissionais terem educação permanente, visando a um melhor atendimento e sem riscos maiores para o paciente.

Assim como Souza; Cerqueira (2019), em uma revisão integrativa sobre o tema, após a análise dos artigos selecionados, revelou a deficiência nos conhecimentos relacionados à terapia transfusional e a necessidade de capacitação, contempladas desde a graduação e da absorção de novos conhecimentos pelos diversos cenários educacionais aos enfermeiros e profissionais direta e constantemente envolvidos na gestão de cuidados, sendo fundamental a garantia de formação e educação adequada, bem como atualizações e reciclagens regulares.

Já para Carneiro; Barp; Coelho (2017) a maioria dos participantes (62%) informou se sentir preparada para acompanhar o paciente durante a terapia transfusional e 65,38% possuem o costume de acompanhar o paciente durante esse procedimento. Em relação aos sinais e sintomas das reações transfusionais, poucos foram citados.

Assim como para Silva *et al.*, (2017), o conhecimento da enfermagem sobre transfusão sanguínea foi satisfatório, pois os profissionais souberam citar indicações e efeitos colaterais de transfusão de hemocomponentes, porém de forma pouco satisfatória,

o tempo de transfusão, acesso venoso e conhecimento sobre doadores e receptores universais. De uma forma geral, demonstraram conhecimento superficial. Segundo este estudo, torna-se indispensável que o conhecimento científico seja atualizado e baseado em evidências, pois a teoria aliada à prática irá reduzir as chances de iatrogenia.

Nazário *et al.*, (2019) compôs a amostra por 37 profissionais de Enfermagem, aplicando pré e pós teste diante de treinamento para executar a transfusão. Quanto às avaliações, o percentual de acerto foi de 56% no pré-teste, enquanto, no pós-teste, esse percentual subiu para 87%, uma melhora de 31% no percentual de acerto. Mostrou-se, que o treinamento em reação transfusional se deu de maneira satisfatória.

A presença do profissional com conhecimento específico na área de atuação torna-se fundamental, já que a enfermagem não pode ficar alheia às mudanças, esta foi a percepção de Rodrigues; Brum; Baptista (2018), quando os participantes receberam capacitações específicas para atuar na hemoterapia, realizadas mensalmente pela coordenação do setor no horário de trabalho da equipe envolvida, com a participação de profissionais como hematologista, bioquímica e equipe de enfermagem, concluindo que a hemoterapia na atualidade é muito mais segura, contudo, não está isenta de eventos relacionados a falhas humanas, erros ou quase erros.

Quanto a abordagem do tema ainda na graduação, Pereira *et al.*, (2016) expõe as respostas dos alunos evidenciando a superficialidade de aulas explicativas, na maioria das vezes, teóricas. Os acadêmicos citaram vários cuidados de enfermagem aos pacientes em hemoterapia, no entanto, deixaram de detalhá-los.

Entre os artigos que compõem esta revisão, destaca-se o estudo de Carneiro; Barp; Coelho (2017) e os resultados referem-se aos principais sinais e sintomas apresentados pelos receptores durante a transfusão sanguínea, as principais respostas foram: febre (62,07%), seguida de prurido (44,83%) e tremor (37,93%). Poucos (28%) souberam informar o período em que esses sinais podem surgir. Sobre os cuidados que devem ser tomados diante das reações transfusionais imediatas, a resposta mais citada foi interromper a transfusão (93,10%), seguida de comunicar o médico (86,21%) e comunicar o banco de sangue (48,28%).

Os principais sinais e sintomas apresentados pelos pacientes acometidos por RT, no estudo de Beserra *et al.*, (2014), foram os de fácil observação como febre, dispnéia e urticária de um total de 4899 bolsas de hemocomponentes transfundidas, destas, 48,6% corresponderam a concentrados de hemácias, 34,4% plasma fresco congelado, 13,3% concentrados de plaquetas e 3,8% crioprecipitados. Dentre as indicações, as justificativas para uso foram 65,5% anemia, 12,2% hemorragia, 12,2% tempos de coagulação alterados e 9,8% plaquetopenia. Um total de 70,7% das reações foram provocadas por concentrado de hemácias, 17,1% por plasma fresco congelado e 12,2% por concentrado de plaquetas. As reações imediatas representaram 92,7% do total. Os principais sintomas apresentados nas reações foram febre (55,6%), dispneia e urticária (8,9% cada). O concentrado de

hemácias foi o hemocomponente mais transfundido, já o setor com maior consumo foi a UTI, destacando-se a anemia seguida de hemorragia com maior incidência de indicação transfusional.

Abreu *et al.*, (2019) constituiu uma amostra de 37 registros de pacientes que sofreram RT, os resultados mostraram que a principal indicação para transfusão foi a anemia e o concentrado de hemácias foi o hemocomponente mais infundido. Todas as reações ocorridas foram imediatas e a mais acometida foi a Reação Febril não Hemolítica, ainda se observou que os exames laboratoriais com a bolsa de sangue após a detecção da reação não foram realizados na maioria dos casos e destacou também a subnotificação como uma realidade que deve ser fervorosamente combatida, pois atua como entrave para o avanço da hemovigilância.

Observou-se que os enfermeiros percebem a importância de sua atuação no processo transfusional, relatam procedimentos indispensáveis à execução do mesmo, a fim de desempenhar com segurança todas as suas atribuições (FORSTER *et al.*, 2018).

Leite *et al.*, (2018), relatam que dos investigados, 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. Embora apenas 8% das questões tenham sido respondidas erroneamente, a necessidade de capacitação sobre hemotransfusão se fez presente no relato dos profissionais.

Bermúdez (2019) destacou os cuidados de enfermagem antes, durante e após a administração de hemocomponentes, relacionados ao receptor, qualidade do produto, materiais, prevenção e avaliação e intervenção oportuna em caso de possíveis reações adversas. Concluiu que o estabelecimento de diretrizes e protocolos de atendimento, à luz de evidências científicas, no campo da transfusão, e especificamente na transfusão de sangue e seus componentes, são as ferramentas básicas para padronizar alguns cuidados de enfermagem e garantir a segurança dos receptores, sem esquecer a proteção legal do profissional como parte ativa desse processo.

A terapêutica transfusional baseia-se na prática da transfusão de partes específicas do sangue, ou seja, aquela que o paciente realmente necessita, dispensando uso do sangue total (SILVA; SOARES; IWAMOTO, 2016). Mesmo com indicação clínica, a prática precisa de administração correta, respeitando todas as normas técnicas preconizadas desde a captação de doadores até a administração no paciente, devido ao risco sanitário que envolve (SILVA *et al.*, 2017).

Os hemocomponentes mais utilizados na prática clínica são o Concentrado de Hemácias, Plaquetas, Plasma Fresco Congelado, Crio Precipitado e Granulócitos, com indicações de validade, conservação e indicação de uso específicas. Quanto ao tempo em que a transfusão destes hemocomponentes, ressalta-se a transfusão de Concentrado de

Hemácias, que deve ser realizada durante, no máximo 4 horas, no caso de exceder este prazo a bolsa deve ser retirada e descartada, para CP e PFC deve-se correr aberto em no máximo 1 hora e para o CRIO deve-se correr em no máximo 30 minutos. O PFC e o CRIO assim que descongelados devem ser transfundidos o mais breve possível, a fim de preservar os fatores de coagulação que são termo lábeis (BONEQUINI JÚNIOR, 2017).

O paciente que possui indicação de receber transfusão de qualquer hemocomponente deve ser orientado sobre seus riscos e benefícios, bem como, assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a coleta de amostras do seu sangue para realização de tipagem sanguínea, teste de compatibilidade e pesquisa de anticorpos irregulares, além de avaliação de seu estado sorológico pré-transfusão (BRASIL, 2013a).

As transfusões podem ser classificadas como programada, quando em situações clínicas que possibilitem determinar o dia e horário. Não Urgente, quando pode ocorrer no prazo de 24 horas, urgente quando deve ocorrer em 3 horas; Extrema Urgência quando qualquer retardo na administração da transfusão pode acarretar risco para a vida do paciente (BONEQUINI JÚNIOR, 2017).

Contudo, existem situações em que o tempo necessário para isso pode colocar em risco a vida do paciente: são as chamadas transfusões de emergência. Nesses casos, permite-se a liberação do hemocomponente para transfusão com a autorização do médico assistente, mediante assinatura de um termo de responsabilidade no qual ele declara estar ciente dos riscos e que os assume devido à gravidade do quadro do paciente (BRASIL, 2013a).

Após a realização dos testes pré-transfusionais, deve ser anexada à bolsa uma etiqueta/rótulo, contendo dados de identificação da instituição onde ocorrerá a transfusão, identificação do receptor (nome completo, registro hospitalar, leito, tipagem ABO e Rh), dados do hemocomponente (tipo e volume, tipagem ABO e Rh, identificação numérica da bolsa). dados dos testes pré-transfusionais (resultados e nome do responsável por sua realização). Esta etiqueta/rótulo deve permanecer na bolsa durante toda a transfusão, sendo que ao término ela deve ser anexada ao prontuário do paciente garantindo a documentação completa do procedimento e sua rastreabilidade, incluindo os números dos hemocomponentes transfundidos (BRASIL, 2013b).

Ao receber a bolsa de hemocomponente, o transfusionista deve inspecionar a bolsa para verificar sua integridade, anormalidades no hemocomponente como coágulos, grumos, presença de fibrina ou coloração anormal, observar a prescrição médica e comparar com o hemocomponente liberado, inclusive quanto aos preparos especiais como produtos lavados, filtrados ou irradiados (BRASIL, 2013b).

Quanto ao receptor, este deve ser cuidadosamente avaliado antes da instalação da transfusão. Qualquer sinal vital alterado, necessita de autorização médica para instalação da transfusão, principalmente em casos de cardiopatias ou nefropatias que necessitam de transfusões mais lentas para evitar sobrecarga volêmica, crianças muito pequenas,

idosos e pacientes com anemias crônicas que também exigem os mesmos cuidados. Outro fator importante a ser avaliado é quando o paciente tem história de reações transfusionais anteriores, necessitando assim de medicações profiláticas (BRASIL, 2013a).

A observação de qualquer alteração nas condições do paciente deve ser registrada imediatamente antes da instalação da transfusão para que reações transfusionais possam ser identificadas precocemente, incluído sinais vitais, coloração da urina e queixas álgicas. Realizar a identificação ativa, perguntando diretamente ao paciente ou ao seu acompanhante o nome completo do receptor e comparando a informação com a do cartão de transfusão que acompanha a bolsa, em seguida realizar a identificação passiva comparando, nome completo, registro hospitalar e outros dados contidos no bracelete de identificação do receptor com os dados do cartão de transfusão (BRASIL, 2013c).

Segundo o Ministério da Saúde, diante da suspeita de reação transfusional, deve-se: interromper imediatamente a transfusão e manter o acesso venoso com solução de cloreto de sódio a 0,9%, certificar-se de que não houve erro ou trocas na instalação do hemocomponente conferindo novamente os rótulos, identificação do paciente e prescrição médica verificar os sinais vitais e investigar as condições cardiorrespiratórias do paciente comunicar ao médico responsável pela transfusão. Também deve-se coletar amostras para exames, utilizando acesso venoso diferente daquele onde estava instalada a transfusão, enviar a bolsa de hemocomponente mesmo que vazia, com as amostras coletadas, ao serviço de hemoterapia (BRASIL, 2017).

Observar o volume e o aspecto da urina do paciente principalmente quando houver suspeita de incompatibilidade sanguínea e coletar amostras para enviar ao laboratório. Nos casos em que houver desconforto respiratório, manter o paciente em decúbito elevado e se necessário preparar material para oxigenoterapia, bem como administrar medicações prescritas e realizar outros procedimentos terapêuticos quando indicados pelo médico, mantendo o paciente sob rigorosa observação para garantir que a reação transfusional (ou suspeita) seja notificada ao serviço de hemoterapia, em impresso próprio. Registrar a ocorrência e todas as ações no prontuário do paciente (BRASIL, 2017).

Pacientes internados devem ser observados após o término da transfusão quanto à ocorrência de reações transfusionais imediatas ou tardias. No caso de transfusões ambulatoriais, os pacientes devem permanecer sob observação por uma hora antes de serem liberados e devem ser orientados a informar ao serviço onde realizaram a transfusão o aparecimento de sinais e sintomas sugestivos de reação transfusional tardia, como febre, palidez, icterícia (pele e branco do olho amarelado) e coloração anormal da urina (BRASIL, 2013b).

As normas brasileiras tornam obrigatória a notificação de toda reação transfusional ao SNVS, podendo esta ser: confirmada, provável, possível, improvável e inconclusiva devem ser notificadas, bem como ao serviço de hemoterapia produtor e/ou à autoridade sanitária estará condicionada ao tipo de reação transfusional ou à sua gravidade. O

serviço de hemoterapia produtor do hemocomponente tem responsabilidade solidária, principalmente no que diz respeito às doenças infecciosas transmissíveis por transfusão. Nestes casos, é dever do serviço produtor realizar a retro vigilância (BRASIL, 2015b).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou que a hemoterapia é um processo de alta complexidade que exige conhecimento por parte de toda a equipe de enfermagem devido ao envolvimento direto na segurança do ato transfusional.

Destaca-se a importância da realização de capacitações específicas direcionadas à prática transfusional, bem como a utilização de instrumentos que visam monitorar de maneira mais segura esta ação. No entanto, vale ressaltar, que sentir-se seguro não significa estar devidamente esclarecido e preparado para a execução de determinada tarefa, pois a falta de conhecimento específico pode acarretar danos graves ao paciente. Observou-se nos resultados deste estudo que a hemoterapia na atualidade busca ativamente tornar-se mais segura.

De maneira geral foram encontrados poucos estudos que abordaram diretamente os cuidados de enfermagem diante das reações transfusionais, sugere-se a realização de novos estudos que aprofundem a temática, sobretudo no que diz respeito diretamente aos cuidados de enfermagem, tendo em vista a importância de atendimento imediato, garantindo segurança e qualidade ao paciente assistido.

REFERÊNCIAS

ABREU, IM. et al. Reações Adversas Relacionadas à Hemotransfusão em um Hospital Público do Nordeste. **Revista UNINGÁ** - Maringá, v. 56, n. S6, p. 103-115, jul./set. 2019. ISSN 2318-0579. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2946>.

AMARAL, J.H.S. Hemoterapia: Um Desafio no Cotidiano da Equipe de Enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 10(Supl. 6):4820-7, dez., 2016. ISSN: 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11261/12887>.

BERMÚDEZ, Z.M.V. Guía de Cuidados de Enfermería para la Administración de la Sangre y sus Componentes (Revisión integrativa). **Revista Eletrónica Enfermería Actual en Costa Rica. Edición Semestral Nº. 37**, Julio 2019 – Diciembre 2019. ISSN 1409-4568. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/36531>.

BESERRA, M.P.P. et al. Reações Transfusionais em um Hospital Cearense Acreditado: Uma Abordagem em Hemovigilância. *Arquivos de Medicina*. **Arq Med** vol.28 no.4 Porto ago. 2014 2014;28[4]:99-103 On-line ISSN 2183-2447. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132014000400002.

BRASIL. **Portaria nº 2.712, de 12 de novembro de 2013**. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. (DF): Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 12 de novembro de 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico em Hemoterapia Brasília**: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão do Trabalho na Saúde. **Técnico em hemoterapia: livro texto** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2013c.

BRASIL. **Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância: Guia para a Hemovigilância no Brasil**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2015a. Disponível em https://www.hemocentro.unicamp.br/arquivos/2018/09/Guia-Hemovigilancia-Marco-conceitual_Anvisa2015-1.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Guia para uso de hemocomponentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015b. 136 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Caderno de informação: sangue e hemoderivados: dados de 2015**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BONEQUINI JÚNIOR, P. **Manual de transfusão de sanguínea para médicos HCFMB** / Pedro Bonequini Júnior, Patrícia Carvalho Garcia; Colaboradores Paulo Eduardo de Abreu Machado, Elenice Deffune. - Botucatu: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, HC/FMB, 2017.

CARNEIRO, V.S.M.; BARP, M.; COELHO, M.A. Hemotherapy and immediate transfusion reactions: action and knowledge of the nursing team. **REME – Rev Min Enferm.** 2017;21:e-1031. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1167>.

ENCAN, B.; AKIN, S. Knowledge of Blood Transfusion Among Nurses. **J Contin Educ Nurs**, 50 (4), 176-182. 2019.

FORSTER, F. et al. Percepção dos enfermeiros quanto à assistência de enfermagem no processo transfusional. **Enferm. Foco** 2018; 9 (3): 71-75. Eletrônico ISSN: 2357-707X. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1509>.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing. **Rev. Nurs Health**, v.10, n. 1, p. 1-11, 1987.

LEITE, G.R. *et al.* Segurança do Paciente na Hemotransfusão: atitude e conhecimento de enfermeiros no Sudeste de Goiás. **Itinerarius Reflectionis**. 14, 4 (dez. 2018), 01 -13. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rir.v14i4.54978>.

MATTIA, D; ANDRADE, SR. Cuidados de Enfermagem na Transfusão de Sangue: um Instrumento para Monitorização do Paciente. **Texto contexto - enferm.** vol.25 no.2 Florianópolis 2016. Epub June 07, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002600015>.

NAZÁRIO, S.S. et al. Educação Permanente de Equipe de Enfermagem em Reação Transfusional. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 13(2):307-14, fev., 2019. ISSN: 1981-8963. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a235938p307-314-2019>.

PASSERINI, H. M. Contemporary transfusion science and challenges. **AACN Adv Crit Care**. 30 (2), 139-150. 2019.

PEREIRA, C.S. et al. Nursing care for safety patient in hemotherapy. **Rev Enferm UFPI**. 2016 Jan-Mar;5(1):28-33. ISSN: 2238-7234

REIS, V.N. et al. Monitorização transfusional: análise da prática assistencial em um hospital público de ensino. **Einstein (São Paulo)**. 2016, vol.14, n.1, pp.41-46. ISSN 1679-4508. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3555>.

RODRIGUES, T; BAPTISTA, C.L.B.M. As Práticas de Segurança do Paciente no Processo de Trabalho de uma Agência Transfusional. **Revista de Enferm. UFJF**. 12/12/2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2Fdx.doi.org%2F10.34019%2F2446-5739.2018.v4.14016>.

SILVA, E. M., VIEIRA, C. A., SILVA, F. O., FERREIRA, E. V. Desafios da enfermagem diante das reações transfusionais, Brasil. **Rev. Enferm. UERJ**. 25, 11552. 2017. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/download/11552/22666>

SOUZA, W.F.R; CERQUEIRA, E.T.V. A atuação do enfermeiro na gestão do cuidado em reações transfusionais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e586, 17 mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e586.2019>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem quantitativa 50

Adenocarcinoma 212, 213, 215, 216, 218, 220

Aprendizado ativo 112

Aprendizagem ativa 100, 102, 104, 110, 111

Assistência 1, 6, 10, 14, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 63, 64, 69, 71, 72, 73, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 91, 92, 97, 129, 130, 131, 136, 137, 139, 141, 143, 146, 154, 157, 164, 167, 169, 170, 172, 174, 179, 180, 187, 188, 195, 203, 207, 210, 211, 212, 224, 231, 234, 235, 236, 238

Atenção primária à saúde 85, 87, 97, 98, 145, 211

Autogestão 176, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

B

Bacharelado em enfermagem 27

Brinquedos 72, 73, 75, 77, 78

C

Câncer pancreático 212, 214, 215, 217, 219, 221

Cancro gástrico 176, 178, 179, 182, 184, 185, 186, 187

Cicatrização 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 211

Cirurgia 84, 176, 178, 179, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 211, 214, 217, 218, 220

Competência emocional 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Comunicação 4, 5, 16, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 69, 73, 80, 87, 107, 111, 125, 171, 186

Crianças 39, 53, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 93, 118, 123, 124, 161

Cuidados de enfermagem 51, 52, 59, 64, 152, 154, 156, 157, 159, 160, 163, 164, 167, 179, 180, 181, 183, 211, 234

D

Diagnóstico de enfermagem 65, 167, 175, 180, 181, 186

Drenagem biliar 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220

E

Educação 1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 62, 63, 64, 69, 70, 81, 86, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98,

104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 125, 126, 130, 135, 141, 147, 148, 152, 154, 157, 158, 164, 185

Educação em enfermagem 27, 34, 63, 106

Enfermagem 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 119, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 195, 197, 201, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 220, 223, 224, 233, 234, 235, 236, 238

Enfermagem em saúde comunitária 143

Enfermagem psiquiátrica 28, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 44

Enfermeiros 19, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 42, 43, 44, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 72, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 96, 98, 112, 118, 126, 145, 146, 150, 153, 157, 158, 160, 164, 180, 182, 183, 184, 188, 189, 210, 235

Ensino 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 24, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 62, 63, 64, 69, 70, 82, 95, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 138, 152, 156, 157, 165, 170, 180, 186, 187

Esporte 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

F

Fasciíte necrosante 201, 202, 207, 208

G

Gangrena de Fournier 201, 202, 210, 211

H

HIV 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175

I

latrogenia 85, 94, 159

J

Jogos 72, 129, 132, 133, 134, 135, 137, 138

L

Laser de baixa intensidade 192, 193, 195

Laserterapia 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

M

Mamoplastia redutora 192, 193, 194

Medicalização 85, 95

Mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 134, 135, 137, 139, 140, 141, 150, 168, 169, 170, 172, 225, 232, 235

Movimento contra vacinação 117, 118, 119

N

Neoplasia pancreática 212, 215

Neoplasias da próstata 223

P

Plano de cuidados 66, 167, 169, 170, 173, 174

Prevenção 9, 12, 14, 18, 19, 23, 34, 40, 44, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 117, 122, 124, 130, 139, 145, 160, 172, 175, 193, 222, 227, 231, 232, 233, 234, 236

Prevenção quaternária 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98

Processo de trabalho 23, 80, 106, 136, 139, 157, 165, 167, 169, 174

Programa de intervenção 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187

R

Reação transfusional 152, 153, 157, 158, 159, 162, 164

Regime dietético 176, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

S

Sarampo 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127

Saúde 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 174, 175, 177, 180, 183, 185, 186, 189, 190, 202, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 227, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

Saúde do homem 223, 224, 233, 236

Saúde mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 135, 140, 141, 232

Segurança transfusional 152, 154

Simulação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

T

Técnico em enfermagem 99, 100, 101, 102, 104, 106, 108, 109, 111

Terapias complementares 143

Transtorno 34, 37, 39, 61, 65, 97

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR
