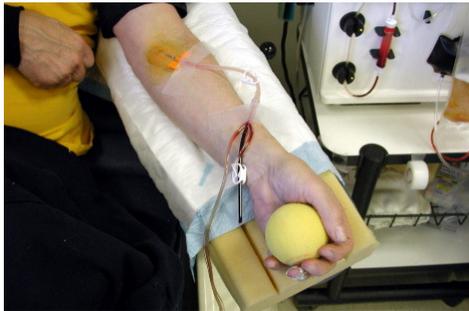


PARECER COREN – BA Nº 009/2013

Assunto: Realização de sangria terapêutica e hemodiluição pela enfermagem.

1. O fato:



“Sou enfermeira da agência transfusional do Hospital da Criança de Feira de Santana e estamos atendendo pacientes portadores de anemia falciforme com indicação de sangria terapêutica e na ala cardiológica temos cardiopatas com indicação de hemodiluição.

Para atuar neste setor, fui treinada no HEMOBA em SSA, observei vários procedimentos, dentre eles a sangria terapêutica, porém lá é realizado em pacientes adultos e com uma equipe de hematologistas de plantão no próprio local. Em Feira de Santana não achei equipe que tivesse ciência dessa prática, inclusive os técnicos que eu supervisiono estão me questionando muito sobre a legalidade destes procedimentos pela enfermagem.”

2. Fundamentação legal:

A 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 patologias que ocasionam excesso de glóbulos vermelhos - ou hemácias. A cada sangria, são coletados 500 ml de sangue, volume este que, de acordo com a condição clínica do paciente, é repostado pelo volume equivalente de soro fisiológico. O número e o intervalo entre os procedimentos variam, pois dependem da doença de base, da condição clínica do paciente e da resposta ao tratamento. (<http://www.einstein.br>)

A Sangria ou Flebotomia Terapêutica é um método paliativo simples e antigo, que consiste na retirada de uma quantidade de sangue, com a finalidade de aliviar ou evitar alguns sinais e sintomas. O principal objetivo é controlar o aumento da viscosidade

sangüínea nas eritrocitoses (aumento das células vermelhas do sangue). O sangue retirado não será utilizado em transfusões, mesmo que o paciente atenda os outros requisitos para ser doador. É um procedimento simples e seguro, mas eventualmente o paciente pode manifestar reações adversas devido à redução transitória de seu volume sangüíneo ou de origem psicológica, que podem ser: palidez, sudorese, náusea, desmaio, dentre outros. Pode ser realizada regularmente (diária, semanal, mensalmente) ou de forma esporádica. A indicação, volume a ser retirado e a frequência são definidos pelo médico assistente em conjunto com o hematologista-hemoterapeuta, sempre considerando o diagnóstico, os testes laboratoriais, os sintomas e eventuais reações adversas em sangrias anteriores. (<http://www.ingoh.com.br>)

A hemodiluição é um procedimento ocasionalmente utilizado em cirurgias com possibilidade de grande perda sangüínea, com risco de queda, significativa, da pressão arterial. Trata-se de uma transfusão de soro, uma solução fisiológica que ajuda a expandir o volume do seu sangue. Então parte do sangue é retirado para ser repostado na cirurgia. O principal cuidado a ser tomado pelos médicos é manter a diluição no ponto certo, para evitar a queda na taxa de glóbulos vermelhos, que resultaria em anemia e perda de glóbulos vermelhos. O objetivo inicial da hemodiluição é obter sangue autólogo para repor as perdas durante o ato operatório. Além da retransfusão, outros benefícios seriam a redução da viscosidade e melhora do fluxo sangüíneo. Baseia-se no fato de que podemos remover o sangue total em quantidades seguras desde que a volemia seja mantida. Para isto utilizam-se soluções cristalóides (soro fisiológico por exemplo) ou colóides (Dextran ou Hidroxistarch). O sangue coletado fica armazenado e será utilizado durante a cirurgia na medida que as perdas sangüíneas aconteçam. Assim, o sangue perdido terá uma massa eritrocitária menor do que o sangue que está sendo transfundido assegurando um transporte de oxigênio adequado. Quando solicitado, o Serviço de Hemoterapia do Serviço deverá ser informado, pois deverá fornecer as bolsas necessárias para a coleta e a equipe cirúrgica deverá seguir as recomendações do protocolo institucional. (*protocolo Hemodiluição do hospital HC: www.hc.ufpr.br/files/protocolo_de_hemodiluicao.doc*)

Considerando que a Sangria Terapêutica compreende procedimento similar àquele realizado na doação de sangue e que a execução de tal procedimento, com técnica específica, exige conhecimento científico contemplado na matriz curricular dos

profissionais de Enfermagem e regulamentado pela Lei 7498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, em seus artigos:

Art. 8º - Ao enfermeiro incumbe: I - privativamente: e) consulta de Enfermagem; f) prescrição da assistência de Enfermagem; h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

Considerando a Resolução COFEN 306/2006 que normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia.

Considerando a Resolução RDC nº 57, de 16 de dezembro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), determina o Regulamento Sanitário para Serviços que desenvolvem atividades relacionadas ao ciclo produtivo do sangue humano e componentes e procedimentos transfusionais, em seus artigos:

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. 35. Durante o horário de coleta, o serviço de hemoterapia deve contar com a presença de profissional médico, para orientar as condutas em caso de eventos adversos à doação.

Considerando a Resolução COFEN 311/2007, que normatiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seus artigos:

Art. 12. (Responsabilidades e Deveres) É responsabilidade e dever assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13. (Responsabilidades e Deveres) 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.

3. Conclusão:

Mediante o exposto, e considerando as referências técnicas e legais sobre o assunto, concluímos:

- a. Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem possuem competência técnica e legal para realizar o procedimento Sangria Terapêutica. Os Técnicos de Enfermagem, durante a realização do procedimento, deverão estar sob a supervisão direta do Enfermeiro. Sugerimos a elaboração de protocolo de conduta técnica (passo a passo) especificando as atribuições e responsabilidades da equipe assistencial na realização deste procedimento.
- b. Faz-se necessário reavaliar o termo “Hemodiluição” na forma em que é abordado nesta solicitação de parecer. Segundo a literatura, a Hemodiluição é seguida de reutilização do sangue, no mesmo indivíduo, com finalidade terapêutica. Como, segundo o texto da solicitação do parecer, o sangue não é reutilizado sugerimos rediscussão com a equipe médica responsável para que sejam esclarecidos todos os aspectos envolvendo esta prática assistencial (incluindo a utilização do termo “Hemodiluição”).
- c. Os serviços de hemoterapia, independentemente de seu nível de complexidade, estão sob a responsabilidade técnica do profissional médico, devendo contar com a presença física deste profissional para orientar as condutas em caso de eventos adversos, durante o horário de coleta.

É o nosso parecer.

Salvador, 21 de Maio de 2013.

Enf. Manoel Henrique de Miranda Pereira - COREN-BA 120673-ENF

Enf. Maria Jacinta Pereira Veloso - COREN-BA 67976-ENF

Enf. Nadja Magali Gonçalves - COREN-BA 70859-ENF

Enf. Sirlei Santana de Jesus Brito - COREN-BA 47858-ENF

4. Referências:

- a. Brasil. Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- b. Brasil. Decreto n. 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- c. Brasil. COFEN n. 306/2006, que normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia. Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- d. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC n. 57 de 16 de dezembro de 2010 que determina o Regulamento Sanitário para Serviços que desenvolvem atividades relacionadas ao ciclo produtivo do sangue humano, componentes e procedimentos transfusionais. Disponível em www.portal.anvisa.gov.br
- e. Brasil. Resolução COFEN n. 311/2007, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: www.portalcofen.gov.br