



Homologado na 404ª  
ROP, de 30/05/2016

## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

### Câmara Técnica Leis e Normas Câmara Técnica de Pesquisa e Educação

#### PARECER TÉCNICO Nº 09/2016

Atribuições do Técnico de Enfermagem no Serviço de Hemoterapia.

#### I – RELATÓRIO

Trata-se das atividades pertinentes aos Técnicos de Enfermagem quanto à realização de “testes pré-transfusionais, as transfusões de sangue, e hemocomponentes, coleta dos doadores de sangue e receptores”.

#### II – ANÁLISE FUNDAMENTADA

Quanto às atribuições do Técnico de Enfermagem no Serviço de Hemoterapia faz-se 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;

- 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 “m”, que assevera, incumbir ao Enfermeiro: “cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base

1



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

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. (Grifo nosso)

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.

- 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.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Ainda do Decreto Regulamentador, supracitado, se extrai os seguintes comandos referentes às atribuições do Auxiliar de Enfermagem, em seu artigo 11, inciso III, alienas “g” e “h”:

“Art. 11 - O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

(...)

III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, **tais como:**

(...)

g) **realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico,**

(...)

h) **colher material para exames laboratoriais**”. (Grifo nosso)

Cabe ressaltar que o Decreto acima regulamenta a Lei nº 7498/86, seguindo a mesma linha do texto legal, não apresentando rol taxativo de atribuições, especificando, contudo, que compete ao Técnico de Enfermagem à execução de diversas atividades auxiliares.

- A Resolução COFEN 511/2016, que aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a atuação de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia, refere:

**Art. 4º** Os Enfermeiros Coordenadores de Serviços de Hemoterapia, preferencialmente deverão ser Especialistas na área.

**Art. 5º** Os Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem somente poderão atuar nos Serviços de Hemoterapia, desde que devidamente capacitados.

Em decorrência, o que se torna evidente é a obrigatoriedade de que para a implantação de uma Equipe de Enfermagem que atue no Serviço de Hemoterapia (Banco de Sangue), em que se encontra a atividade transfusional, esta deve receber capacitação e habilitação para tais atividades.

Por fim, a Resolução COFEN nº 311/2007, que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, destaca a importante



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

recomendação, entre as responsabilidades e deveres de todos os profissionais de Enfermagem, o que consta em seu artigo 13:

Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

- Ainda na Resolução COFEN nº311/2007, também se lê, em seu artigo 12, como responsabilidade e dever do profissional de Enfermagem:

Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

- O Conselho Regional de Enfermagem determina que todo Serviço de Enfermagem deve estar amparado por um Regimento, que é instrumento administrativo elaborado pela equipe de Enfermagem sob a coordenação do Enfermeiro Responsável Técnico, visando normatizar as ações a serem desenvolvidas pela Enfermagem. Entre os pontos abrangidos destaca-se o estabelecimento das competências do serviço e as atribuições dos seus profissionais (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM, 2015).

### III – CONCLUSÃO

Levando-se em conta os considerandos supracitados exara-se os seguintes entendimentos sobre a atuação do Técnico de Enfermagem em serviços de Hemoterapia:

- a) Testes pré-transfusionais: não incumbe ao Técnico de Enfermagem, uma vez que no Decreto Nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/1986, diz que ao Auxiliar de Enfermagem é atribuído, conforme artigo 11, alínea “g” **realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico.** Deste dispositivo se conclui que por ocasião da instalação de um hemocomponente, já ocorreu diagnóstico nosológico, estando, portanto, fora do elenco de testes facultados ao Auxiliar de Enfermagem



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

para subsídio de diagnóstico, ou seja, antes de sua formulação. Em convergência, ao elencar atribuições do Auxiliar de Enfermagem, a legislação profissional transfere por analogia tais atividades para o Técnico de Enfermagem, pois o rol de suas atividades não é taxativo, como consignado no artigo 12 da Lei nº 7.498/1986, cumulado com artigo 10 do Decreto Nº 94.406/1987.

- b) Transfusão de sangue e hemocomponentes: é possível ao Técnico de Enfermagem realizá-la desde que pertencente a equipe de Enfermagem habilitada e capacitada para o Serviço de Hemoterapia, **comprovadamente**, em atenção ao que consta nos artigos extraídos da Resolução COFEN 511/ 2016.
- c) Coleta de doadores e receptores: desde que haja uma equipe nas condições definidas no item anterior e também o que consta no item “a” pode-se afirmar que incumbe ao Técnico de Enfermagem as coletas referidas conforme artigo 11, alínea “h” **colher material para exames laboratoriais**”, do Decreto Nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/1986, referente ao Auxiliar de Enfermagem e na analogia posta ao Técnico de Enfermagem.

Por fim, tendo como base os documentos elencados acima, considera-se que as atividades exercidas pelo Técnico de Enfermagem, só podem ser executadas sob a supervisão do Enfermeiro, e dentro dos limites das atividades de sua competência profissional.

Acrescenta-se como anexo a este documento a proposta de Norma Técnica para competências e atividades dos profissionais de enfermagem no serviço de hemoterapia, ressalta-se que esta proposta de Norma Técnica difere-se da Resolução 511/ 2016, conforme descrito abaixo:



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

### III. DEFINIÇÕES

Aquecimento de hemocomponentes: consiste no aquecimento de hemocomponentes através de equipamentos especiais e em temperatura controlada.

Indicações:

- Paciente adulto que receberá sangue ou plasma em velocidade superior a 15ml/kg/hora por mais de 30 minutos.
- Paciente pediátrico que receberá sangue ou plasma em velocidade superior a 15ml/kg/hora.
- Transfusões maciças (administração aguda de volume superior a uma vez e meia a volemia do paciente, ou a reposição com sangue estocado equivalente ao volume sanguíneo total de um paciente, em 24 horas).
- Paciente com altos títulos de anticorpo hemolítico frio com alta amplitude térmica, que reage a 37°C. Pacientes portadores de fenômeno de Raynaud.

– Exsanguineotransusão

Contraindicação: os componentes plaquetários não devem ser aquecidos devido à alteração de sua função.

Hemovigilância: conjunto de procedimentos de vigilância que abrange o ciclo do sangue, da doação à transfusão sanguínea, gerando informações sobre os eventos adversos resultantes da doação e do uso terapêutico de sangue e componentes. Estas informações são utilizadas para identificar riscos, melhorar a qualidade dos processos e produtos e aumentar a segurança do doador e paciente, prevenindo a ocorrência ou a recorrência desses eventos.

Termo de consentimento livre e esclarecido: documento que expressa a anuência do candidato à doação de sangue, livre de dependência, subordinação ou intimidação, após explicação completa e pormenorizada sobre a natureza da doação, seus objetivos, métodos, utilização prevista, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, autorizando sua participação voluntária na doação e a destinação do sangue doado. Termo de consentimento informado: documento que permite que o paciente possa tomar decisões sobre os tratamentos e procedimentos propostos a ele. Após haver recebido as informações pertinentes, o paciente ou responsável registrará com sua assinatura o documento consentindo ao profissional de saúde a realização de determinado procedimento diagnóstico ou terapêutico.

Transfusão intrauterina: É a transfusão efetuada no concepto na fase intrauterina.

### IV. COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO E TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM HEMOTERAPIA

As instituições ou unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto no âmbito hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, devem contar com um quadro de pessoal de enfermagem qualificado e em quantidade que permita atender à demanda de atenção e aos requisitos desta Norma Técnica. A Equipe de Enfermagem em Hemoterapia é formada por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, executando estes profissionais suas atribuições em conformidade com o disposto em legislação específica – a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987,



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL** **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

que regulamentam o exercício da Enfermagem no País. Por ser considerada uma terapia de alta complexidade, é vedada aos Auxiliares de Enfermagem a execução de ações relacionadas à Hemoterapia podendo, no entanto, executar cuidados de higiene e conforto ao paciente. Os Técnicos de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício profissional no País, participam da atenção de enfermagem em Hemoterapia, naquilo que lhes couber, ou por delegação, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro. De modo geral, compete ao Enfermeiro cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas:

2. Desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao paciente em Hemoterapia, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço; 3. Estabelecer ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem que atuam em Hemoterapia; 4. Prescrever os cuidados de enfermagem; 5. Participar, como membro da equipe multiprofissional em Hemoterapia, do processo de seleção, padronização, parecer técnico para licitação e aquisição de equipamentos e materiais utilizados em Hemoterapia. 6. Desenvolver ações a fim de garantir a obtenção de parâmetro de qualidade que visam minimizar riscos e que permitam a formação de estoques de Hemocomponentes capazes de atender à demanda transfusional.

8. Participar de comissões de pesquisa, qualidade, biossegurança e ética, como membro da equipe multiprofissional. 9. Garantir que todas as atividades desenvolvidas pelo serviço de hemoterapia sejam registradas e documentadas de forma a garantir a rastreabilidade dos processos e produtos, desde a obtenção até o destino final, incluindo a identificação do profissional que realizou o procedimento.

### **V. NORMAS GERAIS PARA ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA CAPTAÇÃO DO SANGUE**

O processo de coleta do sangue pode se dar de duas formas, sendo a mais comum a coleta do sangue total. A outra forma, mais específica e de maior complexidade, realiza-se por meio de aférese.

Compete ao Enfermeiro:

1. Proceder a triagem clínica, através de entrevista com o provável doador para avaliar os antecedentes clínicos e o estado de saúde atual, em ambiente que garanta a privacidade e o sigilo das informações prestadas;
3. Solicitar assinatura do doador no termo de consentimento livre e esclarecido, no qual declara consentir em doar o seu sangue e na realização de testes laboratoriais;
4. Comunicar à equipe Multiprofissional, as intercorrências relacionadas à coleta de sangue de doadores;
6. Notificar ao doador a causa motivante da rejeição, garantindo total sigilo das informações e quando necessário, proceder encaminhamento ao serviço de saúde de referência;
7. Manter medicamentos e equipamentos necessários para a assistência ao doador que apresente eventos adversos, assim como ambiente privativo para o seu atendimento.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Compete ao Técnico de Enfermagem:

3. Realizar os procedimentos prescritos ou de protocolo pré-estabelecido, com utilização de técnica asséptica;

### VI. NORMAS GERAIS PARA ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA HEMOTRANSFUSÃO

Compete ao Enfermeiro

1. Atentar para os tempos de início da transfusão, após o recebimento na unidade, conforme preconizado: a. Eritrócitos e Concentrados de Hemácias: O tempo de infusão de cada unidade deve ser de 60 a 120 minutos em pacientes adultos. Em pacientes pediátricos, não exceder a velocidade de infusão de 20- 30ml/kg/hora. b. Concentrado de Plaquetas: o tempo de infusão da dose deve ser de aproximadamente 30 minutos em pacientes adultos ou pediátricos, não excedendo a velocidade de infusão de 20-30ml/kg/hora; c. Plasma Fresco Congelado: o tempo máximo de infusão deve ser de uma hora. Pré-procedimento 1. Garantir, sempre que possível, a assinatura do Termo de Consentimento informado, pelo paciente ou familiar/responsável;

2. Verificar a permeabilidade da punção, o calibre do cateter, presença de infiltração e sinais de infecção, para garantir a disponibilidade do acesso;

3. Confirmar obrigatoriamente a identificação do receptor, do rótulo da bolsa, dos dados da etiqueta de liberação, validade do produto, realização de inspeção visual da bolsa (cor e integridade) e temperatura, através de dupla checagem (Enfermeiro e Técnico de Enfermagem) para segurança do receptor;

4. Garantir que os sinais vitais sejam aferidos e registrados para analisá-los;

5. Garantir acesso venoso adequado, exclusivo e equipo com filtro sanguíneo;

6. Prescrever os cuidados de enfermagem relacionados ao procedimento;

Intra-procedimento  
1. Confirmar, novamente a identificação do receptor, confrontando com a identificação na pulseira, e rótulo do insumo a ser infundido; a. Verificar duas vezes o rótulo da bolsa do sangue ou hemoderivado para assegurar-se de que o grupo e tipo Rh concordam com o registro de compatibilidade; b. Verificar se o número e tipo no rótulo do sangue ou hemoderivado no prontuário do paciente estão corretos confirmando mais uma vez em voz alta, o nome completo do paciente; c. Verificar o conteúdo da bolsa, quanto a bolhas de ar e qualquer alteração no aspecto e cor do sangue ou hemoderivado (as bolhas de ar podem indicar crescimento bacteriano; a coloração anormal ou turvação podem ser sinais de hemólise); d. Assegurar que a transfusão seja iniciada nos 30 (trinta) minutos após a remoção da bolsa do refrigerador do banco de sangue;

2. A transfusão deve ser monitorada durante todo seu transcurso e o tempo máximo de infusão não deve ultrapassar 4 (quatro) horas.

3. A transfusão deve ser acompanhada pelo profissional que a instalou durante os 10 (dez) primeiros minutos à beira do leito; a. Nos primeiros 15 (quinze) minutos, infundir lentamente, não devendo ultrapassar a 5 ml/min; b. Observar rigorosamente o paciente quanto aos efeitos adversos, e na negativa, aumentar a velocidade do fluxo; c. Garantir o monitoramento dos sinais vitais a intervalos regulares, comparando-os; d. Interromper a



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

transusão imediatamente e comunicar ao médico, na presença de qualquer sinal de reação adversa, tais como: inquietação, urticária, náuseas, vômitos, dor nas costas ou no tronco, falta de ar, hematúria, febre ou calafrios; e. Nos casos de intercorrência com interrupção da infusão, encaminhar a bolsa para análise; f. Recomenda-se a prescrição da troca do equipo de sangue a cada duas unidades transfundidas a fim de minimizar riscos de contaminação bacteriana. Pós-procedimento: 1. Garantir que os sinais vitais sejam aferidos e compará-lo com as medições de referência; 2. Descartar adequadamente o material utilizado e assegurar que todos os procedimentos técnicos, administrativos, de limpeza, 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. 7/7 3. Todas as atividades desenvolvidas pelo serviço de hemoterapia devem ser registradas e documentadas de forma a garantir a rastreabilidade dos processos e produtos, desde a obtenção até o destino final, incluindo a identificação do profissional que realizou o procedimento. Devendo constar obrigatoriamente: a. Data; b. Horário de início e término; c. Sinais vitais no início e no término; d. Origem e identificação das bolsas dos hemocomponentes transfundidos; e. Identificação do profissional que a realizou; e f. Registro de reações adversas, quando for o caso. 4. Monitorar o paciente quanto a resposta e a eficácia do procedimento; Compete ao Técnico de Enfermagem: 1. Cumprir a prescrição efetuada pelo Enfermeiro; 4. Monitorar rigorosamente o gotejamento do sangue ou hemoderivado;

É o parecer.

Porto Alegre, 06 de Maio de 2016.

Cléa da Graça Vaz Menezes- COREN RS 2760

Daniela Dallegrove- COREN RS 106442

Everson Rafael Wagner- COREN RS 116207

Fernanda Braga Hernandez – COREN RS 95998

Janieli Aparecida Tontini Hermann- COREN RS 150085

Margarita Ana Rubin Unicovsky- COREN RS 9367



**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL**  
**Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

**ANEXO**

**PROPOSTA DE NORMA TÉCNICA PARA COMPETENCIAS E  
ATIVIDADES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO  
DE HEMOTERAPIA**

**I. OBJETIVO**

Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em Serviço de Hemoterapia, a fim de assegurar uma assistência de Enfermagem legal, competente e resolutiva.

**II. REFERENCIAS**

BRASIL. Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: Acesso em: 1º jul. 2012. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM.

Resolução COFEN 306/2006: Normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3062006\\_4341.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3062006_4341.html). Acesso em 08 de janeiro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC nº 153 de 2004. Determina o Regulamento Técnico para os procedimentos hemoterápicos, incluindo a coleta, o processamento, a testagem, o armazenamento, o transporte, o controle de qualidade e o uso humano de sangue, e seus componentes, obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea

**III. DEFINIÇÕES**

Para efeito desta Norma Técnica são adotadas as seguintes definições:

**Hemoterapia:** é o emprego terapêutico do sangue, que pode ser transfundido como sangue total ou como um de seus componentes e derivados (hemoderivados).

**Hemocomponentes:** derivados sanguíneos obtidos por meio de processos físicos e são eles: concentrado de hemácias, plasma fresco congelado, concentrado de plaquetas e crioprecipitado.

**Hemoderivados:** derivados sanguíneos fabricados por meio da industrialização do plasma e são eles: albumina, imunoglobulinas e fatores da coagulação (Fator VII, Fator VIII, Fator IX, além dos complexos protrombínicos).

**Evento adverso:** resposta não intencional ou indesejada em doadores ou receptores associada à coleta ou transfusão de sangue e hemocomponentes;

**Transfusão:** é a transferência de sangue ou de um hemocomponente (componente do sangue) de um tipo (doador) a outro (receptor).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

**Transusão de substituição ou exsanguineo transfusão:** É a substituição do sangue de um paciente, através de remoções e reposições parciais e sucessivas, por sangue e/ou componentes.

**Protocolo:** conjunto de regras escritas definidas para a realização de determinado procedimento.

**Aférese:** é um termo derivado de uma palavra grega que significa “separar ou retirar”. O procedimento de aférese consiste na retirada do sangue total do indivíduo (neste caso, o doador), separação dos componentes sanguíneos por meio de centrifugação ou filtração, retenção do componente desejado numa bolsa e retorno dos demais componentes do sangue para o doador. Tudo isso é feito concomitantemente.

**Sangria terapêutica:** é um procedimento similar à doação de sangue, com a diferença de que o sangue é desprezado após a coleta. Esta terapia é indicada mais frequentemente a pacientes **portadores de** hemocromatose, policitemia vera e poliglobulia (**excesso** de glóbulos vermelhos - ou hemácias).

## IV. COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA

### 4.1 Competências e atividades do enfermeiro

a) Planejar, coordenar, supervisionar, executar 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:

-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.

-Realizar triagem clínica dos doadores de sangue e doadores de plaquetas orientando quanto aos procedimentos e cuidados gerais após a doação de sangue, fundamentado nos critérios adotados pelo serviço, que junto aos critérios propostos pela ANVISA definirão a triagem para seleção dos doadores de sangue;

-Orientar e encaminhar doadores inaptos;

-Atender intercorrências do doador de sangue na sala de doação;

-Realizar de procedimento de plaquetaférese sob supervisão médica;

-Orientar os doadores de plaquetas quanto aos cuidados gerais após doação;

-Elaborar a prescrição de Enfermagem nos processos hemoterápicos.

-Executar e/ou supervisionar a administração e a monitorização da infusão de hemocomponentes e hemoderivados, atuando nos casos de reações diversas.

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



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL** **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

- c) Promover e difundir medidas de saúde preventivas e curativas por meio da educação de doadores, receptores, familiares e comunidade em geral, objetivando a saúde e segurança dos mesmos.
- d) Participar do planejamento, coordenação, supervisão, execução e avaliação dos programas de captação de doadores.
- e) Proporcionar condições para o aprimoramento de profissionais de Enfermagem atuantes na área, através de cursos, reciclagem e estágios em instituições afins.
- f) Planejar, coordenar, supervisionar, executar e avaliar programas de estágio, treinamento, capacitação e desenvolvimento de profissionais de Enfermagem dos diferentes níveis de formação.
- g) Realizar e participar de programas de pesquisa no serviço.
- h) Planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar o serviço da assistência de Enfermagem, bem como a supervisão, orientação e direção das atividades desenvolvidas pelos Técnicos de Enfermagem.
- i) Participar na prevenção e controle de infecção hospitalar no serviço de hemoterapia.
- j) Participar da definição da política de recursos humanos, da aquisição de material e da disposição de área física necessários à assistência integral aos pacientes e funcionários.
- k) Cumprir e fazer cumprir as normas, regulamentos e legislações vigentes.
- l) Estabelecer relações técnico-científicas com as unidades afins.
- m) Manusear e monitorar equipamentos específicos de hemoterapia.
- n) Elaborar escala de trabalho diária, mensal, de folga e férias do pessoal de Enfermagem.
- o) Elaborar, atualizar e implementar normas, rotinas, protocolos e procedimentos técnicos de Enfermagem.
- p) Atentar para que o manuseio de resíduos dos serviços e a higienização da área de coleta, obedeçam às normas específicas e legislação vigente.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

### 4.2 Competências e atividades do Técnico de Enfermagem<sup>1</sup>:

- a) Atuar em qualquer um dos setores do serviço, de acordo com a Lei do Exercício Profissional, sob a supervisão e orientação do enfermeiro responsável técnico do serviço ou setor de hemoterapia.
- b) Participar de reuniões e treinamento em serviço.
- c) Zelar pela conservação de matérias e equipamentos do serviço.
- d) Cumprir e fazer cumprir os preceitos legais da profissão.
- e) Seguir normas de biossegurança em todos os procedimentos.
- f) Obedecer normas, rotinas e protocolos do serviço.
- g) Desenvolver funções em cada setor do serviço de hemoterapia, sob supervisão do enfermeiro, seguindo os procedimentos pertinentes descritos nos protocolos correspondentes:

#### **Doação de sangue:**

- Acolher o doador de sangue e plaquetas;
- Realizar triagem hematológica (contagem de hemoglobina para doadores de sangue e contagem de hemoglobina e plaquetas para doadores de plaquetas) e de sinais vitais.
- Coletar sangue de doadores e amostras de sangue;
- Atender intercorrências com doadores e comunicar o enfermeiro;
- Realizar sangria terapêutica sob supervisão médica;
- Realizar informações pertinentes a Enfermagem.

#### **Aférese:**

- Diluir e aplicar medicamentos a pacientes submetidos a plasmaférese;
- Realizar cuidados de higiene e conforto a pacientes submetidos a plasmaférese;
- Auxiliar no atendimento de intercorrências aos pacientes submetidos a plasmaférese;

#### **Processamento (fracionamento):**

- Auxiliar técnicas de fracionamento;
- Realizar registros de fracionamento;
- Colaborar no controle de qualidade dos hemocomponentes.

---

<sup>1</sup> Por ser considerada uma terapia de alta complexidade, é vedada aos Auxiliares de Enfermagem a execução de ações relacionadas à Hemoterapia podendo, no entanto, executar cuidados de higiene e conforto ao paciente.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

### Imunohematologia do doador de Sangue:

- Conferir as amostras dos doadores de sangue com a planilha de coletas;
- Realizar testes de tipagem ABO e RhD, confirmação de Dfraco, Pesquisa de Anticorpos Irregulares, Identificação de Anticorpos Irregulares, Fenotipagem não ABD e Coombs Direto nas amostras dos doadores;
- Registro de provas imunohematológicas.

### Transfusão:

- Acolher o paciente que irá realizar sangria terapêutica ou transfusão de hemocomponentes;
- Identificar o paciente adulto e pediátrico que irá realizar sangria terapêutica ou transfusão de hemocomponentes;
- Verificar sinais vitais pré e pós paciente adulto e pediátrico submetido a sangria terapêutica;
- Verificar o nível de hemoglobina paciente adulto e pediátrico que irá realizar sangria terapêutica e exsanguineo transfusão parcial;
- Realizar punção de acesso venoso do paciente adulto e pediátrico que irá realizar sangria terapêutica;
- Hidratar e alimentar o paciente que realizou sangria terapêutica;
- Registrar o procedimento em formulário específico;
- Realizar punção de acesso venoso do paciente adulto e pediátrico que irá realizar transfusão de hemocomponentes;
- Preparar e administrar medicamentos pré-transfusionais;
- Receber a solicitação de transfusão e checagem de dados pertinentes;
- Realizar a consulta da ficha de receptores;
- Coletar amostra dos receptores;
- Verificar o prontuário da solicitação de transfusão e os sinais vitais do paciente pré-instalação;
- Instalar e controlar as transfusões sob supervisão do enfermeiro;
- Conferir as bolsas de transfusão com a solicitação de transfusão;
- Verificar sinais vitais pré, após 10min e após a transfusão e sempre após necessário;
- Proceder aos registros de transfusão;
- Atender e comunicar as reações transfusionais;
- Realizar sangria terapêutica;
- Realizar o controle e registro das temperaturas de geladeiras, frízeres, banho-maria, termômetros e ambientes, verificar calibração das balanças e verificar diariamente o desfibrilador;
- Repor estoque de materiais.