



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ
(Autarquia Federal - Lei 5.905/73)
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

PARECER COREN/PA Nº. 013/2023

Assunto: Parecer técnico sobre registro das perdas na hemodiálise durante balanço hídrico.

1. Do fato

Solicitado parecer técnico ao Conselho Regional de Enfermagem do Pará – COREN-PA, através do Sistema de Ouvidoria, pleiteando informações sobre a quem compete o registro das perdas de um paciente durante o procedimento de hemodiálise.

2. Da fundamentação e análise

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências, que em seu Artigo 11, inciso I, aliena “m”, incumbir ao Enfermeiro: cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas ⁽¹⁾.

Já no Art. 12 – afirma 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 ⁽¹⁾.

Conforme consta no Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN nº 564/2017, em seu Capítulo III, das Proibições é proibido ao profissional de enfermagem conforme: Art.62 - executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade; Art.78 - administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional; Art.80 - executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa ⁽²⁾.

CONSIDERANDO o PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 033/CTA/2022 hemodiálise é o processo de alteração da composição de solutos do sangue removidos por



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ
(Autarquia Federal - Lei 5.905/73)

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

cateter ou fístula arteriovenosa, sua difusão através de uma membrana semipermeável (entre o sangue e a solução salina) e, em seguida seu retorno. Esse processo é impulsionado por máquinas que possuem bombas para a circulação de sangue e do fluxo dialisado. A principal complicação é HD é a instabilidade hemodinâmica (MORTON; 2011; VIANNA, 2011).

De acordo com Morsch (2021), é recorrente a utilização de TRS em unidades de terapia intensiva, podendo ser métodos intermitentes ou contínuos. As TRS contínuas (TRSC) são indicadas principalmente em instabilidade hemodinâmica e risco de aumento de pressão intracraniana. A TRSC pode ser realizada pelo método hemodiálise venovenosa contínua (HDVVC), hemofiltração venovenosa contínua, ultrafiltração venovenosa contínua e hemodiafiltração venovenosa contínua (HDFVVC). Dependendo do estado clínico do paciente, a habilidade técnica e a disponibilidade de insumos de cada instituição.

Comumente considerado crítico, o paciente renal crônico necessita de acompanhamento criterioso e um monitoramento efetivo dos sinais e sintomas apresentados pré e pós-diálise para evitar possíveis complicações. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem têm papel fundamental, por possuir conhecimento e competência técnica e científica e maior proximidade com o paciente durante o tratamento, podendo, assim, assegurar um tratamento seguro e de qualidade (BARBOSA; JACON, 2021).

De acordo com o inciso VI do art. 67 da Portaria nº 1.675/2018, são atribuições no cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) nas Unidades de Atenção Especializada, observar a legislação sanitária, inclusive a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 11/2014, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ou a que vier substituir, além de, dentre outros pontos, **registrar os atendimentos, os resultados dos exames realizados e os indicadores da efetividade dialítica nos prontuários dos pacientes, mantendo-os atualizados** (inciso XI) **(Grifo nosso)**.

A RDC ANVISA nº 11/2014 que versa sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de diálise, dentre outros, que:

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.

CONSIDERANDO o PARECER do COREN-GO sobre a atuação da equipe de enfermagem em hemodiálise. Onde conclui:



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ
(Autarquia Federal - Lei 5.905/73)

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

“Mediante o exposto, o Parecer Técnico do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que o Enfermeiro é o profissional responsável pela coordenação do serviço de enfermagem, delegação, orientação e supervisão das atividades desenvolvidas pelos Técnicos de Enfermagem, bem como o profissional responsável, privativamente, pelos cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica. 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, a realização de hemodiálise e de diálise peritoneal sob supervisão do primeiro.” (PARECER COREN/GO Nº 026/CTAP/2017).

3. Conclusão

Diante do exposto acima, considerando a legislação vigente sobre a profissão de enfermagem, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem bem como as Resoluções do COFEN e Pareceres Técnicos emitidos pelos CORENs, entendemos que é de responsabilidade do profissional que está executando a hemodiálise, no caso o Técnico de Enfermagem, realizar o registro de todo o procedimento no prontuário do paciente, inclusive o registro das perdas dialíticas durante a sessão, em impresso adequado (Folha de Registro de Balanço Hídrico), no prontuário do paciente, garantindo a continuidade da assistência e registros adequados que auxiliarão na tomada de decisão clínica pela equipe, independente do paciente estar sendo assistido em Unidades de Terapia Intensiva ou Unidades ambulatoriais de Hemodiálise. Portanto, compete ao profissional que está realizando a Hemodiálise acompanhar o paciente durante todo o período da sessão, realizando todas as anotações de enfermagem durante a sessão, inclusive das perdas. Em relação ao registro da informação das perdas na folha de balanço hídrico, por ser um cuidado prestado pela equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva, é dever do técnico de enfermagem que está assistindo o paciente na UTI, fazer a anotação da informação das perdas na folha de registro do balanço hídrico, podendo ser transcrita do impresso de registro da hemodiálise.

Este é o parecer, salvo melhor juízo.

Belém, 23 de agosto de 2023.


Dr. Marcelo Monteiro Mendes
Assessor Técnico COREN-PA
Matrícula – 1342

REFERÊNCIAS



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ
(Autarquia Federal - Lei 5.905/73)

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

1. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. D.O.U. de 26.6.1986
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. Resolução Cofen nº 564/2017 – Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. Resolução Da Diretoria Colegiada - RDC Nº 11/2014. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.675/2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor 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.
5. BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de Goiás. COREN-GO. Parecer COREN/GO Nº 026/CTAP/2017. Atuação Da Equipe de Enfermagem no Serviço De Hemodiálise. Disponível em <http://www.corengo.org.br/wpcontent/uploads/2017/08/PARECER-CTAP-026-2017.pdf>
6. MORSCH, Cássia Maria Frediani et al. Hipotermia relacionada à terapia renal substitutiva contínua: incidência e fatores associados. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2021, v. 33, n. 1 [Acessado 19 agosto 2023], pp. 111-118.
7. BARBOSA, Taís Pagliuco; JACON, João Cesar. Variação de peso e níveis pressóricos em pacientes renais crônicos durante hemodiálise. CuidArte, Enferm ; 15(1): 10-16, jan.-jun. 2021. Disponível em <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v1/p.10-16.pdf>
8. VIANNA, Renata Andréa Pietro Pereira; Whitaler, Iveth Yamaguchi et al. Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas e Evidências. Artmed. Porto Alegre, 2011.
9. MORTON, Patrícia Gonce et al. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2011.