

PARECER Nº 11/2025/CÂMARA TÉCNICA DE PARECERES TÉCNICOS

PROCESSO Nº 00239.001839/2024-57

ASSUNTO: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA SALA DE DIÁLISE X SALA DE REPROCESSAMENTO/REUSO

I. FATO

Inscrito solicita parecer técnico sobre a legalidade da atuação do profissional Técnico de Enfermagem em dois setores distintos no mesmo dia, dentro de uma clínica de hemodiálise, mediante a seguinte situação:

- O Técnico de Enfermagem está atuando no cuidado direto ao paciente em um setor da clínica de hemodiálise, realizando procedimentos que exigem monitoramento e atenção contínua ao paciente. Antes de concluir todos os cuidados com o paciente e realizar as devidas medidas de higienização, o profissional é solicitado a se deslocar para outro setor, onde há contato direto com substâncias contaminantes, como sangue e produtos químicos. Essa alternância de setores gera preocupações quanto à segurança dos pacientes, à prevenção de contaminações cruzadas e às medidas adequadas para evitar riscos.
- Quais são as recomendações do COREN sobre higienização, troca de paramentação e outras medidas preventivas que o profissional deve adotar ao transitar entre setores com diferentes níveis de risco.

II. FUNDAMENTAÇÃO

É importante ressaltar que o paciente com Doença Renal Crônica (DRC) possui muitas comorbidades associadas à doença de base ou secundárias a DRC como: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellito, Anemia, Infecções de Corrente Circulatória, Doenças Cardiovasculares, entre outras. Costumamos dizer que a Seção ou setor de hemodiálise é um ambulatório de pacientes graves. (COFEN, 2018)

Além de toda a rotina do ligar, desligar o paciente à máquina de hemodiálise e o seu acompanhamento, que inclui sinais vitais de hora em hora, preparo e administração de medicações e transfusões sanguíneas, durante o procedimento o paciente pode apresentar muitas complicações, chamadas complicações dialíticas, que podem ser hipotensões severas, pirogenias, reações alérgicas agudas, infarto agudo do miocárdio, parada cardiorrespiratória, acidentes vasculares cerebrais, arritmias cardíacas e hipoglicemia severa. (COFEN, 2018)

Em análise a Lei nº 7.498/1986 e o seu Decreto regulamentador nº 94.406/1987, em especial o Art. 12 determina que, cabe ao Técnico de Enfermagem, exercer 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 ainda:

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. (BRASIL, 1986); (BRASIL, 2987).

Salienta-se a importância da atuação do enfermeiro responsável técnico (ERT), segundo a Resolução COFEN nº 727/2023 que define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT), determina no Art. 3º: É obrigatório que toda empresa/instituição/organização pública, privada, beneficente ou filantrópica onde houver serviços de Enfermagem, tenha pelo menos um ERT. Ainda no Art. 16, são atribuições do ERT:

I – Fazer o Planejamento e a Programação de Enfermagem com o quantitativo necessário de pessoal de Enfermagem para prestar uma assistência segura e de qualidade, informando de ofício ao representante legal da empresa/instituição/organização e ao Coren, devendo fornecê-lo anualmente ou no ato da renovação de ART, e sempre quando lhe for solicitado pelo Coren;

[...]

XIII – Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar escala, regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão, protocolos, Processo de Enfermagem e demais instrumentos administrativos de Enfermagem, podendo ser realizados com apoio dos profissionais de Enfermagem;

[...]

XV – Contribuir na promoção da qualidade e desenvolvimento da assistência de Enfermagem com práticas seguras para a sociedade, profissionais de Enfermagem e instituições de saúde, em seus aspectos técnicos e éticos;

XVI – Observar as Normas Regulamentadoras (NR), as Resoluções de Diretoria Colegiada (RDC), portarias ministeriais e demais atos normativos de órgãos sanitários e de saúde, com a finalidade de mitigar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem, do indivíduo, da família ou da coletividade; (COFEN, 2023)

Quanto ao funcionamento e regulamentações a serem seguidas pelos serviços de hemodiálise, este devem seguir a Resolução ANVISA RDC nº 11/2014 que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas para os Serviços de Diálise, onde destacamos os seguintes artigos a serem aplicados nos questionamentos em tela:

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.

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.

Art. 8º O serviço de diálise deve constituir um Núcleo de Segurança do Paciente, responsável por elaborar e implantar um Plano de Segurança do Paciente conforme normativa vigente.

[...]

Art.14. É obrigatória, ao final de cada sessão, a limpeza e desinfecção da máquina e das superfícies que entram em contato com o paciente.

Art.15. A assistência ao paciente com sorologia positiva para hepatite B (HBsAg+) deve ser realizada por profissional exclusivo durante toda a sessão de hemodiálise. Parágrafo único. É vedado ao profissional que não soroconverteu, após a vacinação contra o vírus da Hepatite B e a adoção do protocolo de vacinação do Programa Nacional de Imunização (PNI), atuar na sessão de hemodiálise e no processamento de dialisadores e linhas arterial e venosa de pacientes com sorologia positiva para hepatite B.

Art.16. Os pacientes recém-admitidos no programa de tratamento dialítico com sorologia desconhecida para hepatite B devem ser assistidos por profissional exclusivo durante todo o procedimento hemodialítico, em máquinas específicas para esse tipo de atendimento. (BRASIL, 2014)

A Portaria MS/GM nº 1675/2018 que 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:

Art. 1º O Anexo IV à Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

[...]

Art. 66. A Atenção Especializada em DRC será estruturada para fins de habilitação pelo Ministério da Saúde conforme as seguintes tipologias:

I - Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 - Pré-Dialítico - código 15.06;

II - Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04; e

III - Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05.

[...]

"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)

[...]

"Art. 84. Durante o procedimento dialítico, o paciente não poderá ficar sem a disponibilidade dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. " (NR) (BRASIL, 2018)

O COFEN se posicionou sobre a Portaria GM/MS 1675/2018, de 07 de junho de 2018, no Parecer Técnico S/N – Doença Renal, conforme destacamos a seguir:

A proporção de profissionais estabelecida pela Portaria atual é uma medida que propicia prejuízos graves a assistência, pois ao estabelecer 01 (um) enfermeiro para 50 (cinquenta) pacientes e 01 (um) técnico de enfermagem para 6 (seis) pacientes por turno nos traz a convicção de que será um importante fator contribuinte para o rebaixamento da qualidade da prestação de uma assistência de enfermagem, pois é comum que mais de um paciente tenha complicações durante a sessão de hemodiálise em um turno de 50 (cinquenta) pacientes e como já citado, estas complicações podem ser graves, portanto não é só a segurança dos pacientes que está sendo negligenciada, mas também a segurança do exercício profissional daqueles que exercem a enfermagem, uma vez que favorece a ocorrência de danos ao paciente, cuja a gênese esteja no estresse laboral e desgastes físico e emocional provocados pelas atuais proporções profissionais/pacientes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, não apenas com relação à pronta identificação e tomada de decisões frente às complicações mais comuns, mas também aos mais básicos e não menos importantes procedimentos e cuidados de monitoramento dos pacientes durante todo o período de duração das sessões de hemodiálise.

[...]

Diante do exposto está evidente que a proporção de profissionais de enfermagem estabelecida pela Portaria 1675/2018 não prioriza a redução dos riscos assistenciais para o paciente e nem para os profissionais responsáveis pelos procedimentos que se farão necessários, pois não há como negar que esta Portaria acentua drasticamente a sobrecarga de trabalho a que os profissionais de enfermagem estarão submetidos. (COFEN, 2018)

Em 2021, A Portaria GM/MS Nº 2.062 de 19 de agosto de 2021, Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, 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.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.675, de 7 de junho de 2018, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 109, Seção 1, página 148, de 08 de junho de 2018, que 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;

[...]

Art. 1º Fica alterado os art. 82 e art. 83 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que passam a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 82. Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:

I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes; e

II - 1 (um) enfermeiro para cada 35 (trinta e cinco) pacientes. " (NR)

"Art. 83. Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:

I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;

II - 1 (um) enfermeiro para cada 35 (trinta e cinco) pacientes, em cada turno; e

III - 1 (um) técnico de enfermagem para cada 4 (quatro) pacientes por sessão. " (NR) (BRASIL, 2021)

O Parecer Normativo Nº 1/2024/COFEN sobre Parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem pelo Enfermeiro, tem a missão de disciplinar, normatizar e fiscalizar o exercício ético, legal e seguro da Enfermagem, objetiva amparar todos os profissionais de Enfermagem e Instituições de Saúde no que se refere à relação mínima necessária entre quantitativo de trabalho e de pessoal, que ofereça condições de segurança na atenção à saúde, assim como possibilite a promoção da saúde ocupacional destes profissionais. As recomendações para os serviços de diálise orientam que:

8. Serviços de Hemodiálise:

Considerando os estudos de Lima (2015), o referencial mínimo para o quadro de profissionais de Enfermagem, por sessão de 4 horas de hemodiálise, inclui: recepção e saída do paciente, segurança do paciente, manuseio do acesso vascular, Processo de Enfermagem – PE, atendimento às intercorrências no período hemodialítico, os tempos médios do preparo do material, etapas de instalação e desinstalação, monitorização da sessão, desinfecção interna e limpeza das máquinas, reprocessamento de circuitos extracorpóreos, entre outros. Deverá observar:

a) 4 horas de Assistência de Enfermagem/paciente/sessão;

b) 1 Enfermeiro Especialista em Nefrologia exclusivo para coordenação do serviço.

c) 1 profissional Técnico de Enfermagem escalado por turno para o reprocessamento de dialisadores e linhas arterial e venosa; e atividades de apoio a ser acrescido no número total do quadro de pessoal, para os serviços em que há reprocessamento.

d) Como proporção mínima de profissional/paciente/sessão, 25% dos profissionais devem ser Enfermeiros e 75% técnicos de Enfermagem. (COFEN, 2024)

No que diz respeito aos Equipamentos de Proteção Individual, a Norma Regulamentadora NR 32, instituída pela Portaria nº 485/2005 do Ministério do Trabalho, determina os requisitos para Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.

32.2.1 Para fins de aplicação desta NR, considera-se Risco Biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos.

32.2.1.1 Consideram-se Agentes Biológicos os microrganismos, geneticamente modificados ou não; as culturas de células; os parasitas; as toxinas e os príons.

32.2.4.1 As medidas de proteção devem ser adotadas a partir do resultado da avaliação de riscos ocupacionais, previstas no PGR.

[...]

32.2.4.3 Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.

32.2.4.3.2 O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.

[...]

32.2.4.10 Em todo local onde exista a possibilidade de exposição a agentes biológicos, devem ser fornecidas aos trabalhadores instruções escritas, em linguagem acessível, das rotinas realizadas no local de trabalho e medidas de prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho. 32.2.4.10.1 As instruções devem ser entregues ao trabalhador, mediante recibo, devendo este ficar à disposição da inspeção do trabalho.

[...]

32.2.4.14 Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte.

Dos Riscos Químicos

[...]

32.3.4.1 No PGR dos serviços de saúde deve constar inventário de todos os produtos químicos, inclusive intermediários e resíduos, com indicação daqueles que impliquem em riscos à segurança e saúde do trabalhador.

32.3.4.1.1 Os produtos químicos, inclusive intermediários e resíduos que impliquem riscos à segurança e saúde do trabalhador, devem ter uma ficha descritiva contendo, no mínimo, as seguintes informações: a) as características e as formas de utilização do produto; b) os riscos à segurança e saúde do trabalhador e ao meio ambiente, considerando as formas de utilização; c) as medidas de proteção coletiva, individual e controle médico da saúde dos trabalhadores; (BRASIL, 2005)

Os procedimentos hemodilíticos envolvem o risco de contato com sangue durante a punção de fístula arteriovenosa, manipulação de cateter e no reprocessamento de dialisadores e linhas arterial e venosa, além de contato com produtos químicos esterilizantes. Os equipamento de proteção individual (EPIs) indicados são máscara cirúrgica, luvas de procedimento, óculos ou protetor facial, touca descartável, avental descartável e sapatos fechados, na sala de reprocessamento de dialisadores e linhas arterial e venosa, deve-se utilizar também avental impermeável e luvas de borracha de alta resistência.

É essencial citar a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº. 564/2017, a qual trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem onde destacamos que o profissional de enfermagem deve:

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

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 e coletividade”.

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 61 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. (COFEN, 2017)

III. CONCLUSÃO

O ambiente de diálise exige práticas rigorosas para prevenir infecções cruzadas. O técnico de enfermagem deve estar atento às necessidades do paciente monitorando sinais vitais e eventuais complicações. Portanto, transitar entre a sala de diálise e outro setor com substâncias contaminantes, como sangue e produtos químicos, como a sala de processamento de dialisadores, compromete a atenção e a segurança do paciente além de aumentar o risco de contaminação cruzada.

A RDC ANVISA nº 11/2014 determina que a equipe responsável pelo paciente durante o procedimento hemodialítico deve permanecer no ambiente de diálise durante toda a sessão, sendo obrigatório a limpeza e desinfecção da máquina e das superfícies que entram em contato com o paciente ao final de cada sessão. A RDC ainda enfatiza que o paciente com sorologia positiva para hepatite B deve ser atendido por profissional exclusivo e com soroconversão comprovada para hepatite B.

Diante disso, é vedado ao técnico de enfermagem sair da sala de diálise para assumir outro setor antes de concluir a sessão do paciente e realizar a desinfecção da máquina utilizada por ele. É responsabilidade do enfermeiro responsável técnico elaborar a escala de enfermagem com profissionais distintos para sala de diálise e sala de processamento com base nas legislações vigentes e o Parecer Normativo 01/2024/COFEN, com intuito de garantir a qualidade e segurança nos processos de trabalho.

Cabe à gestão do serviço de diálise implantar o programa de gerenciamento de riscos, definir os equipamentos de proteção individual, instituir o núcleo de segurança do paciente e a comissão de controle de infecção para mitigar riscos.

Deve-se evitar transitar entre áreas com diferentes níveis de contaminação, entretanto, quando necessário, deve-se aplicar barreiras técnicas entre áreas limpas e contaminadas com base em normas de biossegurança, NR-32 e resoluções ANVISA realizando a troca de paramentação, higiene de mãos e uso de equipamentos de proteção individual e vestimentas privativas definidos para cada setor.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm Acesso em 14 de dezembro de 2024.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC Anvisa nº 11/2014. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0011_13_03_2014.pdf> Acesso em 14 de dezembro de 2024.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2062/2021. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, 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. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt2062_23_08_2021.html> Acesso em 14 de dezembro de 2024.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1675/2018. 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. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1675_08_06_2018.html> Acesso em 14 de dezembro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer Técnico S/N - Doença Renal Crônica. Disponível em > < <https://www.cofen.gov.br/parecer-tecnico-s-n/> > Acesso em 14 de dezembro de 2024.

_____. Resolução Cofen nº 727/2023. Institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), pelo Serviço de Enfermagem, e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT). Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-727-de-27-de-setembro-de-2023/>> Acesso em 05 de janeiro de 2025.

_____. Resolução COFEN nº 564/2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 14 de dezembro de 2024.

_____. Parecer Normativo nº 01/2024. Parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem pelo Enfermeiro. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-1-2024-cofen/>> Acesso em 05 de janeiro de 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria MTB nº 485/2005. NR 32 - Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-32-atualizada-2023-1.pdf>> Acesso em 05 de janeiro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **ELIA MACHADO DE OLIVEIRA - Coren-PR 148.804-ENF, Coordenador(a)**, em 21/02/2025, às 15:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0611313** e o código CRC **0D1147DB**.