



PARECER TÉCNICO DO PAD COREN-TO Nº 082/2018

PARECER DO RELATOR Nº 056/2018

RELATÓRIO

Conforme despacho da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Tocantins, Dra. Ana Paula Delfino de Almeida Cecco, fui designada para emissão de Parecer Técnico pela Portaria Nº 046/2018 de 26 de fevereiro de 2018. O presente parecer visa esclarecer os questionamento relacionados ao “atendimento da equipe técnica de enfermagem à paciente em tratamento de hemodiálise em UTI”

I. ANÁLISE FUNDAMENTADA

CONSIDERANDO A RESOLUÇÃO- RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

SEÇÃO III

RECURSOS HUMANOS

Art. 12 As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais que atuam na unidade devem estar formalmente designadas, descritas e divulgadas aos profissionais que atuam na UTI...

Art. 14 Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

III – Enfermeiros assistenciais: no mínimo 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno...



V – Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno...

Art. 17 *A equipe da UTI deve participar de um programa de educação continuada, contemplando, no mínimo:*

I – normas e rotinas técnicas desenvolvidas na unidade;

II – incorporação de novas tecnologias...

SEÇÃO IV

ACESSO A RECURSOS

ASSISTENCIAIS

Art. 18 *Devem ser garantidos, por meios próprios ou terceirizados, os seguintes serviços à beira do leito:*

XV – *assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise..*

CONSIDERANDO A RESOLUÇÃO COFEN Nº 543/2017 Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

CONSIDERANDO a Nota Técnica Nº 006/2009 – GGTES/ANVISA que tem como objetivo estabelecer parâmetros para execução de procedimentos dialíticos em ambiente hospitalar fora dos serviços de diálise abrangidos pela RDC/ANVISA n. 154, de 15 de junho de 2004.

Pertinência:

Item 5. A necessidade de minimizar os riscos inerentes ao tratamento de pacientes graves bem como aqueles associados à peculiaridade logística para disponibilizar o suporte nefrológico à beira do leito, evitando o transporte e remoção do paciente.

A Gerência Geral de Tecnologia Serviços de Saúde – GGTES/ANVISA – adota as seguintes recomendações:

4. O procedimento hemodialítico deve ser supervisionado integralmente por um médico e um enfermeiro e acompanhado por um técnico de enfermagem exclusivo para a execução do mesmo.

CONSIDERANDO A RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 11, DE 13 DE MARÇO DE 2014 que Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências, em seu CAPÍTULO I- DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS- Seção I: Objetivo;

Art. 1° Esta Resolução possui o objetivo de estabelecer os requisitos de Boas Práticas para o funcionamento dos serviços de diálise.

Seção II - Abrangência

Art. 2° Esta Resolução se aplica a todos os serviços de diálise públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.

Em seu CAPÍTULO II- DOS REQUISITOS PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE DIÁLISE; Seção I - Condições Organizacionais:

Art. 6° Todos os membros da equipe de saúde responsáveis pelo atendimento ao paciente durante o procedimento hemodialítico devem permanecer no ambiente de diálise durante toda a sessão.

Art. 7° O serviço de diálise deve dispor de normas, procedimentos e rotinas técnicas escritas e atualizadas, de todos os seus



*processos de trabalho em local de fácil
acesso a toda a equipe.*

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86 que regulamenta o exercício profissional de enfermagem, no Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, dentre outras ações:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;*
- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;*
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;*
-*
- i) consulta de enfermagem;*
- j) prescrição da assistência de enfermagem;*
-*
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;*
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;*

CONSIDERANDO o que consta no Art. 12 da Lei nº 7.498/86, o qual refere que o Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:



- a) *participar da programação da assistência de enfermagem;*
- b) *executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;*
- c) *participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;*
- d) *participar da equipe de saúde;*

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 311/2007 que dispõe sobre o Código de Ética dos profissionais de enfermagem, com destaque para a responsabilidade e dever dos profissionais contidos nos artigos:

Art. 12: *“Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência;*

Art. 13: *“Avaliar criteriosamente também sua competência técnica, científica e ética e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem”;*

Art. 14: *“Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão”;*

CONSIDERANDO RESOLUÇÃO-RDC Nº 154, DE 15 DE JUNHO DE 2004, Que Estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise. A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso de sua atribuição que lhe confere o art. 11, inciso IV, do Regulamento da ANVISA aprovado pelo Decreto 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c o art. 111, inciso I, alínea “b”, §1º do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, em reunião realizada 14 de junho de 2004, considerando a necessidade de redefinir os critérios mínimos para o



funcionamento e avaliação dos serviços públicos e privados que realizam diálise em pacientes ambulatoriais, portadores de insuficiência renal crônica, bem como os mecanismos de sua monitoração; considerando a necessidade de redução dos riscos aos quais fica exposto o paciente que se submete à diálise, adota a seguinte Resolução e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação:

Art. 1º Estabelecer o Regulamento Técnico para Funcionamento do Serviço de Diálise, na forma do Anexo desta Resolução da Diretoria Colegiada (RDC), disciplinando as exigências mínimas.

Art. 2º Determinar que nenhum serviço de diálise pode funcionar sem estar licenciado pela autoridade sanitária competente do Estado ou Município, atendendo aos requisitos do Regulamento Técnico de que trata o Art. 1º desta RDC e demais legislações pertinentes.

§1º O serviço de diálise deve estar capacitado para oferecer as seguintes modalidades de diálise: hemodiálise, diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC) e diálise ambulatorial automatizada (DPA), devendo ter no máximo 200 pacientes em hemodiálise - HD, respeitado o limite do número máximo de 01 (um) paciente por equipamento instalado por turno.

§ 2º Quando da necessidade de realização de diálise peritoneal intermitente (DPI), o serviço deve garantir ao paciente o acesso ao tratamento em serviço de diálise intra-hospitalar.

§ 3º A modalidade de Hemodiálise pode funcionar em até três turnos, com intervalo mínimo de uma hora entre as sessões. A ampliação do número de turnos está condicionada a autorização do gestor local.

.....

Art.7º As secretarias estaduais e municipais de saúde devem implementar os procedimentos para adoção do Regulamento Técnico estabelecido por esta RDC, podendo adotar normas de caráter suplementar, com a finalidade de adequá-lo às especificidades locais.

.....

ANEXO



REGULAMENTO TÉCNICO PARA O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE DIÁLISE

1. DEFINIÇÕES

.....

112. Responsável Técnico: profissional de nível superior com especialização na área correspondente, assentada junto ao respectivo conselho profissional;

.....

5. PROCEDIMENTOS DO SERVIÇO DE DIÁLISE

5.1. Todo serviço de diálise deve estabelecer, por escrito, em conjunto com o responsável pelo PCPIEA, uma rotina de funcionamento, assinada pelo médico RT e pelo enfermeiro responsável pelo serviço, compatível com as exigências técnicas previstas neste Regulamento e que contemple, no mínimo, os seguintes itens: a)PCPIEA

b) procedimentos médicos;

c) procedimentos de enfermagem;

d) controle e atendimento de intercorrências;

e) processamento de artigos e superfícies;

f) controle de qualidade do reuso das linhas e dos dialisadores;

g) controle do funcionamento do sistema de tratamento da água tratada para diálise;

h) procedimentos de operações, manutenção do sistema e de verificação da qualidade da água;

i) controle dos parâmetros de eficácia do tratamento dialítico;

j) controle de manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos da unidade;

k) procedimentos de biossegurança.

6. RECURSOS HUMANOS DO SERVIÇO DE DIÁLISE

6.1. Os serviços de diálise devem ter como Responsáveis Técnicos (RT):

- a) 01 (um) médico nefrologista que responde pelos procedimentos e intercorrências médicas;



b) 01 (um) enfermeiro, especializado em nefrologia, que responda pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem.

6.1.1. O médico e o enfermeiro só podem ser os Responsáveis Técnicos por 01 (um) serviço de diálise.

6.2. Cada serviço de diálise deve ter a ele vinculado, no mínimo:

a) 02 (dois) médicos nefrologistas, devendo residir no mesmo município ou cidade circunvizinha.

b) 02 (dois) enfermeiros em conformidade com o item 6.9 ;

c) 01 (um) assistente social;

d) 01 (um) psicólogo;

e) 01 (um) nutricionista;

f) Auxiliares ou técnicos de enfermagem de acordo com o número de pacientes;

g) Auxiliar ou técnico de enfermagem exclusivo para o reuso;

h) 01 (um) funcionário, exclusivo para serviços de limpeza.

6.3. O programa de hemodiálise deve integrar no mínimo em cada turno os seguintes profissionais: a) 01 (um) médico nefrologista para cada 35 (trinta e cinco) pacientes; b) 01 (um) enfermeiro para cada 35 (trinta e cinco) pacientes; c) 01 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem para cada 04 (quatro) pacientes por turno de Hemodiálise. 6.3.1. Todos os membros da equipe devem permanecer no ambiente de realização da diálise durante o período de duração do turno.

6.4. O programa domiciliar de Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC) e/ou Diálise Peritoneal Automatizada (DPA) deve ser integrado por:

a) 01 (um) médico nefrologista responsável;

b) 01 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes.

6.5. O Programa Hospitalar de Diálise Peritoneal Intermitente (DPI) deve ser integrado por:

a) 01 (um) médico nefrologista durante o dia, para avaliação dos pacientes e atendimento das intercorrências, podendo ser o mesmo da hemodiálise,



DPAC, DPA, desde que não ultrapasse a relação de 01 (um) médico para cada 35 (trinta e cinco) pacientes;

b) 01 (um) médico para atendimento de urgências no período noturno para cada 35 (trinta e cinco) pacientes; c) 01 (um) enfermeiro, em conformidade com o item 6.9, para cada 35 (trinta e cinco) pacientes, durante o dia;

d) 01 (um) enfermeiro, em conformidade com o item 6.9, para cada 35 (trinta e cinco) pacientes, durante o período noturno;

e) 01 (um) auxiliar de enfermagem em todos os turnos, para cada 02 (dois) pacientes, ou para cada 04 (quatro), no caso de todos os postos de atendimento contarem com máquinas para diálise peritoneal.

6.6. Os procedimentos de diálise pediátrica, que abrangem a faixa etária de 0 a 12 anos completos, devem ser acompanhados por médico nefrologista pediátrico.

6.6.1. Em municípios que não contam com nefrologista pediátrico, o tratamento deverá ser acompanhado, também, por um pediatra, não sendo necessária sua vinculação com o serviço de diálise.

6.6.2. A proporção de auxiliar ou técnico de enfermagem deve ser de 01 (um) para cada 02 (dois) pacientes por turno.

6.8. Os médicos nefrologistas dos serviços de diálise devem ter o título de especialista ou certificado registrado pelo Conselho Federal de Medicina.

6.9. A Capacitação formal e o credenciamento dos Enfermeiros na especialidade de nefrologia, deve ser comprovada por declaração / certificado respectivamente, reconhecido pela SOBEN”. No caso do título de especialista, poderá ser obtido através de especialização em Nefrologia reconhecido pelo MEC ou pela SOBEN através da prova de título, seguindo as normas do Conselho Federal de Enfermagem.”

6.9.1. O enfermeiro que estiver em processo de capacitação deve ser supervisionado por um enfermeiro especialista em nefrologia.

III – CONCLUSÃO:



Diante o exposto, o Enfermeiro é o profissional responsável pela coordenação do serviço de enfermagem, delegação, orientação e supervisão das atividades desenvolvidas pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, bem como o profissional responsável, privativamente, pelos cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica entre as competências atribuídas ao Técnico de Enfermagem, destaca-se aqui a prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave (Decreto nº 94.406/87, art. 10, inciso I, letra b). A delegação do Enfermeiro deverá, necessariamente, ser precedida de uma criteriosa avaliação tanto da situação do cliente como da competência do Técnico em Enfermagem. Segundo a legislação vigente, ao Auxiliar de Enfermagem compete realizar atividades de Enfermagem de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples (Lei nº 7.498/86, art. 13; Decreto nº 94.406/87, art. 11).

CONSIDERANDO Parecer Técnico Coren-DF 20/2011 Somos de parecer que em virtude do método dialítico ser parte integrante do rol de modalidades terapêuticas destinadas ao paciente crítico e/ou grave. Compete, além do profissional enfermeiro, ao técnico de enfermagem em unidade de terapia intensiva a realização de hemodiálise e de diálise peritoneal sob supervisão do primeiro. Cabendo ao auxiliar de enfermagem o apoio operacional na vigilância e identificação de possíveis complicações no procedimento e no paciente.

Este é o parecer, SMJ.

Palmas, 20 de setembro de 2018.

Samyra Maria Alves de Araujo

Conselheira Relatora

COREN-TO257.721-ENF

Referencias Bibliográficas

1. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências: Disponível em: Acesso em: 20 setembro 2018.
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências: Disponível em: Acesso em: 20 setembro 2018.
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 311/2007, que aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.: Disponível em: 20 setembro 2018.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução – RDC nº 11, de 13 de março de 2014. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências. Disponível em: . 20 setembro 2018.
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução – RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em: . Acesso em: 20 setembro 2018.
6. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Nota Técnica Nº 006/2009 – GGTES/ANVISA. Dispõe sobre o estabelecimento de parâmetros para execução de procedimentos dialíticos em ambiente hospitalar fora dos serviços de diálise abrangidos pela RDC/ANVISA n. 154, de 15 de junho de 2004. Disponível em: . Acesso em: 20 setembro 2018.
7. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 543/2017 Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro



Coren^{TO}
CONSELHO REGIONAL DE
ENFERMAGEM DO TOCANTINS

de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.