

# Enfermagem em serviços de hemoterapia: reflexões acerca das políticas públicas voltadas ao sangue e hemocomponentes

*Nursing in hemotherapy services: considerations on public policies associated with blood and blood components*

*Enfermería en servicios de hemoterapia: reflexiones acerca de las políticas públicas vueltas a la sangre y hemocomponentes*

**Patrícia Aparecida Tavares Mendes<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2224-1932

**Daniela de Oliveira Matias<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4177-6799

**Maristela Moura Berlitz<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1848-7473

**Beatriz Gerbassi Costa Aguiar<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-6815-4354

<sup>1</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.  
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

## Como citar este artigo:

Mendes PAT, Matias DO, Berlitz MM, Aguiar BGC. Nursing in hemotherapy services: considerations on public policies associated with blood and blood components. Rev Bras Enferm. 2022;75(4):e20210417. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0417>

## Autor Correspondente:

Patrícia Aparecida Tavares Mendes  
E-mail: [patricia.patm@yahoo.com.br](mailto:patricia.patm@yahoo.com.br)



EDITOR CHEFE: Álvaro Sousa  
EDITOR ASSOCIADO: Carina Dessotte

**Submissão:** 04-08-2021    **Aprovação:** 06-01-2022

## RESUMO

**Objetivo:** Refletir sobre como a evolução das legislações ligadas a sangue e hemoderivados moldou a atuação do enfermeiro nos serviços de hemoterapia. **Métodos:** Estudo reflexivo, realizado mediante levantamentos em bases de dados, sobre a evolução da atuação do enfermeiro em serviços de hemoterapia. **Resultados:** Verificou-se que as diversas legislações, publicadas desde 1950, fomentaram a doação de sangue e moldaram a atuação do enfermeiro em serviços de hemoterapia, sendo as de maior relevância: a Lei nº 10.205/2001, sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue; e a resolução do COFEN nº 629/2020, que aborda detalhadamente a atuação nesses serviços. **Considerações finais:** A evolução das legislações relacionadas a sangue e hemoderivados contribuiu na consolidação das atribuições dos enfermeiros em serviços de hemoterapia, pois garantiu o amparo legal e definiu as práticas a serem realizadas nesses serviços.

**Descritores:** Enfermagem; Sangue; Política Pública; Doadores de Sangue; Serviço de Hemoterapia.

## ABSTRACT

**Objective:** Reflect on how the evolution of legislation related to blood and blood-based products has shaped the role of nurses in hemotherapy services. **Methods:** A reflective study, carried out employing surveys in databases, about the evolution of the nurse's role in hemotherapy services. **Results:** Several legislations, published since 1950, have encouraged blood donation and shaped the work of nurses in hemotherapy services, being the most relevant Law #10.205/2001 (Lei nº 10.205/2001), about blood collection, processing, storage, distribution, and blood transfusion; and COFEN's resolution # 629/2020 (COFEN nº 629/2020), which addresses in detail the practice of these services. **Final considerations:** The evolution of legislation related to blood and blood-based products contributed to the consolidation of nurses' attributions in hemotherapy services since it guaranteed legal support and defined the practices in these services.

**Descriptors:** Nursing; Blood; Public Policy; Blood Donors; Hemotherapy Service.

## RESUMEN

**Objetivo:** Reflejar sobre como la evolución de las legislaciones dirigidas a la sangre y hemoderivados moldeó la actuación del enfermero en los servicios de hemoterapia. **Métodos:** Estudio reflexivo, realizado mediante levantamientos en bases de datos, sobre la evolución de la actuación del enfermero en servicios de hemoterapia. **Resultados:** Verificado que las diversas legislaciones, publicadas desde 1950, fomentaron la donación de sangre y moldaron la actuación del enfermero en servicios de hemoterapia, siendo las de mayor relevancia: la Ley nº 10.205/2001, sobre la recolecta, procesamiento, almacenaje, distribución y aplicación de la sangre; y la resolución del COFEN n.º 629/2020, que aborda en detalles la actuación en esos servicios. **Consideraciones finales:** La evolución de las legislaciones relacionadas a la sangre y hemoderivados contribuyó en la consolidación de las atribuciones de los enfermeros en servicios de hemoterapia, pues garantizó el amparo legal y definió las prácticas a ser realizadas en esos servicios.

**Descriptor:** Enfermería; Sangre; Política Pública; Donantes de Sangre; Servicio de Hemoterapia.

## INTRODUÇÃO

A hemoterapia é um segmento que tem se destacado como uma relevante área de estudos, porque engloba um expressivo emprego de recursos materiais e humanos. Entretanto, como qualquer ramo da saúde, é preciso se investir em procedimentos voltados para a identificação das falhas, buscando um incremento na qualidade dos serviços de saúde prestados à população e tendo como meta a conformidade com as normas e regulamentos vigentes<sup>(1)</sup>.

Antes da década de 1990, em que pese a existência de legislações relacionadas ao sangue e hemoderivados, estas não contemplavam padrões técnicos ou de fiscalização rígidos aplicados aos serviços de hemoterapia. Isso trazia uma baixa confiabilidade para esses serviços e se traduzia muitas vezes no acometimento da população por doenças advindas do ato transfusional<sup>(2-3)</sup>.

A partir da década de 1990, devido à concepção de um programa público relacionado com o sangue, o Pró-Sangue, e impulsionados pelos movimentos sociais de reforma sanitária e de apelo por uma maior confiabilidade nos serviços voltados ao sangue e hemocomponentes, o Estado passou a efetivamente adotar medidas destinadas à fiscalização e a criação de regulações específicas que buscassem a proteção não apenas dos doadores, mas também dos receptores e dos profissionais de saúde envolvidos nas atividades hemoterápicas<sup>(3)</sup>.

Em 1997, foi aprovada a Resolução COFEN 200/1997, em que foram descritos quais procedimentos seriam realizados pelos enfermeiros na hemoterapia; e, em 2001, foi aprovada a Lei nº 10.205/01, dispondo sobre a Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados, que tem como objetivo garantir o acesso dos brasileiros aos hemocomponentes, com qualidade e quantidade necessárias.

Segundo o 7º Boletim de Produção Hemoterápica<sup>(4)</sup>, o Brasil produziu, em 2018, cerca de 7,9 milhões de hemocomponentes; com isso, possibilitou a realização de aproximadamente 1,7 milhão de transfusões, demonstrando que essa prática é essencial à saúde pública brasileira.

Nesse contexto, verifica-se a necessidade de um maior entendimento de como as políticas públicas moldaram a atuação do enfermeiro nos serviços de hemoterapia, uma vez que esses profissionais exercem suas atividades nesses serviços de forma multidisciplinar desde a captação de doadores até o ato transfusional, incluindo seus desdobramentos. Logo, é justificável o desenvolvimento de uma reflexão acerca do tema em questão.

## OBJETIVO

Refletir sobre como a evolução das legislações, incluindo leis, portarias do Ministério da Saúde (MS) e resoluções aprovadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), relacionadas a sangue e hemoderivados, moldou a atuação do enfermeiro nos serviços de hemoterapia.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo teórico, cuja elaboração teve como base referências bibliográficas consultadas, em abril de 2021, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); Scientific Electronic

Library Online (SCIELO) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando como descritores e palavras-chave: “Serviço de Hemoterapia”, “Enfermagem”, “Sangue”, “Política Pública” e “Doadores de Sangue”. A seleção dos artigos foi realizada mediante avaliação dos resumos buscando os que mais se adequavam à temática proposta e que haviam sido publicados na íntegra, excluindo os repetidos, sendo selecionados os que forneciam subsídios suficientes ao arcabouço argumentativo desta reflexão.

## EVOLUÇÃO DAS LEGISLAÇÕES RELACIONADAS A SANGUE E HEMODERIVADOS

O incentivo à doação de sangue, por intermédio de legislação específica, surgiu em 1950 com a Lei Federal nº 1.075/1950, que dispunha sobre a doação voluntária de sangue. Essa legislação visou incentivar a doação, pois garantia o abono do dia de trabalho para todo funcionário público, civil ou militar, que doasse voluntariamente o sangue<sup>(2)</sup>.

Com o passar dos anos e evolução das doações de sangue, vislumbrou-se a necessidade do estabelecimento de um programa destinado à realização do controle da qualidade dos hemocomponentes, implementado por meio da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977. O objetivo era garantir o cumprimento das normas e procedimentos estabelecidos de forma apropriada e estabelecer que seu descumprimento constituiria infração sanitária e implicaria penalidades cabíveis<sup>(2)</sup>.

Após a década de 1990, foram observadas evoluções tanto nas políticas públicas de sangue e de regulações específicas quanto nas tecnologias associadas ao ato transfusional, promovendo, nos serviços de hemoterapia, melhorias consideráveis no quesito “segurança”. O Brasil, com base no programa pró-sangue, introduziu, de fato, na agenda política nacional o tema em discussão, com investimentos significativos do governo federal nos serviços de hemoterapia e nos órgãos fiscalizadores<sup>(3)</sup>.

Em 1993, com a Portaria nº 1376/93, que estabeleceu as normas técnicas para coleta, processamento e distribuição do sangue, e a de nº 121/95, que trata da necessidade de etapas do controle de qualidade na produção de hemocomponentes, ambas do MS, a legislação tornou-se mais rigorosa, com a introdução gradativa de exames sorológicos a serem realizados na análise do sangue doado<sup>(2)</sup>.

O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), que é responsável por verificar se as normas e procedimentos relacionados ao sangue no Brasil, está organizado de forma descentralizada em órgãos municipais e estaduais, e tem como atribuição executar atividades de inspeção e fiscalização sanitária em suas localidades, atuando sob a coordenação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Segundo Silva Júnior et al. (2015), a ANVISA tem um importante papel na política de sangue brasileira, pois é responsável pelo apoio técnico às inspeções, definição de normas regulatórias nacionais, coordenação de treinamentos e programas de capacitação continuada de inspetores, coordenação do Sistema Nacional de Hemovigilância, elaboração de roteiros de inspeção padronizados e utilização de instrumentos voltados para a avaliação dos riscos inerentes ao ciclo do sangue, dentre outras atribuições de monitoramento e controle<sup>(3)</sup>.

Em 2001, foi sancionada a Lei nº 10.205, também chamada de Lei do Sangue, cujo objetivo era a regulamentação do parágrafo 4º do art. 199 da Constituição Federal, que versa sobre a coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue. Essa Lei estabelece o ordenamento institucional à execução adequada dessas atividades e dispõe também sobre a captação como primeira atividade a ser realizada em um serviço de hemoterapia. Cabe ressaltar que fazem parte dos princípios e diretrizes da Política Nacional do Sangue, Componentes e Hemoderivados: doação voluntária, cabendo ao poder público estimulá-la como ato relevante de solidariedade humana e compromisso social; proteção da saúde do doador e do receptor, mediante informação; incentivo às campanhas educativas de estímulo à doação regular de sangue e recrutamento de doadores; e implementação da disciplina de Hemoterapia nos cursos de graduação médica<sup>(5)</sup>.

Verifica-se que o detalhamento das atividades técnicas a serem realizadas pelos serviços de hemoterapia, associado à proteção aos doadores, receptores e profissionais envolvidos nas atividades hemoterápicas, demonstra a preocupação do legislador brasileiro com o tema em destaque. Além do mais, a Lei do Sangue descreve um complexo sistema que se organiza em rede, incluindo tanto serviços voltados para a produção de hemocomponentes quanto procedimentos transfusionais. Esse sistema é denominado Sistema Nacional de Sangue (SINASAN), que está sob a coordenação do MS e é composto pelos serviços de hemoterapia estaduais e municipais<sup>(3)</sup>.

Ainda, com relação à Lei do Sangue, esta reconhece os órgãos reguladores como estrutura de apoio: são responsáveis pela fiscalização dos serviços de hemoterapia, tendo como objetivo garantir a distribuição de hemocomponentes em todo o território nacional<sup>(3)</sup>.

Em 2004, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 153, emitida pelo MS, determinou que os profissionais de saúde atuantes em hemoterapia devem executar as suas ações buscando o cumprimento dos procedimentos hemoterápicos nela descritos. Essa RDC elenca os procedimentos de coleta, processamento, testagem, armazenamento, transporte, controle de qualidade e uso humano de hemocomponentes, obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea<sup>(2)</sup>.

A Portaria nº 253, de 11 de fevereiro de 2009, instituiu o Comitê de Assessoramento Técnico para Captação de Doadores Voluntários de Sangue, cujas competências são: realizar estudos e pesquisas com diferentes segmentos da população; estabelecer diretrizes e propostas para a implementação das ações de captação de doadores voluntários de sangue; e prover contribuições técnicas à Coordenação da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados.

A Portaria nº 2712, de 12 de novembro de 2013, alterada pela Portaria nº 158, de 04 de fevereiro de 2016, ambas do MS, trouxe o detalhamento dos procedimentos afetos à hemoterapia, abordando os seguintes temas: sangue e seus componentes; doação de sangue; coleta de sangue do doador; preparação de componentes sanguíneos; exames de qualificação no sangue do doador; rotulagem do sangue do doador; conservação do sangue e componentes; doação de componentes por aférese; liberação de sangue para a transfusão; ato transfusional; reações transfusionais; sangue autólogo; registros e garantia da qualidade.

Atualmente cabe citar que a atividade hemoterápica está regulamentada pela Portaria de Consolidação nº 5/2017 do MS. O MS,

após análise de inúmeras portarias, avaliou que algumas passariam a ter critério para consolidação, ou seja, foram consideradas de conteúdo normativo e de efeitos permanentes e duradouros. Tal fato aconteceu com a Portaria nº 158/2016, que dispõe sobre como devem ser executados os procedimentos hemoterápicos; a portaria foi revogada, porém teve seu conteúdo consolidado, portanto está inserida na Portaria de Consolidação nº 5/2017 do MS.

## **RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM RELACIONADAS A SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA**

Em 1997, foi aprovada a Resolução COFEN nº 200, na qual eram listados de forma detalhada quais procedimentos os enfermeiros deveriam realizar tanto na hemoterapia quanto nas atividades que envolvessem o transplante de medula óssea, sendo esta resolução o marco regulatório inicial das atividades dos enfermeiros em serviços de hemoterapia. Na referida resolução, foram listadas as competências do enfermeiro e orientações sobre como planejar, coordenar, executar, avaliar e supervisionar quaisquer tipos de procedimentos no serviço de hemoterapia. O objetivo era assegurar a qualidade do sangue e dos hemocomponentes, assistir de maneira integral os doadores, realizar triagem clínica, participar de programas de captação de doadores e desenvolver e participar de pesquisas relacionadas à hematologia e hemoterapia, dentre outras.

No ano de 2006, o COFEN, por intermédio da Resolução nº 306, revogou a Resolução nº 200/1997 e alterou a atuação do enfermeiro na hemoterapia. Entretanto, essas alterações trouxeram poucas mudanças quando se observa o contido na Resolução nº 200/1997, podendo-se destacar como principal mudança a inclusão das atribuições de planejar, coordenar, executar, avaliar e supervisionar as atividades destinadas à captação de doadores, de estágios, de treinamento e de desenvolvimento de enfermeiros em diferentes níveis de formação, trazendo a responsabilidade e a participação deles na captação de sangue e na capacitação do pessoal atuando em hemoterapia.

A Resolução nº 511 de 2016, aprovada pelo COFEN em substituição à de nº 306 de 2006, apresenta em seu anexo uma nota técnica que disserta a respeito da atuação do enfermeiro e técnicos de enfermagem na hemoterapia. A referida nota técnica é estruturada de modo a descrever as competências do enfermeiro na hemoterapia, bem como as normas gerais a serem seguidas tanto na captação do sangue quanto na hemotransfusão. Quando comparada com a Resolução nº 306/2006, demonstra um significativo avanço no que se refere ao detalhamento das informações acerca das atividades afetas ao enfermeiro que trabalha na hemoterapia, proporcionando um ganho substancial tanto legislativo, amparando legalmente os profissionais de enfermagem na hemoterapia, quanto técnico, pois detalha os deveres e atribuições dos enfermeiros, com base em referências consagradas.

A Resolução COFEN nº 629/2020<sup>(6)</sup> atualizou as normas e procedimentos relacionados à atuação dos enfermeiros em hemoterapia, abordando, entre outros assuntos, as competências desses profissionais: na triagem e captação de doadores, na hemotransfusão e no atendimento transfusional de emergência. São descritas, bem detalhadamente, todas as atribuições dos enfermeiros nas mais diversas áreas de atuação ligadas à hemoterapia, ciclo do sangue e hemotransfusão.

Entretanto, a evolução dessas resoluções não contemplou de forma clara a importância do dimensionamento das equipes atuando nos serviços de hemoterapia. Esse fato deve ser visto como um ponto de melhoria em futuras resoluções do COFEN que tratem dessa temática, pois forneceria amparo legal para que esses profissionais possam lutar pelo direito de se ter uma equipe corretamente dimensionada para as atividades a serem desempenhadas pelos mais diversos serviços de hemoterapia.

## **POLÍTICAS DE ESTADO E A CAPTAÇÃO DE DOADORES**

Conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Logo, cabe ao Estado a elaboração de políticas públicas voltadas à garantia do acesso a serviços básicos de saúde, para reduzir o risco de contrair as mais diversas doenças<sup>(2)</sup>.

A necessidade do incremento no número de doadores, visando à garantia de que os estoques supram as demandas por hemocomponentes para transfusões, deve ser atendida por intermédio da adoção de políticas, envolvendo os profissionais de saúde e as instituições, que estabeleçam com o doador uma relação de confiança e segurança nos procedimentos de doação de sangue<sup>(1)</sup>.

Esse fato está alinhado com o posicionamento da Organização Mundial da Saúde, pois esta reconhece que o sangue e seus componentes são medicamentos essenciais aos sistemas nacionais de assistência à saúde, recomendando aos países o estabelecimento de sistemas regulatórios que devem atuar com uma rígida política destinada a fiscalizar os serviços que produzem hemocomponentes<sup>(3)</sup>.

No Brasil, é preciso realizar um trabalho educacional com vistas à conscientização e sensibilização da população em geral, uma vez que o ato da doação de sangue ainda é visto com preconceito e envolto em tabus: deveria ser entendido como um ato de cidadania, solidariedade e preservação da vida humana e não como algo que possa trazer malefícios. A captação de doadores tem papel importante nessa desmistificação, pois, mediante a educação da população para a doação de sangue, pode-se não apenas conquistá-los, mas também fidelizá-los, pois não há substituto para o sangue<sup>(2)</sup>.

Logo, o papel do Estado na captação dos doadores de sangue por intermédio de políticas públicas e campanhas de conscientização da população é essencial no sucesso da disponibilidade de hemocomponentes para os que destes necessitam. A criação de campanhas específicas para cada uma das regiões brasileiras, voltadas a captar doadores ativos, é uma das ações assertivas que são adotadas pelo Estado e que devem ser aprimoradas e intensificadas.

## **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA**

O enfermeiro, em suas atividades diárias, atua não apenas no cuidado direto com o paciente, mas também na organização de todas as variáveis envolvidas no processo assistencial. Por isso, é necessário o desenvolvimento de seu lado gerencial para uma correta interação com todo o ambiente organizacional, possibilitando-lhe uma maior contribuição para o processo de cuidar<sup>(7)</sup>.

Nos mais variados serviços de saúde, a atuação do enfermeiro de forma gerencial tem se apresentado primordial para que ele

possa contribuir na sinergia entre os profissionais das mais variadas formações que compõem as equipes e na organização do processo de trabalho. Seu desempenho de forma gerencial, na atualidade, está em contínua transformação devido aos constantes estudos e teorias que embasam cientificamente o gerenciamento na enfermagem. Isso porque esses profissionais devem ser hábeis não apenas em atuar na assistência, mas também em lidar com os recursos humanos e materiais empregados, buscando atingir um conjunto de conhecimentos, habilidades, práticas e atitudes capazes de garantir qualidade na assistência ao paciente<sup>(8-9)</sup>.

A atuação do enfermeiro em serviços de hemoterapia ocorre tanto na prestação da assistência hemoterápica e/ou hematólogica quanto em quase todas as etapas do ciclo do sangue, inclusive na execução de aférese, que tem por objetivo coletar hemocomponente de forma individualizada.

Na captação, o enfermeiro é responsável não só pelo planejamento, coordenação e supervisão das campanhas de doação de sangue, mas também pela busca da fidelização de doadores de sangue. Assim, é tarefa de todos os profissionais de hemoterapia, em especial o enfermeiro, encontrar alternativas aos modelos clássicos de captação de doadores, em que a doação de sangue se dava quando um familiar tinha a necessidade de recebê-lo: deve-se avançar para a adoção de modelos que visam à fidelização dos doadores, mostrando-lhes que o ato da doação sanguínea é seguro e deixando-os satisfeitos durante o processo de atendimento.

Na triagem de doadores de sangue, o enfermeiro, por suas características generalistas e visão holística, é o profissional mais indicado para desempenhar essa função, pois reúne conhecimentos e experiência profissionais fundamentais. É ele quem avalia os potenciais doadores e ainda orienta o candidato à doação de sangue ou, caso este não possa realizá-la, orienta-o e direciona-o ao profissional de saúde adequado a lhe prestar assistência, caso necessário.

Na etapa do ciclo denominada “coleta”, o enfermeiro atua supervisionando a equipe de enfermagem e assistindo os doadores em intercorrências clínicas que podem os acometer durante o procedimento.

Caso a doação seja enquadrada como aférese, que consiste na coleta de apenas um hemocomponente, como hemácia, plasma, plaquetas ou células progenitoras para transplante de medula óssea, o enfermeiro tem atuação expressiva por se tratar de procedimento complexo que exige conhecimento teórico e prático.

Na etapa denominada “triagem sorológica”, o enfermeiro não atua diretamente na realização dos exames sorológicos das diversas doenças testadas, os quais têm por objetivo evitar realização de transfusão com sangue possivelmente contaminado. Em vez disso, ele trabalha na orientação dos doadores inaptos na triagem sorológica, quanto ao modo de transmissão, manifestações clínicas e tratamentos das patologias que os classificaram como inaptos, direcionando-os para os profissionais de saúde adequados à assistência.

No processamento — estágio do ciclo do sangue que, mediante métodos físicos de centrifugação, decompõe o sangue em hemocomponentes específicos para serem transfundidos de acordo com a necessidade de cada paciente —, o enfermeiro deve conhecer todas as etapas de funcionamento para ser capaz de gerenciar os estoques de hemocomponentes de forma adequada.

A terapia transfusional é um procedimento de natureza complexa que necessita da atuação de profissionais especializados

e de notório conhecimento não apenas dos assuntos ligados à qualidade e segurança do sangue, mas também na identificação das complicações que podem ocorrer durante o ato transfusional — reações mais comuns, como as alérgicas e febris; e incomuns, como a lesão pulmonar aguda associada à transfusão<sup>(10)</sup>.

Cabe destacar que, no ciclo do sangue, também é função do enfermeiro a hemovigilância, pois essa tarefa consiste em buscar ativamente nos pacientes que realizaram transfusão de sangue a ocorrência de eventos adversos, para que estes não sejam subnotificados e sirvam de subsídios para estabelecimentos de protocolos individuais para transfusões futuras nos pacientes que os apresentaram. Nesse sentido, o profissional de enfermagem é o responsável, junto com o médico hemoterapeuta, pela investigação e inserção dos dados no Sistema de Notificação de Vigilância Sanitária (NOTIVISA).

Diante do exposto, nota-se que os enfermeiros exercem suas funções de forma integral nas etapas do ciclo do sangue, objetivando a integridade do doador e do receptor. Ademais, participam ativamente no atendimento das intercorrências relacionadas com as reações transfusionais, na hemovigilância, na gestão das equipes e organização do processo de trabalho, estando essa atuação alinhada com o preconizado nas legislações vigentes que tratam dessa temática.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem tem por finalidade a atenção aos pacientes nos mais variados tipos de atendimentos à saúde, sendo o enfermeiro atuante em serviços de hemoterapia um dos responsáveis pelo incessante provimento de sangue e hemocomponentes

demandados pelos mais diversos tratamentos e procedimentos aos quais os pacientes são submetidos.

Com o aumento da demanda por hemocomponentes, foram necessárias mudanças nas legislações, como leis, portarias e resoluções, que regulamentam as diversas atividades relacionadas a essa temática e que norteiam os profissionais atuantes nos serviços de hemoterapia no país.

Tais mudanças nas legislações tiveram como objetivo oferecer aos pacientes um serviço de qualidade e em quantidade apropriada, e só foram possíveis, em sua grande maioria, graças à busca tanto da sociedade quanto dos profissionais que atuam nesses serviços pela garantia da segurança nos procedimentos transfusionais, minimizando os riscos à saúde.

Com isso, observa-se a notável relevância das políticas públicas e das resoluções do COFEN quer no amparo aos profissionais de enfermagem, quer na definição das atividades na hemoterapia que serão executadas por esses profissionais, já que estes não só agem como ente integrante do processo, mas também atuam de forma a gerenciar uma considerável sequência de eventos e procedimentos envolvidos em todo o ciclo do sangue.

## MATERIAL SUPLEMENTAR

Este manuscrito é oriundo dos questionamentos e reflexões ocorridas durante a elaboração da dissertação de mestrado “As Funções Gerenciais do Enfermeiro no Exercício Profissional em um Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário”, que será disponibilizada no Repositório da Biblioteca da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

## REFERÊNCIAS

1. Almeida RGS, Mazzo A, Mendes IAC, Trevizan MA, Godoy S. Caracterização do atendimento de uma unidade de Hemoterapia. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(6):1082-86. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000600014>
2. Pereira RSMR, Arruda MW, Reibnitz KS, Gelbcke FL. Projeto Escola do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina: uma Estratégia de Política Pública. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis. 2007;16(3):546-52. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000300022>
3. Silva Jr JB, Costa CS, Baccara JPA. Regulação de sangue no Brasil: contextualização para o aperfeiçoamento. *Rev Panam Salud Publica [Internet].* 2015[cited 2021 Apr 25];38(4):333-8. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n4/333-338/>
4. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 7º Boletim de Produção Hemoterápica. Brasília: ANVISA; 2020 [cited 2021 May 5]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/sangue-tecidos-celulas-e-orgaos/producao-e-avaliacao-de-servicos-de-hemoterapia/7o-boletim-de-producao-hemoterapica.pdf>
5. Barbosa SM, Torres CA, Gubert FA, Pinheiro PNC, Vieira NFC. Enfermagem e a prática hemoterápica no Brasil: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm.* 2011;24(1):132-6. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000100020>
6. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução COFEN Nº 629/2020. Aprova e atualiza a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação do Enfermeiro e do Técnico em Enfermagem em Hemoterapia. Brasília; 2020 [cited 2021 May 5]. Available from: [www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-629-2020-77883.htm](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-629-2020-77883.htm)
7. Costa JR, Marcon SS, Testón EF, Arruda GO, Peruzzo HE, Cecilio HPM, et al. Care in the hospital routine: perspectives of professional managers and nursing assistants. *Rev Rene.* 2020;21:e43239:1-10. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143239> Portuguese.
8. Maia NMFS, Fonseca BAV, Andrade EWO, Carvalho JAM, Coelho LS, Maia SF. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do gerente de enfermagem hospitalar. *Rev Pesqui: Cuid Fundam.* 2020;12:1-5. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.6555>
9. Frantz SRS, Vargas MAO, Pires DEP, Brito MJM, Bitencourt JVOV, Ribeiro G. Nursing work and competence in hemotherapy services: an ergological approach. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(3):e20180775. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0775>
10. Buozzi BC, Lopes CT, Santos ER, Bergamasco EC, Murakami BM. Adequação das atividades da intervenção “administração de hemoderivados” da classificação das intervenções de enfermagem para pacientes adultos. *Rev Min Enferm.* 2019;23:e-1258. <https://doi.org/0.5935/1415-2762.20190106>