



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

PARECER Nº 165/2022/ Coren Ceará/CTEP

INTERESSADO: Francisca Júlia dos Santos Sousa

REFERÊNCIA: PAD/Coren-Ceará NV- 00797/2022

EMENTA: Parecer técnico acerca da instalação de hemocomponentes pelo Técnico de Enfermagem, sob a supervisão do Enfermeiro.

I. A CONSULTA

Considerando o Processo Administrativo Nº 165/2022 que designa a Câmara Técnica de Educação e Pesquisa (CTEP) para emitir parecer técnico acerca instalação de hemocomponentes pelo Técnico de Enfermagem, sob a supervisão do Enfermeiro.

Por intermédio do Protocolo COREN-Ce Nº 165/2022 colacionado aos autos do PAD em epígrafe, destinado à Presidência do COREN-Ce. em que solicita parecer técnico sobre essa matéria mencionada acima.

II. DA ANÁLISE TÉCNICA E CIENTÍFICA

O interessado apresenta a seguinte inquietação:

Gostaria de um parecer técnico acerca da instalação de hemocomponentes pelo Técnico de Enfermagem, sob a supervisão do Enfermeiro.

III. DOS CONSIDERANDOS JURÍDICOS, ÉTICOS E LEGAIS

Este parecer se fundamenta nas legislações que regem a profissão de enfermagem, como a Lei Nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem; a regulamentação dessa lei pelo Decreto Nº 94.406/87; a Resolução COFEN Nº 564/2017, que disciplina o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Considera-se que a transfusão sanguínea é um procedimento que coloca os antígenos do doador, sejam eles de membranas celulares ou plasmáticos, em contato com os anticorpos do receptor. Sendo assim, para se evitar reações transfusionais, é necessário respeitar a compatibilidade entre os antígenos das hemácias do doador (sistema ABO e Rh) e os anticorpos



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

do plasma do receptor. Para que ocorra uma transfusão segura, é preciso também ter conhecimento da doença do receptor e da função do hemoterápico a ser transfundido.¹

Apesar disso, a hemotransfusão não é isenta de riscos. Podem acontecer reações de diversas naturezas, as quais são classificadas em imediatas ou tardias. De acordo com a RDC nº153/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (AN-VISA), as reações imediatas ocorrem durante a transfusão ou em até 24 horas após o procedimento. As tardias acontecem depois de 24 horas da transfusão.²

Os incidentes transfusionais imediatos dividem-se em: reação hemolítica aguda, reação febril não hemolítica, reação alérgica leve, moderada e grave, sobrecarga volêmica, contaminação bacteriana, edema pulmonar não cardiogênico (TRALI), reação hipotensiva e hemólise não imune, os quais devem ser notificados.¹

Essas complicações são situações emergenciais e podem trazer sérios prejuízos aos pacientes, inclusive fatais. A equipe de enfermagem, por permanecer à frente da assistência durante as 24 horas do dia, exerce papel fundamental na terapia transfusional. Os profissionais não apenas realizam a administração de transfusões de componentes sanguíneos, mas também providenciam a checagem de dados importantes na prevenção de erros, orientam os pacientes sobre a transfusão, detectam, comunicam e atuam no atendimento das reações transfusionais e documentam todo o processo.³

Assim, os profissionais de enfermagem devem saber identificar sinais e sintomas relacionados às reações transfusionais e aplicar os cuidados corretos diante dessa intercorrência. A enfermagem deve ser capaz de agir rapidamente e de forma eficaz, pois o pronto-atendimento pode garantir a manutenção da vida do receptor.⁴

CONSIDERANDO o que consta na Resolução Nº 564/2017, sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o qual norteia a conduta profissional para prestar um cuidado de Enfermagem seguro e livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (COFEN, 2017).

Nesta perspectiva, ressalta-se as atribuições do Técnico de Enfermagem no Serviço de Hemoterapia com as seguintes considerações:

- A Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, artigo 5º. que define: Inciso II: "ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei" e Inciso XIII: "é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer";

- A Lei Federal nº 5.905, de 12 de julho de 1973, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem e dá outras providências, traz em seu artigo 15, inciso II, a definição de competência do Conselho Regional de Enfermagem pertinente à disciplina do exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, que em seu artigo 11, inciso I, aliena



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

“m”, que assevera, incumbir ao Enfermeiro: “cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas”.

Ao mesmo tempo, a lei estabelece em seu artigo 12:

O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- a) participar da programação da assistência de Enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar; d) participar da equipe de saúde.

O Art. 15, versa que as atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro

Da leitura do dispositivo acima transcrito observa-se que o mesmo apresenta um rol meramente exemplificativo das atribuições do Técnico de Enfermagem. Isso significa dizer que neste não se esgotam todas as atribuições do referido profissional, possíveis de designação. Portanto, ao Técnico de Enfermagem compete realizar todas as atribuições que não são exclusivas do profissional enfermeiro.

CONSIDERANDO o Decreto Nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, em seu Artigo 10, estabelece as atribuições do Técnico de Enfermagem, onde se lê:

O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I - assistir ao Enfermeiro:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;
- e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
- f) na execução dos programas referidos nas letras "i" e "o" do item II do Art. 8º.

II - executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto:

III - integrar a equipe de saúde.

Handwritten signature and initials



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

CONSIDERANDO a RDC MS/ ANVISA no 57, de 16 de dezembro de 2010, que determina o Regulamento Sanitário para Serviços que desenvolvem atividades relacionadas ao ciclo produtivo do sangue humano e componentes e procedimentos transfusionais, na Seção XI – Agência Transfusional, diz:

No Art. 128a: que toda transfusão deve ser solicitada por um médico e realizada por profissional de saúde habilitado e capacitado, sob supervisão médica;

No Art. 131: a coleta de amostras de receptores para os testes pré-transfusionais deve ser realizada por profissionais de saúde devidamente treinados para esta atividade, mediante a requisição de transfusão. Parágrafo único. No caso de transfusões em outros serviços, os procedimentos de coleta e envio de amostras devem estar definidos em protocolos do serviço de hemoterapia responsável pelos testes pré-transfusionais.

No Art. 139: Nas transfusões ambulatoriais devem ser cumpridas as mesmas exigências estabelecidas para as transfusões em pacientes internados incluindo área específica no âmbito da instituição assistencial.

No Art. 140. §1º Para transfusões domiciliares o serviço deve dispor de medicamentos, materiais e equipamentos necessários para realização das atividades e atender às eventuais situações de emergência, sendo o ato transfusional realizado na presença de um médico, o qual será responsável por todos os procedimentos do ato transfusional.

No Art. 143: A transfusão deve ser monitorada durante todo seu transcurso e o tempo máximo de infusão não deve ultrapassar 4 (quatro) horas. Parágrafo único. A transfusão deve ser acompanhada pelo profissional que a instalou durante os 10 (dez) primeiros minutos à beira do leito.

A Seção XII – Eventos Adversos à Transfusão - diz, no Art. 147: Os profissionais de saúde responsáveis pelos procedimentos de instalação e acompanhamento da transfusão devem ser capacitados sobre a ocorrência de sinais ou sintomas relacionados a possíveis eventos adversos ocorridos durante ou após a transfusão e sobre as condutas a serem adotadas.

No Art. 148: Todo serviço de saúde que realize transfusão deve ter procedimentos escritos para detecção, notificação e avaliação dos eventos adversos à transfusão, cabendo ao serviço de hemoterapia fornecedor de hemocomponentes a elaboração e orientação de tais procedimentos.

No Art. 151: Para os serviços de saúde que não possuam agência transfusional, as atividades educacionais e de hemovigilância deverão ser realizadas pelo serviço de hemoterapia fornecedor dos hemocomponentes ou conforme definido em contrato, convênio ou termo de compromisso formal estabelecido.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS no 158, de 04 de fevereiro de 2016, que redefine o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos, e revoga a Portaria no 2.712-GM/MS, de 12 de novembro de 2013, e estabelece:

Seção X - Da Transfusão Sanguínea:
Art. 169 - As solicitações para transfusão de sangue ou componentes serão feitas exclusivamente por médicos, em formulário de requisição específico que contenha informações suficientes para a correta identificação do receptor.

Na Seção XII - Do Ato Transfusional:
Art. 190 - A transfusão será prescrita por médico e registrada no prontuário do paciente. Parágrafo único. É obrigatório que fiquem registradas, no prontuário do paciente, a data da transfusão, os números e a origem dos componentes sanguíneos transfundidos.

Art. 191 - As transfusões serão realizadas por médico ou profissional de saúde habilitado, qualificado e conhecedor das normas constantes desta Portaria, e serão realizadas apenas sob supervisão médica, isto é, em local em que haja, pelo menos, um médico presente que possa intervir em casos de reações transfusionais.

§ 1º O paciente deve ter os seus sinais vitais (temperatura, pressão arterial e pulso) verificados e registrados, pelo menos, imediatamente antes do início e após o término da transfusão.

§ 2º Os primeiros 10 (dez) minutos de transfusão serão acompanhados pelo médico ou profissional de saúde qualificado para tal atividade, que permanecerá ao lado do paciente durante este intervalo de tempo.

§ 3º Durante o transcurso do ato transfusional o paciente será periodicamente monitorado para possibilitar a detecção precoce de eventuais reações adversas.

§ 4º Se houver alguma reação adversa o médico será comunicado imediatamente.

Art. 192 - O receptor será identificado imediatamente antes da transfusão por meio da informação de seu nome completo, prestada pelo próprio receptor ou por profissional da equipe médica e/ou de enfermagem responsável pela assistência direta ao paciente.

Art. 204 - As transfusões em pacientes ambulatoriais serão realizadas em local apropriado destinado a tal fim. Parágrafo único. Nas transfusões em pacientes ambulatoriais serão observadas as mesmas normas que regem as transfusões em pacientes internados.

Art. 205 - Em casos especiais, a transfusão será realizada no domicílio do receptor, desde que todo ato transfusional seja realizado sob supervisão médica.

No Capítulo II - da garantia da qualidade:

Seção I - Dos Princípios Gerais do Sistema da Qualidade

Art. 238 - O serviço de hemoterapia possuirá manuais de procedimentos operacionais acerca das seguintes atividades do ciclo do sangue: I - captação; II - registro; III - triagem clínica; IV - coleta; V - triagem laboratorial; VI -



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

processamento; VII - armazenamento; VIII - distribuição; IX - transporte; X - transfusão; XI - controle de qualidade dos componentes sanguíneos, insumos críticos e processos; e XII - descarte de resíduos.

Seção III - Da Biossegurança
Art. 258 - O serviço de hemoterapia manterá procedimentos escritos a respeito das normas de biossegurança a serem seguidas por todos os funcionários. Parágrafo único. Haverá capacitação e educação continuada de toda a equipe acerca dos procedimentos de biossegurança.

CONSIDERANDO a Resolução Cofen no 306/2006:

Art. 2º §1º. onde define que 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 hemocomponentes/hemoderivado solicitado; 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.

Art. 1º - Fixa as competências e atribuições do Enfermeiro na área de Hemoterapia, a saber: d) Realizar a triagem clínica, visando à promoção da saúde e à segurança do doador e do receptor, minimizando os riscos de intercorrências; l) Participar da equipe multiprofissional, procurando garantir uma assistência integral ao doador, receptor e familiares; m) Assistir ao doador, receptor e familiares, orientando-os durante todo o processo hemoterápico; o) Executar e/ou supervisionar a administração e a monitorização da infusão de hemocomponentes e hemoderivados, atuando nos casos de reações adversas; Art. 3º estabelece que – 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.

CONSIDERANDO o Parecer Nº 10/2014/CTLN/COFEN, reitera a necessidade de supervisão do Enfermeiro na Hemotransfusão considerando a Resolução Cofen 306/2006 que normatiza a atuação do Enfermeiro em hemoterapia ressalta no Artº. 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”.

Ressalta-se que as atividades desempenhadas pelos auxiliares e técnicos de enfermagem sejam supervisionadas pelo Enfermeiro conforme disposto no Art. 15 da Lei 7.498/86, Art. 12, Parágrafo Único do Decreto 94.408/87 e no Art. 3º da Resolução Cofen nº 306, de 25 de abril de 2006, que fixa as competências e atribuições do Enfermeiro na área de Hemoterapia.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

CONSIDERANDO a RESOLUÇÃO COFEN Nº 629/2020, que aprova e atualiza a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia.

RESOLVE: Art. 1º Aprovar e atualizar a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia na coleta, armazenamento, controle de qualidade, assistência a doadores e pacientes, além de outras atividades, anexa a esta Resolução.

CONSIDERANDO o ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 629/2020 dispõe de norma técnica para atuação da equipe de enfermagem em hemoterapia, cujo objetivo É estabelecer diretrizes para atuação dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia, a fim de assegurar uma assistência de Enfermagem competente, resolutiva e com segurança.

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 1.353/2011, no seu Art. 1º no § 4º determina que “Os serviços de hemoterapia deverão capacitar os técnicos da Hemorrede e de suas unidades vinculadas de saúde para melhoria de atenção e acolhimento aos candidatos à doação, evitando manifestação de preconceito e discriminação por orientação sexual, identidade de gênero, hábitos de vida, atividade profissional, condição socioeconômica, raça/cor e etnia.

Esse mesmo instrumento dispõe ser fundamental ao profissional de saúde, estar habilitado, qualificado e conheça a norma para realizar os procedimentos hemoterápicos, nos termos do Art.126, versando que as transfusões devem ser realizadas por médico ou profissional de saúde habilitado, qualificado e conhecedor dessas normas, e só podem ser realizadas sob a supervisão médica, isto é, em local em que haja, pelo menos, um médico presente que possa intervir em casos de reações ou complicações.

§ 2º Os primeiros dez minutos de transfusão devem ser acompanhados pelo médico ou profissional de saúde qualificado para tal, que deve permanecer ao lado do paciente durante este intervalo de tempo.

CONSIDERANDO o PARECER COREN/GO No 0022/CTAP/2016, que ressalta que, de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem somente poderão exercer suas atividades sob a supervisão e orientação de profissional Enfermeiro.

IV. DO PARECER

Diante do exposto e visando atender os questionamentos desse parecer técnico, o Conselho Regional de Enfermagem do Ceará compreende que as atribuições dos Técnicos e Auxiliares em Enfermagem, no Ato Transfusional, seja realizada sob supervisão do Enfermeiro, de acordo com o definido em Lei.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criado pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

Nesse sentido, compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde, em conjunto com suas equipes, definir as atribuições de cada categoria profissional, promover capacitações quanto ao manuseio e fluxo às complicações, visando intervenção imediata, bem como o desenvolvimento de protocolos conforme as características de suas rotinas internas, devidamente aprovadas pela Diretoria Técnica da Unidade, a proporcionar assistência de enfermagem segura, minimizando os riscos ou danos causados por negligência, imperícia e imprudência. Destaca-se ainda a importância da capacitação e da educação permanente no serviço, de forma a garantir a segurança do paciente.

Reitera-se, ainda, que os profissionais devem conhecer, cumprir e fazer cumprir a Resolução Nº 564/2017, sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e em caso de descumprimento, pode estar sujeito à aplicação de penalidades.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Fortaleza-Ceará, 15 de junho de 2022.

Parecer elaborado por: Dr. Francisco Antonio da Cruz Mendonça, Coren-CE Nº 186.971-ENF, Dra. Givana Lima Lopes Martins, Coren-CE Nº 419.858-ENF, Dra. Glória Aurenir de Lima Lopes Domingos, Coren-CE Nº 166.475-ENF e Dra. Maria Dayse Pereira, Coren-CE Nº 24.847-ENF.

Dr. Francisco Antonio da Cruz Mendonça
Coren-CE Nº 186.971-ENF
Câmara Técnica de Educação e Pesquisa

Dra. Givana Lima Lopes Martins
Coren-CE Nº 419.858-ENF
Câmara Técnica de Educação e Pesquisa

Dra. Glória Aurenir de Lima Lopes Domingos
Coren-CE Nº 166.475-ENF
Câmara Técnica de Educação e Pesquisa

Dra. Maria Dayse Pereira
Coren-CE Nº 24847-ENF
Câmara Técnica de Educação e Pesquisa

Referências:

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BR). Hemovigilância: manual técnico para investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas. Brasília: Anvisa; 2007.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BR). Resolução RDC nº 153, de 14 de junho de 2004. Determina o regulamento técnico para os procedimentos hemoterápicos, incluindo a coleta, o processamento, a testagem, o armazenamento, o transporte, o controle de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

qualidade e o uso humano de sangue, e seus componentes, obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea. Brasília: ANVISA Publicações Eletrônicas; 2004.

3. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 306/2006, de 25 de abril de 2006. Normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2006.

4. BARBOSA SM, Torres CA, Gulbert FA, Pinheiro PNC, Vieira NFC. Enfermagem e a prática hemoterápica no Brasil: revisão integrativa. Acta Paul Enferm. 2011[citado em 2016 nov. 15];24(1):132-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000100020.

5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS No 158, de 4 de fevereiro de 2016. Redefine o Regulamento Técnico de procedimentos Hemoterápicos. Disponível em: [http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-GM-158_040216%20\(2\).pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-GM-158_040216%20(2).pdf) Acesso em 12/06/2022.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS No 1.353, de 13 junho de 2011. Aprova o Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos. Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/Portaria%20MS-GM-1353_130611%20Hemoterapia.pdf Acesso em 12/06/2022.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Diretoria Colegiada. Resolução - RDC 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 componente e procedimentos transfusionais Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/RDC%2057_161210%20Hemoterapia.pdf Acesso em 12/06/2022.

8. BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 7.498/ 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Acesso em 09/06/2022.

9. _____. DECRETO Nº 94.406 DE 08 DE JUNHO DE 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso em 12/06/2022.

10.– BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Guia de Uso de Hemocomponentes. Série A. Normas e Manuais Técnicos 1ª Edição. Brasília – DF, 2010. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guiausohemocomponentes.pdf> BRASIL. Acesso em 12/06/2022.

11.– BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. Coordenação de Sistemas de Informação. Sistema Único de Saúde. Legislação Federal.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ - COREN CEARÁ
CÂMARA TÉCNICA DE EDUCAÇÃO E PESQUISA - CTEP

Autarquia Federal criada pela Lei Nº. 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

Secretaria de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA – RDC nº 34, de 11 de junho de 2014 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que dispõe sobre as Boas Práticas do Ciclo de Sangue. Acesso em 12/06/2022.

12.– BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento Especializada e Temática. Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática – Brasília. Acesso em 12/06/2022.

13.– BRASIL. Ministério da Saúde, 2015. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Marco Conceitual e Operacional de Hemovigilância: Guia para Hemovigilância no Brasil – Brasília: ANVISA, 2015. Acesso em 12/06/2022.

14.– PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO nº 5. Ministério da Saúde de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Título II: Do Regulamento Técnico de Procedimentos Hemoterápicos (origem: PRT MS/GM 158/2016).

15. CARNEIRO VSM, Barp M, Coelho MA. Hemoterapia e reações transfusionais imediatas: atuação e conhecimento de uma equipe de enfermagem. REME – Rev Min Enferm. 2017 [citado em];21:e-1031. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1031.pdf>
DOI: 10.5935/1415-2762.20170041 Acesso em 12/06/2022.