



FUNDAÇÃO  
**Hemocentro**  
DE BRASÍLIA

# TRANSFUSÃO SEGURA

ORIENTAÇÕES PARA SEGURANÇA DO  
PACIENTE NA ASSISTÊNCIA HEMOTERÁPICA



"A transfusão de sangue e seus componentes deve ser utilizada criteriosamente na medicina, uma vez que toda transfusão traz em si um risco ao receptor, seja imediato ou tardio, devendo ser indicada de forma criteriosa."

**Portaria de Consolidação 05/2017 do  
Ministério da Saúde (Anexo IV)**

# 7 CERTOS DA TRANSFUSÃO

Para evitar e minimizar os riscos relacionados à transfusão de hemocomponentes, é fundamental seguir, com atenção e rigor, todas as etapas de verificação para uma transfusão segura:

- ✓ PACIENTE CERTO
- ✓ HEMOCOMPONENTE CERTO
- ✓ MONITORAMENTO CERTO
- ✓ VOLUME CERTO
- ✓ VIA CERTA
- ✓ TEMPO DE INFUSÃO CERTO
- ✓ REGISTRO CERTO





# Requisição transfusional

A indicação e a requisição de transfusão são atos médicos dependentes de avaliação do quadro clínico e laboratorial, além da análise de risco e benefício para o paciente.

As indicações devem ser orientadas por protocolos bem estabelecidos, considerando esgotadas outras alternativas terapêuticas. Deve ser dada preferência, sempre que possível, à realização de transfusões no **período diurno!**

Obrigatoriamente, devem constar na requisição:

- Nome completo do paciente, sem abreviaturas;
- Data de nascimento, sexo e idade;
- Número do prontuário ou registro do paciente;
- Peso do paciente;
- Número do leito;
- Diagnóstico;
- Indicação da transfusão;
- Componente sanguíneo solicitado (com volume ou quantidade);
- Resultados laboratoriais que justifiquem a indicação do componente sanguíneo;
- Data da solicitação;
- Dados do médico solicitante (nome completo,

**ATENÇÃO!** Não serão aceitas pelo serviço de hemoterapia requisições de transfusão fora desses padrões, incompletas, ilegíveis ou rasuradas.

assinatura e número do CRM);

- Antecedentes transfusionais, gestacionais e de reações à transfusão relatados pelo paciente; e
- Modalidade da transfusão:
  - **Programada:** para determinado dia e horário.
  - **Rotina:** em até 24 horas.
  - **Urgente:** em até 03 horas.
  - **Emergência:** quando o retardo do início da transfusão pode acarretar risco de morte para o paciente.

A **transfusão de emergência** ocorre sem a finalização dos testes pré-transfusionais, que devem ser concluídos mesmo após a liberação do hemocomponente. A liberação do hemocomponente depende de termo de responsabilidade médica!

Se houver qualquer incompatibilidade nos testes, o médico deverá ser informado.



## Coleta e identificação de amostra

As amostras de sangue para exames pré-transfusionais têm validade de, no máximo, 72 horas e devem ser coletadas em acesso venoso **exclusivo**.

Os tubos com as amostras devem ser rotulados no momento da coleta com:

- Nome completo do receptor sem abreviaturas;

- Data de nascimento;
- Número de identificação ou localização no serviço;
- Data e hora da coleta; e
- Identificação de quem coletou a amostra.

**ATENÇÃO!** Os dados do paciente na identificação da amostra devem coincidir com todos os dados da requisição de transfusão!



# Transfusão

Antes da instalação do hemocomponente, deve ser feita conferência da bolsa quanto a:

- Aderência do rótulo;
- Numeração;
- Validade;
- Tipagem ABO/Rh da bolsa;
- Resultado dos testes sorológicos; e
- Aspecto, coloração, sinais de hemólise ou coágulo.

Na etiqueta de liberação do hemocomponente, é preciso conferir:

- Nome completo do paciente;
- Data de nascimento;
- Local de internação;
- Tipagem ABO/Rh do paciente;

**ATENÇÃO!** Se houver qualquer discrepância entre a identificação do receptor e os dados da bolsa, da requisição de transfusão ou da amostra, a transfusão será suspensa até total esclarecimento.

- Número de identificação e tipagem ABO/Rh do hemocomponente;
- Data e resultado da prova de compatibilidade; e
- Nome do responsável pela realização dos testes e pela liberação do hemocomponente.

Realize sempre a **identificação positiva** do receptor, imediatamente antes da transfusão, perguntando ao paciente ou acompanhante as seguintes informações:

- Nome completo;
- Data de nascimento.

Os sinais vitais do paciente devem ser verificados e registrados, pelo menos, imediatamente antes do início e após o término da transfusão:

- Temperatura;
- Pressão arterial;
- Frequência respiratória; e
- Pulso.

Utilize sempre equipo de infusão específico para hemocomponentes!

Nunca adicione ou realize infusão de hemocomponentes junto com medicamentos ou soluções não isotônicas!

**ATENÇÃO!** Durante os primeiros 10 minutos, mantenha gotejamento lento da infusão e acompanhe o paciente à beira do leito. É nesse momento que ocorre a maioria das reações transfusionais. O tempo de infusão dos hemocomponentes não deve exceder 4 horas!

A bolsa de hemocomponente e o equipo de transfusão devem ser devolvidos para a agência transfusional em caso de transfusão suspensa, interrompida ou de reação transfusional.

Se houver qualquer reação adversa, o médico deverá ser comunicado imediatamente.



## Registros

É obrigatório registrar no prontuário do paciente:

- Data e horário de início e término da transfusão;
- Sinais vitais pré e pós transfusionais;
- Tipo e número de identificação do hemocomponente transfundido;
- Volume transfundido;
- Possíveis intercorrências e eventos adversos;
- Conduitas adotadas mediante intercorrências.



## Hemovigilância

Mesmo quando a transfusão de sangue é realizada com indicação precisa e respeitando todas as normas técnicas estabelecidas pela legislação, há sempre um risco potencial de ocorrência de reação transfusional.

**ATENÇÃO!** Na suspeita de reação transfusional, a transfusão deve ser interrompida e o paciente deverá receber atendimento imediato.

Em caso de reações transfusionais imediatas, serão adotadas, entre outras, as seguintes medidas:

- Interromper a transfusão;
- Manter acesso venoso;
- Examinar rótulos das bolsas e de todos os registros relacionados à transfusão para verificar se houve erro na identificação do paciente ou das bolsas transfundidas;
- Não desprezar as bolsas de componentes transfundidos e encaminhá-las ao serviço de hemoterapia;
- Comunicar imediatamente o médico assistente e o médico do serviço de hemoterapia;
- Informar o comitê transfusional e o serviço de hemoterapia (agência transfusional).

**ATENÇÃO!** Observe qualquer sinal ou sintoma que possa indicar reação transfusional, como: febre; calafrios; tremores; inquietação; ansiedade; dor no local de punção, no tórax, no abdome ou na lombar; dispneia; tosse; rouquidão; cianose; edema; prurido.



# Referências

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 1/2015. Dispõe sobre os procedimentos, normas e diretrizes do sistema nacional de hemovigilância.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 7/2018-SEI/GSTCO/DIARE/ANVISA. Ações para segurança do paciente nos serviços de hemoterapia.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 34, de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre as boas práticas no ciclo do sangue.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 (Anexo IV – Do sangue, componentes e derivados). Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

**Material elaborado em março de 2021.**



[www.hemocentro.df.gov.br](http://www.hemocentro.df.gov.br)