



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 051/2013 – CT

PRCI n°102.708 e Tickets n° 301.303, 305.784, 306.543

Revogado pelo Parecer 015/2019

Ementa: Competência para realização de sangria terapêutica.

1. Do fato

Enfermeiras questionam se é competência do profissional Enfermeiro a realização de sangrias terapêuticas.

2. Da fundamentação e análise

Angulo, Papa e Cardoso (1999) descrevem a sangria terapêutica como sendo:

A retirada de uma quantidade de sangue, com finalidade de aliviar alguns sinais e sintomas, denomina-se sangria ou flebotomia terapêutica. O objetivo é retirar um produto celular ou metabólico, presente em excesso no sangue circulante ou de depósito em órgãos parenquimatosos. Portanto está indicada nas eritrocitoses, geralmente acompanhadas de aumento da volemia e da viscosidade sanguínea e nas condições de acúmulo de produto metabólico ou não, mas tóxico para as células de vários órgãos. É condição simples e segura, mas não isenta de efeitos colaterais devidos à hipovolemia transitória. Pode-se usar ou não, profilaticamente, solução fisiológica a 0,9% intravenosa, antes, durante ou após o procedimento (sangria normovolêmica ou euvolêmica). Dependendo destes efeitos e das condições gerais do paciente, pode ser realizada no ambulatório ou no hospital. A indicação do procedimento é baseada em valores do hematócrito e/ou hemoglobina considerados danosos ou pela sintomatologia. A frequência pode ser regular (diária, semanal ou mensalmente) ou esporádica. Pode induzir efeitos deletérios como anemia ferropriva e hipoxia tissular, portanto só deverá ser indicada nas condições em que os benefícios superam os riscos. O médico assistente e o hemoterapeuta planejarão o procedimento, avaliando a sintomatologia, diagnóstico, indicação clínica, quantidade a ser retirada e



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

com que frequência, valores alvo dos testes laboratoriais alterados (por exemplo, hemoglobina e hematócrito) e efeitos colaterais porventura ocorridos em sangrias anteriores. O fato de o paciente ser eventualmente portador de doenças infecciosas transmissíveis pelo sangue não contraindica o procedimento, pois o sangue retirado não será utilizado em transfusões, mesmo que o paciente se qualifique como doador (ANGULO; PAPA; CARDOSO, 1999).

O Ministério da Saúde (MS) conforme disposto no Decreto nº 5.045/04, é o órgão coordenador do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados (SINASAN), ou seja, é o responsável pela Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados (PNSH), e pela fomentação da elaboração de políticas estaduais na área, de modo a garantir a qualidade do sangue e a segurança transfusional (BRASIL, 2004).

Em 2011, para atendimento às diretrizes e estratégias do Programa Mais Saúde: direito de todos: 2008/2011 do MS, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) por meio da Coordenação-Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) e em parceria com o Ministério da Educação (MEC), com o apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e participação de instituições educacionais e de serviços de saúde, elaborou o documento intitulado “Técnico em hemoterapia: diretrizes e orientações para a formação” como parte da operacionalização do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps). Esse documento foi elaborado para servir de fonte de orientação da formação do técnico em hemoterapia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Nessa publicação do MS fica explicitado como competências a serem desenvolvidas pelo Técnico em hemoterapia:

Eixo III: O processo de trabalho do técnico em hemoterapia.

Competência 3 – Realizar ações e procedimentos técnico assistenciais em serviços e unidades de hemoterapia, considerando suas características, finalidades, efeitos e riscos.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Saber fazer (habilidades)

[...]

- Realizar e acompanhar sangria terapêutica e infusão de hemocomponentes e hemoderivados conforme prescrição médica.

[...]

Saber saber (conhecimentos)

[...]

- Sangria terapêutica: métodos e técnicas.

[...]

(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Na Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) RDC nº 57, de 16 de dezembro de 2010, a qual determina o Regulamento Sanitário para Serviços que desenvolvem atividades relacionadas ao ciclo produtivo do sangue humano e componentes e procedimentos transfusionais, em seu Capítulo II Do regulamento sanitário, Seção I Disposições gerais, Artigos 6º, 7º, 10 e 18 e Seção XI, Artigo 140 se lê:

[...]

CAPÍTULO II DO REGULAMENTO SANITÁRIO

Seção I

Disposições Gerais

[...]

Art. 6º Os serviços de hemoterapia, independentemente de seu nível de complexidade, devem estar sob responsabilidade técnica de profissional médico, especialista em hemoterapia ou hematologia, ou qualificado por órgão competente devidamente reconhecido para este fim pelo Sistema Estadual de Sangue, que responderá pelas atividades executadas pelo serviço.

Art. 7º As atividades referentes ao ciclo produtivo do sangue devem ser realizadas por profissionais de saúde em número suficiente, habilitados e capacitados para a realização das atividades.

[...]

Parágrafo único. Os serviços de hemoterapia devem garantir capacitação e constante atualização de todo o pessoal envolvido nos procedimentos, mantendo os respectivos registros, bem como cumprir as determinações legais referentes à saúde dos trabalhadores e instruções de biossegurança.

[...]

Art. 10. Os profissionais responsáveis devem assegurar que todos os procedimentos técnicos, administrativos, de limpeza e desinfecção e do gerenciamento de resíduos, sejam executados em conformidade com os preceitos legais e critérios técnicos cientificamente comprovados, os quais devem estar descritos em procedimentos operacionais padrão (POP) e documentados nos registros dos respectivos setores de atividades.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Parágrafo único. Os POP devem ser elaborados pelas áreas competentes, conter medidas de biossegurança, estar aprovados pelos responsáveis técnicos dos setores e do serviço de hemoterapia, implantados por meio de treinamento do pessoal envolvido, mantidos nos respectivos setores, para consulta, e ainda revisados anualmente e sempre que ocorrerem alterações nos procedimentos.

[...]

Art. 18. O descarte de sangue total, componentes e amostras laboratoriais devem estar de acordo com as normas vigentes.

§ 1º O serviço de hemoterapia deve obedecer a um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) que contemple os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos gerados, bem como as ações de proteção de saúde pública e meio ambiente.

§ 2º O serviço de hemoterapia deve implementar programa de capacitação e educação continuada envolvendo todos os profissionais, inclusive os colaboradores de empresas contratadas (terceirizadas), no gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS).

[...]

Art. 140. O serviço de hemoterapia deve estabelecer protocolos, de acordo com as determinações do Ministério da Saúde, para realização de transfusão autóloga pré, peri e/ou pós-operatória, para transfusão domiciliar, para atendimento de pacientes aloimunizados (anticorpos específicos para antígenos eritrocitários ou do sistema HLA), para transfusão intra-uterina, transfusão de substituição adulto e recém-nascido (exsanguineotransfusão), sangria e aférese terapêutica, mantendo os respectivos registros.

[...]

(AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010).

A Portaria MS nº 853, de 5 de dezembro de 2011 refere em seu anexo uma das indicações da sangria terapêutica, ou seja “[...] na hemocromatose hereditária o tratamento da sobrecarga de ferro é feito por sangrias (flebotomia) [...]. Nos raros casos de hemocromatose hereditária, em que o paciente não tolera flebotomia em função de anemia ou hipotensão, o uso dos quelantes é uma opção terapêutica na opinião de especialistas.” (BRASIL, 2011).

Finalmente temos a Resolução COFEN nº 306/06 a qual normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia onde se lê em seus artigos 1º ao 3º:

Artigo 1º – Fixar as competências e atribuições do Enfermeiro na área de Hemoterapia, a saber:

a) Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Hemoterapia nas Unidades de Saúde, visando a assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados.

b) Assistir de maneira integral aos doadores, receptores e suas famílias, tendo como base o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e as normas vigentes.

c) Promover e difundir medidas de saúde preventivas e curativas por meio da educação de doadores, receptores, familiares e comunidade em geral, objetivando a sua saúde e segurança dos mesmos.

d) Realizar a triagem clínica, visando à promoção da saúde e à segurança do doador e do receptor, minimizando os riscos de intercorrências.

e) Realizar a consulta de enfermagem, objetivando integrar doadores aptos e inaptos, bem como receptores no contexto hospitalar, ambulatorial e domiciliar, minimizando os riscos de intercorrências.

f) Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar programas de captação de doadores.

g) Proporcionar condições para o aprimoramento dos profissionais de Enfermagem atuante na área, através de cursos, atualizações e estágios em instituições afins.

h) Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar programas de estágio, treinamento e desenvolvimento de profissionais de Enfermagem dos diferentes níveis de formação.

i) Participar da definição da política de recursos humanos, da aquisição de material e da disposição da área física necessária à assistência integral aos usuários.

j) Cumprir e fazer cumprir as normas, regulamentos e legislações vigentes.

k) Estabelecer relações técnico-científicas com as unidades afins.

l) Participar da equipe multiprofissional, procurando garantir uma assistência integral ao doador, receptor e familiares.

m) Assistir ao doador, receptor e familiares, orientando e garantindo-os durante todo o processo hemoterápico.

n) Elaborar a prescrição de enfermagem nos processos hemoterápicos.

o) Executar e/ou supervisionar a administração e a monitorização da infusão de hemocomponentes e hemoderivados, atuando nos casos de reações adversas.

p) Registrar informações e dados estatísticos pertinentes à assistência de Enfermagem prestada ao doador e receptor.

q) Manusear e monitorizar equipamentos específicos de hemoterapia.

r) Desenvolver pesquisas relacionadas à hemoterapia e hematologia.

Artigo 2º – Em todas as Unidades de Saúde onde se realiza o Ato Transfusional se faz necessário a implantação de uma Equipe de Enfermagem capacitada e habilitada para execução desta atividade;

§ 1º- O Ato Transfusional se compõe das seguintes etapas:

a) Recebimento da solicitação.

b) Identificação do receptor.

c) Coleta de amostra (hemocomponentes) e encaminhamento para liberação do produto solicitado.

d) Recebimento do hemocomponente/hemoderivado solicitado e checagem dos dados de identificação do produto e receptor.

e) Instalação e acompanhamento de hemocomponente/hemoderivado solicitado.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

- f) Identificação e acompanhamento das reações adversas;
- g) Descarte dos resíduos gerados na execução do ato transfusional respeitando-se as normas técnicas vigentes.
- h) Registro das atividades executadas.

Artigo 3º – As atribuições dos profissionais de Enfermagem de nível médio serão desenvolvidas de acordo com a Lei do Exercício Profissional, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro responsável técnico do Serviço ou Setor de Hemoterapia.

[...]

(CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2006).

3. Da Conclusão

Considerando-se a legislação sanitária que trata da questão da sangria terapêutica; o risco envolvido nesse procedimento hemoterápico; e observando-se o definido na Resolução COFEN nº 306/06, compete ao Enfermeiro devidamente capacitado em hemoterapia realizar, sob prescrição médica, o procedimento de sangria terapêutica.

O Técnico e o Auxiliar de Enfermagem podem realizar também o procedimento da sangria terapêutica, sob prescrição médica, desde que devidamente capacitados e sob orientação e supervisão do Enfermeiro responsável técnico do Serviço ou Setor de Hemoterapia.

É o parecer.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da Diretoria Colegiada nº 57, de 16 de dezembro de 2010. Determina o Regulamento Sanitário para Serviços que desenvolvem atividades relacionadas ao ciclo produtivo do sangue humano e componentes e procedimentos transfusionais. Brasília: ANVISA, 2010. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 17 dez. 2010. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0057_16_12_2010.html>. Acesso em: 17 jul. 2013.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

ANGULO, I. L.; PAPA, F. V.; CARDOSO, F. G. Sangria terapêutica. **Medicina Ribeirão Preto**, v. 32, p. 290-293, 1999.

BRASIL. Decreto nº 5.045, de 08 de abril de 2004. Dá nova redação aos arts. 3º, 4º, 9º, 12 e 13 do Decreto nº 3.990, de 30 de outubro de 2001, que regulamenta os dispositivos da Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 12 abr. 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5045.htm>. Acesso em: 16 jul. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Técnico em hemoterapia: diretrizes e orientações para a formação**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/livro_hemoterapia.pdf>. Acesso em 17 de jul. 2013.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 853, de 05 de dezembro de 2011. Aprova na forma do Anexo desta Portaria, o PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS - SOBRECARGA DE FERRO. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 07 dez. 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2011/prt0853_05_12_2011.html>. Acesso em: 16 jul. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 306, de 25 de abril de 2006. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 17 jul. 2013.

São Paulo, 17 de julho de 2013.

Câmara Técnica de Assistência à Saúde - CTAS



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Relator

Prof. Dr. João Batista de Freitas

Enfermeiro

COREN-SP 43.776

Revisor

Prof. Dr. Paulo Cobellis Gomes

Enfermeiro

COREN-SP 15.838

Aprovado em 07 de Agosto de 2013 na 847ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 847ª Reunião Plenária Ordinária.