

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUANTO À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROCESSO TRANSFUSIONAL

Fernanda Forster¹, Arilene Lohn Câmara², Cladis Loren Kiefer Moraes³, Maria Terezinha Honório², Daiana de Mattia², Daniele Delacanal Lazzari⁴

Objetivo: conhecer a percepção dos enfermeiros quanto à assistência de enfermagem no processo transfusional. **Metodologia:** pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida em um hospital geral de grande porte, com a participação de onze enfermeiros. Para interpretação dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo. **Resultados:** emergiram três categorias: o papel do enfermeiro no processo transfusional; assistência de enfermagem na transfusão sanguínea e suas reações; facilidades e dificuldades do enfermeiro no processo transfusional. **Conclusão:** 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.

Descritores: Enfermagem; Transfusão Sanguínea; Assistência de Enfermagem.

PERCEPTION OF NURSES REGARDING NURSING CARE IN THE TRANSFUSION PROCESS

Objective: to know the perception of nurses regarding nursing care in the transfusion process. **Methodology:** qualitative, exploratory and descriptive research, developed in a large general hospital, with the participation of eleven nurses. For the interpretation of the data, the content analysis was used. **Results:** three categories emerged: the role of nurses in the transfusion process; nursing care in blood transfusion and their reactions; facilities and difficulties in the transfusion process. **Conclusion:** it was observed that nurses perceive the importance of their performance in the transfusion process, report procedures indispensable to the execution of the same, in order to safely perform all their duties.

Descriptors: Nursing; Blood Transfusion; Nursing Care.

PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS EN CUANTO A LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO TRANSFUSIONAL

Objetivo: conocer la percepción de los enfermeros en cuanto a la asistencia de enfermería en el proceso transfusional. **Metodología:** investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, desarrollada en un hospital general de gran porte, con la participación de once enfermeros. Para la interpretación de los datos, se utilizó el análisis de contenido. **Resultados:** surgieron tres categorías: el papel del enfermero en el proceso transfusional; asistencia de enfermería en la transfusión sanguínea y sus reacciones; las facilidades y dificultades del enfermero en el proceso transfusional. **Conclusión:** se observó que los enfermeros perciben la importancia de su actuación en el proceso transfusional, relatan procedimientos indispensables para la ejecución del mismo, a fin de desempeñar con seguridad todas sus atribuciones.

Descriptor: Enfermería; Transfusión Sanguínea; Asistencia de Enfermería.

¹ Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Email: fefoster@hotmail.com.br

² Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

³ Centro Universitário Estácio de Sá, Florianópolis.

⁴ Departamento de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

INTRODUÇÃO

A transfusão de sangue é considerada uma forma de tratamento em saúde e uma intervenção essencial, salvadora de vidas. Assim, todos os pacientes que necessitarem de transfusão devem ter acesso seguro a produtos sanguíneos inócuos, incluindo sangue total, componentes sanguíneos lábeis e produtos medicinais derivados do plasma. A transfusão deve ser apropriada às necessidades terapêuticas do paciente, proporcionada em tempo e administrada corretamente⁽¹⁾.

A hemoterapia pode ser considerada uma área relativamente nova na enfermagem, cuja regulamentação nesta especialidade ocorreu apenas na década de 90, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)⁽²⁾. Contudo, o enfermeiro é parte integrante da equipe multidisciplinar de hemoterapia e tem contribuído para o desenvolvimento do processo hemoterápico⁽³⁾.

A hemoterapia compreende todo o processo de transfusão dos hemocomponentes, desde a captação de doadores até a administração do hemocomponente ao receptor e, posteriormente a hemovigilância, visando atendimento de excelência e qualidade⁽⁴⁾. Mesmo com o avanço tecnológico e todo o cuidado que o procedimento exige, tanto na seleção dos doadores quanto no processamento do sangue e dos seus hemocomponentes, o receptor não está isento de eventuais riscos.

Entre os fatores de risco na terapia transfusional, pode-se apontar as reações transfusionais, que podem ser classificadas quanto a sua gravidade como: leve, que não há risco há vida; moderada, que necessita de intervenção médica para evitar danos e que pode levar a morbidade a longo prazo; grave, que ameaça a vida, sendo necessária a intervenção médica para evitar o óbito; óbito, quando este é atribuído a transfusão⁽⁵⁾.

Dados da União Europeia demonstram que ocorreram 9,8 reações adversas graves para cada 100.000 transfusões de sangue realizadas no ano de 2013. Além disso, constatou-se que cerca de 55% de todas as reações adversas graves são causadas por falha humana. Neste mesmo ano, no Reino Unido, foram relatados 49.000 casos de reações adversas moderadas e 4.500 casos graves⁽⁶⁾.

No Brasil, em 2014, foram registrados 11.247 eventos adversos relacionados à transfusão de sangue. A região que mais notificou foi a região Sudeste com 6.203 casos, seguida pela região Sul, com 2.346 casos. No mesmo período, na análise das notificações de eventos adversos por tipo de gravidade, verificou-se que a gravidade leve representou 82,6%; a gravidade moderada 14,3%; e a grave 2,8% e o óbito em 0,3% dos casos⁽⁷⁾.

A administração de sangue e seus componentes podem desencadear reações adversas, e cabe ao enfermeiro e a equipe multiprofissional o conhecimento necessário para atender

as intercorrências. A identificação de sinais e sintomas é muito importante para definição do tipo de reação transfusional e a conduta terapêutica a ser tomada⁽⁵⁾. Entre os sinais e sintomas que devem ser observados pelo enfermeiro durante o processo transfusional são: dor no local da punção, alteração dos sinais vitais, tremores, calafrios, dor no tórax, dor em abdome/ou flancos, ansiedade, ruborização facial, inquietação e sensação de morte iminente⁽⁶⁾. Desta forma, o enfermeiro deve estar atento às possíveis reações durante todo o processo transfusional. Se as intercorrências não forem conduzidas de maneira eficaz podem ter consequências graves para o paciente, culminando, inclusive, com o óbito^(3,5,8).

É indispensável identificar se os profissionais de enfermagem sentem-se capacitados ao atendimento de paciente antes, durante e após a transfusão, pois são eles que estão à frente do cuidado ao paciente. Eles precisam estar preparados técnica e cientificamente para que o processo possa ocorrer dentro dos parâmetros estabelecidos, reduzindo assim, as intercorrências decorrentes de possíveis condutas inadequadas⁽⁹⁾.

Os benefícios da transfusão do ponto de vista do receptor devem superar os possíveis riscos. Nesta perspectiva, a orientação e o conhecimento do enfermeiro e da equipe de saúde atuam como um diferencial para o sucesso da terapêutica⁽³⁾.

Perante o exposto e a partir do cotidiano profissional das pesquisadoras, surgiu o seguinte questionamento: Qual a percepção dos Enfermeiros quanto à assistência de enfermagem na transfusão sanguínea? Para tanto se buscou identificar o papel do enfermeiro na transfusão sanguínea; identificar a assistência de enfermagem prestada pelo enfermeiro na transfusão de sangue e suas possíveis reações e identificar as facilidades e dificuldades apresentadas pelos enfermeiros na terapia transfusional.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada em um hospital público geral, de grande porte, da região Sul do Brasil. O estudo foi desenvolvido com profissionais que trabalhavam no serviço de emergência geral adulto e na unidade de internação clínica, que atende pacientes com doenças onco-hematológicas. A escolha destes dois setores foi intencional, justificada pelo fato apresentarem a maior demanda de transfusões sanguíneas do hospital. A população do estudo foram 18 enfermeiros que atuavam no serviço de emergência e nove enfermeiros que atuavam na unidade de internação clínica. Destes, seis enfermeiros do serviço de emergência e cinco enfermeiros da unidade de internação clínica participaram da pesquisa, totalizando 11 profissionais. A amostra foi determinada intencionalmente pela saturação dos dados.

Estabeleceu-se como critério de inclusão ser enfermeiro e desenvolver suas atividades profissionais há pelo menos seis meses nas referidas unidades e, como critério de exclusão, enfermeiros que estavam em férias ou licença no período da coleta de dados. Para os participantes, foram explicados os objetivos e as etapas do desenvolvimento do estudo, assim como o direito de desistir em qualquer etapa do processo e solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Para garantir o anonimato, os enfermeiros do serviço de emergência foram identificados como E1, E2, E7, E8, E10, E11 e os enfermeiros da unidade de internação clínica foram identificados como C3, C4, C5, C6 e C9.

A coleta de dados ocorreu em maio 2015, através de um questionário semiestruturado, com perguntas abertas, que remetem ao conhecimento teórico dos profissionais em relação papel do enfermeiro na transfusão de sangue, cuidados de enfermagem no processo transfusional, indicações e tempo de infusão dos hemocomponentes e atuação do enfermeiro frente as reações transfusionais.

Os enfermeiros foram orientados a preencher o questionário durante o período de trabalho, nos momentos em que não interferisse na assistência ao paciente. Caso não conseguissem terminar naquele turno de serviço, o questionário seria recolhido pelas pesquisadoras e devolvido no próximo dia de trabalho do enfermeiro, não ultrapassando o prazo de uma semana. Todos os questionários aplicados foram completamente respondidos. Após coletados, os dados foram analisados a partir da análise de conteúdo proposta por Bardin⁽¹⁰⁾, dando origem a três categorias: O papel do enfermeiro na transfusão sanguínea; Assistência de enfermagem na transfusão sanguínea e suas reações e; Facilidades e dificuldades do enfermeiro na terapia transfusional.

O projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos e aprovado sob o número de parecer 1.030.115, em 14 de abril de 2015.

RESULTADOS

Quanto à caracterização dos participantes, a média simples de idade dos profissionais foi de 34,6 anos e todos eram do gênero feminino. O tempo médio de formação dos enfermeiros do serviço de emergência era de 9,3 anos e o tempo de serviço neste setor foi de 3,6 anos. Tempo médio de formação dos enfermeiros da unidade de internação clínica foi de 10,8 anos e a média de tempo de serviço neste setor foi de 6,8 anos. As unidades pesquisadas realizaram no mês da pesquisa 371 transfusões o que correspondeu a 44% das transfusões realizadas no hospital.

A análise dos dados qualitativos evidenciou três categorias:

O papel do enfermeiro no processo transfusional

Quanto ao papel do enfermeiro na terapia transfusional, foi possível observar que os enfermeiros percebiam sua atu-

ação como essencial e focada na segurança e controle do processo: *O enfermeiro tem papel importante neste processo, ele deve estar atento em todas as etapas. Desde a triagem dos doadores, coleta, processamento e transfusão. Ele é indispensável para a garantia de qualidade em todo o processo (E7). O enfermeiro é responsável pela segurança do paciente, com intuito de evitar riscos que possam trazer prejuízos aos pacientes. Ele deve checar se a amostra a ser administrada confere com a prescrição (E2). Entendo que meu papel é estar atento pré, durante e pós-transfusão às reações transfusionais. Atuar, conforme o caso, quando ocorrer qualquer reação ou intercorrência. Comunicar o paciente e/ou acompanhante sobre todo o processo e reações (C5).*

Os relatos fazem referência à importância da atuação e vigilância do enfermeiro durante todo o processo transfusional. É imprescindível que ele perceba as indicações que norteiam uma transfusão, instrumentalize a equipe para prevenção de erros, oriente os pacientes e familiares, detecte e atue no atendimento aos eventos adversos, e documente todo o processo.

Assistência de enfermagem na transfusão de sangue e suas reações

Considerando a demanda de cuidados que envolvem o processo transfusional e a necessidade desses cuidados serem desenvolvidos antes, durante e após a transfusão, atentou-se para a importância da percepção do enfermeiro neste processo: *A assistência de enfermagem deve compreender o controle rigoroso dos sinais vitais, controle do gotejamento, a atenção para possíveis reações e a assepsia correta na instalação (E3). Acredito ser essencial verificar a prescrição, a temperatura, o acesso exclusivo, atentar para o tempo mínimo/máximo e manter atenção a possíveis reações transfusionais (E8).*

Os participantes da pesquisa compreendem a sua relevância nos procedimentos que envolvem a terapia transfusional assim como também colocam que incidentes como reações transfusionais podem ocorrer na transfusão e isso requer atenção e conduta imediata: *No caso de uma possível reação transfusional devemos interromper a transfusão e avisar o banco de sangue e o médico (C4). Quando suspeito de reação primeiramente interrompo a transfusão, comunico o médico e o banco de sangue. Devemos checar se a transfusão está correta, paciente certo, tipo sanguíneo. Realizo medidas necessárias para melhora da reação, assim como realizo o registro (E7).*

Como atuam diretamente na assistência ao paciente submetido à transfusão sanguínea, os enfermeiros expressaram as principais condutas a serem tomadas na iminência de uma reação transfusional.

Quanto ao reconhecimento dos sinais e sintomas relacionados à reação transfusional, os enfermeiros pontuam:

Pode ocorrer mal-estar, febre, calafrios, tremores, eritema, edema de face e extremidades, tosse, rouquidão, dispneia, taquicardia, palidez, náuseas, vômitos, hipotensão, choque (E1). Já observei reações febris (a temperatura do paciente eleva-se durante a transfusão), reações alérgicas, paciente queixa-se de prurido corporal, reação de sobrecarga volêmica principalmente em pacientes com ICC descompensado, paciente queixa-se de falta de ar e desconforto respiratório e também tontura (E2).

Os participantes da pesquisa expuseram vários sinais e sintomas que podem ocorrer durante uma reação transfusional. A atuação do enfermeiro na vigência de uma reação transfusional é prioritariamente a identificação, através do reconhecimento dos sinais e sintomas, atendendo prontamente o paciente, a fim de minimizar os danos e o desconforto que a reação oferece.

Facilidades e dificuldades do enfermeiro no processo transfusional

Ao analisar os resultados da pesquisa foi possível identificar também as facilidades e dificuldades dos enfermeiros no processo transfusional: *Percebo uma parceria muito saudável com a equipe do banco de sangue, o que facilita bastante o processo (E6). Seria necessário ter um protocolo de infusão de hemocomponentes, orientando o tempo de infusão e as possíveis reações que possa ocorrer, este deveria ser anexo ao mural do posto de enfermagem (E1). Os servidores das unidades onde ocorre transfusão deveriam ter protocolos específicos e receber capacitação, pois o banco de sangue instala e nós que temos que ficar atentos a qualquer problema relacionado (E8).*

Os enfermeiros percebem a importância do apoio do banco de sangue no processo, sendo este um fator favorável a uma assistência de qualidade e relatam, ainda, a necessidade de haver protocolos para conduzir a terapia transfusional, assim como treinamentos específicos.

DISCUSSÃO

O enfermeiro assume papel fundamental na atuação e vigilância durante todo o processo transfusional. Possui atuação expressiva nas atividades dos serviços de hemoterapia, por ser esta uma prática específica e a sua presença requerida em todas as etapas da assistência hemoterápica.

Na percepção dos participantes da pesquisa, o enfermeiro deve estar atento aos procedimentos a serem realizados antes, durante e após a transfusão. O profissional responsável por administrar o hemocomponente é a última barreira para detecção de erros antes da transfusão. Uma vez identificada qualquer discrepância, o processo de instalação deve ser retardado e a transfusão não iniciada⁽¹¹⁾.

Antes do início da transfusão, o paciente deverá ter seus sinais vitais verificados e registrados, depois da instalação

do componente sanguíneo deve ser acompanhado pelo menos nos primeiros 10 minutos, por profissional capacitado. Os sinais vitais como pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura e frequência respiratória devem ser verificados e registrados em documento próprio antes, durante e após a transfusão de sangue⁽⁴⁾.

Os enfermeiros também relataram a importância do correto gotejamento dos hemocomponentes administrados, indo ao encontro da norma vigente, que indica o tempo ideal e tempo máximo de infusão, assim como o gotejamento adequado dos principais hemocomponentes em pacientes hemodinamicamente estáveis⁽⁴⁾. Segundo o COFEN⁽¹²⁾, o tempo de infusão de cada unidade de concentrado de hemácias deve ser de 60 a 120 minutos em adultos e não exceder 20-30ml/kg/hora em pacientes pediátricos. O concentrado de plaquetas deve ser infundido em aproximadamente 30 minutos, tanto em pacientes adultos como em pediátricos, não excedendo a velocidade de infusão de 20-30ml/kg/hora. O tempo de infusão do Plasma Fresco Congelado deve ser de uma hora, no máximo.

A seleção de um adequado acesso venoso é essencial para determinar o tempo de infusão de um hemocomponente. Deve ser levado em consideração que um acesso venoso inadequado ocasiona a demora na transfusão e até mesmo a possível perda do hemocomponentes, quando ultrapassado o período de quatro horas da infusão. Vale ressaltar que a alta pressão de fluxo através da agulha ou cateter com pequeno lúmen pode causar a hemólise dos eritrócitos⁽¹²⁾.

Os participantes pontuaram os principais sinais e sintomas das reações transfusionais, bem como a conduta a ser adotada por eles quando ocorre este evento. A atuação do enfermeiro na vigência de uma reação transfusional é prioritariamente a identificação da mesma por meio do reconhecimento dos sinais e sintomas, atendendo prontamente o paciente, a fim de minimizar os danos e o desconforto que a reação oferece⁽⁹⁾.

No contexto da pesquisa, os enfermeiros referem um relacionamento favorável com a equipe do banco de sangue da instituição, assim as fragilidades no processo transfusional podem ser minimizadas, pois há uma relação eficaz entre ambos.

Com referência às dificuldades no processo transfusional, os enfermeiros mencionaram a falta de capacitação e de um protocolo definindo do processo de transfusão. Os mesmos relatam não ter participado de atualizações e capacitações recentemente.

A produção de hemocomponentes de qualidade não garante a eficácia e segurança da terapia transfusional se estes estiverem sendo manipulados por equipes despreparadas ou desatualizadas. Além disso, a qualidade do cuidado é alcançada por programas de educação continuada e

permanente, através da implementação de indicadores de qualidade e a sistematização e supervisão dos processos⁽¹³⁾.

As capacitações realizadas com os profissionais influenciam significativamente na assistência prestada, uma vez que o conhecimento adquirido amplia a percepção do enfermeiro sobre suas funções e responsabilidades junto ao paciente^(3,14).

Um estudo realizado em um hospital de Portugal verificou o conhecimento dos enfermeiros antes e depois de um programa de capacitação, instituído pelo Comitê Transfusional. Houve uma diferença significativa em todas as questões ao comparar as respostas ao questionário de pré-avaliação com as da coleta pós-avaliação, mostrando a importância dessas sessões de treinamento e atualização, confirmando a eficácia deste programa de capacitação⁽¹⁴⁾.

Os profissionais de enfermagem percebem a importância do processo transfusional, mas pela carência de capacitação a assistência é realizada de forma assistemática. Sempre que programas que visam melhorar a prática transfusional são estabelecidos e avaliados, percebe-se um maior conhecimento na tomada de decisões e adequação das transfusões, resultando assim em melhores resultados^(9,14).

Observou-se que os enfermeiros identificam a necessidade de um protocolo para melhor monitorar o processo transfusional. A adoção de instrumentos pré-estabelecidos garante a identificação precoce e a intervenção em situa-

ções de reações transfusionais, minimizando danos para o paciente, assim como garante um melhor registro da assistência prestada, assegurando uma melhor qualidade ao processo transfusional⁽¹⁵⁾.

CONCLUSÃO

A maneira como cada enfermeiro percebe e assimila as necessidades dos pacientes submetidos a terapia transfusional interfere diretamente na qualidade da assistência de enfermagem prestada por esse profissional. Neste contexto, alcançamos o objetivo desta pesquisa tendo em vista que o resultado desse estudo reforça a importância do papel do enfermeiro no processo transfusional, garantindo desta forma uma maior segurança ao receptor de hemocomponentes durante todas as etapas do processo terapêutico.

Sugere-se que instituições que trabalham com transfusão de sangue estimulem os profissionais a participar dos programas de capacitação e educação permanente e que implantem protocolos transfusionais que possam nortear as ações da equipe de enfermagem durante a terapêutica transfusional. Por ser a enfermagem em hemoterapia uma área relativamente nova no Brasil, ainda existem poucos estudos publicados nessa área, nesse sentido, o presente estudo vem contribuir de forma significativa para a compreensão dos enfermeiros acerca da assistência de enfermagem no processo transfusional.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial Da Saúde. Processo de transfusão médica e segurança de pacientes [Internet]. 2010 [cited 2017 Mar 15]. Available from: http://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/
2. Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 200/1997. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem em hemoterapia e transplante de medula óssea. Diário Oficial da União. 15 abr 1997.
3. Tavares JL, Barichello E, De Mattia AL, Barbosa MH. Fatores associados ao conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital de ensino sobre hemotransfusão. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet]. 2015 [cited 2017 Dez 01]; 23(4):595-602. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00595.pdf
4. Portaria nº 158 do Ministério da Saúde, de 14 de fevereiro de 2016 (BR). Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Diário Oficial da União. 5 fev 2016.
5. Delaney M, Wendel S, Bercovitz RS, Cid J, Cohn C, et al. Transfusion reactions: prevention, diagnosis, and treatment. The Lancet. [Internet]. 2016 [cited 2017 Dez 01]; 388(10061):2825-2836. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01313-6/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01313-6/fulltext)
6. Serious Hazards of Transfusion. Annual SHOT Report 2015 [Internet]. 2015 [cited 2017 Dez 04]. Available from: <http://www.shotuk.org/wpcontent/uploads/SHOT-2015-Annual-Report-Web-Edition-Final-bookmarked-1.pdf>.
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim de Hemovigilância nº 7. Brasília (Brasil). 2015. 14 p.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância: Guia para a Hemovigilância no Brasil. Brasília (Brasil). 2015. 27p.
9. Carneiro VS, Barp M, Coelho MA. Hemoterapia e reações transfusionais imediatas: atuação e conhecimento de uma equipe de enfermagem. Rev Min [Internet]. 2017 [cited 2017 Dez 03]; 21(1031): 01-08. Available from: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1167/e1031.pdf>
10. Bardin, L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009
11. Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 0511/2016. Aprova a norma técnica que dispõe sobre a atuação de enfermeiros e técnicos de enfermagem em Hemoterapia. Diário Oficial da União. 4 abr 2016.
12. Ministério da Saúde. Guia para uso de hemocomponentes. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2016. 138 p.
13. Backes DS, Büscher A. Qualidade do cuidado na perspectiva da rede alemã de enfermagem. Enferm. Foco [Internet]. 2015 [cited 2017 Dez 03]; 6(1/4): 77-81. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/582/263>
14. Freixo, A et al. Nurses knowledge in Transfusion Medicine in a Portuguese university hospital: the impact of an education. Blood Transfus. 2017 [cited 2017 Dez 02]; 15(1):49-52. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5269427/>
15. Mattia D, Andrade SR. Cuidados de enfermagem na transfusão de sangue: um instrumento para monitorização do paciente. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2016 [cited 2017 Dez 02]; 25(2). Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/pt_0104-0707-tce-25-02-2600015.pdf

RECEBIDO EM: 17/11/2017.
ACEITO EM: 26/06/2018.