

## **PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 07/2015**

*Limites e possibilidades de atuação do  
Enfermeiro e equipe de Enfermagem em  
serviços de hemoterapia*

### **1. DO FATO**

Dirigente e Responsável Técnica do Serviço de Hemonúcleo solicitam parecer sobre limites e possibilidades relativas às atividades do Enfermeiro na triagem e coleta de sangue de doadores, supervisão de Técnicos de Enfermagem, segurança do doador, material coletado e atendimento de intercorrências.

### **2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

A transfusão de hemocomponentes e hemoderivados não é livre de riscos, há possibilidade de complicações relacionadas à transfusão e algumas podem trazer sérios agravos à saúde. Contudo, para sua realização com segurança cada profissional envolvido no processo não depende só de suas competências e habilidades, mas de toda a equipe para a eficiência do ato transfusional.

Há, também, outros fatores que podem contribuir para aumentar as chances de complicação relacionada à transfusão: “tipo de componente que está sendo transfundido, as características do paciente e suas condições de saúde, uso de equipamentos e procedimentos inadequados, soluções endovenosas incompatíveis e erros ou omissões por parte da equipe que presta cuidados aos pacientes”. Deste modo, algumas reações podem ser evitadas, mas muitas podem ser atribuídas a erro humano (Ferreira et al., 2007, p.161).

Estudo de revisão bibliográfica integrativa mostrou que a maior frequência de incidente transfusional imediato notificado é a reação febril não



hemolítica. O concentrado de hemácias é o tipo de hemocomponente envolvido na maioria das reações transfusionais, considerando que é distribuído em maior quantidade quando comparado aos demais hemocomponentes. A reação alérgica é o segundo tipo de incidente transfusional mais comum, manifestada, sobretudo por prurido e urticária (Souza Neto e Barbosa, 2012).

Diante da complexidade envolvendo a terapia transfusional a legislação brasileira disponibiliza as competências dos profissionais envolvidos nesta atividade. Estão expostas a seguir as normativas nacionais e regionais sobre o tema.

A Resolução Nº 306 de 25 de abril de 2006 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2006) normatiza a atuação do Enfermeiro e discorre:

Art. 1º Fixar as competências e atribuições do Enfermeiro em Hemoterapia, a saber:

a) Planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de Hemoterapia nas Unidades de Saúde, visando a assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados.

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

[...]

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

[...]

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 diversas.

[...]

Art. 2º 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 (COFEN, 2006).

Dentre as atribuições dos Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem, respaldados pelo Decreto Nº 94.406 de 1987 que regulamenta a Lei Nº7498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a Lei do Exercício Profissional, leem-se:



Art. 12 - O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar [...].

Art. 13 - O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples [...].

Art. 15 - 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 (Brasil, 1986).

De acordo com o Parecer Técnico Nº 10 de 20 de março de 2014 da Câmara Técnica de Legislação e Normas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que referenda sobre a legalidade da execução de procedimentos hemoterápicos pelo Enfermeiro, conforme o já disposto na Resolução Nº 306 de 25 de abril de 2006 (COFEN, 2006), as atribuições dos Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem, no ato transfusional, sejam realizadas sob supervisão do Enfermeiro (COFEN, 2014).

Em relação à segurança do doador, do material coletado e do atendimento de intercorrências a Portaria Nº 2.712, de 12 de novembro de 2013, do Ministério da Saúde regulamenta:

#### Seção I

##### Dos Princípios Gerais

Art. 14. O serviço de hemoterapia possuirá equipe profissional, constituída por pessoal técnico e administrativo, suficiente e competente, sob a supervisão do responsável técnico e administrativo.

#### Seção III

##### Da Coleta de Sangue do Doador

Art. 69. A coleta de sangue será realizada em condições assépticas, sob a supervisão de médico ou enfermeiro, através de uma única punção venosa, em bolsas plásticas com sistema fechado e estéril destinado especificamente para este fim.

[...]

Art. 75. O procedimento da coleta de sangue garantirá a segurança do doador e do processo de doação.

§ 1º O procedimento de coleta de sangue será realizado por profissionais de saúde treinados e capacitados, trabalhando sob a supervisão de enfermeiro ou médico.

[...]

Art. 78. O serviço de hemoterapia que realiza coleta de sangue deve estar preparado para o atendimento a reações adversas à doação

§ 5º Para o atendimento de emergências relacionadas ao doador, a equipe profissional possuirá treinamento adequado e terá equipamento específico disponível no local da coleta, inclusive na coleta externa (Brasil, 2013).



O Conselho Federal de Medicina (CFM) emitiu o Parecer N° 19 de 10 de junho de 2011 no qual: “manifesta-se favorável a que a triagem de doadores siga as normas técnicas vigentes no país e ressalta a importância da supervisão presencial do médico na triagem dos doadores de sangue” (CFM, 2011).

Em 2013 a Portaria N° 2.712, de 12 de novembro de 2013, o Ministério da Saúde detalha atribuições dos profissionais de saúde, corroborando e complementando o parecer acima citado:

Seção XII

Do Ato Transfusional

Art. 190. As transfusões serão realizadas por médico ou profissional de saúde habilitado, qualificado e conhecedor das normas constantes desta Portaria, e serão realizadas apenas sob a supervisão médica, isto é, em local em que haja, pelo menos, um médico presente que possa intervir em casos de reações transfusionais.

[...]

§ 2º Os primeiros dez minutos de transfusão serão acompanhados pelo médico ou profissional de saúde qualificado para tal, 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 (Brasil, 2013).

Informações semelhantes estão no Manual de Transfusão Hospitalar e Complicação Transfusional de 2013 da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA):

6 – Transfusão

6.3 Cuidados ao iniciar a transfusão

1) As transfusões deverão ser realizadas por médico ou profissional de saúde legalmente habilitado para tal, isto é, só podem ser realizadas em local que haja pelo menos um médico presente, que possa intervir em casos de reações ou complicações (Paraná, 2013).

Com mais detalhamentos sobre procedimentos técnicos, mas análogo quanto às atribuições profissionais a Resolução N° 34, de 11 de junho de 2014, da Diretoria Colegiada da Agência de Vigilância Sanitária (RDC/ANVISA), dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue e elenca:



Art. 42. O serviço de hemoterapia deve possuir profissional devidamente treinado, medicamentos, dispositivos e equipamentos necessários para a assistência médica ao doador que apresente eventos adversos, assim como ambiente privativo para o seu atendimento.

[...]

§ 2º O quantitativo de profissionais da equipe deve ser compatível com o número de doadores esperado, sendo obrigatória a presença de pelo menos 1(um) médico e 1(um) Enfermeiro durante os procedimentos.

[...]

Art. 128. Toda transfusão deve ser solicitada por um médico e realizada por profissional de saúde habilitado e capacitado, sob supervisão médica.

### 3. DA CONCLUSÃO

Diante da solicitação de limites e possibilidades de atuação do Enfermeiro e equipe e enfermagem em serviços de hemoterapia e da descrição fundamentada acima se conclui que as atividades do Enfermeiro na triagem e coleta de sangue de doadores, supervisão de Técnicos de Enfermagem, segurança do doador, material coletado e atendimento de intercorrências estão dispostas na Portaria nº 2.712/2013 do Ministério da Saúde, na Resolução - RDC Nº 34/2014 da ANVISA, no Parecer Nº 19/2011 do Conselho Federal de Medicina (CFM) e no Manual de Transfusão Hospitalar e Complicação Transfusional de 2013, da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. Estas mesmas legislações discorrem sobre normas técnicas de procedimentos de segurança e responsabilidades de treinamentos em centros de hemoterapias e contemplam as atribuições dos membros da equipe de saúde, inclusive da equipe de Enfermagem durante os procedimentos hemoterápicos.

É o parecer.

Curitiba, 03 de novembro de 2015.

  
**Dra. Maria Cristina Paganini**  
Conselheira Relatora





## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA –ANVISA. Resolução - RDC nº 34, de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue. Disponível em:<

<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f613c5804492c25a9989db281231adbba/Resolu%C3%A7%C3%A3o+RDC+n%C2%BA+34-2014.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em 03 jul. 2015.

BRASIL. **Lei 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986.

BRASIL. **Portaria nº 2.712, de 12 de novembro de 2013**. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM –COFEN. **Resolução COFEN 306 / 2006**. Normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia. Disponível em:< <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes>>. Acesso em 03 jul.2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM –COFEN. **Parecer nº 10/2014 / CTLN/COFEN**. Disponível em:< [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/03/minuta\\_resolucao\\_Adm-de-hemoderivados-e-hemocomponentes-1.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/03/minuta_resolucao_Adm-de-hemoderivados-e-hemocomponentes-1.pdf)>. Acesso em 03 jul.2015.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. **Processo-consulta CFM nº 57/11 – Parecer CFM nº 19/11**. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/2011/19\\_2011.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CFM/2011/19_2011.htm)>. Acesso em 03 jul.2015.

FERREIRA O. et al. Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de Enfermagem. **Rev. bras. hematol. hemoter.** 2007;29(2):160-167.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde – SESA. Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná – HEMEPAR. **Manual de Transfusão Hospitalar e Complicação Transfusional.** SESA: Curitiba, 2013.

SOUZA NETO, A., BARBOSA, M.H. Incidentes transfusionais imediatos: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paul Enferm.** v. 25, n .1, p.146-150, 2012.

