



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### PARECER COREN/SC Nº 018/CT/2019

**Assunto:** *Regime de sobreaviso (SA) em Serviço de Nefrologia com Sala de Hemodiálise que atende UTI e emergência composto por Enfermeiro generalista que não compõe diretamente o Serviço Especializado em Nefrologia*

**Palavras-chave:** *Nefrologia, Hemodiálise, Sobreaviso.*

#### **I – Fatos:**

Parecer técnico do COREN/SC, referente à composição de equipe de Enfermeiros generalistas no regime de sobreaviso (SA) em serviço especializado de nefrologia com sala de hemodiálise.

#### **II – Fundamentação e análise:**

A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela presença de lesão renal com perda progressiva e irreversível da função renal (glomerular, tubular e endócrina). Com a evolução da DRC e em fase mais avançada os rins não conseguem mais manter suas funções o que leva a complicações hemodinâmicas da pessoa acometida evoluindo para a Insuficiência Renal Crônica (IRC). A IRC pode ser decorrente de uma série de fatores relacionados à hipertensão arterial, o diabetes e as glomerulonefrites, infecções, nefrotoxicidade, acidentes peçonhentos e que variam de acordo com o contexto populacional entre os vários países do mundo (JUNIOR, 2004). Do ponto de vista epidemiológico a incidência varia de 90 a 200 casos novos/milhão de habitantes/ano (SANTA CATARINA, 2018).

Dentre as formas de tratamento das pessoas com IRC progressiva encontra-se a Diálise Peritoneal e a Hemodiálise. A Diálise Peritoneal consiste na utilização de uma técnica fisiológica a partir da qual se utiliza a membrana peritoneal da própria pessoa para atuar como um filtro do sangue a fim de remover o excesso de água e as toxinas. A hemodiálise consiste em um procedimento no qual o sangue da pessoa acometida pela IRC é filtrado por uma



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

máquina que faz o trabalho que o rim doente não pode fazer, eliminando o excesso de toxinas, sais minerais e líquidos (JUNIOR, 2004).

A DRC por ser considerada um problema de saúde pública no Brasil foi elaborado pelo Ministério da Saúde em 2014 as Diretrizes Clínicas para o cuidado ao paciente com DRC no Sistema Único de Saúde (SUS) a fim de orientar as equipes multiprofissionais sobre o cuidado a estas pessoas, bem como trazendo elementos para a classificação de risco das pessoas diagnosticadas e orientando estratégias de prevenção, diagnóstico e manejo clínico (BRASIL,2014). A elaboração das linhas de cuidado evidencia o fluxo assistencial a ser seguido e a garantia aos usuários do atendimento de suas necessidades. O fluxo assistencial define as ações e os serviços que devem existir nos diferentes pontos de atenção (nível primário, secundário e terciário) e nos sistemas de apoio, utilizando-se a estratificação para definir ações em cada estrato de risco (SANTA CATARINA, 2018).

A Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, instituída pelo Ministério da Saúde (MS) com implantação Nacional respeitando-se as competências das três esferas de gestão. A organização das ações e serviços de atenção ao portador de doença renal e de assistência em Nefrologia estão descritas nas Portarias GM/MS nº 1.168, de 25 de junho de 2004 e Portaria Consolidada nº 1/2017, Portaria SAS/MS nº 1675, de 7 de junho de 2018 e Resolução ANVISA RDC nº 11, de 13 de março de 2014, publicadas pelo Ministério da Saúde. Esses atos normativos instituem a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, por meio da organização e implantação de Redes Estaduais e/ou Regionais de Assistência em Nefrologia e a linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) (SANTA CATARINA, 2018).

No âmbito Estadual a Rede é composta por serviços de nefrologia que prestam atenção integral ao doente renal em todas as fases, desde o atendimento ambulatorial em fases precoces de insuficiência renal crônica, até o tratamento dialítico nas suas diferentes modalidades, com a articulação das unidades prestadoras de serviços de Nefrologia com todos os níveis de atenção básica, média complexidade, hospitalar e emergência (SANTA CATARINA, 2018).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Na Rede Estadual a “Atenção Especializada em DRC está estruturada pelo Ministério da Saúde a partir das Portarias nº 1.675/2018 e nº 3.415/2018, conforme as seguintes tipologias: Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 – Pré-Dialítico; Atenção Especializada em DRC com hemodiálise e Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal” (SANTA CATARINA, 2018, p.72). No âmbito da Atenção Primária compete a gestão do cuidado à pessoa com DRC e a atenção dos estágios clínicos 1 ao 3, conforme disposto nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS. Na Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal cabem a realização de várias ações para continuidade da assistência ao paciente com DRC na sua integralidade (SANTA CATARINA, 2018).

A Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018 dispõe sobre a *sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS*. No Capítulo III relacionado aos critérios para a organização e funcionamento do cuidado da pessoa com doença renal crônica (DRC) no SUS na Seção VI quando se refere à composição das equipes das unidades especializadas ambulatoriais e nas que oferecem serviços de diálise e hemodiálise e segundo o

Art. 78. “O estabelecimento de saúde habilitado como “Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04” terá a seguinte equipe mínima: I - 2 (dois) Médicos, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM; II - **2 (dois) Enfermeiros, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN**; III - Assistente Social; IV - Psicólogo; V – Nutricionista; e VI - Técnico de Enfermagem.” (NR). ([http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1675\\_08\\_06\\_2018.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1675_08_06_2018.html)).

No Art. 31 enfatiza que:

“a capacitação formal e o credenciamento dos Enfermeiros na especialidade de nefrologia devem ser comprovados por declaração ou certificado, respectivamente, reconhecidos pela Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (SOBEN).” E no parágrafo § 1º No caso do título de especialista, poderá ser obtido através de especialização em Nefrologia reconhecida pelo Ministério da Educação ou pela SOBEN através da prova de título, seguindo as normas do Conselho Federal de Enfermagem. § 2º O Enfermeiro que estiver em processo de capacitação deve ser supervisionado por um Enfermeiro especialista em nefrologia.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

No que se refere à Lei nº 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, que estabelece normas sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências menciona no Art. 11 que “o Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe: I - privativamente: a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou 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 de assistência de Enfermagem, na letra “l” cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida; na letra “m” ao Enfermeiro cabe prover cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Sobre o regime de sobreaviso é importante ressaltar que o art. 244, parágrafo 2º da CLT – Decreto Lei nº 5452/1943,

considera de ‘sobreaviso’ “o empregado efetivo, que permanecer em sua própria casa, aguardando a qualquer momento o chamado para o serviço”, que cada escala de “sobreaviso” será, no máximo, de 24 (vinte e quatro) horas. As horas de “sobreaviso”, para todos os efeitos, serão contadas à razão de 1/3 (um terço) do salário normal” (BRASIL, 1943).

Sobre este mesmo tema a Resolução Cofen nº 438 de 07 de novembro de 2012 a qual dispõe sobre a proibição do regime de sobreaviso para Enfermeiro Assistencial, no Art. 1º informa que é vedado ao Enfermeiro Assistencial trabalhar em regime de sobreaviso, salvo se o regime for instituído para cobrir eventuais faltas de profissionais da escala de serviço (COFEN, 2012).

No Parecer Técnico do Cofen nº 31/2014/COFEN/CTLN, o qual estabelece como exceção a Resolução acima, a liberação de regime de trabalho em sobreaviso para Enfermeiros que exercem as atividades de coordenação/gerência de serviço de Enfermagem, tendo em vista que estas funções não configuram atividades de caráter assistencial (COFEN, 2014);



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Na Resolução Cofen nº 0564/2017 que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, destaca a responsabilidade e dever dos profissionais expresso no seguinte artigo: Art. 1º - Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos (COFEN, 2017); e no Parecer Coren/SC nº 011/CT/2016, sobre o correto funcionamento de serviço de sobreaviso no serviço de Enfermagem, o qual refere:

À legalidade da atividade da (o) profissional de Enfermagem para a realização do Regime de Sobreaviso, desde que: a) o Regime de sobreaviso seja entendido como a permanência do servidor fora de seu ambiente de trabalho, e com sua anuência aguarda o chamamento para o serviço de Enfermagem, que está organizado e estruturado em cumprimento ao disposto na Lei n.º 7.498/1986, que prevê a supervisão presencial do Enfermeiro/a durante o período de funcionamento da instituição, face à situação excepcional, emergencial ou calamitosa. b) Haja escala previamente elaborada pela Chefia imediata, aprovada pela Direção da Unidade especificando a quantidade, horário e local de trabalho devendo receber os proventos, nos termos do art. 244, § 2º, CLT, no mês imediatamente subsequente a sua realização e ou nos termos dos Planos de Cargos e Remuneração se for o caso (COREN/SC, 2016).

### III – Conclusão:

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/1986 que Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 438 de 07 de novembro de 2012 a qual dispõe sobre a proibição do regime de sobreaviso para Enfermeiro Assistencial;

CONSIDERANDO o Parecer Técnico do Cofen nº 31/2014/COFEN/CTLN;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 0564/2017 que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, destaca a responsabilidade e dever dos profissionais;

CONSIDERANDO o Parecer Coren/SC nº 011/CT/2016 sobre o correto funcionamento de serviço de sobreaviso no Serviço de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.675/2018 e nº 3.415/2018 dispõe sobre a *sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. No Capítulo III*



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

relacionado aos critérios para a organização e funcionamento do cuidado da pessoa com doença renal crônica (DRC) no SUS na Seção VI quando se refere à composição das equipes das unidades especializadas ambulatoriais e nas que oferecem serviços de diálise e hemodiálise e na qual enfatiza a necessidade de que o cuidado prestado à pessoa com IRC em tratamento dialítico e hemodialítico seja realizado por Enfermeiro especialista em nefrologia.

Portanto, de acordo com a legislação vigente, o COREN/SC entende que, relativo ao profissional Enfermeiro, no regime de sobreaviso (SA), quando necessário e pactuado entre as partes, em serviço especializado de nefrologia com sala de hemodiálise deve ser composto preferencialmente por Enfermeiros com especialização em Nefrologia reconhecida pelo Ministério da Educação ou pela Sociedade de Enfermeiros em Nefrologia (SOBEN) através da prova de título, seguindo as normas do Conselho Federal de Enfermagem.

É o Parecer.

Florianópolis, 04 de dezembro de 2019.

**Enf. Dra. Ana Izabel Jatobá de Souza**

Câmara Técnica de Educação e Legislação

COREN/SC – 34722

Parecerista

Parecer aprovado pela Câmara Técnica de Educação e Legislação em 04 de dezembro de 2019.

### **Membros:**

Enf<sup>a</sup>. Dra. Janete ElzaFelisbino - COREN/SC 19407

Enf<sup>a</sup>. Ana Izabel Jatobá de Souza - COREN/SC 34722

Enf<sup>a</sup>. Beatriz Schumacher - COREN/SC 32154

Enf<sup>a</sup>. Dra. Kellin Danielski - COREN/SC 097431



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Parecer homologado na 585.<sup>a</sup> Reunião Ordinária de Plenário do COREN-SC em 15 de Janeiro de 2020.

### IV - Bases de consulta:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 11**, de 13 de março de 2014.

BRASIL. **Lei Nº. 7498/86 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem.

BRASIL. Portaria nº 1.675/2018 e nº 3.415/2018 **dispõe sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC** no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em [http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/46885994/do1-2018-10-24-portaria-n-3-415-de-22-de-outubro-de-2018-46885706](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/46885994/do1-2018-10-24-portaria-n-3-415-de-22-de-outubro-de-2018-46885706). Acesso em 18 de novembro de 2019.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS, 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. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0389\\_13\\_03\\_2014\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0389_13_03_2014_rep.html). Acessado em 18 de novembro de 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 438 de 07 de novembro de 2012**. Dispõe sobre a proibição do regime de sobreaviso para enfermeiro assistencial. Disponível em: [www.portalcofen.org.br](http://www.portalcofen.org.br). Acesso em 20 de novembro 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer Técnico nº 31/2014/COFEN/CTLN**. Estabelece a liberação de regime de trabalho em sobreaviso para Enfermeiros que exercem as atividades de coordenação/gerência de serviço de enfermagem, tendo em vista que estas funções não configuram atividades de caráter assistencial. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-no-312014cofenctl\\_n\\_28202.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-312014cofenctl_n_28202.html). Acesso em 20 de novembro de 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM GOIAS. **Parecer COREN/GO Nº 002/CTAP/2019** sobre legalidade de sobreaviso na equipe de enfermagem. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2019/03/LegaliLegalidade-de-sobreaviso-na-equipe-de-enfermagem.pdf>. . Acesso em 20 de novembro de 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM SC. **Parecer COREN/SC Nº 011/CT/2016** Parecer Técnico referente ao correto funcionamento de serviço de sobreaviso no serviço de Enfermagem. Disponível em <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Parecer-T%C3%A9cnico-011-2016-funcionamento-de-sobreaviso-no-servi%C3%A7o-de-enfermagem-CT-Educa%C3%A7%C3%A3o-e-Legisla%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em 20 de novembro de 2019.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

JUNIOR, João R. Egidio. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. **J Bras Nefrol** Volume XXVI, nº 3, Supl. 1. Agosto de 2004.

SANTA CATARINA. **Plano operativo para organização da linha de cuidado da pessoa com doença renal crônica em Santa Catarina** 2018. Florianópolis, nov. 2018. Disponível em <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/anexos-de-deliberacoes-cib/anexos-deliberacoes-2018/14728-anexo-297-plano-operativo/file>. Acesso em 18 de novembro de 2019.