

**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL**  
**Autarquia Federal - Lei nº 5.905/1973**

**PARECER TÉCNICO COREN-DF nº 21/2021**

**EMENTA:** Realização de sangria terapêutica no domicílio do paciente.

**Descritores:** flebotomia, sangria terapêutica, profissional de enfermagem

**1. DO FATO**

Profissional solicita parecer sobre realização do procedimento de sangria terapêutica no domicílio do paciente, com relatório e solicitação do procedimento pelo médico assistente.

**2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

A definição da Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução Cofen nº 564/2017:

A Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...]

(BRASIL, 2017).

**2.1 A Sangria Terapêutica**

A Sangria ou Flebotomia Terapêutica é um procedimento hemoterápico realizado para o controle da massa das hemácias, que modera o aumento da viscosidade sanguínea nas eritrocitoses (BRASIL, 2019), sendo um método de remoção de glóbulos vermelhos ou ferro sérico para tratar doenças hematológicas, tais como hemocromatose, policitemia vera e porfiria cutânea tarda (ZILIO, GROSS, LOPES; 2018). Assemelha-se ao procedimento realizado com o doador em hemocentros, porém o sangue retirado não será

utilizado em transfusões, mesmo que o paciente atenda os requisitos para ser doador.

Em algumas doenças a Sangria Terapêutica, pode ser recomendada conforme indicações específicas (BANCO DE SANGUE PAULISTA, 2015):

- a) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC): quando hematócrito > 70% ou cor pulmonale;
- b) Cardiopatia Congênita Cianótica: quando hematócrito > 70%;
- c) Hemoglobinopatia de Alta Afinidade pelo Oxigênio (Hemoglobina Osler): benefício desconhecido;
- d) Secreção Inapropriada de Eritropoietina (tumor): Pré-operatório;
- e) Eritrocitose Relativa: manter hematócrito < 45%;
- f) Hemocromatose: semanalmente, até induzir deficiência de ferro.

Na Policitemia Vera, o alvo da flebotomia é de hematócrito <45% (forte recomendação). Na maioria das situações clínicas, o objetivo é reduzir os níveis de hematócrito e hemoglobina (<45% para homens e <42% para mulheres) em pacientes policitêmicos. Uma flebotomia padrão de uma unidade (500 mL) deve reduzir o hematócrito em 3 pontos percentuais em um adulto de tamanho normal, por exemplo, de 46 para 43 por cento (TEFFERI, 2021; BARBUI et al, 2018).

A sangria terapêutica é bastante simples, segura e dura, no mínimo, 50 minutos. O número total de sangrias e o intervalo entre elas variam conforme o paciente e sua necessidade (BRASIL, 2019). Os pacientes devem ser encorajados a manter a hidratação e evitar exercícios vigorosos nas primeiras 24 horas após a flebotomia. Os homens podem tolerar a remoção de 1,5 a 2 unidades por semana, enquanto algumas mulheres, adultos mais velhos e aqueles com baixa massa corporal (por exemplo, <50 kg) ou doença cardiopulmonar podem tolerar apenas a remoção de 0,5 unidades por semana (por exemplo, 7 mL / kg). Como a flebotomia controla a policitemia, produzindo um estado de deficiência absoluta de ferro, a suplementação de ferro não deve ser administrada (TEFFERI, 2021).

Os efeitos colaterais da sangria terapêutica são semelhantes aos de qualquer doação de sangue, contudo é feita com mais frequência que a doação de sangue voluntária e, portanto, o paciente frequentemente relata sentir cansaço e tontura depois de sucessivas sessões, pode ocorrer relatos de hematomas no braço, fadiga, dor, reações vaso-vagais,

náuseas e vômitos (COREN-PR, 2016).

## 2.2 Assistência de enfermagem e a hemoterapia

A profissão de enfermagem é exercida por força da Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e sua regulamentação foi dada pelo Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987, em que os profissionais de enfermagem exercem:

*Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:*

*I – privativamente*

*c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;*

*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;*

*Art. 10 – 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;*

(BRASIL, 1987).

Durante o exercício de suas atividades, o profissional de enfermagem deve prestar a assistência de Enfermagem conforme disposto na Resolução Cofen nº 564/2017, que estabelece o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

### *CAPÍTULO I – DOS DIREITOS*

*Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.*

### *CAPÍTULO II – DOS DEVERES*

*Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.*

*Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.*

### *CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES*

*Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.*

(COFEN, 2017)

Conforme a Resolução Cofen nº 358/2009, o enfermeiro é o profissional da equipe de enfermagem que lidera a execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar um julgamento clínico acerca das respostas humanas, e assim realizar prescrição e intervenções de enfermagem (COFEN, 2009).

A Resolução COFEN nº 629/2020 aprova e atualiza a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia, resolve:

*Art. 2º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta Norma, visando à segurança do paciente, dos profissionais envolvidos nos procedimentos de Enfermagem em Hemoterapia, relacionados ao ciclo do sangue que é um processo sistemático que abrange as atividades de captação e seleção do doador, triagem clínico-epidemiológica, coleta de sangue, triagem laboratorial das amostras de sangue, processamento, armazenamento, transporte e distribuição de sangue e seus componentes, administração de Hemocomponentes e Hemoderivados, procedimentos transfusionais e de Hemovigilância.*

*Art. 6º [...]*

**Parágrafo único.** *A presença do Enfermeiro é essencial a fim de contribuir com a construção de manuais, normativas, protocolos e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) do serviço, participando da elaboração e implantação e implementar os protocolos da instituição para uso racional do sangue, manuseio da transfusão segura e Hemovigilância.*

(Grifos nossos)

Conforme a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2017):

**Art. 226.** *O serviço de hemoterapia estabelecerá protocolos para atendimento: (Origem: PRT MS/GM 158/2016, Art 227)*

*II – sangria terapêutica; e (Origem: PRT MS/GM 158/2016, Art 227, II)*

**Parágrafo Único.** *Os procedimentos constantes dos protocolos de que trata o “caput” serão aprovados pelo responsável técnico da unidade e serão mantidos registros relativos a estes procedimentos realizados. (Origem: PRT MS/GM 158/2016, Art. 227, Parágrafo Único)*

*(Grifos nossos)*

Conforme a Resolução RDC nº 34, de 11/06/2014 da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária; que Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue.

## *CAPÍTULO II DO REGULAMENTO SANITÁRIO*

*Art. 18. O descarte de sangue total, componentes e amostras laboratoriais devem estar de acordo com as legislações vigentes.*

*§ 1º O serviço de hemoterapia deve implementar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) que contemple os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos gerados, bem como as ações de proteção de saúde pública e meio ambiente.*

*(Grifos nossos)*

O Parecer COREN – BA Nº 009/2013 conclui que enfermeiros e técnicos de enfermagem têm competência para a realização da sangria terapêutica, sugerindo que se elabore protocolo de conduta técnica, especificando atribuições e responsabilidades. Por fim, relata que *“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.”*

O Parecer de Câmara Técnica Nº 006/2017/CTAS/COFEN conclui que *“(...) o procedimento de sangria terapêutica, não se configura como procedimento de alta complexidade, apresentando raros efeitos colaterais, e não há impeditivo legal para sua realização por profissionais de enfermagem”* e ainda complementa corroborando com a importância de se ter protocolos institucionais (COFEN, 2017).

A Resposta Técnica COREN-SC 020/CT/2017 define que *“está entre as competências do enfermeiro o procedimento Sangria Terapêutica como parte do processo de cuidar da equipe multiprofissional, desde que estejam devidamente capacitados para tal. Esta competência deve estar amparada por Protocolo Institucional com a descrição do procedimento e indicação das responsabilidades assistenciais, especificando as atribuições e responsabilidades da equipe assistencial na realização da Sangria Terapêutica, e ou com*

*prescrição de médico hematologista”.*

O Parecer COREN-SP 015/2019, conclui que *“A assistência de Enfermagem deve ser apoiada em protocolos institucionais e ocorrer mediante o Processo de Enfermagem, conforme estabelecido na Resolução Cofen nº 358/2009”* e que *“Os Técnicos de Enfermagem podem participar dos cuidados em hemoterapia, inclusive sangria terapêutica, naquilo que lhe couber e por delegação, orientação e supervisão do Enfermeiro.”*

### **3. CONCLUSÃO**

Diante do exposto, a Câmara Técnica de Assistência (CTA) do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal (COREN-DF) conclui que a Sangria Terapêutica é um procedimento de baixa a moderada complexidade, de realização simples e segura em serviços de hemoterapia, semelhante à coleta de sangue.

O procedimento é regularmente realizado em serviços de hemoterapia ou de saúde habilitados para tal atividade (como ambulatórios especializados e com supervisão de profissional da área de hematologia/hemoterapia), além de unidades itinerantes dos hemocentros. Entende-se que o ambiente domiciliar pode não ser adequado para tal ato, pois deve-se assegurar as condições mínimas de biossegurança, descarte do resíduo de saúde (sangue) e retaguarda de emergência (por exemplo, hipotensão, descompensação vaso-vagal ou hipovolemia). Apesar desse contexto, não há proibição legal para sua realização no domicílio, desde que seja presencialmente acompanhada por um profissional médico e equipe de enfermagem treinada, em casos de extrema necessidade quando não houver possibilidade física de deslocamento do paciente.

Todo profissional deve somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem. Desse modo, somos favoráveis à realização do procedimento apenas em ambientes onde seja possível implementar uma assistência de enfermagem segura, livre de danos adicionais ao paciente, com monitoramento do doente antes, durante e após o procedimento, se valendo das boas práticas na coleta e descarte do sangue coletado.

Portanto, para tal, deve-se ter implementado um Procedimento Operacional Padrão (POP) que preveja o planejamento da assistência de enfermagem em todas as etapas da Sangria Terapêutica, com atribuições, responsabilidades, coleta de assinatura do termo de

consentimento livre e esclarecido do paciente, junto à prescrição médica e retaguarda hospitalar, para casos que mereçam intervenções imediatas de suporte à vida.

**É o parecer.**

Brasília, 30 de julho de 2021.

COREN-DF.

**Relator:** Tiago Silva Vaz

COREN-DF nº 170.315-ENF

Colaborador da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF

**Revisor:** Rinaldo de Souza Neves

COREN-DF nº 54747-ENF

Coordenador da CTA

Aprovado em 21 de julho de 2021 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 30 de julho de 2021 na 543ª Reunião Ordinária de Plenário (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC no 34 de 11/06/2014. **Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue.** Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=326912> acesso em 12 julho 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Sistema Nacional de Hemovigilância.** Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/hemovigilancia/sistema-nacional> Acesso em 12 julho 2021.

BANCO DE SANGUE PAULISTA. **Sangria Terapêutica.** Procedimento operacional padrão [digital] n.004 (poag), rev.01. 32p. São Paulo, 2015

Barbui, T. et al. Evidence- and consensus-based recommendations for phlebotomy in polycythemia vera. *Leukemia*. **Nature**. v.32, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41375-018-0199-5> Acesso em 12 de julho 2021.

BRASIL. Alagoas. **Obter tratamento para pacientes que necessitam de transfusão de sangue ou sangria terapêutica. 11 dezembro 2019.** Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/obter-tratamento-para-pacientes-que-necessitam-de-transfusao-de-sangue-ou-sangria-terapeutica-1> acesso em 12 julho 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Brasília, 2017.

BRASIL. Decreto no 94.406, de 8 de junho de 1987. **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 < [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm) >.

BRASIL. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em < [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm) > . Acesso em 12 de julho de 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.** Brasília, 2017. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/29/PRC-5-Portaria-de-Consolida----o-n---5--de-28-de-setembro-de-2017.pdf> Acesso em 12 julho 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Câmara Técnica Conjunto nº 006/2017/CTAS/COFEN. **Sangria terapêutica em Pronto Atendimento Infantil.** Disponível em [http://www.cofen.gov.br/parecer-no-0062017cofentas\\_53260.html/print/](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-0062017cofentas_53260.html/print/) Acesso em 12 julho 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN no 358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html) Acesso em 12 de julho de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 629/2020. **Aprova e Atualiza a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia.** Brasília, 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-629-2020\\_77883.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-629-2020_77883.html) Acesso em 12 julho 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA. Parecer COREN-BA nº 009/2013. **Realização de sangria terapêutica e hemodiluição pela enfermagem.** Bahia, 2013. Disponível em: [http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-0092013\\_8093.html](http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-0092013_8093.html) Acesso em 12 de julho de 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA. Resposta Técnica COREN/SC nº 020/2017. **O Enfermeiro pode realizar o procedimento de sangria?** Florianópolis, 2017. Disponível em: <http://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/RT-020-2017-Sangria-Terap%C3%AAutica.pdf> Acesso em 12 de julho de 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM PARANÁ. Parecer Técnico nº 008/2016. **Sangria Terapêutica sob supervisão de Enfermeiro.** Paraná, 2016. Disponível em: [https://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC\\_16-008-Sangria\\_terapeutica\\_sob\\_supervisao\\_de\\_Enfermeiro.pdf](https://www.corenpr.gov.br/portal/images/pareceres/PARTEC_16-008-Sangria_terapeutica_sob_supervisao_de_Enfermeiro.pdf) Acesso em 12 de julho de 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM SÃO PAULO. Parecer COREN-SP nº 015/2019. **Realização de sangria terapêutica por profissionais de Enfermagem.** São Paulo, 2019. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp->

[content/uploads/2019/08/Parecer-015.2019-.pdf](#) Acesso em 12 de julho de 2021.

Tefferi, A. **Prognosis and treatment of polycythemia vera**. 2021 mai [citado em 2021 mai 04]. In: UpToDate [Internet]. Filadélfia (PA): WoltersKluwer Health, 1992. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/prognosis-and-treatment-of-polycythemia-vera/print?search=flebotomia> acesso em 12 julho 2021.

Zilio, AC; Gross, PQ; Lopes, TB. Perfil dos pacientes submetidos à sangria terapêutica na região sul de Santa Catarina atendidos em um consultório privado de hematologia / Profile of patients submitted to therapeutic bloodletting in the south of Santa Catarina served in a private hematology consultancy. **ACM arq. catarin. med.** n.47, v.3, pg.100-115, julho-setembro 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915955> acesso em 18 julho 2021.