



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM**

**A HUMANIZAÇÃO NA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE
HEMOTERAPIA**

**DARLIETE BEZERRA DA SILVA FERREIRA
Profa Dr^a Izete Soares da Silva Dantas Pereira**

**NATAL/RN
2015**

DARLIETE BEZERRA DA SILVA FERREIRA

**A HUMANIZAÇÃO NA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE
HEMOTERAPIA**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Izete Soares da Silva Dantas Pereira

**NATAL/ RN
2015**

RESUMO

A administração de hemocomponentes tem sido reconhecida como estratégia importante para realização de vários tratamentos clínicos, além de transplantes, quimioterapias e diversas cirurgias. A transfusão de sangue é um importante suporte na realização de muitos tratamentos, logo exige dos profissionais da saúde uma assistência cada vez mais humanizada, em especial da classe da enfermagem devido a sua complexidade. Com isso, o objetivo geral deste estudo é identificar a relevância da humanização na assistência de enfermagem nas ações transfusionais. Por conseguinte, o objetivo específico é verificar quais são as intervenções que o enfermeiro e sua equipe utilizam para promover uma qualidade de vida mais ampla a estes indivíduos através da sua prática e de políticas nacionais. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica onde os artigos foram coletados em fontes de dados BVS, SCIELO, LILACS realizada de junho a outubro de 2015. Sabe-se, que o processo de trabalho é marcado pela desvalorização dos trabalhadores e por usuários destituídos de seus direitos. Com isso, a formação dos profissionais de saúde está pautada em serviços de saúde em que prevalece a padronização de condutas o que dificulta atitudes inovadoras como a humanização, mesmo sabendo que está tem sido abordada pelos serviços de forma mais ampla. No entanto, nota-se que por meio da triagem dos doadores o enfermeiro prioriza um cuidado humanizado e, para atingir este objetivo, emprega a comunicação, a empatia e a ética no relacionamento humano.

Palavras-chave: Hemoterapia. Enfermagem. Humanização.

ABSTRACT

The administration of blood components has been recognized as an important strategy for achieving various clinical treatments, as well as transplants, chemotherapy and several surgeries. Blood transfusion is an important support in the realization of many treatments, so requires health professionals increasingly humanized, especially the nursing class because of its complexity. Thus, the aim of this study is to identify the relevance of the humanization of nursing care in transfusion actions. Therefore, the specific aim is to check what are the interventions that the nurse and his team use to promote a broader quality of life for these individuals through its practice and national policies. It is a bibliographical research where items were collected in VHL sources of data, SCIELO, LILACS held from June to October 2015. It is known that the work process is marked by the devaluation of workers and members dismissed from their rights. Thus, the training of health professionals is guided by health services in prevailing standardization of conduct which hinders innovative attitudes as humanization, even though it is has been addressed by the more widely services. However, it is noted that by screening donors nurses prioritize a humanized care and, to achieve this goal, employs communication, empathy and ethics in human relationships.

Keywords: Hematology. Nursing. Humanization.

1 INTRODUÇÃO

A transfusão de sangue no Brasil e mundo é um procedimento muito importante uma vez que caracteriza-se como suporte na realização de diversos tratamentos, como os transplantes, quimioterapias e diversas cirurgias. Com isso, sabe-se que a medicina transfusional é um complexo processo dependente de inúmeros profissionais.

Como consequência desse modelo de fazer saúde, perde-se a dimensão humana que é reduzida ao domínio mecânico e biológico. Esse fenômeno ainda encontra forte apoio na realidade dos serviços de saúde na atualidade, principalmente no que tange as Unidades de Terapia Intensiva, setores do trabalho em saúde que caracterizam pela alta tecnologia dos artefatos utilizados para o trabalho e que muitas vezes acaba por interferir na relação profissional/paciente (ALMEIDA; BOSCO FILHO, 2007).

Dentro deste contexto, o setor de assistência hemoterápica apresenta-se como área fértil para o desencadeamento de estudos, pois se configura carente e com múltiplas necessidades, por causa do crescente aumento da população e aos essenciais avanços tecnológicos ocasionados na área da saúde. Sendo assim, os hemocentros, serviços de hemoterapia e Bancos de Sangue são órgãos fundamentais no contexto social, pois assegura à realização de muitos tratamentos, atendendo pacientes que, sem reposição sanguínea, não sobreviveriam, ou seja, conforme determinações legais, um hospital não pode funcionar sem uma unidade hemoterápica (SCHÖNINGER; DURO, 2010).

Segundo Santos et al (2013) a hemoterapia, isto é, a transfusão sanguínea consiste em componentes e derivados que propiciam uma atividade assistencial de alto risco epidemiológico, já que o sangue, na condição de tecido vivo, é passivo de transmitir diversas enfermidades.

Diante disto, pode-se ressaltar que a terapia transfusional está em constante avanço por causa de fatores econômicos, bem como a criação/desenvolvimento da genética molecular e biotecnologia, a atualização de equipamentos, a automação e computação e aos sistemas de controle e qualidade, o qual é um complexo processo que depende de variados profissionais, em que se destaca o papel do enfermeiro, já que este tem uma assistência integral e holística (CAMPOS; BRASILEIRO, 2009).

De acordo com Barbosa et al (2011) a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 306/2006, possibilita a este profissional a competência e atribuição as determinadas atividades de: planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação dos procedimentos hemoterápicos e de enfermagem nas unidades, buscando possibilitar a qualidade do sangue e hemocomponentes coletados e transfundidos.

Nesse contexto, a humanização quando relacionada às ações da enfermagem, esta deve ter relação com a filosofia de enfermagem e do ambiente de trabalho, levando em consideração o espaço físico, os meios materiais e tecnológicos que são essenciais. Entretanto, não mais importantes do que a essência humana, esta, sim, irá encaminhar a compreensão e as ações da equipe de enfermagem, especialmente do enfermeiro, tornando-o sujeito de criticar e desenvolver uma realidade mais humanizada e menos agressiva e hostil para os indivíduos que diariamente vivenciam neste cenário hemoterápico (CAMPOS; BRASILEIRO, 2009).

Contudo, dentro do cenário abordado, surge como questão norteadora: qual o papel do trabalhador da enfermagem no processo de humanização do cuidado frente à prestação de serviço prestado aos indivíduos em processo hemoterápico?

Sendo assim, o presente artigo tem como objetivo geral identificar a relevância da humanização na assistência de enfermagem nas ações transfusionais. Por conseguinte, o objetivo específico é verificar quais são as intervenções que o enfermeiro e sua equipe utilizam para promover uma qualidade de vida mais ampla a estes indivíduos através da sua prática e de políticas nacionais.

Contudo, o estudo mostra-se relevante uma vez que ao refletir sobre a importância do trabalhador da enfermagem frente ao processo hemoterápico, assim como da humanização no universo da saúde, pode colaborar com discussões sobre o papel deste profissional frente à necessidade urgente de humanizar os serviços de saúde e criar estratégias e assistências mais eficazes para os pacientes que precisam de uma acolhida mais essencial, já que humanizar é fundamental para que a assistência se torne mais eficaz.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HUMANIZAÇÃO E POLITICA NACIONAL BRASILEIRA

A humanização representa diversas/inúmeras iniciativas que visa à produção de assistências em saúde capaz de relacionar a melhor tecnologia disponível com promoção de acolhimento e respeito ético e cultural ao paciente, de ambientes de trabalhos agradáveis ao bom exercício técnico-científico e à satisfação dos profissionais de saúde e usuários (LIMA; PASQUINI, 2006).

Dessa maneira, a Política Nacional de Humanização (PNH), criada no ano de 2003, nasce com a intenção de ressaltar que o próprio Sistema Único de Saúde (SUS) já possui subsídios para desafiar suas dificuldades e problemas, os quais têm sido ditos pelos trabalhadores e usuários do sistema público. Na perspectiva dos trabalhadores, humanização da saúde tem relação direta com a valorização do trabalho e do trabalhador (BRASIL, 2010).

Nesse sentido, a PNH é uma estratégia de fortalecimento do Sistema Público de Saúde. Tem como intenção contribuir para a melhoria da qualidade da atenção e da gestão da saúde no Brasil, por meio do fortalecimento da Humanização como política transversal na rede e afirmando a falta de socialidade do modelo de atenção e de gestão (PASCHE; PASSOS, 2008).

Para Brasil (2010) a PNH é a política que favorece toda a população no sentindo amplo da humanização, assim, tornando muito importante diante da realidade dos serviços de saúde público, em especial no momento onde o paciente necessita melhor de uma atenção, o qual requer dos profissionais total assistência.

2.2 AÇÕES HUMANIZADAS DA ENFERMAGEM AOS PACIENTES EM HEMOTERAPIA

A humanização na atualidade e no cuidar em enfermagem é fundamental como resposta a necessidade de uma maior interação entre profissional e paciente, pois é notório que este tipo de reflexão

proporcionará melhor qualidade da assistência e tornará os serviços de saúde mais resolutivos e eficaz.

De acordo com Castro et al (2010) os profissionais de enfermagem devem desenvolver estratégias que visem: consciência e aprimoramento profissional, para que haja acompanhamento e evolução das novas tecnologias, aliar-se à escuta e ao diálogo e à solidariedade durante o processo de cuidado.

Para os autores acima, o enfermeiro deve, a principio, atuar de forma estratégica diante da capacidade de relacionamento da equipe de enfermagem, pois é preciso estímulos para que as boas relações possam acontecer. Sabe-se que um dos maiores estressores enfrentados pelos profissionais de saúde é a falta de coleguismo e de compromisso da equipe. É preciso que os líderes de equipe, os enfermeiros, avaliem as atitudes de cada profissional, buscando o equilíbrio destes e desestimular atitudes negativas dentro de um ambiente hospitalar e do setor de terapia intensiva, considerada como um setor altamente estressante.

Portanto, é de fundamental importância que a humanização seja sentida e percebida pelos pacientes, familiares e equipe de saúde. Considerando, no entanto, que cada processo de humanização é único e singular, pois depende particularmente de cada profissional, de cada equipe, de cada coordenador e gerente do serviço de enfermagem e de cada instituição de saúde (BRASIL, 2010).

Pontes e Gonçalves (2012) ressaltam que qualificar a assistência dos profissionais de saúde por meio de um processo de capacitação proporcionará ainda mais a humanização na assistência dos pacientes, desta forma, pode-se alcançar mais rápido ao objetivo final de uma assistência qualificada, ou seja, a rápida recuperação e desospitalização segura do paciente. Portanto, da maneira que for ocorrendo à qualificação no atendimento, maior será a garantia de uma assistência humanizada.

Dentro deste cenário, destaca-se o Humaniza-SUS, o qual visa, então, ampliar o diálogo entre os sujeitos implicados no processo de produção da saúde, promovendo gestão participativa e também estimula práticas resolutivas, reforçando o conceito de clínica ampliada como uma política que engloba as iniciativas já existentes, de forma a aproximá-las e potencializá-las,

partindo de algumas experiências do SUS visando aumentar a discussão sobre o conceito de humanização, tendo como princípio a indissociabilidade entre a atenção e gestão (BRASIL, 2010).

Segundo a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), humanizar caracteriza-se por cuidar do cliente de forma integral, relacionando a realidade familiar e social. Esta prática precisa incorporar os valores, as esperanças, os aspectos culturais e as preocupações de cada indivíduo. Sendo, portanto, uma junção de medidas que envolvem o ambiente físico e a assistência prestada aos pacientes e as relações entre a equipe de saúde. Desta forma, essas intervenções buscam, acima de tudo, tornar efetiva o cuidado a pessoa criticamente enferma, considerando-o como um todo bio-psico-sócio-espiritual (NUNES, *et al.*, 2012).

Garanhani et al (2008) afirma que é possível cuidar do indivíduo de maneira integral, como um ser com toda a sua complexidade. Logo, nota-se que a assistência de enfermagem não precisa ser somente o corpo biológico, mas o indivíduo em todos os seus aspectos.

Assim, para que haja a humanização total nas unidades de hemoterapia, há diferentes meios que precisam ser levado em consideração: a maneira de cuidar do paciente e dos seus parentes, a atenção ao profissional da equipe de enfermagem e o ambiente físico do ambiente da unidade (BRASIL, 2010).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que segundo Lakatos e Marconi (2009) busca desenvolver uma abordagem e análise a partir do registro disponível de pesquisas anteriores, em documentos publicados, como livros, artigos, teses, entre outras fontes, sobre determinada temática.

Os artigos foram coletados em fontes de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), além do site do Ministério da Saúde utilizando as seguintes palavras-chave: Hemoterapia; Enfermagem; Humanização.

A coleta de dados foi realizada de junho a outubro de 2015, utilizando-se

artigos publicados nos últimos 10 anos com abordagem técnico-científico, que possuam relação com o objetivo deste estudo e que estejam na língua portuguesa.

Como critérios de inclusão foram considerados publicações produzidas entre os anos de 2006 a 2015, consideradas indispensáveis e que por este fato foram utilizados. Além disso, também foi considerada a abordagem de alguma temática de relevância para o estudo, a credibilidade da fonte informativa e temas que abordavam o estudo em apreço. Como critério de exclusão considerou-se os estudos que só disponibilizava resumo assim como artigos com período de tempo inferior a 2006 ou que não abordassem a temática.

Foram analisados, conforme os descritores utilizados, 47 publicações, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, onde somente 19 dos estudos foram utilizados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O quadro abaixo representa o número de artigos que tenham relação aos objetivos deste estudo.

BASE DE DADOS	TÍTULO	AUTOR (ES)	ANO DE PUBLICAÇÃO	MÉTODO	RESULTADOS
SCIELO	Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa	Guilherme Correa Barbosa; et al.	2013	Revisão integrativa	Os artigos apontam a necessidade de superação da concepção biologicista e valorização dos aspectos culturais dos usuários.
BVS	Atuação do enfermeiro em serviço de hemoterapia	Schöninger, Neise; Duro, Carmen Lúcia Mottin..	2010	Técnica de análise de conteúdo temático	Os resultados apontam para a atuação do enfermeiro na triagem e na equipe transfusional.
SCIELO	Enfermagem e a prática hemoterápica no Brasil: revisão	Stella Maia Barbosa; et al.	2011	Revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, SciELO e	Os resultados evidenciam que os enfermeiros exercem papel fundamental na

	integrativa.			MEDLINE	segurança transfusional, necessitando de formação adequada para assumir esta responsabilidade.
SCIELO	Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de enfermagem	Oranice Ferreira; et al.	2007	Treinamento teórico em Hemoterapia	Grande parte referiu que os pacientes não são orientados sobre sinais e sintomas de reações transfusionais.
SCIELO	Caracterização do atendimento de uma Unidade de Hemoterapia	Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida; et al.	2011	Trata-se de estudo descritivo exploratório	O presente estudo aponta para a necessidade de se explorar as dimensões dos profissionais em hemoterapia. Os motivos que levam os pacientes a doação de sangue, características, perfil epidemiológico e satisfação dos receptores.
BVS	Boas práticas de enfermagem na unidade de terapia intensiva: cuidados durante e pós transfusão sanguínea	Souza, Gabriela Fátima de; et al.	2014	Trata-se de pesquisa qualitativa	Dos resultados e discussões emergiram três ideias centrais: determinação da velocidade de infusão, cuidados ao término da infusão e condutas frente às reações transfusionais, que contemplaram o instrumento de boas práticas com as intervenções de enfermagem.
BVS	Transfusão de hemoderivados: os enfermeiros estão preparados para o cuidado peritransfusional?	Torezan, Graciele; Souza, Emiliane Nogueira de.	2012	Estudo com delineamento transversal de abordagem quantitativa.	Dos respondentes, a maioria referiu estar informados e ter recebido algum tipo de treinamento sobre o tema abordado.

Quadro 1- Artigos apresentados segundo Base de Dados, Título, Autor(es), Ano de Publicação, Método e Resultados.

Os resultados do estudo apresentado através do quadro sinóptico e de acordo com os autores como Souza et al (2014) ressaltam que os profissionais de enfermagem, em especial, o enfermeiro, detêm a responsabilidade pela administração de transfusões de sangue e o fazem com grande frequência. No entanto, nota-se, que alguns dos profissionais que executam esta atividade com grande frequência sentem-se pouco ou mal informados cerca do assunto e isto se agrava para os auxiliares e técnicos de enfermagem, com a ausência de treinamentos e à medida que a transfusão é menos frequente no local onde trabalham.

Ferreira et al (2007) relata outro fator, ou melhor dizendo, o fato de profissionais com um pouco mais de experiência sentirem-se menos informados que os profissionais com menor experiência pode ser um reflexo da ausência de programas de reciclagem, o que certamente distancia o profissional dos conhecimentos adquiridos desde o curso de formação, com o passar dos anos, e deixa-os desatualizados.

Por outro lado, é notório de acordo com Barbosa et al (2013) que há políticas nacionais de saúde que visam não só humanizar, mas qualificar a assistência dos profissionais que prestam a assistência hospitalar pelo sistema de saúde pública de forma integral, mas não só enfocando a Unidade de Terapia Intensiva ou hemocentros.

Ainda segundo Barbosa et al (2013) o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) por exemplo, criado no ano de 2001, e em seguida a PNH da atenção e gestão em saúde visam humanizar a assistência hospitalar pública prestada aos indivíduos em todas as suas esferas, possibilitando aos profissionais de saúde uma assistência mais eficaz e humana, assim como melhorar as relações existentes entre os pacientes e profissionais, entre os próprios profissionais com intuito de melhorar a relação do hospital e a comunidade, buscando mais qualidade e determinação na prestação de serviços, dos quais abrange os cenários da Saúde Pública, considerando as instituições primárias de atenção na busca da eficácia e da

qualidade dos serviços de saúde.

Barbosa et al (2011) acrescenta que a PNHAH surge como uma proposta de trabalho voltado à humanização dos serviços hospitalares públicos de saúde, que atende todos os níveis sociais de forma igualitária, baseado na insatisfação dos usuários em relação aos profissionais de saúde. Assim, acrescenta-se que tal proposta vem alocada de um conjunto de medidas/ações que se integram para alterar/melhorar o padrão da assistência prestada, com intuito de buscar estratégias de aprimoramento do contato humano visando melhor qualidade, eficiência e eficácia dos serviços à saúde.

Ainda de acordo com os autores, a humanização é definida como a valorização da qualidade do cuidado do ponto de vista técnico que possui como principal objetivo, fornecer ao paciente um melhor atendimento, porém, não só aos beneficiários como também aos trabalhadores, pois humanizar e cuidar se complementam tornando-se indissociáveis.

Torezan e Souza (2012) acrescentam que o profissional da saúde, ao assistir o paciente, humanamente, com atenção, identificando-se com sua necessidade daquele momento, isto é, proporcionar segurança, olhar e permitir ser olhado, bem como ouvir e permitir ser ouvido, sem julgamentos, preconceitos.

Dentro deste cenário de assistência humanizada e de acordo Schöninger e Duro (2010) os profissionais de enfermagem, detêm a responsabilidade pela administração de transfusões de sangue, e o fazem com grande frequência, mas acima de tudo, pelo acolhimento humanizado.

No Brasil, a Resolução 306/2006 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determina que as atividades acerca da participação do enfermeiro estão associadas em programas de avaliação do doador e do receptor junto à equipe multiprofissional e de captação de doadores, além de pesquisas relacionadas à hemoterapia e à hematologia (SCHÖNINGER; DURO, 2010).

A terapia transfusional é um procedimento que mesmo com indicação e administração correta, respeitando todas os meios técnicos preconizados, envolve risco sanitário. Segundo Barbosa et al (2011) a segurança e a qualidade do sangue e hemocomponentes devem ser assegurados em todo o processo, desde a captação de doadores até sua administração ao paciente e é inserido a este cenário que a participação do enfermeiro, em todas as fases

do processo, desde a captação do doador até a transfusão do sangue contribui para a garantia da segurança transfusional, possibilitando aos doadores e receptores de sangue, produtos com qualidade e nisso minimizam os riscos à saúde dos mesmos.

Dentre as atribuições do enfermeiro no serviço de hemoterapia, estão: orientar o doador de sangue no decorrer da triagem clínica; assistência e supervisionamento a possíveis intercorrências durante a doação; orientação na entrega de resultados de exames sorológicos; elaboração de prescrição de enfermagem necessária nas etapas do processo hemoterápico; avaliação e realização a evolução do doador e do receptor com a equipe multiprofissional; executa e/ou supervisiona a administração e monitoração da infusão de hemocomponentes e hemoderivados; detecta eventuais reações adversas, registra informações e dados estatísticos pertinentes ao doador e receptor; (SCHÖNINGER; DURO, 2010).

Almeida et al (2011) ressalta que apesar de todo empenho e dedicação estabelecido para que os enfermeiros possam realizar uma assistência humanizada do cuidado, nem sempre pode ser considerada uma tarefa fácil, pois demanda atitudes às vezes individuais contra todo um sistema tecnológico dominante e a rotina de tarefas inerentes ao serviço.

Corroborando com isso, Barbosa et al (2011) relata que os profissionais de enfermagem exercem um papel fundamental na segurança transfusional, não somente para administrar as transfusões, mas também conhecer suas indicações, providenciar a checagem de dados para a prevenção de erros, detectar, comunicar e atuar no atendimento às reações transfusionais e documentar todo o processo.

Em meio a esta realidade o enfermeiro deve primeiramente atuar de modo estratégico diante da capacidade de relacionamento da equipe de enfermagem, pois é preciso estímulos para que as boas relações possam acontecer. Sabe-se que um dos maiores estressores enfrentados pelos profissionais de saúde é a falta de coleguismo e de compromisso da equipe. É preciso que os líderes de equipe, os enfermeiros, avaliem as atitudes de cada profissional, buscando o equilíbrio destes e desestimular atitudes negativas dentro de um ambiente hospitalar (FERREIRA, *et. al.*, 2007).

Além disso, relata-se a fundamental necessidade de humanizar a

assistência dos serviços de saúde e o envolvimento com os usuários. Na busca da resolução destes problemas, Almeida *et al* (2011) ressaltam que qualificar a assistência dos profissionais de saúde por meio de um processo de capacitação proporcionará ainda mais a humanização na assistência dos pacientes, desta forma, pode-se alcançar mais rápido ao objetivo final de uma assistência qualificada, ou seja, a rápida recuperação e desospitalização segura do paciente. Portanto, da maneira que for ocorrendo à qualificação no atendimento, maior será a garantia de uma assistência humanizada.

Contudo, Barbosa *et al* (2013) relata que é possível cuidar do indivíduo de maneira integral e que o profissional de enfermagem almeja ser responsável em suas atividades de cuidado, já que os pacientes estão sob sua ótica assistencial e precisam desta assistência para a reabilitação da saúde.

5 CONCLUSÃO

Atualmente, a assistência humanizada vem sendo discutido de maneira aprofundada na saúde, onde a enfermagem revê e discute adaptações na arte do cuidar e que com o passar dos tempos se mecanizou, fazendo com que tanto os que buscam o cuidado como os que o prestam retomem a essência do ato de cuidar e ser cuidado, bem como o valor sentimental, comportamental, isto é, o ser humano como foco central.

A humanização é uma rede contínua junto à cidadania, tendo como premissa um olhar holístico, porém específico às necessidades de cada sujeito de acordo com suas particularidades.

Contudo, vale salientar que a educação em saúde pode ser um suporte integrante do acolhimento da enfermagem, em que o papel educativo do enfermeiro é desenvolvido a partir da percepção do indivíduo em sua totalidade e integralidade. No entanto, a ausência de programas de educação continuada voltados à atuação do enfermeiro em serviços de hemoterapia é uma realidade. Com isso, torna-se necessário a organização de programas de educação em serviço que desenvolvam conhecimentos, habilidades e competências do trabalho da enfermagem em seu cotidiano no Banco de Sangue e que esta mesma organização busque do enfermeiro e sua equipe a humanização como

princípio básico de acompanhar e assistir o paciente.

Sugere-se a realização de novos estudos sobre o trabalho do enfermeiro em serviços de hemoterapia quanto ao acolhimento humanizado e a seleção dos doadores de sangue, tendo em vista o seu papel educativo para a população.

REFERENCIAS

ALMEIDA, Maria da Conceição; BOSCO FILHO, João. Epistemologia, complexidade e ciências da vida. In: ALMEIDA, Cleide; PETRAGLIA, Isabel Cristina (Orgs.). **Estudos de Complexidade 3**. São Paulo: Xamã, 2007.

ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos; *et al.* Caracterização do atendimento de uma unidade de hemoterapia. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2011, v.64, n.6, p. 1082-1086. ISSN 0034-7167.

BARBOSA, Stella Maia; *et al.* Enfermagem e a prática hemoterápica no Brasil: revisão integrativa. **Acta paul. enferm.** v.24 n.1 São Paulo 2011.

BARBOSA, Guilherme Correa; *et al.* Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2013, v. 66, n.1, pp. 123-127. ISSN 0034-7167.

BOSCO FILHO, Joao. **As Lições do vivo: a natureza e as ciências da vida**. 156p. Tese – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal: Dezembro de 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**– 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 44 p.

CAMPOS, Maria Aparecida; BRASILEIRO, Marislei Espíndula. Qualidade da assistência de enfermagem ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva – Uma revisão bibliográfica. **Revista Eletronica de enfermagem [serial on-line]** 2009 ago-dez v.1, n.1, p 1-13.

CASTRO, Priscilla Gonçalves de; *et al.* A Importância do Enfermeiro na Humanização da Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição** [serial online] 2010 jan-jul v.1, n.1, p. 1-16.

FERREIRA, Oranice; *et al.* Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de enfermagem. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.** [online]. 2007, v.29, n.2, p. 160-167. ISSN 1806-0870.

GARANHANI, Mara Lúcia; *et al.* O trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem. SMAD, **Revista Electrónica Salud Mental**, Alcohol y Drogas, Ribeirão Preto, v. 4, n. 2, 2008, p. 1-15

LAKATOS. Eva Maria. MARCONI. Maria de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e tratados científicos. 7ed. - 4.reimpr. – São Paulo: Atlas, 2009.

LIMA, Eliane Nunes de; PASQUINI, Valdiléia Zorub. Assistência humanizada ao parto: reflexões sobre a atuação da enfermagem obstétrica. **Rev Enferm UNISA**, 2006; v. 7: p 16.

NUNES, Wiviane Chaves; *et al.* **Humanização da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva**. 2012. Disponível em:
<<http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/humanizacao%20da%20equipe%20de%20enfermagem.pdf>> acesso em maio de 2015.

PASCHE, Dário Frederico; PASSOS, Eduardo. A importância da humanização a partir do sistema único de saúde. **Rev. Saúde públ.** Santa Cat., Florianópolis, v. 1, n. 1, jan./jun. 2008.

PONTES, Elaine Pereira; GONÇALVES, Renata Melgaço. **As expectativas da melhoria da qualidade da assistência em unidades de terapia intensiva neonatal do estado de minas gerais, no sistema único de saúde, obtidas a partir da capacitação profissional**. Centro de Convenções Ulysses Guimarães Brasília/DF – junho de 2012.

SANTOS, Silvânia Paiva dos; *et al.* Avaliação dos registros de enfermagem em hemoterapia de um hospital geral. **Av. enferm**; v. 31, n. 1.p. 103-112, jan.-jun. 2013.

SCHÖNINGER, Neíse; DURO, Carmen Lúcia Mottin. Atuação do enfermeiro em serviço de hemoterapia. **Cienc Cuid Saude**. 2010 Abr/Jun; v. 6 n. 9 p. 317-324.

SOUZA, Gabriela Fátima de; *et al.* Boas práticas de enfermagem na unidade de terapia intensiva: cuidados durante e após a transfusão sanguínea. **REME rev. min. enferm**; v,18, n.4 p 939-946, out.-dez. 2014.

TOREZAN, Graciele; SOUZA, Emiliane Nogueira de. Transfusão de hemoderivados: os enfermeiros estão preparados para o cuidado peritransfusional? **Rev. enferm. UFPE** on line; 2012, v. 4 n 5, p. 22.