



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Parecer Coren/SC Nº 008/CT/2015

Assunto: *Solicitação de esclarecimentos quanto à competência da Enfermagem na Terapia Contínua Lenta de Substituição Renal (Hemodiafiltração veno-venosa contínua – HVVC)*

“O Enfermeiro pergunta: é atribuição do Auxiliar de Enfermagem executar tal procedimento? Não cabe ao médico fazê-lo? Gostaria que fosse encaminhada a esta Instituição a competência de cada profissional na realização do procedimento (quem deve montar o sistema e quem conecta e desconecta o sistema do cateter do paciente).”

I – Do fato

Um Enfermeiro de uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital de grande porte apresenta ao COREN-SC a solicitação de esclarecimentos quanto à *competência da Enfermagem na Terapia Contínua Lenta de Substituição Renal (Hemodiafiltração veno-venosa contínua - HVVC)*, tendo em vista que o médico nefrologista se recusa a instalar a HVVC, *alegando que tal procedimento deve ser feito pela Enfermagem*. Na referida UTI, um Auxiliar de Enfermagem, que também trabalha numa clínica de nefrologia, *fica autorizado verbalmente pelo Médico Nefrologista para fazer o procedimento*. O Enfermeiro pergunta: *é atribuição do Auxiliar de Enfermagem executar tal procedimento? Não cabe ao médico fazê-lo? Gostaria que fosse encaminhada a esta Instituição a competência de cada profissional na realização do procedimento (quem deve montar o sistema e quem conecta e desconecta o sistema do cateter do paciente).*

II – Da fundamentação e análise

A insuficiência renal aguda (IRA) é uma síndrome clínica em que existe uma perda súbita da função renal. Esta ocorrência pode se manifestar em algumas horas ou até mesmo dias, resultando em distúrbios hidroeletrólíticos, regulação da pressão arterial e eritropoiese.

A fisiopatologia (IRA) acontece em 5% dos pacientes internados e contribui com até 20% dos pacientes tratados em unidades de terapia intensiva (UTI). Nos pacientes hospitalizados com IRA, a taxa de mortalidade esta entre 40 a 50%, podendo inclusive a exceder; os pacientes de UTI que apresentam falência de múltiplos órgãos e necessitam de diálise, a taxa de mortalidade aumenta para 70% a 80%. Essas taxas desencorajadoras não se modificaram nas ultimas três décadas. O tratamento indispensável para os pacientes em situação crítica, requer do enfermeiro habilidade que ultrapassa aos procedimentos rotineiros de uma UTI.

A hemofiltração contínua é uma técnica primariamente convectiva, em que solutos e água são transferidos através de uma membrana de alto fluxo (sintética). Essa técnica visa a remoção de grandes quantidades de líquidos e depuração de solutos apenas por convecção.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

As competências legais dos profissionais da Enfermagem estão determinadas na legislação que regulamenta o exercício da categoria, entre outras, a Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87 e é nos termos desta legislação que buscamos responder ao que se pergunta.

Salienta-se inicialmente que as atividades dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, por força das normas legais, somente podem ser exercidas sob a orientação, direção e supervisão do profissional Enfermeiro (Lei nº 7.498/86, art.15 e Decreto nº 94.406/87, art. 13). Assim, o Enfermeiro da UTI, ao permitir que o Auxiliar de Enfermagem realize o procedimento de montagem do circuito da HVVC ou a conexão e desconexão dos cateteres, está assumindo junto com o médico a responsabilidade desta delegação. Caso o Enfermeiro não tenha a competência requerida para a situação, tem a responsabilidade de buscá-la em estudos ou treinamentos específicos, segundo o disposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, art.18, qual seja: *Manter-se atualizado, ampliando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, em benefício da clientela, coletividade e do desenvolvimento da profissão.*

Compete privativamente ao Enfermeiro, entre outras competências, **a prestação de cuidados de Enfermagem diretos a pacientes graves com risco de vida e cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas** (Lei nº 7.498/86, art. 11, inciso I, letras l e m; Decreto nº 94.406/87, art. 8º, inciso I, letras g e h). Note-se que a complexidade técnica não se restringe, exclusivamente, ao procedimento. Considera também as circunstâncias e a situação de gravidade do cliente. Há que se refletir então sobre a situação do cliente necessitando de uma HVVC. Trata-se de um cliente grave? O procedimento é de natureza complexa? Quais serão as possíveis conseqüências para o cliente em caso de danos por imperícia, imprudência ou negligência?

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). Pode o Técnico, fundamentado nesta determinação legal, montar o sistema para a realização da HVVC, conectar e desconectar os cateteres? Tratando-se de cliente em estado grave, o Técnico em Enfermagem, somente poderá realizar tal procedimento, se estiver capacitado para tal e sob orientação e supervisão do Enfermeiro. 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 esta determinação legal, pergunta-se: Pode ser atribuída a responsabilidade em questão a um Auxiliar de Enfermagem? Qual é a situação de gravidade de um cliente que precisa ser submetido ao processo de uma HVVC? A montagem do sistema para a realização de uma HVVC é de natureza repetitiva? Trata-se de um procedimento simples? Quais as conseqüências para o cliente em caso de danos por imperícia, negligência ou imprudência? **Sem desmerecer ou duvidar dos conhecimentos e das habilidades do Auxiliar de Enfermagem citado anteriormente, a quem tem sido delegada a atividade de montar o circuito da HVVC e a conexão**



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

e **desconexão dos cateteres**, os Auxiliares de Enfermagem não possuem amparo legal para a realização dos referidos procedimentos.

Das legislações específicas para serviços de diálise e Terapia intensiva:

RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010 Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

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;

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.

[...]

Abrangência: Art. 2º 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.

[...]

DOS REQUISITOS PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE DIÁLISE

Seção I

Condições Organizacionais

Art. 4º O serviço de diálise deve possuir licença atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público.

Art. 5º O serviço de diálise deve possuir um responsável técnico e um substituto.

Parágrafo único. O responsável técnico só pode assumir responsabilidade por 1 (um) serviço de diálise.

Art. 6º 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. 7º 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.

Parágrafo único. Para a definição e elaboração das normas, procedimentos e rotinas técnicas, devem ser observadas as normativas vigentes e as melhores evidências científicas disponíveis.

PORTARIA Nº 389, DE 13 DE MARÇO DE 2014 Define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.

[...]

DA COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES

[...]



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Art. 20. A Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia que ofertar a modalidade de HD, terá a seguinte equipe mínima:

I - 1 (um) médico nefrologista que responda pelos procedimentos e intercorrências médicas como Responsável Técnico;

II - 1 (um) enfermeiro, especializado em nefrologia, que responda pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem como Responsável Técnico;

III - médico nefrologista;

IV - enfermeiro especialista em nefrologia;

V - assistente social;

VI - psicólogo;

VII - nutricionista;

VIII - técnico de enfermagem;

IX - técnico de enfermagem exclusivo para o reprocessamento dos capilares;

X - funcionário exclusivo para serviços de limpeza.

XI - técnico responsável pela operação do sistema de tratamento de água para diálise, para os serviços que possui o programa de hemodiálise.

III – Da conclusão

Considerando o exposto, concluímos que:

A RDC 7 de fevereiro de 2010 dispõe sobre requisitos mínimos para serviços de Terapia Intensiva no Brasil, a qual na Seção IV no Art. 18. Devem ser garantidos, por meios **próprios ou terceirizados**, os seguintes serviços à beira do leito: [...] XV - assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise;

Os serviços de diálise são regidos pela RDC 11 de 2014 e Resolução 389 de 2014 dispo de critério para funcionamento e organização para a linha de cuidado respectivamente;

- Os serviços de diálise (Intra ou extra hospitalar) devem conter um RT enfermeiro, RT médico, Técnicos de Enfermagem, e demais membros da equipe para atendimento do paciente, bem como Manuais de procedimentos devem ficar disponíveis;

Assim para o funcionamento da Terapia intensiva o órgão fiscalizador verificou a existência de TODOS os requisitos para funcionamento, inclusive ter um serviço de diálise instituído ou contrato formalizado com instituição terceira que se responsabilize pelo serviço de dialise. O enfermeiro RT bem como o médico RT do serviço de diálise são responsáveis pelos procedimentos de diálises executados na Unidade de Terapia intensiva ou em qualquer setor da unidade hospitalar, devendo respeitar as legislações vigentes (RDC 11 e Resolução 389).

A RDC 11 de 2014 e a RDC 7 de 2010 não mencionam o Auxiliar de enfermagem na relação de profissionais obrigatórios nos serviços, porém não o exclui das operações. Não encontramos registros de exclusividade na montagem dos sistemas para *Hemodiafiltração veno-venosa contínua – HVVC para profissionais médicos ou enfermeiros, sendo que estas restrições normalmente são descritas pelas instituições em seus Procedimentos operacionais*. O delegar da atribuição mencionada é de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

competência do profissional enfermeiro. A responsabilidade pelo procedimento dialítico é direcionada aos RT's do serviços de diálises e solidariamente aos RT's da Terapia intensiva, pois cabe a estes o acompanhamento e o cumprimento das exigências legais para o funcionamento da unidade. Assim cabe ao enfermeiro a verificação da competência do profissional o qual é delegado e no caso insegurança para o delegar, proceder com a execução ou encontrar outra forma de seguir a prescrição, sem onerar o paciente pela não execução do procedimento.

Com relação a competência:

- Enfermeiro: avaliar a situação do cliente; avaliar a sua competência técnica para a execução dos procedimentos (montagem do sistema para a realização da HVVC e a conexão e desconexão dos cateteres), ou atualizar os seus conhecimentos e desenvolver/aperfeiçoar as suas habilidades técnicas caso sinta-se limitado para a execução dos procedimentos; realizar a montagem do sistema e a conexão/desconexão dos cateteres; delegar as atividades para o profissional Técnico em Enfermagem devidamente preparado para a sua execução; orientar e supervisionar a execução dos procedimentos realizados pelo Técnico em Enfermagem.
- Técnico em Enfermagem: avaliar a sua competência técnica antes de realizar os procedimentos; atualizar, caso não os tenha, os seus conhecimentos relativos aos procedimentos e desenvolver as habilidades necessárias para a execução dos mesmos, de forma segura para si e para o cliente; realizar os procedimentos sob supervisão de Enfermeiro.

Recomendamos:

- Exposição dos eventos relacionados ao serviço de diálise aos RT's do serviço de diálise do hospital e solicitação de parecer;
- Auxiliar de Enfermagem: recusar-se a executar as atividades que não sejam de sua competência legal.
- Recomendamos à instituição a elaboração de um protocolo para que as responsabilidades técnicas sejam determinadas, evitando assim que profissionais assumam funções não amparadas pela legislação.

Revoga o Parecer Coren-sc nº 015 /AT/2004.

É o parecer.

Monica Motta Lino (Coordenadora)
Monica Ferreira Gruner
Lucia Maria Marcon
Mágada Tessmann Schwalm
Maristela Assunção de Azevedo

Relator e Revisor:

Avenida Mauro Ramos, 224, Centro Executivo Mauro Ramos
6º ao 9º andar, Centro, Florianópolis/SC. CEP 88020-300
Caixa Postal 163 - Fone/Fax: (48) 3224-9091
E-mail: coren-sc@coren-sc.org.br – Site: www.corensc.gov.br



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Jerry Schmitz
Coren/SC 80977

Parecer Homologado pelo Plenário do COREN-SC na 526 Reunião Plenária Ordinária do dia 19 de fevereiro de 2015.

REFERÊNCIAS

BARROS, Elvino. Nefrologia: rotinas, diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre : Artmed, 2006. ix, 619 p, il.

BRASIL. PORTARIA Nº 389, DE 13 DE MARÇO DE 2014 Define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico. Acessado as 08:00 de 10/02/2015 em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0389_13_03_2014.html

BRASIL. 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. Acessado as 08:00 de 10/02/2015 em: http://www.poderesaude.com.br/novosite/images/Publica%C3%A7%C3%B5es_14.03.2014_-_II.pdf

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010 Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Acessado as 08:00 de 10/02/2015 em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html

BRASIL. LEI N.7498 DE 25 DE JULHO DE 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário da União, Brasília 26 de jul.

MORTON, P.G.; FONTAINE. D. K.; HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. 8ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara- Koogan, 2007.

SCHELL, Hildy M. Segredos em enfermagem na terapia intensiva / Hildy M. Schell e Kathleen A. Puntillo; trad. Regnia Garcez. – Potpr Alegre : Artmed, 2005.