



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF**

PATRÍCIA APARECIDA TAVARES MENDES

**AS FUNÇÕES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO EXERCÍCIO
PROFISSIONAL EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DE UM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

RIO DE JANEIRO

2022

PATRÍCIA APARECIDA TAVARES MENDES

**AS FUNÇÕES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO EXERCÍCIO
PROFISSIONAL EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DE UM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem: saberes e prática de cuidar e ser cuidado.

Linha de Pesquisa: O Cotidiano da Prática de Cuidar e Ser Cuidado, de Gerenciar, de Pesquisar e Ensinar.

Orientadora: Prof.^a Dra. Beatriz Gerbassi Costa Aguiar

RIO DE JANEIRO, RJ

2022

M538

Mendes, Patrícia Aparecida Tavares

As funções gerenciais do enfermeiro no exercício profissional em um serviço de hemoterapia de um hospital universitário / Patrícia Aparecida Tavares Mendes. -- Rio de Janeiro, 2022.

69 f.

Orientadora: Beatriz Gerbassi Costa Aguiar.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2022.

1. Enfermagem. 2. Serviço de hemoterapia. 3. Gerência. 4. Ciclo do sangue. I. Aguiar, Beatriz Gerbassi Costa, orient. II. Título.

TAVARES MENDES, PATRICIA APARECIDA. **AS FUNÇÕES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**, 2022. 69 f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem: saberes e prática de cuidar e ser cuidado.

Linha de Pesquisa: O Cotidiano da Prática de Cuidar e Ser Cuidado, de Gerenciar, de Pesquisar e Ensinar.

Aprovada em 31/01/2022

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof.ª Dra. Beatriz Gerbassi Costa Aguiar - ORIENTADOR
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

Prof.ª Dra. Verônica Caé da Silva Moura – 1º EXAMINADOR
Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Prof.ª Dra. Inês Maria Meneses dos Santos – 2º EXAMINADOR
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

Prof.ª Dra. Isabel Cristina Ribeiro Regazzi – MEMBRO SUPLENTE
Universidade Federal Fluminense - UFF

Prof.ª Dra. Vera Lúcia Freitas – MEMBRO SUPLENTE
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

RIO DE JANEIRO, RJ
2022

AGRADECIMENTOS

A Deus e a Nossa Senhora Aparecida pela proteção e por me guiarem em todos os momentos de minha vida, atendendo minhas preces e me abençoando sempre.

Ao meu Esposo Amilton e as minhas filhas Beatriz e Isabela pelo apoio incondicional em todos os momentos de minha vida, sempre me incentivando a conquistar meus objetivos.

A minha Mãe e aos meus irmãos pelo apoio, amor e ternura em todos os momentos de minha vida.

A Professora Beatriz Gerbassi pelos valorosos ensinamentos, dedicação, paciência, amizade, disponibilidade e orientação em todos os momentos.

A Marinha do Brasil pelos ensinamentos que me mantiveram focadas durante todas as etapas da minha pesquisa e pelo incentivo para que eu pudesse me manter atualizada.

A amiga e companheira de farda Tatiana Souza, por dividir todas as dificuldades e as vitórias do dia a dia.

Aos amigos da Pós-Graduação, em especial a Daniela Matias, que a amizade e companheirismo possibilitaram que as aulas e as atividades ocorressem de forma leve e descontraída.

Aos demais Professores do PPGENF pelos valorosos conhecimentos transmitidos por intermédio das disciplinas e palestras ministradas ao longo deste curso.

Aos enfermeiros do Serviço de Hemoterapia estudado pela atenção nas mais diversas demandas sempre de forma ágil e cordial.

A todos os amigos e familiares que de certa forma contribuíram para a realização deste trabalho.

TAVARES MENDES, PATRICIA APARECIDA. **AS FUNÇÕES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**, 2022. 69 f. Dissertação. Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Orientadora: Prof.^a Dra. Beatriz Gerbassi Costa Aguiar

Linha de Pesquisa: O Cotidiano da Prática de Cuidar e Ser Cuidado, de Gerenciar, de Pesquisar e Ensinar.

RESUMO

Introdução: As Instituições de Saúde com Serviços de Hemoterapia realizam a busca incessante pelo provimento de hemocomponentes necessários a manutenção da vida humana acometida pelas mais diversas enfermidades. Os Enfermeiros que atuam nesses Serviços exercem as suas funções gerenciais em sua plenitude nas etapas do ciclo do sangue. **Objetivos:** Identificar as funções gerenciais do Enfermeiro em um Serviço de Hemoterapia; Descrever como o Enfermeiro utiliza as funções de gerência no cotidiano em Serviço de Hemoterapia; e Relatar as funções Gerenciais do Enfermeiro no Serviço de Hemoterapia em conformidade com as Políticas públicas de Sangue e da Resolução COFEN nº 629/2020. **Método:** Estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa, tendo como cenário um Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário da rede pública estadual, localizado no município do Rio de Janeiro-RJ. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e optou-se por tratar os dados pela análise de conteúdo de Bardin. **Análise e Discussão dos Resultados:** Realizou-se a estatística descritiva da caracterização dos participantes e os dados coletados durante as entrevista foram agrupados, codificados emergindo duas categorias: Funções Gerenciais do Enfermeiro no Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário; e Gerência do Enfermeiro nas fases do ciclo do sangue no Serviço de Hemoterapia em Conformidade com as Políticas Públicas e com a Resolução do COFEN. **Considerações Finais:** a presente pesquisa propiciou a caracterização dos enfermeiros que atuam no Serviço de Hemoterapia estudado, e evidenciou que estes profissionais realizam suas atividades gerenciais nas etapas relacionadas com o ciclo do sangue e, também, na gestão das equipes de enfermagem e no funcionamento dos Serviços de Hemoterapia. Com isso, infere-se que os enfermeiros entrevistados exercem a gestão do ciclo do sangue concomitantemente com a gestão de pessoas de forma sinérgica, o que exige destes profissionais a execução de diversas atividades simultaneamente, de forma a prover todo o apoio necessário aos envolvidos e em conformidade com as Políticas Públicas e as Resoluções do COFEN.

Palavras-chave: Enfermagem; Serviço de Hemoterapia; Gerência, Ciclo do Sangue.

TAVARES MENDES, Patrícia Aparecida. **The management functions of the nurses in the professional exercise in a hemotherapy service of a university hospital**, 2022. 69 f. Thesis (Master). Graduate Program in Nursing, Federal University of State Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil, 2022.

ABSTRACT

Introduction: Health Institutions with Hemotherapy Services carry out the incessant search for the provision of blood components necessary for the maintenance of human life affected by the most diverse diseases. Nurses who work in these Services perform their managerial functions to the fullest in the stages of the blood cycle. **Objectives:** To identify the managerial functions of the Nurse in a Hemotherapy Service; To describe how the Nurse uses the management functions in the daily life in the Hemotherapy Service; and Report the Managerial functions of the Nurse in the Hemotherapy Service in accordance with the Public Blood Policies and COFEN Resolution No. 629/2020. **Method:** Descriptive study, with a qualitative approach, having as a scenario a Hemotherapy Service of a University Hospital of the state public network, located in the city of Rio de Janeiro-RJ. Data collection was carried out through a semi-structured interview and it was decided to treat the data using Bardin's content analysis. **Analysis and Discussion of the Results:** Descriptive statistics of the characterization of the participants were carried out and the data collected during the interviews were grouped, coded emerging two categories: Managerial Functions of the Nurse in the Hemotherapy Service of a University Hospital; and Management of the Nurse in the phases of the blood cycle in the Hemotherapy Service in accordance with Public Policies and with the COFEN Resolution. **Final Considerations:** The present research provided the characterization of the nurses who work in the Hemotherapy Service studied, and showed that these professionals perform their managerial activities in the stages related to the blood cycle and, also, in the management of the nursing teams and in the operation of the Hemotherapy Services. With this, it is inferred that the nurses interviewed manage the blood cycle concurrently with the management of people in a synergistic way, which requires these professionals to perform several activities simultaneously, in order to provide all the necessary support to those involved and in accordance with Public Policies and COFEN Resolutions.

Keywords: Nursing; Hemotherapy Service; Management; Blood Cycle.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Ciclo do sangue na fase da coleta de sangue e posteriormente no Ato Transfusional	12
Figura 2 -	Ciclo do sangue em um Serviço de Hemoterapia	25

LISTA DE QUADROS

Quadro I -	Caracterização dos Participantes	36
------------	----------------------------------	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABDVS	Associação Brasileira de Doadores Voluntários
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CNH	Comissão Nacional de Hemoterapia
HUPE	Hospital Universitário Pedro Ernesto
MS	Ministério da Saúde
NOTVISA	Sistema de Notificação de Vigilância Sanitária
PLANASHE	Plano Nacional de Sangue e Hemoderivados
PNDVS	Programa Nacional de Doação Voluntária de Sangue
POP	Procedimento Operacional Padrão
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SINASAN	Sistema Nacional de Sangue
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1. Objetivos	14
1.2. Justificativa	15
2. REVISÃO DA LITERATURA	16
2.1. Políticas Públicas do Ministério da Saúde e as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem Relacionadas ao Sangue e Hemocomponentes	16
2.2. A Captação de Doadores como Política de Estado	22
2.3. A Função Gerencial do Enfermeiro na Hemoterapia	24
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	31
3.1. Tipo de Estudo	31
3.2. Cenário de Pesquisa	31
3.3. Participantes	32
3.4. Instrumento de Coleta de Dados	32
3.5. Análise de Dados	33
3.6. Aspectos Éticos	33
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	35
4.1. Caracterização dos Participantes	35
4.2. Categorias Emergentes	40
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS	57
ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	65
ANEXO B – Aprovação no Comitê de Ética da UNIRIO.....	67
ANEXO C – Aprovação no Comitê de Ética do Hospital Universitário onde Ocorreu o Presente Estudo	68
ANEXO D– Termo de Anuência Assinado	69

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Graduada em 2005, pela Universidade Estácio de Sá, no Rio de Janeiro. Ingressei no ano de 2006 no Programa de Pós-Graduação nos Moldes da Residência na área de Enfermagem Médico Cirúrgica, pela Universidade Federal do Estado Rio de Janeiro, tendo como campo prático um Hospital militar, terciário e de grande porte. Neste Hospital eu tive a possibilidade de conhecer e atuar em diversas áreas, dentre elas a Hemoterapia, que foi a área que me despertou maior interesse durante a Residência.

No Serviço de Hemoterapia, do Hospital onde realizei minha residência, pude exercer minhas atividades por alguns meses e foi onde percebi a complexidade desta área, e como as ações gerenciais desempenhadas pelo enfermeiro são de fundamental importância para o sucesso das etapas do ciclo do sangue e da salvaguarda da vida dos pacientes e doadores.

No ano de 2008, após o término da residência, eu ingressei por intermédio de concurso público em uma agência transfusional de um hospital público, especializado em ortopedia, no estado do Rio de Janeiro.

As atividades desempenhadas nesta Agência transfusional me trouxeram uma visão mais restrita das atividades desempenhadas em Serviços de hemoterapia, pois neste local não havia a coleta de sangue para a produção de hemocomponentes, e sim o recebimento dos hemocomponentes de um hemocentro para a realização das transfusões.

Durante as minhas atividades nessa Agência Transfusional pude observar apenas o final do ciclo do sangue era realizado, permitindo que eu pudesse confrontar as atividades que eram realizadas a época que fiz Residência com as realizadas nesta Agência, trazendo-me a percepção de como a dinâmica de trabalho diferia nestes dois Serviços de Hemoterapia, principalmente no que tange a gerenciar apenas a fase final do ciclo do sangue, na Agência, e gerenciar todo o ciclo do sangue, Hospital onde realizei a Residência.

No ano de 2010, iniciei minha trajetória na carreira militar, após o curso de formação fui designada, para minha sorte, para o Hospital onde realizei as atividades inerentes a parte prática da Residência de enfermagem, indo trabalhar no Serviço de Hemoterapia onde tive a época da residência o meu primeiro contato com essa área.

Agora eu tinha a visão de duas instituições que prestavam cuidados na área de hemoterapia. Tal fato aguçou a minha necessidade por conhecimento e, cursei uma Especialização de Enfermagem em Hemoterapia. A referida especialização trouxe a mim os conhecimentos das diversas fases do ciclo do sangue.

Durante os mais de dez anos atuando em Serviços de Hemoterapia, pude perceber que a função gerencial do enfermeiro no exercício profissional é aplicada em cada fase do ciclo do sangue individualmente, com o intuito do cumprimento de todas as etapas do ciclo do sangue com sucesso, que engloba a administração dos hemocomponentes, incluindo seus desdobramentos, visando à segurança do Ato Transfusional para o paciente que assim necessita.

Para realizar o estudo intitulado “A função gerencial do enfermeiro no exercício profissional em um Serviço de Hemoterapia de um hospital universitário”, eu participei do processo seletivo para o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado Acadêmico da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO na linha de pesquisa “O Cotidiano da Prática de Cuidar e Ser Cuidado, de Gerenciar, de Pesquisar e Ensinar”.

1. INTRODUÇÃO

Na triagem clínica de doadores de sangue objetiva-se tanto a proteção dos doadores de sangue, quanto dos pacientes receptores da transfusão, consistindo na avaliação da história clínica e epidemiológica do doador, do estado atual de saúde, dos hábitos e comportamentos do candidato à doação visando determinar se o mesmo está apto a doar o sangue. É realizada por um profissional de saúde de nível superior, capacitado e treinado, com habilidade e sensibilidade na análise das informações e das expressões do candidato à doação, devendo manter uma postura ética, sigilo de todas as informações, adequada comunicação e demonstrar segurança ao doador (PADILHA et al, 2011).

Padilha et al (2011) ressaltam que é na triagem clínica que o profissional de saúde, que está conduzindo a entrevista, pode identificar as situações de risco relacionado com a janela imunológica, uma vez que há transmissão de doenças pelo sangue que não são totalmente evitadas com a realização dos testes sorológicos.

Por isso, há a necessidade de triadores capacitados e treinados para lidar com questões que se referem à intimidade do doador, bem como com preparo técnico e emocional, uma vez que cada doador tem uma história diferente, além da possibilidade de se ter omissões voluntárias ou involuntárias por parte dos doadores durante a entrevista em relação a determinadas perguntas que, caso o profissional que está realizando a triagem não tenha experiência, pode induzi-lo ao erro de classificar um doador como apto se o mesmo apresentar algum problema que não tenha sido identificado.

Neste sentido, a triagem clínica torna-se essencial uma vez que é referido por Rohr et. al (2012) que vem crescendo o uso de sangue e hemocomponentes como elementos básicos aplicados no tratamento de diversas doenças que afetam a população, fazendo com que a transfusão de sangue tenha se tornado uma terapia amplamente utilizada em todo o mundo, elevando a demanda por produtos hemoterápicos.

O local onde ocorre a assistência hemoterápica e/ou hematológica é denominado de Serviço de Hemoterapia, que possuem um importante papel perante a sociedade, pois atuam no suporte à realização de diversos tratamentos, como transplantes, quimioterapias e em cirurgias, prestando o atendimento a pacientes que, sem reposição sanguínea, sucumbiriam.

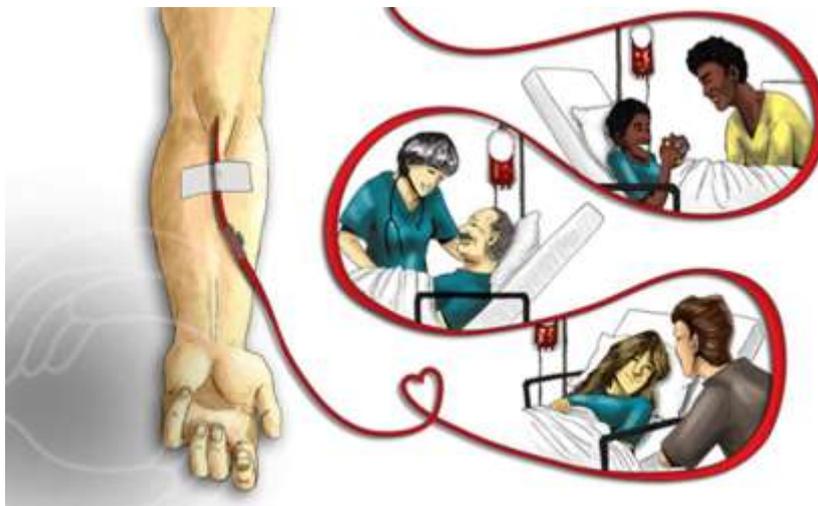
Estes Serviços tem como função o recrutamento de doadores; o processamento do sangue; a realização dos testes necessários à segurança do processo transfusional; e o armazenamento e a preparação das transfusões, sendo uma das diversas áreas da saúde onde os profissionais da enfermagem desempenham atividades, como: atendimento a doadores e/ou a receptores; produção de hemocomponentes; atendimento assistencial;

desenvolvimento; e pesquisa (SCHONINGER et al, 2010; SANTOS et al, 2013; RODRIGUES et al, 2014).

No processo de doação de sangue de forma humanizada a equipe de enfermagem busca garantir, por intermédio de procedimentos bem definidos, a segurança e a integridade tanto do doador quanto do receptor de sangue e dos hemocomponentes, enfrentado desafios diários, como por exemplo a quebra dos tabus associados a doação de sangue, que refletem na procura e fidelização de doadores, e faz com que estes profissionais busquem conscientizar a população e resgatar o sentimento de solidariedade pela doação de sangue (NASCIMENTO et al, 2015).

Com isso, vê-se que as atividades do Enfermeiro nos Serviços de Hemoterapia são amplas e se apresentam de forma multidisciplinar, tendo atuação desde a Captação de doadores até o Ato Transfusional, incluindo seus desdobramentos, que podem ser visualizados no desenho na forma como eles aparecem (Figura 1).

Figura 1 – Ciclo do sangue na fase da coleta de sangue e posteriormente no Ato Transfusional.



Fonte: <https://www.marinha.mil.br/saudenaval/para-onde-vai-o-sangue-doadado>.

O procedimento de transfusão de sangue e hemocomponentes, segundo Silva et al (2017), exigem do profissional de enfermagem capacitação técnica e treinamentos específicos para lidar não apenas com a administração do procedimento transfusional, mas também para atuar nas intercorrências que podem acontecer durante as etapas do ciclo do sangue visando evitar as complicações.

Os cuidados básicos a serem realizados pelos enfermeiros incluem: a verificação de se o paciente ou responsável assinou um termo de consentimento, autorizando o

procedimento; a conferência de qual o hemocomponente solicitado, bem como a determinação do tipo sanguíneo e da prova cruzada relacionada à transfusão; a comparação das etiquetas buscando a assertiva de que o grupo sanguíneo e o fator RH estão de acordo com a solicitação; e o exame do sangue quanto à presença de bolhas, coloração diferente ou turvação.

Neste contexto ao permanecer integralmente frente aos cuidados assistenciais, é referido por Carneiro et al (2017) que os enfermeiros atuando em Hemoterapia têm fundamental papel no sucesso da administração de sangue e hemocomponentes, providenciando a checagem de dados visando à prevenção de erros, orientando os pacientes quanto ao processo transfusional, atuando no atendimento às reações transfusionais adversas e documentando todo o processo.

De acordo com a Lei nº: 10.205/01, A política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados têm como objetivo garantir o acesso de todos os brasileiros aos itens afetos a este tema, com qualidade e quantidade necessárias.

A partir de eventos científicos ocorridos na década de 1990, os profissionais de enfermagem observaram a necessidade de pautar assuntos afetos a doadores e receptores no ciclo do sangue, o que culminou no surgimento de uma legislação específica voltada a regulamentar as atividades dos enfermeiros em Serviços de Hemoterapia.

A regulamentação do Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados é feita por resoluções, portarias, leis e decretos. Assim atualmente a Portaria de Consolidação nº5/2017 (BRASIL, 2017), norteia a Hemoterapia no sentido de conferir organização e segurança na prática transfusional, visando regular toda atividade de hemoterapia no país, nos serviços públicos ou privados.

A Resolução COFEN nº 629/2020, regulamenta nos Serviços de Hemoterapia as funções do enfermeiro, tendo tanto o cuidado direto no Ato Transfusional quanto a organização de todo o ciclo do sangue. É possível observar que o enfermeiro, em seu cotidiano no Serviço de Hemoterapia, precisa desenvolver funções gerenciais para as etapas do ciclo do sangue a fim de garantir o suprimento de hemocomponentes.

Neste sentido o Enfermeiro nos Serviços de Hemoterapia tem suas funções gerenciais fundamentais para desenvolver o trabalho com qualidade e segurança para o paciente por intermédio da coordenação e avaliação do trabalho voltado à gestão das atividades realizadas nos referidos Serviços, tais como: na elaboração de escala; na supervisão das atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem; na emissão e elaboração de relatórios; e participando dos processos de aquisição de materiais e equipamentos a serem utilizados na Hemoterapia. Cabe destacar que todas as atividades gerenciais em Serviços de Hemoterapia são executadas por profissionais de enfermagem

especializados, com conhecimentos nos processos relacionados com o ciclo do sangue (FRANTZ et al, 2021).

Assim, a atividade de coleta do sangue é realizada pela equipe de enfermagem de nível técnico e o enfermeiro se responsabiliza por todas as atividades realizadas, inclusive por outras categorias profissionais que estejam atuando na sala de coleta. Cabe destacar que a equipe de enfermagem durante a coleta atua de forma integral, seja no ato da coleta do sangue, seja no monitoramento dos sinais vitais, na observação constante do doador ou no atendimento de possíveis intercorrências (FRANTZ et al, 2021).

No ato da transfusão de sangue e hemocomponentes, o enfermeiro atua diretamente no preparo do paciente, bem como na infusão, precisando deter conhecimento técnico para a realização dos procedimentos, como por exemplo: tempo mínimo e o máximo de infusão; identificação de cada tipo de reação que o paciente possa apresentar; e as formas de intervenção (TORRES et al, 2021).

Neste contexto, o objeto deste estudo se refere às funções gerenciais do Enfermeiro no exercício profissional no Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário no município do Rio de Janeiro/RJ.

Para tanto foi formulada a questão norteadora: - Quais são as funções gerenciais do Enfermeiro no exercício profissional no Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário da rede Pública?

1.1. Objetivos

- Identificar as funções gerenciais do Enfermeiro em um Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário da Rede Pública, no município do Rio de Janeiro.
- Descrever como o Enfermeiro utiliza as funções de gerência no cotidiano em Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário da Rede Pública.
- Relatar as funções Gerenciais do Enfermeiro no Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário da Rede Pública em conformidade com as Políticas públicas de Sangue e da Resolução COFEN nº 629/2020.

1.2. Justificativa

Em mais de 10 anos de atuação em Serviços de Hemoterapia pude notar que a necessidade pelo uso de Hemocomponentes e Hemoderivados evidenciou as competências e atribuições do enfermeiro em Serviços de Hemoterapia, onde o gerenciamento se faz fundamental para o pleno sucesso do ciclo do sangue. O enfermeiro tem a responsabilidade pelo planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação de procedimentos de hemoterapia nas unidades de saúde.

Neste contexto foi elaborado um estudo que trouxesse abordagens para reflexões aos enfermeiros que atuam em gerência em Serviços de Hemoterapia, evidenciando o envolvimento em todas as etapas do ciclo do sangue desde o momento da captação de doadores, triagem clínica, processamento do sangue, até os cuidados que antecedem a transfusão do sangue e dos hemocomponentes, bem como as ações associadas à intercorrências ao Ato Transfusional.

O estudo buscou trazer aos docentes e discentes fatos relevantes sobre o Serviço de Hemoterapia, as funções gerenciais dos enfermeiros que atuam neste Serviço, de forma integral e suas particularidades e necessidades. A qualidade do cuidado e a segurança aos usuários, tanto o doador quanto os pacientes que necessitam de doação.

O estudo pretende contribuir na construção do conhecimento sobre o tema, para a Linha de Pesquisa Enfermagem: Saberes e Práticas de Cuidar e Ser Cuidado do Programa de Pós Graduação em Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Com o intuito de proporcionar consistência na discussão dos resultados deste estudo, foi realizada uma revisão da literatura, onde foram abordados os seguintes temas: Políticas Públicas de Saúde Relacionadas com o Sangue, Hemocomponentes e Hemoderivados e Resolução do COFEN de Procedimento do Enfermeiro; A Captação de Doadores como Política de Estado e A Função Gerencial do Enfermeiro na Hemoterapia.

2.1. Políticas Públicas do Ministério da Saúde e as Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem relacionada ao Sangue e Hemocomponentes

Os hemocentros são instituições que prestam relevantes serviços para a sociedade, pois possibilitam suporte, com a reposição sanguínea, à realização de diversos tratamentos, como transplantes, quimioterapias e cirurgias em geral, que são necessários ao pleno reestabelecimento da saúde dos pacientes. Entretanto, para que esses Serviços de Hemoterapia atendam às necessidades de pacientes, de forma segura, fez-se necessário que haja doadores de sangue conscientes, responsáveis e saudáveis (RODRIGUES et al, 2014).

No ano de 1950 foi instituída a Lei Federal Nº 1.075, de 27/03/1950, que dispunha sobre a doação voluntária de sangue. Essa legislação incentivou a doação, pois garantia o abono do dia de trabalho para todo funcionário público, civil ou militar, que doasse voluntariamente o sangue (BRASIL, 1950; PEREIMA et al, 2007; RODRIGUES et al, 2014).

Na década de 60, por intermédio do decreto Nº 53988, de 30/06/1964, foi criada a Associação Brasileira de Doadores Voluntários (ABDVS), sendo instituído o dia 25 de novembro como o Dia Nacional do Doador de sangue (BRASIL, 1964).

Em 1965, por intermédio da Lei nº 4.701, de 28/06/65, foi criada a Comissão Nacional de Hemoterapia (CNH). Essa comissão foi responsável por grande parte da legislação relacionada com os Serviços de Hemoterapia, bem como as bases da Política Nacional de Sangue (BRASIL, 1965; PEREIMA et al, 2007).

O Decreto-Lei Nº 229, de 28/02/67, alterou o Art. 473 da Consolidação das Leis Trabalhistas, incluindo o Inciso IV, onde foi assegurado ao empregado da iniciativa privada poder faltar ao serviço, sem prejuízo de salário, por um dia, em cada 12 meses de trabalho, caso comprovasse doação de sangue (BRASIL, 1967; RODRIGUES et al, 2014).

A Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, estabeleceu que o Serviço de Hemoterapia deve estabelecer um programa de controle de qualidade interno e participar de programas de controle de qualidade externos, visando assegurar que as normas e procedimentos estabelecidos sejam apropriadamente executados, e que o descumprimento dessas normas estabelecidas constitui infração sanitária, implicará nas penalidades previstas cabíveis (BRASIL, 1977; PEREIRA et al, 2007).

Em 1980, o Programa Nacional de Sangue e Hemocomponentes instituiu o Pró-Sangue visando à regularização da situação dos Serviços de Hemoterapia no Brasil, buscando erradicar a doação remunerada no país. Esse Programa propôs a prática da doação voluntária de sangue, não remunerada e instituiu mecanismos de incentivo à doação de sangue como ato social humanitário, o Subsistema Nacional de Hematologia e Hemoterapia e a montagem da Rede Nacional de Centros de Hematologia e Hemoterapia. Foram elementos constituintes dos objetivos da Política Nacional do Sangue: a doação voluntária conscientização para o compromisso social de doar sangue através de campanhas educativas; o desenvolvimento tecnológico; a formação de recursos humanos; o controle de qualidade e a vigilância sanitária; e inclusão do tema doação/transusão nos currículos escolares (RODRIGUES et al, 2014).

A política nacional de sangue brasileira tem como pilares dois marcos regulatório: a Constituição Federal de 1988, que proíbe o comércio de quaisquer materiais biológicos de origem humana para fins terapêuticos; e pela Lei do Sangue, que regulamenta os procedimentos relativos à coleta, processamento, armazenagem, conservação, distribuição e uso do sangue e componentes. Essas legislações tornam de responsabilidade do Estado o controle e a fiscalização de produtos e procedimentos afetos ao sangue (SILVA JUNIOR et al, 2015).

A Lei 7.649, de 25 de janeiro de 1988, institui a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue, da realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando à prevenção e propagação de doenças. Além disso, essa lei buscou estimular a prática da doação de sangue incentivando a participação da comunidade (BRASIL, 1988; RODRIGUES et al, 2014).

O Plano Nacional de Sangue e Hemoderivados (PLANASHE), referente ao biênio 1988-1991, tiveram por objetivo sistematizar as políticas setoriais do Ministério da Saúde, buscando assegurar a boa qualidade de sangue por intermédio das seguintes ações: incentivo as campanhas educativas junto à comunidade com orientações e apoio aos programas de saúde na área do sangue e hemoderivados; ampliação e apoio às pesquisas motivacionais sobre os grupos de doadores e receptores dos hemocentros; difusão de informações para que a sociedade contribua para a Política de Doação Voluntária de Sangue; estímulo conscientização e o recrutamento de doadores; instituiu mecanismos de

incentivo à regularidade das doações de sangue; e estabeleceu a necessidade de possibilitar programas de Comunicação Social e de desenvolvimento de treinamentos para profissionais da Captação de Doadores. (RODRIGUES et al, 2014).

Após a década de 90, foram observadas evoluções tanto no desenvolvimento de políticas de sangue e de regulação específicas, quanto nas tecnologias associadas ao Ato Transfusional, promovendo melhorias significativas na segurança nos Serviços de Hemoterapia. O Brasil, com base no programa pró-sangue, introduziu efetivamente na agenda política nacional no âmbito da estruturação legal do Sistema Único de Saúde (SUS), o tema em discussão, com investimentos significativos por parte do governo federal nos Serviços de Hemoterapia e nos órgãos fiscalizadores. Cabe destacar que alavancar da discussão sobre a presença e o papel do Estado na garantia do direito à saúde, foi impulsionado pelos movimentos sociais da reforma sanitária e o apelo da questão do sangue (SILVA JUNIOR et al, 2015).

Em 1993, com as Portarias Nº 1376/93, que determinou as normas técnicas para coleta, processamento e distribuição do sangue, e a Nº 121/95, que expressou a necessidade de cumprir as etapas do controle de qualidade do sangue, a legislação passou a ser mais rigorosa, com a introdução gradativa de diversos exames sorológicos a serem realizados na análise do sangue humano para doação (BRASIL, 1993; PEREIRA et al, 2007).

De acordo com a Lei nº 9.782/1999, o sistema que é responsável por verificar se as normas e procedimentos relacionados com o sangue no Brasil estão organizados de forma descentralizada, com órgãos municipais e estaduais, cuja atribuição é se organizarem para executar atividades de inspeção e fiscalização sanitária em suas localidades, atuando sob coordenação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), compondo o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Cabe destacar que a ANVISA tem um importante papel na Política de Sangue brasileira, pois é responsável pela coordenação nacional do SNVS, o apoio técnico às inspeções, a definição de normas regulatórias nacionais, a coordenação de treinamentos e programas de capacitação continuada de inspetores e a coordenação do Sistema Nacional de Hemovigilância e a elaboração de roteiros de inspeção padronizados e de instrumentos de avaliação de risco aplicados ao ciclo do sangue, dentre outras atribuições de monitoramento e controle (BRASIL, 1999; SILVA JUNIOR et al, 2015).

O Programa Nacional de Doação Voluntária de Sangue (PNDVS), de 2000, versou sobre a importância de sensibilização da sociedade para a doação voluntária, espontânea e habitual de sangue, tendo como objetivo suprir a demanda do país e à melhoria da qualidade do sangue, componentes e hemoderivados. O referido programa propôs o envolvimento da sociedade brasileira, concitando-a a participar mais ativamente da doação

de sangue de forma consciente e responsável, por intermédio de ações educativas e de mobilização social (RODRIGUES et al, 2014).

A Lei nº 10.205, de 21 de março de 2001, teve como objetivo a regulamentação do § 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 o recrutamento de doadores; e implementação da disciplina de Hemoterapia nos cursos de graduação médica (BRASIL, 2001; RODRIGUES et al, 2014).

Verifica-se que o detalhamento das atividades técnicas a serem realizadas pelos Serviços de Hemoterapia, associada 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 dos procedimentos transfusionais. Esse sistema é denominado Sistema Nacional de Sangue (SINASAN), está sob a coordenação do Ministério da Saúde, e é constituído pelas redes de Serviços de Hemoterapia em nível estadual e municipal (BRASIL, 2001; SILVA JUNIOR et al, 2015).

Ainda com relação à Lei do Sangue, a mesma reconhece os órgãos reguladores como estrutura de apoio, que são responsáveis pela fiscalização dos Serviços de Hemoterapia, tendo como objetivo garantir sangue e componentes oportunamente e com qualidade e segurança à população distribuída por toda a extensão territorial do país, sendo possível observar ações que visam atingir este objetivo no contido nas normas que regem a área de sangue. Cabe ressaltar que outra atribuição dada pela lei do sangue à regulação é a obrigatoriedade de registros e autorizações sanitárias para comercialização de materiais e insumos que entrem em contato com o sangue coletado para fins (BRASIL, 2001; SILVA JUNIOR et al, 2015).

A Resolução da Diretoria Colegiada, RDC Nº. 153 de 14 de julho 2004, emitida pelo Ministério da Saúde, versa que as ações de todos os profissionais que atuam na área da hemoterapia devem estar voltadas ao cumprimento das determinações do Ministério da Saúde, para os procedimentos hemoterápicos. Este regulamento elenca os procedimentos de coleta, processamento, testagem, armazenamento, transporte, controle de qualidade e o

uso humano do sangue e seus componentes, obtidos do sangue venoso, do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea (BRASIL, 2004; PEREIMA et al, 2007).

O anonimato do doador é garantido pela legislação, não permitindo que os receptores tomem conhecimento de quem foi o doador do sangue por ele recebido, e nem os doadores saibam para que fosse disponibilizado o sangue por ele doado, exceto caso justificado. Ainda com relação ao doador, a legislação preconiza que a doação de sangue deve ser voluntária, anônima, altruísta e não remunerada, direta ou indiretamente. Outro ponto de destaque é o sigilo das informações prestadas pelo doador antes, durante e depois do processo de doação de sangue, ser absolutamente preservado. Os candidatos à doação devem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde é declarado pelo doador o consentimento de doar o seu sangue para utilização em qualquer paciente que dele necessite a autorização para a realização de todos os testes de laboratório exigidos pelas leis e normas técnicas vigentes e a incorporação de seu nome em arquivo de doadores potenciais. Cabe destacar a obrigatoriedade da entrega, ao candidato a doação, de material informativo sobre as condições básicas para a doação e sobre as doenças transmissíveis pelo sangue, conforme determinado, e da explanação da importância de suas respostas na triagem clínica e os riscos de transmissão de enfermidades infecciosas pela transfusão de sangue e componentes (PEREIMA et al, 2007).

A Portaria Nº 253, de 11 de fevereiro de 2009, instituiu o Comitê de Assessoramento Técnico para Captação de Doadores Voluntários de Sangue, sob a Coordenação da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados, 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 fornecer subsídios técnicos para a Coordenação da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados (Específico para a Captação de Doadores) (BRASIL, 2009, RODRIGUES et al, 2014).

A Portaria Nº 2712, de 12 de novembro de 2013, alterada pela Portaria Nº 158, de 04 de fevereiro de 2016, redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos, abordando de forma detalhada 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 (BRASIL, 2013; BRASIL, 2016a).

Em 2014, a Agência Sanitária de Vigilância Sanitária emitiu a Resolução RDC Nº 34, que foi alterada pela Resolução RDC Nº75 de 2016, que dispunha sobre as boas práticas no ciclo do sangue, e tinha como objetivo estabelecer os requisitos de boas práticas a serem cumpridas pelos Serviços de Hemoterapia que desenvolvam atividades relacionadas ao

ciclo produtivo do sangue e componentes e serviços de saúde que realizem procedimentos transfusionais, a fim de que seja garantida a qualidade dos processos e produtos, a redução dos riscos sanitários e a segurança transfusional (BRASIL, 2014; BRASIL, 2016b).

Na atualidade, as atividades relacionadas com hemoterapia são regulamentadas pela Portaria de Consolidação nº 5 de 28 de setembro de 2017. O Ministério da Saúde 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 de 04 de fevereiro de 2016, que dispõe sobre o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos, a portaria foi revogada, porém a mesma teve seu conteúdo consolidado e, portanto, está inserida na Portaria de consolidação nº 5 que trata das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema único de Saúde.

Com relação a legislações específicas voltadas aos profissionais da enfermagem, a partir de eventos científicos ocorridos na década de 1990, observou-se a necessidade de pautar assuntos afetos a doadores e receptores no ciclo do sangue, o que culminou no surgimento de uma legislação específica voltada a regulamentar as atividades dos enfermeiros em Serviços de Hemoterapia.

Em 1997 foi aprovada a Resolução COFEN 200/1997, onde foram aprovadas as normas técnicas dos procedimentos a serem realizados pelos profissionais de Enfermagem na Hemoterapia e 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, como planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos hemoterápicos, visando 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 com hematologia e hemoterapia, dentre outras.

No ano de 2006, o Conselho Federal de Enfermagem, por intermédio da Resolução nº 306, revogou a Resolução nº 200/1997 e trouxe alterações à atuação do enfermeiro na hemoterapia. Entretanto, estas alterações trouxeram poucas mudanças quando se observa o contido na Resolução nº 200 de 1997, podendo destacar como principais mudanças à inclusão da atribuição de planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os programas de captação de doadores e os programas de estágios, treinamento e desenvolvimento de profissionais de enfermagem em diferentes níveis de formação, elevando à responsabilidade e a participação do enfermeiro na captação de sangue e na capacitação do pessoal voltado as atividades de hemoterapia.

A Resolução nº 511 de 2016, aprovada pelo COFEN, em substituição a de nº 306 de 2006, traz 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 a cerca das atividades afetas ao enfermeiro que trabalha na hemoterapia, trazendo 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 aprovou e atualizou a norma técnica que dispõe sobre a atuação do enfermeiro e do técnico de enfermagem em Hemoterapia. A referida norma técnica aborda as competências do enfermeiro e técnico de enfermagem: na Hemoterapia, na triagem e captação de doadores, na hemotransfusão e no atendimento transfusional de emergência, onde é descrito de forma bem detalhada todas as atribuições dos enfermeiros nas mais diversas áreas de atuação afetas a Hemoterapia, ciclo do sangue e hemotransfusão, sendo descrito em seu artigo 4º, como competências e atribuições do enfermeiro em Hemoterapia, entre outras, planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos hemoterápicos e de Enfermagem nas Unidades, visando assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados, coletados e infundidos.

Com a evolução da hemoterapia foi possível observar a necessidade das constantes mudanças nas normas e legislações para regulamentar as diversas atividades e nortear os profissionais que atuam nos Serviços de Hemoterapia no país, visando sempre o cumprimento das normas regulamentadoras com objetivo de oferecer um serviço de qualidade reduzindo erros e complicações de todo processo de obtenção e administração de sangue e hemocomponentes.

2.2. A Captação de Doadores como Política de Estado

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 necessita investir em procedimentos que visem à identificação das falhas, buscando um incremento na qualidade dos serviços de saúde prestados a população, tendo como meta a conformidade com as normas e regulamentos vigentes (ALMEIDA et al, 2011).

A prescrição de um componente sanguíneo mobiliza uma estrutura complexa, por meio de um processo cíclico, que se inicia com a conscientização da população, envolve a seleção de candidatos aptos à doação de sangue e finaliza com o processamento e armazenamento dos hemocomponentes coletados, sendo esse produto disponibilizado posteriormente ao paciente que precisa de hemotransfusão, completando o ciclo do sangue.

A necessidade do incremento no número de doadores, visando à garantia de que os estoques supram as demandas de sangue para transfusões, devem ser atendidas 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 (ALMEIDA et al, 2011).

A necessidade pelo uso de Hemoterápicos e Hemoderivados está em ascensão, tornando estas práticas, na atualidade, uma das intervenções médicas mais importantes do mundo. Segundo Santos et al (2013), cerca de 22 milhões de unidades de hemocomponentes são transfundidas a cada ano nos Estados Unidos, enquanto no Brasil, a frequência de transfusão de sangue no atendimento ambulatorial e hospitalar atinge uma média de 3,1 milhões de unidades/ ano.

Em 2012, o Brasil produziu cerca de 4,2 milhões de componentes oriundos do sangue de doações voluntárias, tendo, com isso, possibilitado a realização de aproximadamente 3,5 milhões de transfusões, demonstrando que esta prática é essencial à saúde pública brasileira. Este fato está alinhado com o posicionamento da Organização Mundial de Saúde, pois a mesma reconhece que o sangue e seus componentes como medicamentos essenciais aos sistemas nacionais de assistência à saúde, recomendando aos países o estabelecimento de sistemas regulatórios institucionalmente estabelecidos, que deve atuar com uma rígida política de fiscalização dos serviços e produtos do sangue (SILVA JUNIOR et al, 2015).

A realização de vários tratamentos clínicos, transplantes, quimioterapias e diversas cirurgias são exequíveis devido à possibilidade da administração de hemocomponentes, uma vez que em todo mundo, mesmo com expressivos progressos, ainda não se encontrou meio para substituir o sangue humano para fins terapêuticos (BARBOSA et al, 2011).

No Brasil, há a necessidade de se realizar um trabalho educacional visando à conscientização e sensibilização da população em geral, uma vez que o ato da doação de sangue ainda é vista com preconceito e envolto em tabus, uma vez que a doação de sangue deve ser visto como um ato de cidadania, solidariedade e preservação da vida humana e não como algo que possa trazer malefícios às pessoas. A Captação de Doadores tem papel importante nesta desmistificação, pois a partir da educação da população para a doação de sangue, pode-se não apenas conquistar doadores de sangue, mas também fidelizá-los,

assim como de socializar informações, pois não há substituto para o sangue (PEREIMA et al, 2007).

A criação de projetos e campanhas para captar doadores ativos, com o intuito de garantir um suprimento de sangue adequado é de extrema importância, pois envolve o estímulo ao altruísmo e ao humanitarismo (ROSA et al, 2018). Logo, o papel do estado surge como de extrema importância, atuando com políticas e campanhas de conscientização da população para a Captação dos Doadores de Sangue.

Assegurar que, durante todo o processo do ciclo do sangue, buscou-se a segurança e a qualidade do sangue e hemocomponentes é de extrema importância e o papel do Enfermeiro em todas as fases deste processo é fundamental, pois os mesmos atuam desde a captação do doador até a transfusão do sangue, contribuindo com a garantia da segurança transfusional, e proporcionando aos doadores e receptores de sangue, produtos com qualidade, além de minimizar os riscos à saúde dos mesmos. Logo, faz importante o cumprimento de todas as etapas do ciclo do sangue, que engloba: captação; seleção de doadores; triagem sorológica e imuno-hematológica; processamento e fracionamento das unidades coletadas; dispensação; transfusão; e avaliação pós-transfusional (BARBOSA et al, 2011).

2.3. A Função Gerencial do Enfermeiro na Hemoterapia

O profissional de enfermagem, 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, sendo necessário o desenvolvimento do lado gerencial para uma correta interação com todo o ambiente organizacional, possibilitando uma maior contribuição para o processo de cuidar (COSTA et al, 2005; FURUKAWA et al, 2011; COSTA et al, 2020).

Nos mais variados serviços de saúde, a atuação do Enfermeiro de forma gerencial tem se apresentado primordial para que o mesmo contribua na articulação entre os vários profissionais da equipe e na organização do processo de trabalho, uma vez que o seu desempenho, na atualidade, está em contínua transformação devido aos constantes estudos e teorias que embasam cientificamente o gerenciamento na enfermagem, pois estes profissionais devem ser capazes de gerenciar não apenas a assistência, mas também os recursos humanos e materiais empregados na mesma, buscando atingir um conjunto de conhecimentos, habilidades, práticas e atitudes que sejam capazes de garantir qualidade na

assistência ao paciente (GRECCO, 2004; SPAGNOL et al, 2005; SANCHES et al, 2006; FERRACIOLI et al, 2020).

Com relação à assistência, os profissionais de enfermagem devem ser capazes de gerenciar o diagnóstico, o planejamento, a execução e a avaliação da assistência (GRECCO, 2004).

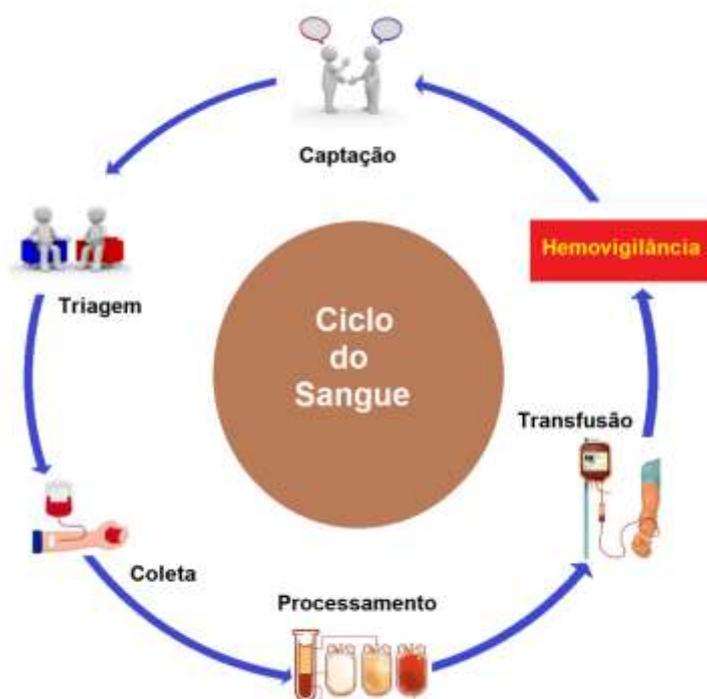
No tocante aos recursos humanos aplicados na assistência ao paciente, o enfermeiro que atua de forma gerencial necessita buscar continuamente desenvolver, valorizar e aperfeiçoar, de forma individual e coletiva, conforme aplicado, estes recursos a partir das demandas oriundas dos setores nos quais os mesmos são empregados (MAIA et al, 2020).

No que tange a recursos materiais, necessitam atuar gerenciando a previsão, provisão, manutenção e controle dos materiais, insumos e equipamentos empregados na assistência direta e indireta ao paciente (GRECCO, 2004).

O Enfermeiro ocupa um lugar de destaque entre os profissionais da saúde, pois atua em diversas áreas, executando atividades de coordenação, planejamento de processos e atividades assistenciais de forma sinérgica e concatenada (FRANTZ et al, 2020).

As atividades do Enfermeiro nos Serviços de Hemoterapia são amplas e se apresentam desde a Captação de doadores até o Ato Transfusional, incluindo seus desdobramentos, ou seja, em todas as etapas do ciclo do sangue, que podem ser visualizadas no desenho na forma como elas aparecem (Figura 2).

Figura 2 – Ciclo do sangue em um Serviço de Hemoterapia.



Fonte: Do estudo, 2021.

Segundo Santos et al (2013), o Serviço de Hemoterapia tem a função de prestar assistência hemoterápica e/ou hematológica, atuar na captação de doadores, realizar o processamento do sangue, implementar todos os testes sorológicos visando a segurança do processo de transfusão do sangue e hemocomponentes e armazenamento e preparo das transfusões.

A terapia transfusional é um procedimento de natureza complexa que necessita da atuação de profissionais especializados e de notório conhecimento não apenas dos assuntos afetos a qualidade e segurança do sangue, mas também na identificação das complicações que podem ocorrer durante o Ato Transfusional, sendo as reações mais comuns às alérgicas e febris e as incomuns como a lesão pulmonar aguda associada à transfusão (BARBOSA et al, 2011; FAQUETTI et al, 2014; BUOZI et al, 2019).

Devido à responsabilidade pela administração e controle do processo transfusional, cabe à equipe de enfermagem observar o paciente antes da transfusão, avaliar seu estado durante e acompanhá-lo ao término desta, visando à prevenção da ocorrência de complicações e, caso necessário, atuando de forma célere no atendimento de reações transfusionais.

Com isso, observa-se a notável relevância dos profissionais de enfermagem na condução das atividades na hemoterapia, agindo não só como ente integrante do processo, mas também atuando de forma a gerenciar uma considerável sequência de eventos e procedimentos envolvidos em uma transfusão sanguínea ou de hemocomponentes (FAQUETTI et al, 2014).

Os Enfermeiros exercem um relevante papel na segurança transfusional, pois os mesmos não são apenas responsáveis pela execução dos procedimentos afetos a transfusão, mas devem também ter conhecimento a cerca das etapas a serem seguidas para garantir a segurança intrínseca ao Ato Transfusional, como por exemplo: indicações, checagem de dados importantes na prevenção de erros, orientar os pacientes sobre a transfusão, detectar, comunicar e atuar no atendimento das reações transfusionais e documentar todo o processo, sendo a atuação dos Enfermeiros significativa na minimização dos riscos ao qual o paciente pode ser acometido caso algum dado relacionado ao processo transfusional, como tipo sanguíneo incompatível, seja negligenciado (FERREIRA et al, 2007).

Segundo Florizano et al (2007), o Enfermeiro que atua na hemoterapia presta assistência em todas as etapas do ciclo do sangue, realizando suas atividades não apenas na captação e conscientização de potenciais doadores, mas também no processo de transfusão e em possíveis reações adversas oriundas do Ato Transfusional.

Cabe ressaltar que a participação do Enfermeiro em todas as etapas do ciclo do sangue contribui a obtenção de um ciclo hemoterápico eficaz cujo processo tem início com a

captação e seleção de doadores, seguindo-se a triagem sorológica e imuno-hematológica, processamento e fracionamento das unidades coletadas, dispensação, transfusão e avaliação pós transfusional (BARBOSA et al, 2011).

Ainda segundo Florizano et al (2007), é exigido dos enfermeiros conhecimentos complexos a cerca da hemoterapia, pois os mesmos devem estar aptos a atuar em possíveis intercorrências durante o Ato Transfusional, visando a garantia da integridade e segurança do paciente e a eficácia no processo transfusional.

Valadares et al (2003) citam que na etapa de triagem o enfermeiro prioriza um cuidado humanizado e, para atingir este objetivo, emprega a comunicação, a empatia e a ética no relacionamento humano, buscando acolher o doador de sangue com responsabilidade e compromisso, contribuindo para aumentar a confiança dos doadores no serviço.

Estas atividades executadas na triagem devem ser pautadas em procedimentos e padronizações que remetem a atividades que são adotadas a partir do mapeamento de processos e da adoção de procedimentos gerenciais.

Segundo Schoninger et al (2010), os profissionais de enfermagem, são responsáveis não apenas pelo gerenciamento de transfusões, sendo estes procedimentos realizados em larga frequência nas mais diversas unidades de saúde, mas também, pelos programas de avaliação do doador e do receptor junto à equipe multiprofissional, da captação de doadores, integrar pesquisas relacionadas à hemoterapia e à hematologia e desenvolvendo atividades que vão desde o recebimento de pessoas que vão doar sangue, de forma espontânea, avaliação e seleção dos candidatos à doação e o gerenciamento das transfusões de pacientes internados.

O sucesso do complexo processo de produção e administração dos hemocomponentes, só é possível devido à atuação de forma sinérgica dos mais diversos profissionais da saúde, que atuam de forma proativa buscando o bem maior dos pacientes, tendo o Enfermeiro, que atua gerenciando etapas do ciclo do sangue, um dos papéis de maior relevância.

As funções gerenciais do enfermeiro estão previstas em quase todos os setores do ciclo do sangue: captação e sensibilização de doadores, triagem clínica, triagem hematológica, coleta de sangue, fracionamento e distribuição, integrando, também, a gama de atividades do setor de aférese, que realiza a coleta individualizada de hemocomponentes.

Na captação, o Enfermeiro é responsável não apenas pelo planejamento, coordenação e supervisão das campanhas de doação de sangue para manutenção dos estoques, mas também pela busca da fidelização de doadores de sangue.

Segundo Giacomini et al (2010), a captação de doador deve se pautar em programas e políticas públicas que visem não apenas a busca pelo suprimento da demanda de sangue, mas também se empenhe em fidelizar os doadores, conscientizando-os da necessidade da doação voluntária, e aprimorar o perfil das doações, garantindo a elevação do padrão de qualidade do sangue coletado.

Cabe destacar que esta necessidade de incremento nas doações sanguíneas convive com os obstáculos na captação e no aumento de doadores regulares, pois a disponibilidade de sangue e hemocomponentes são comprometidas quando se busca os mesmos com uma melhor qualidade (ARAUJO et al, 2010).

Assim, é tarefa de todos os profissionais de hemoterapia, em especial do enfermeiro, buscar alternativas aos modelos clássicos de captação de doadores, onde a doação de sangue se dava quando um familiar tinha a necessidade de recebê-lo, passando a adoção de modelos que visam à fidelização de sangue, mostrando aos mesmos que o ato da doação sanguínea é seguro e o deixando satisfeito durante o processo de atendimento, são algumas das medidas que devem ser adotadas para que se tenha um incremento no número de doações e uma melhoria na qualidade do sangue doado (GIACOMINI et al, 2010).

Na triagem de doadores de sangue, por suas características generalistas e visão holística, o Enfermeiro é o profissional mais indicado para desempenhar esta função, pois reúne conhecimentos e experiência profissionais fundamentais, não só na avaliação dos potenciais doadores, mas também para orientar o candidato à doação de sangue ou, caso o mesmo não possa realizar o ato de doação, orientá-lo e direcioná-lo ao profissional de saúde adequado a lhe prestar assistência, caso necessário.

Durante o processo de triagem, os candidatos a doadores de sangue, homens e mulheres entre 18 e 69 anos de idade, serão avaliados individualmente quanto à saúde física e mental, visando identificar se os mesmos preenchem todos os requisitos para a doação de sangue e se a realização da mesma não causará danos aos doadores ou aos os potenciais receptores dos hemocomponentes oriundos desta doação.

Este processo de avaliação terá início a partir do preenchimento do questionário individual, pelos potenciais doadores, pois com base nas informações constante neste questionário, que aborda dentre outros a saúde atual e passada do doador e seus hábitos de vida, e na entrevista confidencial realizada, pode-se identificar se o potencial doador está apto à doação (ROHR et al, 2012; SANTOS et al, 2013).

Na etapa do ciclo denominada coleta, onde o hemocomponentes pode ser obtido como sangue total, para posterior centrifugação, 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 possui atuação expressiva por se tratar de procedimento complexo que exige conhecimento teórico e prático.

Na etapa denominada como Triagem Sorológica, o Enfermeiro não atua diretamente na realização dos exames sorológicos das diversas doenças testadas, cujo objetivo é evitar realização de transfusão com sangue possivelmente contaminado, mas sim 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, etapa do ciclo do sangue que através de métodos físicos de centrifugação ocorre à divisão do sangue total 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 transfusão de hemocomponentes é a última etapa do ciclo do sangue e o paciente que precisa deste procedimento terapêutico necessita de uma assistência de enfermagem especializada, que seja capaz de atuar desde a coleta da amostra, visando os testes pré transfusionais, até a identificação de possíveis intercorrências e atuação em eventos adversos que podem acontecer com a administração dos componentes sanguíneos.

Os efeitos adversos que podem acontecer durante uma transfusão sanguínea são conhecidos como reações transfusionais, podendo ser classificadas quanto à gravidade, com o tempo da ocorrência de manifestação ou com a sua causa (SILVA et al, 2015).

Quando da ocorrência de efeitos adversos em uma transfusão de hemocomponentes, há a verificação da cadeia transfusional, visando o levantamento de informações dos efeitos colaterais ou inesperados oriundos da referida transfusão, sendo atribuído a este conjunto de procedimentos o nome de Hemovigilância. Este conjunto de procedimentos é considerado como o sistema de controle final a qualidade e segurança do Ato Transfusional, pois age por intermédio da adoção de uma série de medidas que possibilitam prevenir a ocorrência destes efeitos colaterais ou inesperados (BESERRA et al, 2014).

Cabe destacar que também é função do Enfermeiro no ciclo do sangue a Hemovigilância, pois esta busca ativamente nos pacientes que realizaram transfusão de sangue a ocorrência de eventos adversos, para que os mesmos não fiquem subnotificados e sirvam de subsídios para estabelecimentos de protocolos individuais para transfusões futuras nos pacientes que o apresentaram, sendo os profissionais de enfermagem os

responsáveis, em conjunto com o médico hemoterapeuta, pela investigação e inserção dos dados no Sistema de Notificação de Vigilância Sanitária denominada NOTIVISA.

Com o objetivo de evitar a ocorrência de falhas e eventos adversos nas transfusões de hemocomponentes, os Serviços de Hemoterapia vêm adotando um programa de controle de qualidade interno e externo, que visam garantir a execução de forma apropriada das normas e procedimentos e que os equipamentos necessários para a realização de tais procedimentos estejam em plenas condições de uso, com o intuito de trazer segurança a todo o transfusional (PAIVA DOS SANTOS et al, 2013).

A segurança na transfusão e a gestão da qualidade estão intrinsecamente associadas, uma vez que um menor risco ao paciente reflete diretamente na qualidade nos serviços prestados. Entretanto, para que isso seja alcançado, faz-se necessário à adoção de uma série de medidas estabelecidas a partir de um planejamento e da adoção de uma política de gerenciamento de riscos apropriados, sendo o enfermeiro responsável pelo gerenciamento do ciclo do sangue com a eficácia e pelo desenvolvimento do trabalho com qualidade e segurança para o paciente por intermédio da coordenação e avaliação do trabalho dos setores que fazem parte do ciclo do sangue (MATTIA et al, 2016).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Com a finalidade de desenvolver o presente estudo e atingir os objetivos propostos, neste momento, serão apresentados o tipo do estudo, o cenário da pesquisa, os participantes, o instrumento de coleta de dados, análise dos dados e os aspectos éticos que envolvem as pesquisas que lidam com seres humanos.

3.1. Tipo de Estudo

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Segundo Gil (2008) quando em uma pesquisa o objetivo principal está focado na descrição das características de determinada população, buscando o estabelecimento da relação entre as variáveis, temos uma pesquisa do tipo descritiva, buscando o levantamento de opiniões, atitudes e crenças de uma população.

A abordagem qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes, preocupando-se com um nível de realidade que não é quantificado, ou seja, é correspondente ao espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos, surgindo devido a impossibilidades de investigações e compreensões, por intermédio de dados estatísticos, de fenômenos voltados para percepção, à intuição e a subjetividade, que são influenciados por emoções e/ou sentimentos aflorados diante das situações cotidianas (MINAYO, 2006).

3.2. Cenário da Pesquisa

A pesquisa foi realizada em um Serviço de Hemoterapia, de um Hospital Universitário da rede pública estadual, localizado na Cidade do Rio de Janeiro-RJ, sendo este Serviço classificado como Núcleo de Hemoterapia e que faz parte da hemorrede estadual do Rio de Janeiro, realizando uma média de 7200 doações/ano e 9600 procedimentos transfusionais/ano, estando sempre em busca de expansão e qualidade de seus serviços. Este Serviço desenvolve atividades desde a captação de doadores até a distribuição de hemocomponentes utilizados no Hospital de estudo e demais Serviços credenciados do estado do Rio de Janeiro.

Cabe ressaltar que a hemorrede estadual do Rio de Janeiro é composta pelos Serviços de Hemoterapia e Hematologia presentes no estado, sendo os mesmos organizados de forma hierárquica, obedecendo ao nível de complexidade das funções desempenhadas pelos mesmos.

3.3. Participantes

Os participantes da pesquisa foram as seis Enfermeiras que exercem função de gerência no Serviço de Hemoterapia do Hospital Universitário onde ocorreu o estudo, em horário diurno, de segunda-feira a sexta-feira das 07:00 às 17:00, e que assinaram, o Termo de Consentimento de forma Livre e Esclarecido (Anexo A). Não houve exclusão uma vez que todos aceitaram participar da pesquisa.

A abordagem dos participantes foi inicialmente por intermédio de contato prévio com a Chefia do Serviço de Hemoterapia, solicitando autorização para que os Enfermeiros (as) lotados (as) naquele Serviço pudessem participar da entrevista.

Buscando uma maior comodidade para os participantes da pesquisa, as entrevistas foram agendadas previamente por telefone, de acordo com a disponibilidade dos mesmos, e foram adotados todos os protocolos sanitários preconizados pelo Ministério da Saúde relacionados com a COVID-19.

Os participantes foram identificados com a letra E, seguido de um número de acordo com a ordem das entrevistas.

3.4. Instrumento de Coleta de Dados

Os dados foram coletados em Dezembro de 2020, por intermédio de entrevista semiestruturada, dividida em duas partes, sendo a primeira parte relativa à caracterização dos participantes, como: sexo; faixa etária; tempo de formação em enfermagem; qualificações como Pós- Graduações *Lato e Strictu Sensu*; e tempo de trabalho em gerência na Hemoterapia. A segunda parte da entrevista foi composta de questões inerentes às funções de gerência em Serviço de Hemoterapia, como: conhecimentos, habilidades e competências.

As entrevistas foram agendadas com os participantes em local privativo, horário e disponibilidade dos mesmos, tendo estas sido gravadas e transcritas. Cabe ressaltar que estas transcrições serão guardadas por cinco anos e posteriormente incineradas.

3.5. Análise dos Dados

A análise dos dados obtidos foi realizada por intermédio da técnica de análise de conteúdo de Bardin (2016), onde se buscou a organização do conteúdo em três fases, sendo elas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados.

A fase de pré-análise é onde ocorre a organização propriamente dita. Corresponde a um período de intuições, mas tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análises (BARDIN, 2016).

A etapa relativa à exploração do material consiste essencialmente em operações de codificação, decomposição ou enumeração, em função de regras previamente formuladas (BARDIN, 2016).

A terceira etapa é onde ocorre o tratamento dos resultados e interpretação, sendo os resultados brutos tratados de maneira a se tornarem significativos e válidos. Operações estatísticas simples, ou mais complexas, permitem estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos, os quais condensam e põem em evidência as informações oferecidas pela análise (BARDIN, 2016).

Com a realização dos tratamentos dos dados, há a disponibilização dos resultados significativos que permitem as inferências e as interpretações a respeito dos objetivos previstos, bem como com relação a outras descobertas inesperadas.

3.6. Aspectos Éticos

O estudo foi submetido à Plataforma Brasil e autorizado pelos Comitês de Ética da UNIRIO, CAAE 31986920.0.0000.5285 e Parecer CEP nº 4.110.190, e do Hospital Universitário, CAAE 31986920.0.3001.5259 e Parecer CEP nº 4.227.157, constantes no Anexos B e C, respectivamente.

Cabe ressaltar que, para a realização do estudo, foram seguidas as normas e recomendações relativas à pesquisa envolvendo seres humanos, contida na Resolução

446/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como foi recebida à anuência do Serviço de Hemoterapia, cenário do estudo, para a realização do mesmo. O termo de anuência devidamente assinado pode ser visualizado no Anexo D.

Os entrevistados foram orientados com relação a sua participação na pesquisa, tendo sido elucidado os seguintes assuntos: objetivos do estudo, critérios de seleção, caráter voluntário, garantia de sigilo e privacidade, riscos, desconfortos e benefícios da participação. Após as orientações, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Considerando a exposição a riscos nas dimensões física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural e espiritual, o presente estudo previu o envolvimento de mínimos riscos ou desconfortos, associados a um eventual constrangimento durante a entrevista, tendo sido adotadas todas as medidas de prevenção e minimização para tais riscos no momento da coleta dos dados, inclusive os associados à pandemia da COVID-19.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Considerando a construção do conhecimento contida neste estudo, foi realizada uma minuciosa leitura e interpretação do material transcrito, oriundo das entrevistas, aplicando os conhecimentos obtidos a partir dos procedimentos metodológicos e realizando uma reflexão crítica dos dados e das informações observadas.

A análise e a discussão dos resultados permitiram a caracterização dos participantes e, com base na frequência de ocorrência das palavras presentes nas respostas das entrevistas, emergiram as categorias.

4.1. Caracterização dos Participantes

O levantamento dos dados, realizado por intermédio do instrumento de coleta de dados, permitiu a caracterização dos participantes do estudo, proporcionando o acesso a informações que auxiliaram em conhecer os enfermeiros que atuam no Serviço de Hemoterapia estudado.

Os dados obtidos da caracterização dos participantes são apresentados no Quadro I de forma consolidada: sexo; faixa etária; tempo de graduação em enfermagem; se possuem pós-graduação; se possuem pós-graduação em hemoterapia; experiência prévia de trabalho em Serviços de Hemoterapia; tempo de atividades desempenhadas em Serviços de Hemoterapia; e tempo de atividades desempenhadas na gerência em Serviços de Hemoterapia.

Quadro I – Caracterização dos participantes, Rio de Janeiro-RJ, 2021.

Sexo	N*	%
Masculino	0	0,00
Feminino	6	100,00
Total	6	100,00
Faixa Etária	N*	%
31 a 40 anos	4	66,66
41 a 50 anos	1	16,67
51 a 60 anos	1	16,67
Total	6	100,00
Tempo de Graduação em Enfermagem	N*	%
10 anos < t ≤ 20 anos	4	66,66
20 anos < t ≤ 30 anos	1	16,67
t > 30 anos	1	16,67
Total	6	100,00
Pós-Graduação	N*	%
Sim	6	100,00
Não	0	0,00
Total	6	100,00
Pós-Graduação em Hemoterapia	N*	%
Sim	2	33,34
Não	4	66,66
Total	6	100,00
Experiência Prévia de Trabalho em Serviços de Hemoterapia	N*	%
Sim	2	33,34
Não	4	66,66
Total	6	100,00
Tempo de Atividades Desempenhadas em Serviços de Hemoterapia	N*	%
t < 10 anos	4	66,66
10 anos < t ≤ 20 anos	1	16,67
t > 20 anos	1	16,67
Total	6	100,00
Tempo de Atividades Desempenhadas na Gerencia em Serviços de Hemoterapia	N*	%
t < 10 anos	4	66,66
10 anos < t ≤ 20 anos	1	16,67
t > 20 anos	1	16,67
Total	6	100,00

Fonte: do Estudo, 2021. (*) Número de Participantes

A presença majoritária do sexo feminino atuando no Serviço de Hemoterapia estudado se deve ao fato de, na enfermagem, o arcabouço de conhecimentos e práticas que norteiam a profissão terem sido desenvolvidos por mulheres, sendo as mesmas reconhecidas pelo pioneirismo na criação e na sistematização dessa profissão (LOMBARDI et al, 2018), e de, no Brasil, a enfermagem ter sido a primeira profissão feminina universitária (MATOS et al, 2013).

Analisando historicamente pode-se observar a existência de mulheres com reconhecida contribuição para o desenvolvimento da profissão e que corroborou para a vinculação da enfermagem a mulher, destacando-se, Ana Néri, Florence Nigthingale, Olga Verderese, Wanda Horta. Com isso, pode-se notar que a presença majoritária do sexo feminino na equipe de enfermagem permanece, como observado no presente estudo, em concordância com o contido nos estudos realizados por Matos et al (2013) e Lombardi et al (2018).

A atual escola de enfermagem Alfredo Pinto foi precursora na profissionalização da enfermagem, tendo origem em 1890 quando ocorreu no Hospital dos Alienados a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (OGUISSO et al, 2011).

Entretanto, apesar da primeira Escola Profissional ser voltada para a formação de Enfermeiros e Enfermeiras, houve uma intensa feminização da enfermagem ao longo dos anos, uma vez que foram atribuídas às profissões que exigiam maiores esforços físicos aos homens e o ato de cuidar as mulheres. Este fato se reflete no observado nos cursos de formação em enfermagem onde apenas 10% dos matriculados são do sexo masculino (FELICIANO et al, 2019).

Em que pese o baixo percentual de homens matriculados em cursos de formação em enfermagem, os mesmos tem buscado ocupar seu espaço nas mais diversas áreas de atuação do enfermeiro, realizando suas atividades desde a auditoria até a assistência o que demonstra que a enfermagem está em um processo de transformação de sua identidade (FELICIANO et al, 2019).

Com relação à distribuição dos entrevistados por faixa etária, verifica-se a partir da análise do Quadro I que o maior quantitativo (cerca de 66,66%) tem idade entre trinta e um e quarenta anos, demonstrando que o maior percentual de participantes do estudo, encontra-se em idade de maturidade profissional. Vale ressaltar que a distribuição das entrevistadas por idade acompanha uma tendência que é observada na caracterização dos enfermeiros atuando no Brasil.

O estudo realizado por Machado et al (2015), demonstra o levantamento do perfil sócio demográfico dos enfermeiros que atuam no Brasil, estando 36,4% dos enfermeiros na faixa etária entre 31 e 40 anos, enquanto 24,9% idade entre 41 e 50 anos e 11,5% idade

entre 51 e 60 anos. Também foi verificado no estudo realizado por Machado et al (2015) que a fase de maturidade profissional na enfermagem ocorre entre 36 e 50 anos.

Com relação ao quantitativo dos entrevistados por tempo decorrido da formação na Graduação em Enfermagem, onde é possível verificar que cerca de quatro entrevistadas (66,66%) se formaram em um intervalo de tempo entre dez e vinte anos.

Ao analisar conjuntamente os dados relativos a faixa etária e ao tempo de graduação em enfermagem, pode-se notar que a correlação entre o tempo de formação em enfermagem e a faixa etária das participantes, podendo inferir que a graduação em enfermagem ocorreu próximo dos vinte anos de idade, o que está em concordância com o estudo realizado por machado et al (2015), onde foi verificado que a faixa etária média de formação na graduação em enfermagem é de 22 anos.

Fernandes et al (2017), em seu estudo, enfatizam que a procura por cursos de especialização se dá pela necessidade de se obter conhecimentos que serão diferenciais em seus currículos e propiciarão a inserção destes enfermeiro no mercado de trabalho, uma vez que a enfermagem é uma profissão que está inserida nas ciências da saúde onde há constantes avanços tecnológicos e estes profissionais precisam acompanhar as inovações tecnológicas para não ficarem obsoletos.

O Quadro I mostra que 100% dos entrevistados possuem Pós-Graduação. Tal fato está alinhado com os dados do estudo de Machado et al (2015) que observou em seu estudo que os enfermeiros buscam a realização de cursos de Pós-Graduação, seja ele Lato Sensu ou Stricto Sensu, quando possuem idade entre 26 e 35 anos.

Cabe destacar que os resultados obtidos no presente estudo estão em concordância com a literatura, uma vez que todas as entrevistadas possuem Pós-Graduação e tem idade acima de 30.

Pode-se verificar, no Quadro I, que todas as entrevistadas possuem curso de Pós-Graduação. Entretanto, apenas duas das seis entrevistadas possuem curso de Pós-Graduação em Hemoterapia, o que demonstra um baixo índice de busca pela realização de cursos de Pós-Graduação que tragam conhecimentos a serem aplicados nas atividades realizadas em seu cotidiano de trabalho. Cabe destacar que esse fato pode refletir nas respostas às perguntas a serem realizadas na segunda etapa do instrumento de coleta de dados.

Ressalta-se que no estudo realizado por Machado et al (2015), foi observado que a idade em que os enfermeiros buscam a Pós-Graduação é entre 26 e 35 anos e que 66,66% das entrevistadas possuem idade entre 31 e 40 anos. Este fato nos leva a inferir que os enfermeiros que participaram do estudo realizaram as suas respectivas Pós-Graduação na faixa etária observada por Machado et al (2015), mas numa época em que atuavam em atividades distintas a de Hemoterapia.

Conforme pode se observar, apenas 33,34% das entrevistadas atuaram anteriormente em Serviços de Hemoterapia, enquanto 66,66% dos entrevistados anteriormente realizavam suas atividades de enfermagem em outras áreas de conhecimento.

Este fato corrobora com o observado no Quadro 1, com relação aos entrevistados possuírem Pós-Graduação em hemoterapia, uma vez que devido ao fato das participantes serem egressas de outros tipos de serviços de saúde, as mesmas buscaram se capacitar nas áreas que atuavam anteriormente, e que ao ingressarem no Serviço de Hemoterapia onde ocorreu o estudo não buscaram cursar uma Pós-Graduação que fosse a Hemoterapia ou em uma área correlata.

Frantz et al (2021) observaram que a grande maioria dos participantes em seu estudo não possuíam curso de Pós Graduação em Hemoterapia e atribuiu esse fato a Hemoterapia ser relativamente nova e está em processo evolutivo o que contribui para essa baixa procura por essa área.

Outro fato relevante ao se analisar o Quadro I diz respeito a 66,66% das entrevistadas atuam em Serviços de Hemoterapia a menos de 10 anos. Isto se deve ao fato do maior percentual das participantes terem uma idade entre 31 e 40 anos e terem atuado em outras áreas da enfermagem antes de iniciar suas atividades no Serviço de Hemoterapia onde ocorreu o presente estudo.

Verifica-se, também, que o tempo desempenhado tanto em Serviços quanto na Gerência de Serviços de Hemoterapia é inferior a dez anos para quatro das entrevistadas, está contido no intervalo entre dez e vinte anos para uma das entrevistadas e é superior a vinte anos para uma das entrevistadas.

Avaliando o tempo desempenhado tanto em Serviço de Hemoterapia como na Gerência dos Serviços de Hemoterapia observa-se que ambos foram os mesmos, o que leva a inferir que em todo o tempo que as entrevistadas atuaram em Hemoterapia, também desempenharam a função de Gerentes nestes Serviços, demonstrando que os profissionais de enfermagem que atuam em Hemoterapia exercem funções gerenciais na plenitude de sua atuação.

Com a caracterização dos participantes, foi possível conhecer o perfil dos enfermeiros que atuam no Serviço de Hemoterapia estudado, sendo observado que: há uma predominância do sexo feminino; as participantes possuem idade entre 30 e 60 anos; todas as participantes possuem curso de Pós-Graduação, entretanto apenas duas delas em hemoterapia; e que todas as participantes atuam de forma gerencial no Serviço de Hemoterapia estudado.

4.2. Categorias Emergentes

Após a leitura criteriosa e a análise do material transcrito, observou-se a frequência de ocorrência das evocações espontâneas, ordenadas por frequência simples de ocorrência, que foram agrupadas dando origem a duas categorias: Funções Gerenciais do Enfermeiro no Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário; e a Gerência do Enfermeiro nas fases do ciclo do sangue no Serviço de Hemoterapia em Conformidade com as Políticas Públicas e com a Resolução do COFEN.

CATEGORIA I - Funções Gerenciais do Enfermeiro no Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário

A primeira categoria que emergiu foi classificada como as Funções Gerenciais do Enfermeiro no Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário. Traz em seu contexto as atividades destacadas pelos participantes no estudo no que tange as respectivas ações: gerenciamento da equipe de enfermagem, gerenciamento de insumos e materiais de saúde específicos dos Serviços de Hemoterapia, educação permanente, gerenciamento de conflitos com tomada de decisão e atuação na melhora da comunicação efetiva na equipe multiprofissional e na assistência aos doadores e receptores dos hemocomponentes.

As funções gerenciais desenvolvidas pelos Enfermeiros em seus ambientes de trabalho buscam fornecer aos membros de suas equipes meios para que os mesmos possam dar a continuidade na prestação da assistência aos doadores e pacientes.

Em um estudo realizado por Frantz et al (2021), referente as atividades desempenhadas pelos Enfermeiros em Serviços de Hemoterapia, pode-se constatar que estes profissionais desenvolvem atividades gerenciais relacionadas com as funções administrativas e da gestão das equipes e dos insumos a serem empregados nas mais diversas atividades desempenhadas por um Serviço de Hemoterapia.

Conforme destacado por Frantz et al (2021), o Enfermeiro que atua gerenciando os Serviços de Hemoterapia exerce suas funções preocupando-se com todos os fatores que possam interferir na prestação do cuidado desde o doador, até o paciente que irá receber o hemocomponente.

Na fala da enfermeira (E04) é possível observar o destaque dado ao gerenciamento dos materiais aplicados nos Serviços de Hemoterapia, que são específicos e demandam conhecimento peculiar.

[...] Outro ponto de destaque é o gerenciamento dos materiais em comodato, das manutenções preventivas das necessidades de reparo imediato, tem toda parte gerencial de material. (E04)

O gerenciamento de recursos materiais envolve a busca pela garantia de que os mais variados insumos empregados seja de forma direta ou seja de forma indireta no cuidados dos pacientes estejam sempre disponíveis para pronto uso pelas equipes de enfermagem (VENTURA et al, 2016).

Os equipamentos e insumos empregados em Serviços de Hemoterapia são dotados de especificidades inerentes as atividades desempenhadas nestes Serviços, devendo o Enfermeiro atuar diretamente na previsão, provisão e manutenção destes itens que são primordiais para o correto funcionamento destes Serviços, visando a segurança dos doadores e na produção dos hemocomponentes que serão oportunamente usados no atendimento as demandas dos pacientes.

Na enfermagem, a responsabilidade em assumir as atividades gerenciais compete ao enfermeiro, cabendo a estes profissionais as ações de coordenação da equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem, bem como a condução e viabilização do processo cuidadoso, tendo como princípio que fundamentam as suas ações o direito da população à saúde integral, de forma digna, segura e ética (SPAGNOL, 2005).

Em conformidade com estudo, observar-se que no cenário gerencial do enfermeiro nos Serviços de Hemoterapia não é diferente das outras áreas de atuação da enfermagem, é notório o envolvimento com equipe, escalas, insumos sendo destacado conforme discurso da enfermeira (E06) a seguir:

[...] Começa pelo gerenciamento da equipe de enfermagem, produção de escalas, gerenciamento de conflitos, sempre precisa e agora estou bem envolvida na questão dos insumos. (E06)

Segundo Ferracioli et al (2020), os enfermeiros que atuam no gerenciamento de serviços hospitalares exercem suas atividades buscando a análise de situações e informações que permitirão a adoção das mais eficazes decisões. Em sua formação, o enfermeiro é capacitado para ser assertivo em suas decisões, o que o auxilia na diminuição das chances de escolher soluções tendenciosas e ineficazes. Logo, o uso de ferramentas gerenciais pode permitir a análise do problema de forma sistematizada, reduzindo a margem de erro e tornando o profissional apto ao enfrentamento de novas situações.

A argumentação do autor pode ser evidenciada no discurso da enfermeira (E05), onde se pode notar o desenvolvimento de suas atividades gerenciais no âmbito do Serviço de Hemoterapia.

[...] Estamos sempre observando e analisando a forma certa de trabalhar, avaliando e organizando, livre para tomada de decisão. (E05)

Para Lopes et al (2018), as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros que exercem funções de gerência estão associadas com as seguintes temáticas: convivência entre indivíduos de diferentes personalidades; falta de comunicação; companheirismo; trabalho em equipe, escassez de recursos e materiais; sobrecarga de atividade; déficit na formação profissional focada nos cuidados assistenciais; e falta de capacitação para ações gerenciais. Trazem argumentos que corroboram no destaque da importante participação do enfermeiro gerente, na mediação dos conflitos.

Neste contexto, pode-se destacar que os elementos da função gerencial que buscam a manutenção da harmonia e do equilíbrio estão presentes no discurso da enfermeira participante do estudo (E02).

[...] Acho que o diálogo é sempre a melhor maneira. Diálogo sempre. Aconteceu alguma coisa que desagradou, ou não foi bom para o serviço, sentar e dialogar. (E02)

Considerando a importância do enfermeiro gerente, atuando em situações de conflito, observa-se que esses profissionais devem ser capazes de identificar, analisar e conduzir os conflitos no seu ambiente de trabalho, de forma que os mesmos não interfiram nas atividades assistências desempenhadas.

A comunicação é uma ferramenta importante nas relações de trabalho entre a equipe multiprofissional e entre profissionais de enfermagem na assistência ao doador de sangue e ao receptor dos hemocomponentes. A entrevista da enfermeira (E02) evidencia que o problema da comunicação entre os membros das equipes multiprofissionais, é algo existente e exige o desenvolvimento de estratégias para melhorar a comunicação com o intuito de minimizá-los ou saná-los.

[...] Olha dificuldade é em termos da equipe, eu acho, da equipe ser integrada, de todos falarem a mesma língua. Eu sinto que não é uma coisa única. Eu sinto isso. Acaba dificultando o trabalho. Não só das enfermeiras com os médicos como das enfermeiras com os técnicos. Acaba dificultando. Existe uma barreira. Discutir com a equipe o fato e as estratégias para corrigir e melhorar. Acho que essa é a melhor maneira. (E02)

Pode-se destacar que a comunicação eficaz é um elo que deve ser trabalhado pela enfermeira que atua gerenciando a equipe de enfermagem, visando sempre melhorar a assistência prestada aos que participam ativamente do processo de doação de sangue, como doadores, ou dos pacientes que necessitam dos hemocomponentes.

Com relação à busca pela melhoria na convivência entre os indivíduos que compõem as equipes e a implementação de ações que visam sanar a falta de comunicação e de companheirismo, Teixeira et al (2018) verificaram a necessidade dos mesmos aperfeiçoarem as suas competências no tocante a gestão de conflitos, desenvolvendo as suas habilidades em liderar e gerenciar diversas atividades, englobando o gerenciamento da equipe de enfermagem, a fim de prover uma qualidade no atendimento assistencial e na saúde organizacional, sendo imprescindível que o Enfermeiro tenha como habilidades: a capacidade de comunicação; observação; escuta; senso crítico; e a empatia para vislumbrar todas as faces de um conflito.

Conforme observado, os Enfermeiros que atuam no Serviço de Hemoterapia onde ocorreu o estudo são responsáveis por toda a gerência da equipe de enfermagem, pela gestão dos insumos e pela intermediação dos conflitos. Estes fatores estão alinhados com as atividades a serem desempenhadas pelos enfermeiros atuando de forma gerencial e está aderente ao observado pelos pesquisadores Spagnol (2005), Lopes et al (2018) e Ferracioli et al (2020) em seus estudos, pois os Técnicos de Enfermagem que compõem as equipes buscam no enfermeiro o ponto de referência para sanar as dúvidas relacionadas com a assistência aos doadores e pacientes, o que faz com que o enfermeiro exerça os aspectos pedagógicos, assistenciais e técnico-científicos ao elucidar as dúvidas e treinar a sua equipe para a assistência de enfermagem.

Pode-se verificar na fala da Enfermeira (E06), a preocupação em manter a equipe atualizada, focada, seguindo o que é preconizado pelas legislações vigentes.

[...] Nós temos os nossos procedimentos, os pops, que anualmente revisamos e fazemos uma leitura com todos os profissionais para garantir que todos os processos sejam executados conforme descrição daquela atividade. (E06)

Ao lidar com a intermediação de conflitos, o enfermeiro está atuando de forma política e nas relações interpessoais, uma vez que a busca pela harmonia e coesão do grupo é requerida visando garantir um ambiente de trabalho agradável e uma união da equipe atuando no cuidado com o binômio doador- paciente.

No contexto, Lopes et al (2018) e Ferracioli et al (2020) destacam em seus estudos que o gerenciamento é uma ferramenta essencial no desenvolvimento do processo de trabalho, e é aplicável nas mais diversas áreas de atuação. Em relação ao gerenciamento

em enfermagem, é utilizado como um norteador de ações, execuções, avaliações e planejamentos, sendo as competências gerenciais entendidas como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que são implementados visando o aumento do desempenho.

Cabe destacar que a liderança, elemento da gerência, está intrinsecamente ligada nos serviços de saúde e é uma ferramenta amplamente empregada no dia a dia com as equipes, uma vez que a liderança está associada a uma comunicação efetiva, conhecimento, organização e a capacidade de estar à frente dos interesses da equipe, sendo por intermédio da liderança que o enfermeiro assegura uma gerência assertiva.

Ribeiro et al (2006) verificam em sua pesquisa que para o desenvolvimento das funções gerenciais do enfermeiro, é necessário que o mesmo fomente o trabalho em equipe, respeitando as individualidades, reconhecendo e estimulando as competências, capacidades e potencialidades de cada membro de sua equipe. É importante que, no desempenho cotidiano de suas atividades, o profissional de enfermagem integre a sua equipe nas soluções dos problemas, buscando ouvir as opiniões dos membros da equipe.

Outra atribuição gerencial do enfermeiro em Serviços de Hemoterapia de grande destaque está relacionadas com a educação e com a atualização profissional da equipe de enfermagem do Serviço de Hemoterapia.

A participante E03 evidencia que as enfermeiras realizam suas funções gerenciais relacionadas com treinamentos e capacitações, não apenas com a equipe que esta no Serviço de Hemoterapia, mas também com as demais equipes das diversas unidades de saúde do hospital universitário estudado, que necessitem de capacitação para o correto cumprimento das atividades relacionadas com o Ato Transfusional.

[...] Nós da agência fazemos um treinamento prático de forma rápida nas equipes. Hoje estou indo em todas as unidades. Faço orientações básicas de transfusão, entrego um formulário de transfusão e oriento as equipes de enfermagem. (E03)

Segundo Silva et al (2015), o Enfermeiro deve buscar a educação permanente da sua equipe por intermédio de treinamentos que abordem temáticas relacionadas com a prevenção de situações adversas, fomentando a participação em reuniões e eventos relacionados com temas e propostas de soluções de dilemas éticos relativos à Hemovigilância e notificação das reações adversas para que a equipe esteja sempre atualizada com as boas práticas realizadas nos mais diversos Serviços de Hemoterapia e possam prestar a assistência aos pacientes em sua plenitude.

De acordo com Silveira et al (2017), outro ponto importante a ser desenvolvido nas funções gerenciais do enfermeiro é a capacidade de motivar a equipe de enfermagem.

Logo, há a necessidade de conhecer e entender profundamente cada um dos membros da equipe, suas particularidades e capacidades, visando à adoção de medidas motivacionais que refletirão positivamente na qualidade assistencial prestada e no aumento da produtividade.

Logo, vê-se que na gerência em Serviços de Hemoterapia os Enfermeiros, onde ocorreu o presente estudo, atuam de forma a prover todo o apoio necessário para a correta consecução das atividades que suas equipes necessitam realizar, estando às atividades destes enfermeiros relacionadas com: a elaboração das escalas; a realização de treinamentos com as equipes; a gestão dos insumos; a gestão dos possíveis conflitos que possam ocorrer entre os membros das equipes; e a adoção de ações voltadas a motivar a equipe a sempre estar se atualizando e prestando a assistência com foco no cuidado com o paciente e o doador.

CATEGORIA II - Gerência do Enfermeiro nas fases do ciclo do sangue no Serviço de Hemoterapia em Conformidade com as Políticas Públicas e com a Resolução do COFEN

A segunda categoria que emergiu da análise das entrevistas buscou trazer para a discussão a Gerência do Enfermeiro nas fases do ciclo do sangue no Serviço de Hemoterapia, em conformidade com as Políticas Públicas e com a Resolução do COFEN.

No presente estudo foi possível verificar a atuação gerencial do enfermeiro nas diversas fases do ciclo do sangue como: captação, triagem, coleta, processamento, armazenamento, distribuição e o ato transfusional propriamente dito e seus desdobramentos.

De fato, é possível verificar nas respostas das entrevistas realizadas com as participantes do estudo, como as atividades diárias das mesmas estão em conformidade com as boas práticas previstas na legislação vigente.

Quando indagadas a respeito de suas funções gerenciais no Serviço de Hemoterapia relacionada com o sangue e hemoderivados, a enfermeira (E01) destacou as seguintes atividades:

[...] Supervisão da sala de coleta, triagem, captação. faço um pouco de tudo relacionado ao ciclo do sangue. Estou sempre cooperando. (E01)

Captação de Doadores de Sangue

A Resolução nº 629/2020 do COFEN, em conformidade com as políticas públicas relacionadas aos hemocomponentes, estabelece as normas gerais a serem adotadas pelos enfermeiros na captação de doadores, dentre elas pode-se destacar: o acolhimento ao candidato à doação de sangue; a realização de palestras visando à conscientização dos voluntários a doação sanguínea; e a fidelização dos doadores.

Vale ressaltar que as Enfermeiras do Serviço estudado buscam não apenas novos doadores, mas também a adoção de ações que fidelizem estes novos colaboradores com o Serviço de Hemoterapia, sendo esta fidelização e captação destacadas como uma atividade de alto grau de dificuldade conforme pode se verificar no discurso da Enfermeira (E05):

[...] Minha maior dificuldade é conseguir doador. Preciso captar e conseguir doador, é uma questão muito difícil. Preciso tentar conseguir doadores fiéis que possam vir com frequência, isto para mim é muito difícil porque muita gente marca e não comparece. Não se pode condicionar o atendimento a ter ou não doador. (E05)

Observou-se, no estudo, que os enfermeiros são sempre solicitados a sanar dúvidas dos doadores e utilizam essas oportunidades para a captação dos mesmos.

A captação de doadores é tida como de sucesso quando leva em consideração aspectos relacionados com as questões sociais, onde os potenciais doadores estão inseridos na formulação das ações, estratégias, projetos e programas educativos voltados à obtenção de voluntários a doação de sangue (ROSA et al, 2018).

A adoção de uma postura proativa, em busca sempre pelas oportunidades de estar realizando a captação, foi verificada nas fala das enfermeiras (E01) e (E04) que participaram desse estudo:

[...] Atuamos inclusive na recepção, fazendo o atendimento por telefone, tirando dúvidas, a gente é muito solicitada pelos administrativos da recepção. Hoje gerenciamos a chegada do doador por conta da primeira barreira sanitária que a gente fala, auxilia na recepção no que for preciso de algum impasse que tenha no sistema relacionado a impedimento a doação. (E01)

[...] Fazemos as captações por telefone ou por email. (E04)

Rosa et al (2018) destacam em seu estudo que ainda há diversos mitos e tabus relacionados com a doação de sangue que ainda persistem no cotidiano da população, o que gera a necessidade de desmistificação de algumas situações, como: o medo da agulha;

a dor; o desconhecido; de ter que doar sempre; de afinar ou engrossar o sangue, dentre outros.

A atuação do Enfermeiro relacionado à captação de doadores também está associada a ações que visam desmistificar a doação de sangue, elucidando as dúvidas e preocupações que podem comprometer o ato altruísta e voluntário da população que busca os Serviços de Hemoterapia.

No Serviço de Hemoterapia estudado, a função de adotar ações educativas em saúde visando à sensibilização dos indivíduos e auxiliando na fidelização dos doadores de sangue é exercida pelos Enfermeiros sempre que possível.

Triagem de Doadores de Sangue

Sequencialmente pode-se destacar a fase da triagem, onde se observa uma atuação baseada em uma série de regras que devem ser seguidas visando garantir a qualidade dos hemocomponentes que serão produzidos.

Rohr et al (2012), destacam que durante o processo de triagem clínica alguns parâmetros são considerados como de inaptidão à doação, como: comportamento sexual de risco; amamentação; doenças infecciosas e cardiovasculares; epilepsia; encarceramento; gravidez; histórico de reação transfusional; idade avançada ou muito jovem; jejum no dia da doação; período menstrual; baixo peso ou sobrepeso; *piercings* e tatuagens; procedimentos dentários; uso de drogas; vacinas; temperatura corporal elevada; uso de certos medicamentos; e algumas cirurgias.

Ao analisar as entrevistas das enfermeiras (E04) e (E05), relativas a perguntas relacionadas à triagem, pode-se verificar que as mesmas atuam buscando avaliar os potenciais doadores de acordo com o preconizado nas legislações vigentes.

[...] Eu gerencio a triagem. Seguimos a legislação, os códigos de inaptidões, sempre com bom senso em relação aos códigos de inaptidões. (E04)

[...] Nós estamos aqui para triar, onde o doador passa pela recepção, faz o seu cadastro, do cadastro ele passa por nós na triagem, profissional de nível superior no caso às enfermeiras. E da triagem liberamos ou não para o setor de coleta. (E05)

Em conformidade com o que é previsto na Portaria de Consolidação nº 05/2018 do MS, que descreve as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema único de Saúde relacionado ao ciclo do sangue. O processo de avaliação do potencial candidato, a

doação de sangue, ocorre em duas etapas, sendo a primeira etapa iniciando com o preenchimento de um formulário destinado a coleta de informações gerais e demográficas que servirão de base para a avaliação inicial. A segunda etapa envolve uma entrevista confidencial, conduzida por um profissional de nível superior, realizada em uma sala privativa, com o auxílio do questionário preenchido na fase inicial, sendo também realizada a medição do nível de hemoglobina ou hematócrito, medidas antropométricas e dos sinais vitais do candidato à doação. Caso todos os parâmetros se mostrem aceitáveis, deve-se proceder à coleta do sangue.

É preciso enfatizar o preparo emocional e técnico que os Enfermeiros responsáveis pela triagem clínica necessitam possuir, uma vez que cada doador tem uma história de vida diferente, fazendo com que estes profissionais lidem com questões afetas à intimidade do doador, exigindo destes profissionais a capacidade de abordar temas sensíveis, buscando durante a entrevista fatos verdadeiros sem desrespeitar a individualidade do candidato à doação, demonstrando que a perícia do profissional de enfermagem é essencial no desempenho da atividade com eficiência, destacando-se as habilidades adquiridas com a experiência (VALADARES et al, 2003).

Após a triagem, o doador deverá ser conduzido para realização de uma hidratação prévia sendo levado sequencialmente para sala onde ocorrerá a coleta do sangue.

Coleta de Sangue

Ao analisar as respostas das entrevistas das Enfermeiras E02 e E05, no que se refere à sala de coleta de sangue, verifica-se o gerenciamento das Enfermeiras em consonância com o estudo realizado por Frantz et al (2021), que destacou as funções gerenciais do Enfermeiro relacionadas com as atividades afetas ao cuidado com o doador, acompanhando a preparação do acesso venoso, o processo de doação sanguínea e à avaliação do doador após a coleta, atuando inclusive no atendimento de reações adversas à doação que possam vir a ocorrer.

[...] Atuo também supervisionando a coleta, as intercorrências. Faço aférese, coleta de plaquetas e hemácias, enfim faço esse trabalho. (E02)

[...] Também temos a parte de coleta de aférese, onde o profissional que faz é o enfermeiro. (E05)

A atuação das enfermeiras E02 e E05 está de acordo com a Resolução nº 629/2020 do COFEN, pois atribui ao enfermeiro a função de supervisionar as atividades no Serviço de Hemoterapia, dentre elas a coleta sanguínea, sendo a supervisão uma atividade gerencial desempenhada pelo enfermeiro.

Nas entrevistas, pode-se notar com certa frequência que elas executam um procedimento denominado como aférese, que se caracteriza por ser um procedimento em Hemoterapia que é realizado com o auxílio de equipamento automatizado, e consiste na separação de um determinado componente sanguíneo do organismo, podendo ser classificado como para fins transfusionais, onde se obtém o hemocomponente a partir de um único doador, ou classificado como para fins terapêuticos, quando a substância causadora de uma determinada doença está presente no plasma do paciente e há a necessidade de remoção do mesmo (BRANCO et al, 2016; NOGUEIRA et al, 2019; Frantz et al, 2021).

Observou-se no Serviço de Hemoterapia onde ocorreu o estudo, que a aférese é realizada pelo enfermeiro conforme legislação, uma vez que o mesmo é o profissional habilitado a manusear equipamentos específicos de hemoterapia para esse fim e por possuir a necessidade de avaliação constante do monitoramento das reações ao citrato, anticoagulante utilizado no procedimento, exigindo conhecimento técnico-científico avançado e avaliação para tomada de decisão imediata, caso haja alguma intercorrência.

Vale destacar, também, a importância do procedimento de Aférese relacionado com a obtenção de plasma de pacientes que foram acometidos pela COVID-19 e se recuperaram, uma vez que este plasma convalescente com altos títulos de anticorpos está sendo amplamente empregado de forma satisfatória no tratamento de pacientes, internados ou não, com COVID-19, conforme relatado nos estudos realizados por Yokoyama et al (2020), Almeida et al (2020) e Wendel et al (2021).

Frantz et al (2021) destacam, em seu estudo, que cabe aos Enfermeiros lidarem com as reações adversas que possam vir a ocorrer durante a doação de sangue, realizando o atendimento imediato caso estas reações ocorram, e acionando o atendimento médico conforme a gravidade da reação.

Esta preocupação com as intercorrências durante a etapa da coleta de sangue pode ser observado na fala da enfermeira (E05):

[...] Então é assim a nossa função de gerenciamento é realmente observar, estar avaliando as intercorrências, estar atuando nas intercorrências. (E05)

Ressalta-se que o Enfermeiro, durante a fase de coleta de sangue, deve ter uma atenção diferenciada relacionada à necessidade de identificar quando a assistência ultrapasse a competência, devendo ser acionado o médico. No que se refere com os riscos

biológicos, outro ponto de destaque, devendo o Enfermeiro seguir as normas e procedimentos adotados pelo Serviço de Hemoterapia para minimizar os riscos, sendo esses cuidados relatados como importantes para garantir o bem estar e a integridade do doador, o que auxilia na fidelização dos mesmos.

Processamento do Sangue dos Doadores

Após a coleta do sangue, ocorre o processamento que se caracteriza por uma série de procedimentos que irão dar origem aos hemocomponentes (hemácias, plasma, plaquetas e o crioprecipitado) que serão a matéria prima a ser utilizada na próxima fase do ciclo do sangue, denominada transfusão.

No processamento do sangue, os cuidados do enfermeiro com os produtos sanguíneos processados, são baseados na correta forma de serem armazenados e de acordo com as especificações recomendadas nas legislações da hemoterapia (FRANTZ et al, 2021).

A atuação na fase de processamento pode ser evidenciada no discurso das enfermeiras (E05) e (E06):

[...] Após a coleta gera-se o procedimento de divisão dos hemocomponentes, hemácias, plaquetas, plasma e tudo mais. (E05)

[...] O processo sofre regularmente a avaliação pelo controle de qualidade em parceria com a bióloga. (E06)

Logo, vê-se que as Enfermeiras na fase de processamento do sangue atuam de forma gerencial em conjunto com a equipe multidisciplinar, visando à qualidade dos hemocomponentes produzidos.

Transfusão de Hemocomponentes

Transcorridas as etapas de captação, triagem, coleta e processamento do sangue, segue-se com a etapa de transfusão dos hemocomponentes, que também é de responsabilidade dos Enfermeiros.

Segundo Silva et al (2017), os Enfermeiros devem estar capacitados a identificar eventuais problemas oriundos da transfusão de hemocomponentes e a prover assistência ao paciente frente as adversidades que ocorram, visando evitar ou minimizar as complicações decorrentes deste procedimento.

O Ato Transfusional, conforme previsto na Resolução nº 629/2020 do COFEN, é uma atribuição do Enfermeiro e o mesmo é responsável pela elaboração de procedimentos operacionais a serem implementados nas unidades de saúde que são responsáveis, para esse fim: “Desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao paciente em Hemoterapia, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço (COFEN, 2020, p. 10).”

A preocupação com a segurança do Ato Transfusional, com realização de treinamentos para correta administração dos hemocomponentes visando mitigar a ocorrência de eventos adversos pode ser evidenciada na fala da Enfermeira (E03):

[...] O que podemos fazer para minimizar os erros e diminuir os eventos, educação continuada com treinamentos, qual vai ser o treinamento, vai ser um treinamento em loco, hoje é difícil parar uma equipe para dar um treinamento, vamos fazer um treinamento virtual, foram projetos que foram tentativas e algumas nem saíram do papel. Agora as estratégias foram mudadas mediante as necessidades e alguns eventos que vem acontecendo. Nós da agência fazemos um treinamento prático de forma rápida nas equipes (E03)

Segundo Bouzi et al (2019), embora a transfusão sanguínea seja uma terapia utilizada para salvar e manter vidas, caso não administrada com todos os cuidados e seguindo os procedimentos pode ocasionar efeitos adversos, sendo as reações mais comuns as alérgicas e febris e as menos comuns e graves a lesão pulmonar aguda associada à transfusão, sobrecarga circulatória associada à transfusão, anafilaxia, sepse e reação hemolítica aguda.

A sequência de cuidados de enfermagem, no Ato Transfusional, visa não apenas unificar a forma de se executar as atividades diárias, mas também salvaguardar a vida humana, pois os mesmos são elaborados com base na experiência profissional dos envolvidos, na legislação vigente e nas boas práticas.

O Ato Transfusional engloba uma série de ações que envolvem a participação efetiva do Enfermeiro. Essas ações podem ser observadas no discurso da enfermeira (E03), onde nota-se que há uma preocupação com o gerenciamento desse ato, visando à segurança transfusional.

[...] Como função de gerência do Enfermeiro eu vejo a responsabilidade de garantir a segurança transfusional. Toda parte que envolve o paciente diretamente é uma responsabilidade do Enfermeiro. Os registros, do pós do pré-transfusional, gerenciar os pedidos quando chegam da unidade, verificar o caso clínico dele, gerenciar pedidos de transfusão que não batem, tem que ter todo esse cuidado e olhar com muito critério. Seria de criar barreiras e estar sempre em contato com as equipes, inclusive técnicos de laboratório que tem essas responsabilidades com a segurança transfusional também. Eu fico no cuidado direto, consigo ver como o paciente está antes e depois que faz a transfusão. Como não temos equipe transfusional, ficamos dependentes dos registros do acompanhamento de uma equipe que não está sob seu comando, então isso é uma responsabilidade muito maior. Gerenciar várias equipes de enfermagem de forma indireta. (E03)

Para Barbosa et al (2011), Faquetti et al (2014), Silva et al (2017) e Torres et al (2021), os Enfermeiros estão diretamente envolvidos na preparação do paciente e na infusão dos hemocomponentes. Com isso, faz-se necessário que conhecimentos, como: indicações; providenciar e checar dados importantes na prevenção de erros; orientar os pacientes sobre a transfusão; detectar, comunicar, atuar e documentar todo processo transfusional; e ser capaz de identificar os tipos de reação transfusional que o paciente possa apresentar, bem como as formas de intervenção.

Cabe destacar que a atuação dos Enfermeiros, quando os mesmos detêm capacitação e treinamento, minimizam os riscos ao paciente que recebe a transfusão dos hemocomponentes. No entanto, caso os Enfermeiros que atuam em Serviços de Hemoterapia não tenham conhecimentos e habilidades suficientes para a realização dos procedimentos, podendo causar possíveis complicações e danos aos receptores dos hemocomponentes, o que põe em risco a segurança transfusional.

Logo, os Enfermeiros que atuam na terapia transfusional necessitam ser capacitados a atuar seguindo as legislações, os procedimentos internos e devem estar aptos a atenderem eventuais reações transfusionais, que consistem em intercorrências de qualquer natureza devido à transfusão de hemocomponentes, durante ou após sua administração.

Hemovigilância

Um desdobramento do Ato Transfusional é a Hemovigilância, que tem no Enfermeiro, o responsável pela execução das ações que são empreendidas, sendo esta outra importante função gerencial do Enfermeiro em Hemoterapia.

De acordo com a Resolução nº 629/2020 do COFEN, a Hemovigilância é uma atribuição do enfermeiro conforme descrito:

Participar ou ser responsável pelo Programa de Hemovigilância/Retro vigilância, atuando junto à equipe multidisciplinar, estimulando as notificações de reações decorrentes de transfusão sanguínea em pacientes e realizando investigação retrospectiva relacionada à rastreabilidade das bolsas de doações anteriores de um doador que apresentou soroconversão ou relacionada a um receptor de sangue que veio a apresentar marcador reagente e realizando o registro das reações transfusionais no Notivisa desenvolvido pela ANVISA (COFEN, 2020).

No Serviço de Hemoterapia estudado, pôde ser verificado que os enfermeiros atuam na Hemovigilância, conforme o contido no discurso da Enfermeira (E03):

[...] Sou responsável pela parte de Hemovigilância. Acompanho os pacientes que transfundiram, acompanhando os relatos deles, se eles tiveram alguma reação transfusional, decorrentes de alguma transfusão. Acompanho também os registros que são feitos nas unidades de enfermagem e faço também os treinamentos com as equipes de enfermagem das unidades. (E03)

Beserra et al (2014) descreveram a Hemovigilância como um conjunto de procedimentos voltados a verificação da cadeia transfusional, onde se busca a coleta e processamento das informações relacionadas com os efeitos colaterais ou inesperados oriundos da transfusão de hemocomponentes.

Em concordância com o observado nesse estudo, a Hemovigilância busca o apoio à tomada de decisões que possibilitem prevenir a ocorrência e/ou a recorrência desses efeitos, podendo ser considerado como um sistema de controle final a qualidade e a segurança transfusional (Beserra et al, 2014).

Foi possível observar que as Enfermeiras (E01), (E02) e (E04), ou seja, 50% das participantes mencionaram não conhecer ou não lembrar a Resolução que versa sobre as atribuições do Enfermeiro em Serviços de Hemoterapia.

[...] Vi a Resolução, mas não lembro minuciosamente. Não sei o conteúdo dela. (E01)

[...] Não conheço a legislação. (E02)

[...] Não conheço essa Resolução de 2020 conheço a anterior, acho que é uma atualização, certo? Conheço a Resolução mais antiga. (E04)

Entretanto, as análises realizadas até aqui demonstraram que mesmo apresentando uma lacuna, no que se refere ao contido na Resolução nº 629/2020 do COFEN, pode-se notar que as Enfermeiras realizam as suas atividades de forma aderente ao contido na referida Resolução, alinhadas as boas práticas e em conformidade com o descrito na literatura.

Os Serviços de Hemoterapia se caracterizam por ter em suas rotinas a necessidade de seguir as legislações que regulamentam suas atividades sendo constantemente passíveis de inspeções que visam manter os serviços funcionando de forma adequada as necessidades transfusionais em quantidade e qualidade as demandas da população.

Considerando o observado sobre a lacuna, por parte das enfermeiras, com relação ao conteúdo da Resolução do COFEN nº 629/2020, sugere-se ser vista como uma oportunidade de aprendizado, o que poderá ser realizado por intermédio do aumento da divulgação e estímulo a interiorização da legislação pelos mesmos, visto que o investimento em conhecimento proporciona redução: da vulnerabilidade; da limitação das atividades dentro das suas competências; e do aumento da satisfação pessoal por deter o mesmo conhecimento dos pares, o que auxiliará essas Enfermeiras no acompanhamento da evolução das legislações afetas a Hemoterapia.

Cabe destacar que o ato de doação e a transfusão de sangue com o mínimo de risco aos pacientes, faz se necessários uma equipe de saúde trabalhando em conjunto, demonstrando entrosamento e comprometimento, uma vez que estes processos, mesmo com indicação precisa e procedimentos corretos, seguindo todas as normas técnicas vigentes, envolvem riscos sanitários (SCHONINGER et al, 2010; SILVA et al, 2017).

Com isso, vê-se que os Enfermeiros que trabalham no Serviço de Hemoterapia onde ocorreu o presente estudo atuam de forma gerencial em conformidade não apenas com as políticas públicas e a legislação, mas também com o contido na literatura, buscando a integridade do doador e do receptor, adotando todas as normas e procedimentos relacionados com a segurança no processamento, acondicionamento e transfusão dos hemocomponentes, bem como atuando nas intercorrências relacionadas com as reações transfusionais e coordenando a Hemovigilância.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem busca a atenção aos pacientes nos mais variados tipos de atendimentos a saúde, sendo os Enfermeiros que atuam em Serviços de Hemoterapia um dos responsáveis pelo incessante provimento de sangue e hemocomponentes demandados pelos mais diversos tratamentos e procedimentos aos quais os mesmos são submetidos.

Em relação a caracterização dos Enfermeiros que atuam no Serviço de Hemoterapia estudado revelou uma predominância do sexo feminino (100% das entrevistadas); com as idades variando entre trinta anos e sessenta anos; todas as entrevistadas possuem curso de Pós-Graduação ou Extensão, mas apenas duas das entrevistadas possuem Pós-Graduação em áreas afins a Hemoterapia, sendo este fato associado às mesmas terem realizado os cursos de Pós-Graduação quando atuavam em áreas distintas da Hemoterapia; e quatro das entrevistadas (66,66%) passaram a atuar em Serviços de Hemoterapia quando ingressaram no Serviço onde ocorreu o presente estudo. As Enfermeiras não possuem Pós-Graduação em áreas afetas a Hemoterapia, sugere que as mesmas iniciaram suas carreiras em outros tipos de Serviços.

A partir da análise dos discursos das entrevistadas, constatou-se que as funções gerenciais das Enfermeiras são exercidas não apenas nas atividades relacionadas com o ciclo do sangue, mas também na gestão das equipes de enfermagem e do funcionamento dos Serviços de Hemoterapia.

Com relação às atividades gerenciais do Enfermeiro no cotidiano de um Serviço de Hemoterapia, pode-se destacar como gerência positiva: a gestão de insumos; gestão da equipe; a aquisição de materiais, incluindo a elaboração de termos de referência, realização de treinamentos; e a busca pela atualização de assuntos afetos ao sangue e seus hemocomponentes, e como gerência de tensão: a melhoria da comunicação e interação entre os membros das equipes; e a gestão de conflitos que possam vir a ocorrer internamente às equipes, fazendo com que estes profissionais se reinventem diariamente para que possam desenvolver as funções gerenciais em sua plenitude.

No tocante às funções gerenciais relacionadas ao exercício do Enfermeiro em conformidade com as políticas públicas e a Resolução do COFEN, a análise das entrevistas demonstrou que os Enfermeiros, envolvidos no presente estudo, atuam: na captação; na triagem; na coleta; no processamento; e nas transfusões, além de realizar a Hemovigilância. As Enfermeiras do Serviço de Hemoterapia acompanham as transfusões sanguíneas e suas possíveis intercorrências, para conduzirem a Hemovigilância e traçarem estratégias para possíveis novas transfusões, além de manter a contínua inserção de dados, no NOTIVISA,

decorrentes de possíveis reações transfusionais ou eventos adversos relacionados a transfusão.

Com isso, pode-se perceber que o presente estudo evidenciou, de forma inequívoca, que as enfermeiras entrevistadas realizam a gestão do ciclo do sangue concomitantemente com a gestão de pessoas, uma vez que muitas das ações demandadas ocorrem de forma sinérgica, exigindo dessas profissionais a capacidade de executar suas atividades simultaneamente.

Outro ponto observado na avaliação das entrevistas é o fato de que cinquenta por cento das entrevistadas informaram não recordar do contido na Resolução nº629/2020 do COFEN, onde constam as atribuições dos Enfermeiros em Serviços de Hemoterapia. Entretanto, pode-se inferir a partir da análise efetuada que as atividades desempenhadas por esses profissionais no Serviço de Hemoterapia estudado se apoiam nas boas práticas e na literatura, estando alinhados com o contido na Resolução do COFEN.

Com isso, infere-se que os Enfermeiros atuando no Serviço de Hemoterapia do Hospital Universitário Estadual onde ocorreu o estudo, exercem funções gerenciais não apenas em todas as etapas do ciclo do sangue, buscando a integridade do doador e do receptor, adotando todas as normas e procedimentos relacionados com a segurança no processamento, acondicionamento e transfusão dos hemocomponentes, bem como atuando nas intercorrências relacionadas com as reações transfusionais e coordenando a Hemovigilância, mas também na gestão das equipes aos mesmos subordinados, de forma a prover todo o apoio necessário para que os mesmos possam exercer as suas atividades plenamente.

Diante do exposto, espera-se que os resultados produzidos com esta pesquisa contribuam para um maior entendimento das funções gerenciais exercidas pelos Enfermeiros em Serviços de Hemoterapia em conformidade com as Políticas Públicas e a Resolução do COFEN, dadas as particularidades observadas nestes Serviços.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.G.S.; MAZZO, A.; MENDES, I.A.C.; TREVIZAN, M.A.; GODOY, S. Caracterização do atendimento de uma unidade de Hemoterapia. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília. v. 64, n. 6, p. 1082-1086, nov-dez, 2011.

ALMEIDA, B.H.A.; PINHEIRO, Y.V.L.; SANTOS, M.O.N.; PARENTE, A.P.A.; DANTA, H.B.L.; CAMPOS, M.G.V. Tratamento de COVID-19 com plasma convalescente: relato de caso. **Hematol. Transfus. Cell Ther.** São Paulo, v. 42, n. S2, p. S561-S562, 2020.

ARAUJO, F.M.R.; FELICIANO, K.V.O.; MENDES, M.F.M.; FIGUEIROA, J.N. Doadores de sangue de primeira vez e comportamento de retorno no hemocentro público do Recife. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.** São Paulo, v. 32, n. 5, p. 384-390, 2010.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. 1ª ed. São Paulo. Edições 70, 2016.

BARBOSA, S.M.; TORRES, C.A.; GUBERT, F.A.; PINHEIRO, P.N.C.; VIEIRA, N.F.C. Enfermagem e a prática hemoterápica no Brasil: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, v. 24, n. 1, p. 132-136, 2011.

BESERRA, M.P.P.; PORTELA, M.P.; MONTEIRO, M.P.; FAÇANHA, M.C.; ADRIANO, L.S.; FONTELES, M.M.F. Reações transfusionais em um hospital cearense acreditado: uma abordagem em hemovigilância. **Arquivo de Medicina.** v. 28, n. 4, p. 99-103, 2014.

BRANCO, M.C.; KRON, M.R.; LIMA, S.A.M.; ALCARDE, C.C.O.; FUJIHARA, L.T.; OLIVEIRA, G.C.M.; OLIVEIRA, F.A.; MOLINA, A.C. Caracterização de doadores de plaquetas por aférese de um hemocentro no interior de São Paulo. **Rev. Uningá.** São Paulo, v. 50, p. 12-16, out-dez, 2016.

BRASIL. Lei Nº 1075, de 27 de março de 1950. Dispõe sobre a doação voluntária de sangue. Brasília, DF: Presidência da Republica. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1950-1959/lei-1075-27-marco-1950-363422-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 04 de maio de 2020.

BRASIL. Decreto Nº 53988, de 30 de junho de 1964. Institui o Dia Nacional do Doador Voluntário de Sangue. Brasília, DF: Presidência da Republica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/D53988.htm. Acesso em: 08 de maio de 2020.

BRASIL. Lei Nº 4.701, de 28 de junho de 1965. Dispõe sobre o exercício da atividade hemoterápica no Brasil e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da Republica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4701.htm#:~:text=LEI%20No%204.701%2C%20DE%2028%20DE%20JUNHO%20DE%201965.&text=Disp%C3%B5e%20s%C3%B4bre%20o%20exerc%C3%ADcio%20da,Art. Acesso em: 10 de maio de 2020.

BRASIL. Decreto-Lei Nº 229, de 28 de fevereiro de 1967. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da Republica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del0229.htm. Acesso em: 06 de maio de 2020.

BRASIL. Lei Nº 6437, de 28 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da Republica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6437.htm. Acesso em: 12 de maio de 2020.

BRASIL. Lei Nº 7649, de 25 de janeiro de 1988. Estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doenças, e dá outras providências.. Brasília, DF: Presidência da Republica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7649.htm#:~:text=LEI%20No%207.649%2C%20DE%2025%20DE%20JANEIRO%20DE%201988.&text=Estabelece%20a%20obrigatoriedade%20do%20cadastramento,doen%C3%A7as%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.. Acesso em: 14 de maio de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 1376/93, de 19 de novembro de 1993. Aprova alterações na Portaria nº 721/GM, de 09.08.89, que aprova Normas Técnicas para coleta, processamento e transfusão de sangue, componentes e derivados, e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União de 02/12/1993. Disponível em http://redsang.ial.sp.gov.br/site/docs_leis/ps/ps29.pdf. Acesso em: 20 de maio de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 121/95, de 24 de novembro de 1995. Institui como norma de inspeção para órgãos de vigilância sanitária do Sistema Único de Saúde, o “Roteiro para Inspeção em Unidades Hemoterápicas”. Publicada no Diário Oficial da União de 30/11/1995. Disponível em http://redsang.ial.sp.gov.br/site/docs_leis/ps/ps26.pdf. Acesso em: 22 de maio de 2020.

BRASIL. Lei Nº 9782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da Republica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9782.htm. Acesso em: 16 de maio de 2020.

BRASIL. Lei Nº 10205, de 21 de março de 2001. Regulamenta o § 4º do art. 199 da Constituição Federal, relativo à coleta, processamento, estocagem, distribuição e aplicação do sangue, seus componentes e derivados, estabelece o ordenamento institucional indispensável à execução adequada dessas atividades, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da Republica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10205.htm. Acesso em: 18 de maio de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução - RDC Nº 153, de 14 de junho 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. Disponível em http://www.hemoce.ce.gov.br/images/Artigos/rdc%20153_14.06.04_regtecpcedhemoterapicos.pdf. Acesso em: 08 de junho de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 253, de 11 de fevereiro de 2009. Institui Comitê Nacional de Assessoramento Técnico para Captação de Doadores Voluntários de Sangue. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0253_11_02_2009.html. Acesso em: 26 de maio de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 2712, de 12 de novembro de 2013. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2712_12_11_2013.html. Acesso em: 28 de maio de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução - RDC Nº 34, de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue. Disponível em http://www.hemoce.ce.gov.br/images/PDF/resolucao_rdc34_2014.pdf. Acesso em: 11 de junho de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 158, de 04 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158_04_02_2016.html. Acesso em: 30 de maio de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução - RDC Nº 75, de 02 de maio de 2016 Altera a Resolução da Diretoria Colegiada RDCNº 34, de 11 de junho de 2014, que dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue.. Disponível em http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22788993/do1-2016-05-03-resolucao-rdc-n-75-de-2-de-maio-de-2016-22788888. Acesso em: 15 de junho de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de Consolidação Nº 05, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/29/PRC-5-Portaria-de-Consolidacao-n-5-de-28-de-setembro-de-2017.pdf>. Acesso em: 05 de junho de 2020.

BUOZI, B.C.; LOPES, C.T.; SANTOS, E.R.; BERGAMASCO, E.C.; MURAKAMI, B.M. Adequação das atividades da intervenção “administração de hemoderivados” da classificação das intervenções de enfermagem para pacientes adultos. **Rev. Min. Enferm.** Minas Gerais, v. 23, n. 4, p. e-1258, 2019.

CARNEIRO, V.S.M.; BARP, M.; COELHO, M.A. Hemoterapia e reações transfusionais imediatas: atuação e conhecimento de uma equipe de enfermagem. **Rev. Min. Enferm.** Minas Gerais, v. 21, p. e-1031, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 200, de 15 de abril de 1997. Regulamento da atuação dos Profissionais de Enfermagem Hemoterapia e transplante de medula óssea. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3062006_4341.html.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 306, de 25 de abril de 2006. Fixar as competências e atribuições do Enfermeiro na área de Hemoterapia. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2001997-revogada-pela-resoluco-3062006_4254.html.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 511, de 31 de março de 2016. Aprovar a Norma Técnica que dispõe sobre a atuação dos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em hemoterapia: na coleta, armazenamento, administração, controle de qualidade, e outras atividades. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05112016_39095.html.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução nº 629, de 09 de março de 2020. Aprovar e atualizar a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia na coleta, armazenamento, controle de qualidade, assistência a doadores e pacientes. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-629-2020_77883.html.

COSTA, R.A.; SHIMIZU, H.E. Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital escola. **Rev. Latino-Americana de Enferm.** Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 654-662, set-out, 2005.

COSTA, J.R.; MARCON, S.S.; TESTÓN, E.F.; ARRUDA, G.O.; PERUZZO, H.E.; CECILIO, H.P.M.; MARQUETE, V.F. Care in the hospital routine: perspectives of professional managers and nursing assistants. **Rev. Rene.** Ceará, v. 21, p. e43239, 2020.

FAQUETTI, M.M.; ROSA, R.L.; BELLAGUARDA, M.L.R.; LAZZARI, D.D.; THOLL, A.D.; MORAES, C.L.K. Percepção dos receptores sanguíneos quanto ao processo transfusional. **Rev. Bras Enferm.** Brasília, v. 67, n. 6, p. 936-41, 2014.

FELICIANO, W.L.L.; LANZA, L.B.; PINTO, V.A.B. As representações sociais dos usuários dos serviços de saúde sobre o homem na enfermagem. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba.** Sorocaba, v. 21, n. 1, p. 15-21, 2019.

FERNANDES, J.D.; SILVA, R.M.O.; SILVA, A.C.P.; MOTA, L.S.R.; CORDEIRO, A.L.A.O.; SOUZA, R.S.A. Perfil dos cursos de especialização em enfermagem no município de Salvador, Bahia, Brasil. **Rev. Baiana de Enferm.** Salvador, v. 31, n. 2, p. e16660, 2017.

FERRACIOLI, G.V.; OLIVEIRA, R.R.; SOUZA, V.S.; TESTON, E.F.; VARELA, P.L.R.; COSTA, M.A.R. Competências gerenciais na perspectiva de enfermeiros do contexto hospitalar. **Enferm. Foco**. Brasília, v. 11, n. 1, p. 15-20, 2020.

FERREIRA, O.; MARTINEZ, E.Z.; MOTA, C.A.; SILVA, A.M. Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de enfermagem. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.** São Paulo, v. 29, n. 2, p. 160-167, 2007.

FLORIZANO, A.A.T.; FRAGA, O.S. Os desafios da Enfermagem frente aos avanços da hemoterapia no Brasil. **Rev. Meio Ambiente Saúde**. Manhuaçu, v. 2, n. 1, p. 282-295, 2007.

FRANTZ, S.R.S.; VARGAS, M.A.O.; PIRES, D.E.P.; BRITO, M.J.M.; BITENCOURT, J.V.O.V.; RIBEIRO, G. *Nursing work and competence in hemotherapy services: an ergological approach*. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v. 73, n. 3, e20180775, 2020.

FRANTZ, S.R.S.; VARGAS, M.A.O. Renormalização do trabalho do enfermeiro em hemoterapia: entre o prescrito e o real. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 30, p. e20190060, 2021.

FURUKAWA, P.O.; CUNHA, I.C.K.O. *Profile and competencies of nurse managers at accredited hospitals*. **Rev. Latino-Americana Enferm**. Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, jan-feb, 2011.

GIACOMINI, L.; FILHO, W.D.L. Estratégias para fidelização de doadores de sangue voluntários e habituais. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v. 23, n. 1, p. 65-72, 2010.

GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4^a ed. São Paulo. Atlas, 2008.

GRECO, R. M. Ensinando a administração em enfermagem através da educação em saúde. **Rev Bras Enferm**. Brasília, v. 57, n. 4, p. 504-507, 2004.

LOMBARDI, M.R.; CAMPOS, V.P. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. **Revista da ABET**. João Pessoa, v. 17, n. 1, jan-jun, 2018.

LOPES, L.F.; PONTELLI, B.P.B.; OLIVEIRA, R.E.M. Gerência de enfermagem e trabalho em equipe na atenção básica: uma revisão de literatura. **Rev. Fafibe Online**. Bebedouro, v. 11, n. 1, p. 108-116, 2018.

MAIA, N.M.F.S.; FONSECA, B.A.V.; ANDRADE, E.W.O.F.; CARVALHO J.A.M.; COELHO, L.S.; MAIA, S.F. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do gerente de enfermagem hospitalar. **Rev Fun Care Online**. Rio de Janeiro, v. 12, p. 1-5, jan-dez, 2020.

MATOS, I.B.; TOASSI, R.F.C.; OLIVEIRA, M.C. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. **Athenea Digital**. Barcelona, v. 13, n. 2, p. 239-244, jul, 2013.

MATTIA, D.; ANDRADE, S.R. Cuidados de enfermagem na transfusão de sangue: um instrumento para monitorização do paciente. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis, v. 25, n. 2, e2600015, 2016.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo. Hucitec, 2007.

NAVES, A.L.A.; GOMES, D.M.; RIBEIRO, L.R.; RIBEIRO, L.H.S.; SILVA, L.M.S.; OLIVEIRA, J.G.; MESQUITA, G.N.; NEVES, K.C. Equipe de enfermagem e a sua inserção em hemoterapia. **Brazilian Journal of Health Review.** São José dos Pinhais, v. 3, n. 2, p. 2426-2435, mar-abr, 2020.

NASCIMENTO, A.A.; ILHA, S.; MARZARI, C.K.; DIEFENBACH, G.D.; BACKES, D.S. Cuidado de enfermagem no processo de doação de sangue: percepção dos profissionais e dos doadores. **Rev. de Enferm. do Centro Oeste Mineiro.** Divinópolis, v. 05, n. 01, p. 1497-1504, jan-abr, 2015.

NOGUEIRA, D.L.; RODRIGUES, M.R.K.; ALCARDE, C.C.O.; FUJIHARA, L.T.; ALBANO, A.C.; OLIVEIRA, G.C.M.; OLIVEIRA, F.A.; PAULA, T.C.; LIMA, S.A.M. Custo da obtenção da bolsa de plaquetas por aférese em um hemocentro no interior de São Paulo. **Rev. Saúde.** São Paulo, v. 13, n.1/2, p. 33-38, 2019.

OGUISSO, T.; CAMPOS, P.F.S.; MOREIRA, A. Enfermagem pré-profissional no Brasil: questões e personagens. **Enfermagem em Foco.** Brasília, Vol. 2, suplemento, p. 68-72, 2011.

PADILHA, D.Z.; WITT, R.R. Competências da enfermeira para a triagem clínica de doadores de sangue. **Rev. Bras. de Enferm.** Brasília, v. 64, n. 2, p. 234-40, mar-abr, 2011.

PAIVA DOS SANTOS, S.; TANAKA, L.H.; GUSMÃO, A.; ABREU, R.G.S.; CARNEIRO, I.A.; CARMAGNANI, M.I.S. Avaliação dos registros de enfermagem em hemoterapia de um hospital geral. **Avances em Enfermería.** Bogotá, v. 16, n. 1, jan-jun, 2013.

PEREIRA, R.S.M.R.; ARRUDA, M.W.; REIBNITZ, K.S.; GELBCKE, F.L. Projeto Escola do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina: uma Estratégia de Política Pública. **Texto Contexto Enferm.** Florianópolis. v. 16, n. 3, p. 546-552, jul-set, 2007.

RIBEIRO, M.; SANTOS, S.L.; MEIRA, T.G.B.M. Refletindo sobre liderança em enfermagem. **Esc. Ana Nery Rev. Enferm.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 109-115, abr, 2006.

RODRIGUES, R.S.M.; REIBNITZ, K.S.; MARTINI, J.G.; ROSA, L.M. Repercussão da política Pública e da Educação na Captação de Sangue. **Cienc. Cuid. Saúde.** Maringá, v. 13, n. 4, p. 739-748, out-dez, 2014.

ROHR, J.I.; BOFF, D.; LUNKES, D.S. Perfil dos candidatos inaptos para doação de sangue no serviço de hemoterapia do Hospital Santo Ângelo, RS, Brasil. **Rev. de Patologia Tropical.** Goiânia, v. 41, n. 1, p. 27-35, jan-mar, 2012.

ROSA, L. M.; RODRIGUES, R.S.M.; NITSCHKE, R.G.; SILVA, R.D.N.; FERREIRA, J.C.; BALDISSERA, J.L.C. Captação de Doadores e Doação de Sangue: Discursos Históricos. **Rev. Enferm. UFPE online**. Recife, v. 12, p. 2766-2774, 2018.

SANCHES, V. F.; CHRISTOVAM, B. P.; SILVINO, Z.R. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar - uma visão dos enfermeiros. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 214-220, Ago, 2006.

SANTOS, N.L.P.; STIPP, M.A.C.; SILVA, A.L.A.; MOREIRA, M.C.; LEITE, J.L. O cuidado de enfermagem aos doadores de sangue – a perspectiva da integralidade. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm (impr.)**, v.17, n. 4, p. 661-667, out-dez, 2013.

SCHONINGER, N.; DURO, C.L.M. Atuação do Enfermeiro em Serviço de Hemoterapia. **Cienc. Cuid. Saúde**. Maringá, v. 9, n. 2, p. 317-324, abr-jun, 2010.

SILVA JÚNIOR, J.B.; COSTA C.S.; BACCARA, J.P.A. Regulação de sangue no Brasil: contextualização para o aperfeiçoamento. **Rev. Panam. Salud. Publica**. Washington, v. 38, n. 4, p. 333-338, 2015.

SILVA, F.C.G., SENNE, E.C.V., PEIXOTO, P.B., PAIVA, L., OLIVO, R.A., SZYMANKI, N.P. "Análise dos incidentes de transfusão sanguínea em pacientes hospitalizados". **Liph Science**, v.2, n.1, p.41-55, jan-mar, 2015.

SILVA, E.M.; VIEIRA, C.A.; SILVA, F.O.; FERREIRA, E.V. Desafios da enfermagem diante das reações transfusionais. **Rev. de Enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, v. 25, p. e11552, 2017.

SILVEIRA, C.D.; BESSA, A.T.T.; PAES, G.O.; STIPP, M.A.C. Gerenciamento da equipe de enfermagem: fatores associados à satisfação do trabalho. **Enfermería Global**. Múrcia, v. 16, n. 3, p. 208-223, jul, 2017.

SPAGNOL, C.A. (Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 119-127, 2005.

TEIXEIRA, N.L.; SILVA, M.M.; DRAGANOV, P.B. Desafios do enfermeiro no gerenciamento de conflitos dentro da equipe de enfermagem. **Rev. Adm. Saúde**. São Paulo, v. 18, n. 73, out-dez, 2018.

TORRES, R.C.; XAVIER, A.F.S.; SOUSA, P.H.S.F.; SILVA, M.M.L.; ANDRADE, A.F.S.M.; SANTOS JUNIOR, P.C.C.; COSTA, M.F.; AZEVEDO, M.V.C. Atuação do enfermeiro em hemoterapia: a visão do formado. **Brazilian Journal of Development**. São José dos Pinhais, v. 7, n. 2, p. 16000-16014, fev, 2021.

VALADARES, G.V.; VIANA, L.O. O trabalho da enfermeira na triagem clínica em hemoterapia: por uma especialização. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 334-341, dez, 2003.

VENTURA, P.F.E.V.; FREIRE, E.M.R.; ALVES, M. Participação do enfermeiro na gestão de recursos hospitalares. **Rev. Elet. Gestão & Saúde**. Brasília, v. 7, n. 1, p. 126-147, 2016.

WENDEL, S.; FACHINI, R.; ACHKAR, R.; SCURACCHIO, P.; MIYAJI, S.; ERDENS, M.; HELITO, A.S.; BORDIGNON, M.; SONG, A.; KALLAS, E. Utilização do plasma fresco convalescente em pacientes de alto risco durante fases precoces de infecções por COVID-19. **Hematol. Transfus. Cell Ther.** São Paulo, v. 43, n. S1, p. S408-S409, 2021.

YOKOYAMA, A.P.H.; BUB, C.B.; NETO, S.W.; FACHINI, R.M.; DURIGON, E.L.; ASSUNÇÃO, M.S.; CANDELARIA, G.; PASTORE, L.; BLUMM, F.S.; KUTNER, J.M. Plasma convalescente em pacientes críticos com covid 19: impactos dos anticorpos neutralizantes nos desfechos respiratórios. **Hematol. Transfus. Cell Ther.** São Paulo, v. 42, n. S2, p. S548-S549, 2020.

ANEXO A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF
MESTRADO ACADÊMICO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,

estou sendo convidado (a) para participar do estudo intitulado “As Funções Gerenciais do Enfermeiro no Exercício Profissional em um Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário”, cujos objetivos são Identificar as funções gerenciais no exercício profissional do enfermeiro em um Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário na rede Pública, Descrever como o Enfermeiro utiliza as funções de gerência em um Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário e Relatar as funções Gerenciais do Enfermeiro no Serviço de Hemoterapia de um hospital universitário em conformidade com as Políticas Públicas de Sangue e da Resolução nº629/2020 do COFEN.

A minha participação no referido estudo será no sentido de fornecer informações por intermédio de uma coleta de dados será realizada a partir do preenchimento de um Formulário e de entrevista individual, que será gravada para posterior transcrição. Esta transcrição será incinerada após o período de término da pesquisa. Tenho ciência de que minha participação ajudará a Analisar como o Enfermeiro utiliza as funções de gerência em um Serviço de Hemoterapia de um hospital universitário. Entretanto, fazendo parte deste estudo, fornecerei mais informações sobre o tema desta pesquisa.

Fui informado que eu posso me recusar a participar do estudo ou retirar meu consentimento a qualquer momento e que se eu desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo.

Fui informado que meu nome ou qualquer informação que revele minha identidade não será revelado em qualquer parte da pesquisa e que minha privacidade será respeitada e mantida em sigilo.

Foi-me garantido pelos pesquisadores que, se acontecer alguma situação desagradável decorrente da minha participação da pesquisa, os pesquisadores envolvidos oferecerão apoio e amparo. Se houver alguma dúvida quanto as informações que ofereci, terei livre acesso ao conteúdo e poderei solicitar mais esclarecimentos sobre o estudo. Fui informado ainda que receberei uma via deste consentimento para guardar comigo e, caso

seja necessário, poderei entrar em contato com os pesquisadores ou com o Comitê de Ética responsável pela autorização da pesquisa.

O Pesquisador envolvido com o referido projeto é a Patrícia Aparecida Tavares Mendes e com ela poderei entrar em contato pelo telefone (21) 98114-8756.

Tendo sido esclarecido todas as informações quanto ao estudo, manifesto o meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Em caso de reclamação ou qualquer tipo de denuncia sobre este estudo poderei entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO no Telefone 2542-7796 ou no e-mail cep@unirio.br ou no endereço Avenida Pasteur, 296, subsolo do prédio da Nutrição – URCA – Rio de Janeiro-RJ, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), no Telefone (21) 2868-8253 ou no e-mail cep-hupe@uerj.br, ou no endereço Boulevard 28 de setembro nº 77, Térreo do HUPE, Vila Isabel, Rio de Janeiro-RJ.

Eu concordo em participar deste estudo.

Assinatura: _____

Data: _____

Assinatura (Pesquisador): _____

Nome: _____

Data: _____

ANEXO B

APROVAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA DA UNIRIO

UNIRIO - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESTADO DO RIO
DE JANEIRO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AS FUNÇÕES GERENCIAS DO ENFERMEIRO NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Pesquisador: PATRICIA APARECIDA TAVARES MENDES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 31986920.0.0000.5285

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.110.190

Apresentação do Projeto:

"As atividades do Enfermeiro nos Serviços de Hemoterapia são amplas e se apresentam de forma multidisciplinar, tendo atuação desde a Captação de doadores até o Ato Transfusional, incluindo seus desdobramentos. De acordo com a Lei nº: 10.205/01, A política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados tem como objetivo garantir o acesso de todos os brasileiros aos itens afetos a este tema, com qualidade e quantidade necessárias. A prescrição de um componente sanguíneo mobiliza uma estrutura complexa, por meio de um processo cíclico, que se inicia com a conscientização da população, envolve a seleção de candidatos aptos a doação de sangue e finaliza com o processamento e armazenamento do hemocomponente coletado, sendo esse produto disponibilizado posteriormente ao paciente que precisa de hemotransfusão, completando o ciclo do sangue. A necessidade pelo uso de Hemoterápicos e Hemoderivados está em ascensão, tornando estas práticas, na atualidade, uma das intervenções médicas mais importantes do mundo. Segundo Santos et al (2013), cerca de 22 milhões de unidades de hemocomponente são transfundidas a cada ano Nos Estados Unidos, enquanto no Brasil, a frequência de transfusão de sangue no atendimento ambulatorial e hospitalar atinge uma média de 3,1 milhões de unidades/ ano. A partir de eventos científicos ocorridos na década de 1990, os profissionais de enfermagem observaram a necessidade de pautar assuntos afetos a doadores e receptores no ciclo do sangue, o que culminou no surgimento de uma legislação específica voltada a regulamentar as atividades dos enfermeiros em Serviços de Hemoterapia. Em 1997 foi aprovada a Resolução COFEN 200/1997,

Endereço: Av. Pasteur, 296

Bairro: Urca

CEP: 22.290-240

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2542-7796

E-mail: cep@unirio.br

ANEXO C

APROVAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONDE OCORREU O PRESENTE ESTUDO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AS FUNÇÕES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM UM SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Pesquisador: PATRICIA APARECIDA TAVARES MENDES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 31986920.0.3001.5259

Instituição Proponente: Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.227.157

Apresentação do Projeto:

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos contendo as Informações Básicas da Pesquisa e do Projeto Detalhado.

As atividades do Enfermeiro nos Serviços de Hemoterapia são amplas e se apresentam de forma multidisciplinar, tendo atuação desde a Captação de doadores até o Ato Transfusional, incluindo seus desdobramentos. As funções gerenciais do enfermeiro estão previstas em quase todos os

setores do ciclo do sangue: captação e conscientização de doadores, triagem clínica, triagem hematológica, coleta de sangue, fracionamento e

distribuição, integrando, também, a gama de atividades do setor de aférese, que realiza a coleta individualizada de hemocomponente. Este estudo

tem como objetivos identificar as funções gerenciais no exercício profissional do Enfermeiro em um Serviço de Hemoterapia de um Hospital

Universitário da Rede Pública, analisar como o Enfermeiro utiliza as funções de gerência no Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário da

Rede Pública, discutir as funções Gerenciais do Enfermeiro no Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário da Rede Pública a luz da

Endereço: Avenida 28 de Setembro 77 - Térreo

Bairro: Vila Isabel

CEP: 20.551-030

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2868-8253

E-mail: cep.hupe.interno@gmail.com

ANEXO D

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA ASSINADO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA NO SERVIÇO DE
HEMOTERAPIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE)

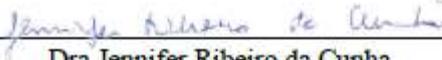
Eu, Patrícia Aparecida Tavares Mendes, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, solicito autorização a V. S. para realizar a pesquisa intitulada: **As Funções Gerenciais do Enfermeiro no Exercício Profissional em um Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário**. Com o objetivo de identificar a prática gerencial do enfermeiro em um Serviço de Hemoterapia de um Hospital Universitário da Rede Pública, analisar como o Enfermeiro utiliza as funções de gerência em um Serviço de Hemoterapia de um hospital universitário e discutir as funções Gerenciais do Enfermeiro no Serviço de Hemoterapia de um hospital universitário a luz da Resolução COFEN nº629/2020 e Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº5/2017.

A coleta de dados será através de um Formulário e de entrevista individual, que será gravada para posterior transcrição, onde a mesma será incinerada após o período de término da pesquisa.

Rio de Janeiro, RJ, 04 de junho de 2020.

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE AUTORIZAÇÃO e estou de acordo com o desenvolvimento da pesquisa no Serviço de Hemoterapia.

Responsável pelo Serviço de Hemoterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto.


Dra Jennifer Ribeiro da Cunha
Chefe do Serviço de Hemoterapia do HUPE

Dra. Jennifer Ribeiro da Cunha
UERJ/HUPE-Hemoterapia
C.RP 52.04942-1
Matr. 39710-9