



CÂMARA TÉCNICA ASSISTENCIAL

PARECER TÉCNICO Nº Nº 021/2025

ASSUNTO: Treinamento de pais e responsáveis para a administração do Concentrado de Fator de Coagulação em domicílio na pessoa com hemofilia

Solicitação: "Com relação a medicação Fator VIII para pacientes hemofílicos existe alguma lei de amparo para o enfermeiro poder ensinar aos pais responsáveis para a administração da medicação endovenosa? Ou somente o profissional mesmo que precisa fazer de forma vitalícia?"

INTRODUÇÃO

- Considerando a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências;
- Considerando o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 que Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências;
- Considerando a Resolução COFEN nº 564/2017 que aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- Considerando a Resolução COFEN nº 736/2024, dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.
- Considerando que o Processo de Enfermagem é um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do Enfermeiro direcionando a equipe de enfermagem para o cuidado à pessoa, família, coletividade e grupos especiais.

- Considerando Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 45, de 12 de março de 2003, que estabelece o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais em Serviços de Saúde;
- Considerando o Manual de dose domiciliar para tratamento das coagulopatias hereditárias. Brasília: Ministério da saúde, 2007. 20 p;
- Considerando COLLEN, B. et al. Home Treatment Guide. Canadian Association of Nurses in Hemophilia Care. 2ª ed. 2009. Disponível em: <<https://www.hemophilia.ca/files/Home%20Treatment%20Guide.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2025;
- Considerando Parecer de Câmara Técnica nº 004/2013/CTAS/COFEN que trata sobre Treinamento de infusão endovenosa para pacientes, familiares e cuidadores;
- Considerando Resposta Técnica COREN/SC nº 041/CT/2015/RT, Assunto: Curso de Auto Infusão;
- Considerando o Manual de Hemofilia. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 80 p;
- Considerando as Diretrizes para o Tratamento da Hemofilia, 3ª Edição traduzida e publicada pela Federação Brasileira de Hemofilia (FBH), 2020, disponível em: <https://www1.wfh.org/publications/files/pdf-2142.pdf>. Acesso em: 23/03/2025;
- Considerando PACHECO, Carla. Tecnologias educativas sobre infusão endovenosa do fator de Coagulação para o cuidado domiciliar de pessoas com hemofilia. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 185 pg. 2019;



que a criança tenha idade suficiente para passar para o autotratamento. Crianças hemofílicas normalmente aprendem a realizar a autoinfusão ou autoinjeção no fim da infância ou início da adolescência. A autoinfusão requer habilidade e competências desenvolvidas por tentativa e erro, assim como educação e suporte. A obtenção de autossuficiência para a autoinfusão é complexa porque exige uma técnica unimanual para a execução de todas as etapas; contudo, a maioria das crianças realiza a autoinfusão pelo menos em uma parte do tempo por volta dos 12 anos de idade. O estabelecimento de rotinas, como a realização da autoinfusão no mesmo horário todos os dias, pode ajudar muito na aderência ao tratamento (FBH, 2020).

Esse treinamento deve focar a instilação de conhecimentos essenciais sobre a hemofilia e os conceitos básicos do tratamento domiciliar, incluindo:

- reconhecimento de sangramentos e complicações comuns;
- medidas de primeiros socorros;
- cálculo da dose;
- armazenamento, preparação e administração de Concentrado de Fator de Coagulação;
- técnicas assépticas;
- punção venosa (ou acesso por um cateter venoso central) e autoinfusão/autoinjeção;
- manutenção de registros;
- armazenamento e descarte adequado de agulhas/objetos cortantes;
- manuseio de derramamentos de sangue (FBH, 2020).

Ademais, deve-se elaborar um programa de certificação em tratamento domiciliar para o paciente/cuidador útil para reconhecer e garantir a aptidão para iniciar o tratamento domiciliar. A aderência ao tratamento, o nível de educação e a compreensão do tratamento episódico e profilático, técnicas de infusão/injeção e registros de sangramentos devem ser examinados e avaliados com pacientes e cuidadores da família no momento das avaliações na clínica.

Nesse contexto, **o Enfermeiro é o profissional da equipe multidisciplinar responsável pelo treinamento da infusão domiciliar** e no que se refere aos aspectos éticos e legais que respaldam as práticas de enfermagem relacionadas ao portador de hemofilia e seus familiares, o parecer do Conselho Federal de Enfermagem N°004/2013/COFEN/CTAS discorre sobre o "Treinamento de infusão endovenosa para participantes, familiares e cuidadores", discutindo e apresentando fundamentação adequada. Conclui-se que esta responsabilidade é do Enfermeiro e só é permitida a execução desta prática pelo paciente hemofílico ou seu responsável quando: após realização de treinamento avaliar que o paciente ou familiar/responsável esteja devidamente treinado e esclarecido para reconhecer precocemente os sinais e sintomas de complicações decorrentes da administração do fármaco em questão.

É importante ressaltar que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN N° 564/2017, descreve como um dos princípios fundamentais a atuação do profissional de enfermagem na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde e determina:

"Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família ou coletividade."

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente."



E, caso ocorram esses sintomas, o tratamento deve ser interrompido imediatamente e o paciente encaminhado para o pronto-socorro mais próximo da residência. É importante, também, procurar o serviço de hemofilia o mais rapidamente possível para uma avaliação médica e não esquecer de anotar, no diário de infusão, o lote e a validade do concentrado do fator que causou a alergia (BRASIL, 2007).

Quanto ao armazenamento dos fatores de coagulação, a conservação precisa ser feita sob refrigeração, protegido da luz, a uma temperatura entre 2° a 8°C: não é permitido o congelamento da medicação, por isso o armazenamento deve realizar-se na geladeira na embalagem original. Com o avanço da tecnologia, alguns concentrados do fator de coagulação suportam ser armazenados fora da geladeira em temperatura entre 15° a 30°C. Ainda assim, pelo Brasil ser um país tropical, onde é comum a temperatura ambiente ser acima de 25° a 30°C, a recomendação é de que o transporte desses fatores seja feito em caixas ou bolsas térmicas com gelo reciclável para manter a temperatura adequada e preservar qualidade e estabilidade. Além do armazenamento no refrigerador, recomendam-se alguns cuidados, como: posicionar os frascos do fator de coagulação dentro de um recipiente fechado ou saco plástico, de forma a evitar que algum tipo de alimento ou líquido possa derramar nos frascos; o kit de infusão e diluente não precisam ficar dentro do refrigerador; e o material utilizado para a infusão deve ser descartado em lixo hospitalar – nunca em lixo doméstico, para evitar contaminações. No ambiente domiciliar, orienta-se que o descarte de perfurocortantes seja realizado em um recipiente rígido e fechado, para ser levado de volta ao hospital, evitando acidentes com as agulhas na manipulação ou no transporte (BRASIL, 2007).

Caso o paciente não tenha condições de armazenar o produto em casa, a equipe do Centro Tratador deve contatar uma Unidade Básica de Saúde próxima à residência do paciente para solicitar o armazenamento sob refrigeração. Ter responsabilidade com o transporte e armazenamento do produto é extremamente importante, pois os frascos possuem custo elevado para o governo (PACHECO, 2019).

DA CONCLUSÃO

Em consonância com o Parecer nº 004/2013 do Conselho Federal de Enfermagem e diante do exposto, **o treinamento para autoinfusão em pacientes hemofílicos é uma responsabilidade atribuída ao enfermeiro**. A legislação brasileira, especificamente a Lei nº 7.498/86, estabelece que cabe ao enfermeiro a execução de cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, que exigem conhecimentos científicos aprofundados e capacidade de tomada de decisões imediatas.

Portanto, o treinamento para autoinfusão em pacientes hemofílicos deve ser realizado por enfermeiros, devido à complexidade técnica envolvida e à necessidade de um conhecimento científico sólido para garantir a segurança e eficácia do procedimento.

Salienta-se a obrigatoriedade de existência, na instituição, de protocolo específico com detalhamento do treinamento domiciliar. Deve-se atentar para a elaboração de um programa de certificação em tratamento domiciliar para o paciente/cuidador útil para reconhecer e garantir a aptidão para iniciar o tratamento domiciliar. A adesão ao tratamento, o nível de educação e a compreensão do tratamento episódico e profilático, técnicas de infusão/injeção e registros de sangramentos devem ser examinados e avaliados com pacientes e cuidadores da família no momento das avaliações na clínica.