

Avaliação Dos Registros De Enfermagem Acerca Da Reação Transfusional

Evaluation of nursing records about the transfusion reaction

Francisco Mayron Morais Soares¹ • Rebeca Chaves Cruz² • Raymari Dias Almeida³
Juillana Kessia da Silva Camilo⁴ • Ligia Fernandes Scopacasa⁵

RESUMO

Objetivo: avaliar os registros de enfermagem acerca das reações transfusionais de centro de terapia intensiva. **Método:** Trata-se de estudo documental, transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em hospital terciário, entre o período de fevereiro de 2018 a janeiro de 2019, tendo uma amostra de 194 prontuários de pacientes que foram transfundidos em 2015. Os dados foram coletados por formulário acerca do processo transfusional e analisados por software estatístico. **Resultados:** Foram avaliados 194 prontuários, destes 173 (89,2%) continham informações sobre identificação dos pacientes, em 124 (63,9%) de registros completos sobre início e término da transfusão e 47 (24,2%) dos registros sobre possíveis reações transfusionais, entretanto 124 (63,9) estavam incompletos acerca da ocorrência de reações transfusionais. **Conclusão:** Os registros de enfermagem foram classificados como falhos, tendo em vista a detecção de inconsistências no preenchimento dos prontuários, sendo necessária realização de atividades de cunho educativo para corrigir eventuais falhas e melhorar a segurança do paciente.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Enfermagem de cuidados críticos; Reação Transfusional; Registros de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the nursing records about transfusional reactions of intensive care units of a tertiary hospital. **Method:** this is a documentary and transversal study, carried out from February 2018 to January 2019, based on the records of patients who have been transfused in 2015 in the intensive care units of a tertiary hospital. A data collection instrument (checklist style) was applied during data collection process. Descriptive analysis was performed, and the percentage of the data was estimated. **Results:** 194 records of patients were evaluated, where in 173 (88.2%) of them it was included information on the identification of patients, in 124 (63.9%) of the records contained information about the occurrence of transfusion reactions and 47 (24.2%) had complete informations of possible transfusion reactions. **Conclusion:** nursing records can be categorized as flawed, with a view to detecting inconsistencies in medical records of patients requiring the holding of educative activities developed for the nursing staff.

Keywords: Nursing; Transfusion Reaction; Nursing Records; Intensive Care Units; Critical Care; Nursing Care.

NOTA

¹Mestre em Enfermagem - Enfermeiro e Docente do Governo do Estado do Ceará. Professor orientador do Grupo de Estudos em Práticas Avançadas e Tecnologia em Enfermagem. Email: mayronenfo@gmail.com

²Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialista em Cardiologia e Terapia Intensiva. Email: rebeccachaves@hotmail.com

³Especialista em Terapia Intensiva - Email: raymari@gmail.com

⁴Especialista em Terapia Intensiva - Email: juillana@gmail.com

⁵Doutora em Enfermagem. Email: ifs@gmail.com



INTRODUÇÃO

No Brasil, o processo de doação de sangue está regulamentado pela Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, e por regulamentos técnicos editados pelo Ministério da Saúde (MS). Essas doações são voluntárias, não gratificadas direta ou indiretamente, assim como o anonimato do doador é garantido.⁽¹⁾

As transfusões sanguíneas podem provocar complicações (reações transfusionais ou adversas) que podem ocorrer durante ou após a transfusão, podendo até ser fatal. Em face do exposto a transfusão sanguínea podem ser classificadas de acordo com a sua gravidade⁽¹⁾, tais complicações são classificadas em: imediatas (até 24 horas da transfusão) ou tardias (após 24 horas da transfusão); imunológicas ou não imunológica e devem ser notificadas no Sistema Nacional de Hemovigilância, por meio do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária.⁽²⁾

Por esses motivos, a Organização Mundial de Saúde considera as transfusões sanguíneas como um dos dez principais problemas enfrentados na área da saúde.⁽³⁾ Esses incidentes constituem uma preocupação entre os profissionais da saúde e autoridades, favorecendo a segurança transfusional, fortalecendo a segurança do paciente⁽¹⁾

Todas as unidades hospitalares utilizam o recurso da transfusão sanguínea, incluindo a Unidade de terapia Intensiva, por ser um ambiente que tem por finalidade o cuidado a pacientes críticos com risco de ocorrer reações adversas.⁽⁴⁾ Portanto, devido ao aumento de transfusão sanguíneas nessas unidades, faz-se necessário que a equipe de enfermagem esteja preparada para assistência durante esse procedimento.

Os profissionais da enfermagem têm um papel importante na transfusão sanguínea e na segurança do paciente, pois eles são os responsáveis pela instalação da bolsa de sangue (realizando a checagem dos dados), informar o paciente sobre o procedimento, prevenir erros, registrar todo o processo, detentor do conhecimento científico para conhecer as indicações para tal transfusão, reconhecer e atuar no atendimento as possíveis reações adversas e notificar o procedimento.⁽⁵⁾

Em relação a atuação da equipe de enfermagem ao paciente em atendimento ou com possível reação adversa foram realizadas pesquisas que demonstram resultados que apontam para uma deficiência das condutas adotadas pela equipe favorecendo a erros.⁽⁵⁾ Dentre elas podemos destacar uma pesquisa realizada com 29 participantes onde se inferiu que 38% destes enfrentavam insegurança no atendimento ao paciente com reação transfusional.⁽⁶⁾ Outra pesquisa é uma revisão sistemática composta por 13 artigos que abordam a temática de conhecimento da equipe de enfermagem onde 6 artigos mencionaram o déficit do conhecimento da equipe de enfermagem.⁽⁷⁾

Neste contexto, destaca-se a atuação do enfermeiro acerca dos registros de enfermagem na hemovigilância, das transfusões sanguíneas com problemas de identificação e registro e o impacto para a assistência de enfermagem. E diante de tais constatações, surgiu o seguinte questionamento: os registros de enfermagem em hemovigilância em centro de terapia intensivos são preenchidos e estão completos?

O presente estudo teve como objetivo avaliar os registros de enfermagem acerca das reações transfusionais dos centros de terapia intensiva.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de estudo documental, transversal com abordagem quantitativa.

Local do estudo e coleta de dados

Realizado no Centro de Terapia Intensiva (CTI) de um hospital terciário, localizado no município de Fortaleza, estado do Ceará. Os dados foram coletados nos meses de fevereiro de 2018 a janeiro de 2019.

População e Amostra e Critérios de Inclusão e Exclusão

A amostra obtida foi calculada com base em populações finitas. Com isso uma população de 388 prontuários de pacientes que receberam transfusão sanguínea nas CTIs, obtendo uma amostra de 194 prontuários. Decidiu-se incluir todos os prontuários de pacientes adultos internados numa das CTIs do hospital investigado que receberam hemoterapia e apresentaram reação transfusional. Os critérios de exclusão foram: registros rasurados ou com letra ilegíveis e prontuários não localizados.

Instrumento de coleta de dados

O instrumento da pesquisa foi um formulário em forma de checklist para verificar a qualidade dos registros de enfermagem referente à hemoterapia e reação transfusional. O instrumento de coleta é composto por oito questões abordando os temas a seguir: identificação do paciente; horário da transfusão (início e término); se houve reação transfusional; o tipo de reação; a conduta realizada; se Ficha de Notificação e Investigação de Incidente Transfusional foi preenchida; se o enfermeiro realizou a evolução da reação adversa. Foram analisados dados que contemplassem: registros de enfermagem relatando início, término e possíveis reações adversas às transfusões sanguíneas; e documento de transfusão sanguínea.

Análise dos dados

Realizou-se análise descritiva dos aspectos gerais do estudo, em seguida se analisou a porcentagem dos indicadores investigados. Os dados foram digitados no Microsoft Excel e analisados no software estatístico.

Aspectos éticos

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais (parecer de aprovação nº 60573716.8.3001.5040), Resolução nº 466/2012 e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

No presente estudo, um total de 194 prontuários de pacientes internados numa das CTIs de um hospital terciário que receberam hemoterapia e apresentaram reação transfusional foram analisados.

Tabela 1. Registros de identificação dos pacientes, início e término da transfusão sanguínea, ocorrência de reações transfusionais e possíveis reações transfusionais. Fortaleza (CE), Brasil, 2019.

Variáveis	n=194	%
Identificação dos pacientes		
Registros completos	173	89,2
Registros incompletos	16	8,3
Não há registro	5	2,5
Início e término da transfusão sanguínea		
Registros completos	124	63,9
Registros incompletos	67	34,6
Não há registro	3	1,5
Ocorrência de reações transfusionais		
Registros completos	27	13,9
Registros incompletos	124	63,9
Não há registro	43	22,2
Possíveis reações transfusionais		
Registros completos	47	24,2
Registros incompletos	48	24,7
Não há registro	99	51,1

Fonte: Os autores.

De acordo com os dados da Tabela 1, dos 194 prontuários investigados, em 173 (89,2%) constavam informações sobre a identificação dos pacientes com indicação de transfusão e, em 5 (2,5%), os registros de identificação inexistiam nas descrições de enfermagem, dados esses exigidos por lei e informações para rastreabilidade do ato transfusional. Ao se analisar os aspectos de temporalidade da transfusão percebem-se que em 124 (63,9%) dos prontuários existiam registros sobre o início e término da transfusão, favorecendo respaldo e dados para verificações futura sobre tempo de infusão adequado para cada hemocomponente. Nota-se que em 124 (63,9%) dos registros constavam informações incompletas sobre a ocorrência de reações transfusionais. Destaca-se ainda que em 47 (24,2%) dos prontuários os registros dos sintomas de possíveis reações transfusionais estavam completos.

Tabela 2. Registros de condutas de enfermagem na reação transfusional, tipo de reação transfusional, preenchimento da Ficha de Notificação e Investigação de Incidente Transfusional e descrição de enfermagem sobre a reação transfusional. Fortaleza (CE), Brasil, 2019.

Variáveis	n=194	%
Condutas de enfermagem na reação transfusional		
Registros completos	3	1,5
Registros incompletos	61	31,4
Não há registro	130	67,1
Tipo de reação transfusional		
Registros completos	1	0,5
Registros incompletos	60	31
Não há registro	133	68,5
Preenchimento da Ficha de Notificação e Investigação de Incidente Transfusional		
Registros completos	2	1
Registros incompletos	59	30,4
Não há registro	133	68,5

Descrição de enfermagem sobre a reação transfusional		
Registros completos	1	0,5
Registros incompletos	67	34,6
Não há registro	126	64,9

Fonte: Os autores.

Por sua vez, na Tabela 2, percebe-se que as condutas de enfermagem implementadas no momento da reação transfusional não foram citadas em 130 (67,1%) dos prontuários. Ademais, em 133 (68,5%) não havia registro algum do enfermeiro sobre classificação da reação transfusional. Infere-se que os enfermeiros não realizaram o preenchimento da Ficha de Notificação e Investigação de Incidente Transfusional em 133 (68,5%) prontuários, tendo acesso a mesma no setor de Gestão de Risco do hospital. Além disso, em 67 (34,6%) dos prontuários o enfermeiro não registrou completamente na sua evolução características da reação transfusional identificada.

DISCUSSÃO

De acordo com dados do presente estudo, em 173 (89,2%) dos 194 prontuários investigados, constavam informações sobre a identificação dos pacientes com indicação de transfusão. Resultados similares foram detectados em uma pesquisa onde em 589 (97,2%) dos prontuários investigados pelos autores o cabeçalho de informações do paciente estava preenchido de maneira correta. ⁽⁸⁾ Vale ressaltar que em outra pesquisa realizada foram detectados resultados divergentes, onde em 544 (53,8%) das fichas de monitorização investigados pelos autores encontraram erros de preenchimento do instrumento de monitorização. As informações que não constavam foram número do leito, enfermagem, nome da mãe, peso e número do prontuário. ⁽⁹⁾

A ausência de identificação no cenário da hemotransfusão compromete a segurança da assistência em saúde prestada, tendo em vista que informações sobre os pacientes fundamentam as boas práticas em saúde na administração de hemocomponentes. ^(10,11) Ademais estudo afirma que a completa identificação dos pacientes é procedimento vital nas etapas classificadas como pré-transfusionais. ⁽¹²⁾

Quanto aos aspectos de temporalidade da transfusão, em 67 (34,6%) dos prontuários não existiam registros sobre o início e término da transfusão. Outro estudo realizado com o objetivo de avaliar os registros de enfermagem em hemoterapia avaliou 7272 registros e desse total, 2.507 (34,5%) apresentaram não conformidades, dentre elas podemos destacar Horário de Início com 44,9% e Horário de Término com 61,2%. ⁽⁸⁾ Esses dados divergem das orientações preconizadas em estudo que objetivou elaborar um instrumento para monitorar pacientes submetidos à transfusão. As informações a serem registradas nos prontuários devem ser compostas por data, hora de início, bem como de término da transfusão sanguínea. ⁽¹³⁾ Essas informações são necessárias, uma vez que permitem a detecção precoce de reações e sua notificação. ⁽¹⁴⁾

No que se refere à ocorrência de reações transfusionais, em 124 (63,9%) dos registros não constavam esse tipo de informações e em apenas 27 (13,9%) dos prontuários esses registros estavam satisfatórios. Os dados divergem com os achados de uma pesquisa sobre monitorização transfusional conduzido com 1.012 fichas de monitorização, pois apenas 28 das fichas possuíam registros adequados sobre reações transfusionais. ⁽⁹⁾ Estudo realizado em um hospital de ensino



de Uganda, na África também apresentou dados preocupantes, onde de todas as transfusões observadas pelos autores apenas 50% foram registradas em prontuários de forma breve e imprecisa.⁽¹⁵⁾

Frente a essa situação, vale ressaltar que o registro satisfatório de reações transfusionais agiliza a identificação de erros que envolvem o processo dessa terapêutica. Em consonância, pesquisa do Reino Unido identificou que, apesar de 97,7% dos pacientes receber transfusão classificada como segura, 2,3% possuíam risco real de erros de identificação e/ou de não ter a reação transfusional registrada corretamente.⁽¹⁶⁾

No tocante aos sintomas de potenciais reações transfusionais, em 48 (24,7%) dos prontuários os registros não estavam completos e, em 99 (51,1%), não foram sequer citados. Podemos realizar comparações com outro estudo que objetivou avaliar os registros de enfermagem em hemoterapia, dentre os 2.507 (34,5%) registros que apresentaram não conformidades 57,3% não se tinha registrado sinais vitais de início de transfusão e 83,8% não apresentavam sinais vitais de término de transfusão.⁽⁸⁾

Além disso, em 67 (34,6%) dos prontuários o enfermeiro não registrou completamente na sua evolução características da reação transfusional identificada. Em 126 (64,9%) dos prontuários não havia informação alguma sobre as reações transfusionais. Esses números são alarmantes tendo em vista que os mesmos subsidiam a tomada de decisão da equipe interdisciplinar, levantamento das reações mais incidentes e consequente otimização do gerenciamento dessas reações e dos cuidados prestados, devido à redução de tempo na implementação dessas intervenções.⁽¹⁷⁾

Quantos as condutas de enfermagem implementadas no momento da reação transfusional, as mesmas não foram citadas de forma completa em 61 (31,4%) dos prontuários, e, em 130 (67,1%) deles, os registros de tais ações não foram identificados. Em consonância, em outro estudo 15,7% dos pacientes apresentaram alteração de sinais vitais durante transfusão num CTI, mas apenas em 36,7% desses casos se observou registro adequado da terapêutica implementada, tais como administração de medicamento, interrupção da transfusão, comunicado ao médico prescritor e adiamento da hemoterapia.⁽⁹⁾ Sobre esse aspecto, estudo que avaliou papel do enfermeiro no cenário de hemotransfusão preconiza que esse profissional de saúde, ao identificar uma reação transfusional, deve seguir os protocolos institucionais interdisciplinares, tendo conhecimento da sintomatologia específica de cada reação, os exames solicitados e tratamento a ser instituído para cada situação.⁽¹⁸⁾

Sobre a descrição completa do tipo de reação transfusional realizada pelo enfermeiro, em apenas 1 (0,5%) dos 194 prontuários esse registro foi completo e em 133 (68,5%) não havia registro algum do enfermeiro sobre a classificação da reação transfusional. Esses dados são preocupantes tendo em vista que cabe ao enfermeiro a descrição adequada de todas as suas ações nos cenários de cuidado em saúde. De acordo com a Resolução nº 358/2009, do COFEN, o processo de enfermagem é composto por etapas que incluem o registro completo das condutas de enfermagem.⁽¹⁹⁾ Falhas nos registros de enfermagem fragilizam as ações de segurança do paciente, além de apresentarem repercussões legais e de reconhecimento profissional da equipe de enfermagem.⁽¹⁹⁾

No que se refere ao preenchimento da Ficha de Notificação e Investigação de Incidente Transfusional pelos enfermeiros,

em 133 (68,5%) dos prontuários essa notificação não foi identificada. Resultados semelhantes foram encontrados em outra pesquisa onde 43,6% dos pacientes de CTIs não tiveram seus casos de reação transfusional notificados adequadamente.

⁽⁹⁾ Outro estudo conduzido, no qual se observou que 54% dos profissionais de CTIs, incluindo enfermeiros, realizavam notificações inconsistentes na área de transfusão sanguínea, o que pode estar relacionado a não participarem em cursos de aperfeiçoamento ou atualização e não recebimento de capacitação a respeito de terapia transfusional.⁽²⁰⁾

Apesar de o presente estudo apresentar como limitações o fato de ser retrospectivo e ter sido conduzido apenas em uma única instituição de saúde terciária, indica, no entanto, a necessidade de criação de estratégias que garantam registros adequados de enfermagem no cenário da hemotransfusão. Ademais, as informações compiladas desta pesquisa podem subsidiar a implantação de capacitação e educação permanente sobre a temática, garantindo a qualidade e segurança em parte do processo transfusional.

CONCLUSÃO

De posse dos achados da presente pesquisa, percebeu-se que os registros de enfermagem referentes às etapas da administração de hemoterapia referente ao registro de ocorrência de transfusões, sua classificação, seus potenciais sintomas e condutas realizadas frente a cada reação podem ser classificados como falhos, tendo em vista a detecção de inconsistências diversas nos prontuários dos pacientes. Esse achado é alarmante, uma vez que a ocorrência de registros inadequados compromete a segurança dos cuidados de enfermagem direcionados aos pacientes com indicação de hemoterapia e hemotransfusão.

Diante do exposto, julga-se necessário a realização de atividades de cunho educativo desenvolvidas para a equipe de enfermagem, no intuito de gerar reflexão sobre a necessidade de remodelação de práticas de cuidado referentes aos registros de enfermagem, no âmbito do processo transfusional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Guia para uso de hemocomponentes. Brasília [Internet]. 2015 [cited 2019 Jan 17];1-138. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_uso_hemocomponentes_2ed.pdf.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1353, de 13 de junho de 2011. Brasília [Internet]. 2011 [cited 2019 Jan 17]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1353_13_06_2011.html.
3. Freitas JV, Almeida PC, Guedes MV. Transfusion reactions profile in oncology pediatrics patients. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2019 Jan 17];8(9):3030-8. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10022/10408> DOI: 10.5205/1981-8963-v8i9-2014
4. Carvalho AC, Oliveira KT, Almeida RS, Souza FS, Menezes HF. Reflecting on the practice of nursing care systematization in the intensive care unit. Rev pesqui cuid fundam [Internet]. 2013 [cited 2019 Jan 17];5(2):3723-9. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2080/pdf_766. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n2p3723
5. Tavares JL, Barichello E, Mattia AL, Barbosa MH. Factors

- associated with knowledge of the nursing staff at a teaching hospital on blood transfusion. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2015 Aug [cited 2019 Jan 17];23(4):595-602. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000400595&script=sci_arttext&tlng=es doi: 10.1590/0104-1169.0024.2593.
6. Carneiro VSM, Barp M, Coelho MA. Hemoterapia e reações transfusionais imediatas: atuação e conhecimento de uma equipe de enfermagem. *Rev Min Enferm*. 2017. [cited 2019 Abr 19] 21:e-1031. DOI: 10.5935/1415-2762.20170041
 7. Amaral J, Almeida GC, Santos SJ, Couto MC. A enfermagem frente as reações transfusionais em Unidades de Terapia Intensiva. Repositório Institucional Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2015 [cited Abr 19]. Available from: <https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/747/1/Artino%20Bahiana%20Definitivo.pdf>
 8. Souza VR, Queluci GC, Mendonça AR, Dias SCF, Jasmim JS. Abordagem situacional do enfermeiro no exame físico hematológico: uma reflexao com faye abdellah. *Revista Enfermagem Atual InDerme*. 2019;87: Edição Esp.
 9. Reis VN, Paixão IB, Perrone AC, Monteiro MI, Santos KB. Transfusion monitoring: care practice analysis in a public teaching hospital. *Einstein* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 17];14(1):41-6. DOI: 10.1590/S1679-45082016AO3555
 10. Cherem ED, Alves VH, Rodrigues DP, Pimenta PC, Souza FD, Guerra JV. The transfusional therapy process in the neonatal intensive therapy unit: the nurse's knowledge. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jan 17];27(1):1-10. DOI: 10.1590/0104-07072018001150016
 11. Pereira CS, Costa F, Monteiro MG, Rodrigues AM, Abreu RN. Nursing care for safety patient in hemotherapy. *RUFPI* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 17];5(1):28-33. DOI: 10.26694/reufpi.v5i1.5002
 12. Barbosa SM, Torres CA, Gubert FD, Pinheiro PN, Vieira NF. Hemotherapeutic practice in Brazilian nursing: an integrative review. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2019 Jan 17];24(1):132-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n1/v24n1a20>
 13. Mattia DD, Andrade SR. Nursing Care in Blood Transfusion: A Tool for Patient Monitoring. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 17];25(2):1-8. DOI: 10.1590/0104-07072016002600015
 14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 158, de 04 de fevereiro de 2016. Brasília [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 17]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158_04_02_2016.html.
 15. Graaf JD, Kajja I, GS Bimanya, Postma MJ, Sibinga CT. Prática de transfusão de sangue à beira do leito em um hospital universitário de grande porte em Uganda: um estudo observacional. *Asian J Transfus Sci*. [Internet] 2009. [cited 2019 May 8];3(2):60-65. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920473/>
 16. Cottrell S, Davidson V. National audit of bedside transfusion practice. *Nurs Stand*. 2013 Jun 26;27(43):41-8.
 17. Yeh SP, Chang CW, Chen JC, Yeh WC, Chen PC, Chuang SJ et al. A well-designed online transfusion reaction reporting system improves the estimation of transfusion reaction incidence and quality of care in transfusion practice. *Am J Clin Pathol* [Internet]. 2011 Dec 1 [cited 2019 Jan 17];136(6):842-7. DOI: 10.1309/AJCPOQNBKCDXFWU3
 18. Lima AA, Silva GP, Rocha SM, Barbosa EL. The importance of nurses during acute transfusion reaction: literature review. *Recien* [Internet]. 2016 Aug 15 [cited 2019 Jan 17];6(17):45-56. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2016.6.17.45-56
 19. Cofen. Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Brasília [Internet]. 2009 [cited 2019 Jan 17]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.
 20. Silva KF, Soares S, Iwamoto HH. Transfusion practice and the instruction of healthcare professionals. *Rev Bras Hematol Hemoter* [Internet]. 2009 Dec 18 [cited 2019 Jan 17];31(6):421-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbhh/2009nahead/aop9309.pdf>.

Recebido: 2019-09-03

Aceito: 2019-10-28

