



PARECER Nº 25/2025/CÂMARA TÉCNICA DE PARECERES TÉCNICOS

PROCESSO Nº 00239.000911/2025-18

ASSUNTO: DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL E AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO EM CLÍNICAS DE HEMODIÁLISE.

I. RELATÓRIO

Enfermeiro assistencial de Serviço de Hemodiálise solicita parecer técnico acerca do dimensionamento de pessoal e as atribuições do enfermeiro nas clínicas de hemodiálise.

II. FUNDAMENTAÇÃO

A insuficiência renal crônica (IRC) é uma doença lenta e insidiosa que resulta da redução irreversível da quantidade e função dos néfrons, a principal unidade funcional dos rins. A destruição dos néfrons pode ser consequência de etiologias subjacentes específicas, como anormalidades genéticas, doenças autoimunes, glomerulonefrite ou exposição a toxinas. Também pode decorrer de um conjunto de mecanismos progressivos causados por processos inflamatórios associados à hipertensão arterial sistêmica e diabetes (GARCIA, 2015).

A hemodiálise é uma terapia substitutiva da função renal, trata-se de um procedimento através do qual uma máquina limpa e filtra o sangue, ou seja, faz parte do trabalho que o rim doente não pode fazer. O procedimento libera o corpo dos resíduos prejudiciais à saúde, como o excesso de sal e de líquidos. Também controla a pressão arterial e ajuda o corpo a manter o equilíbrio de substâncias como sódio, potássio, uréia e creatinina. As sessões de hemodiálise são realizadas geralmente em clínicas especializadas ou hospitais (SBN, 2023).

Estudo realizado por Da Silva Evaristo et al (2021), cujo objetivo foi analisar as intercorrências durante a sessão de hemodiálise em um hospital público de referência, apontou que foram notificados 45 tipos de intercorrências, dos quais a hipotensão (12 %), a cefaleia (9,5 %), o mal-estar (8,4 %), a hipertensão (8,2 %), a hipoglicemia (6,4 %) e câimbras (5,9 %) foram as mais frequentes. As doenças de base mais evidenciadas foram o diabetes mellitus e a hipertensão arterial, enquanto a anemia predominou nas comorbidades.

Em virtude da complexidade que envolve o processo de hemodiálise e as intercorrências apresentadas pelos pacientes durante as sessões, é fundamental que a equipe de saúde seja capacitada. O Departamento de Tecnologia da Informação e Comunicação do Conselho Federal de Enfermagem publicou em 13 de setembro de 2021 que o cuidar em hemodiálise exige ações integradas e alta qualificação, sendo que, a equipe de enfermagem é responsável pelos cuidados diretos e contínuos aos pacientes, seja no pré, trans ou pós diálise. Os cuidados perpassam por preparação, punção de fístula ou manejo do cateter, monitoramento, programação da máquina e montagem do circuito, atenção física e emocional, dentre outros. Para os enfermeiros, além dos cuidados diretos estão as atribuições administrativas, educativas e coordenação da equipe (DTIC/COFEN, 2021).

O Ministério da Saúde publicou a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº11 de 13 de março de 2014 (BRASIL, 2014) que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências.

CAPÍTULO II
DOS REQUISITOS PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE DIÁLISE
Seção I
Condições Organizacionais
[...]

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 [grifo nosso].

Quanto a organização das clínicas de hemodiálise, tem-se a portaria nº 1.675 de 7 de junho de 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.

"CAPÍTULO III
CRITÉRIOS PARA A ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA RENAL CRÔNICA - DRC NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
"Seção VI
Das Equipes

Art. 77. O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Ambulatorial Especializada em DRC - código 15.06" terá a seguinte Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em DRC:

- I - médico nefrologista;
- II - enfermeiro;
- III - nutricionista;
- IV - psicólogo; e
- V - assistente social.

"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. 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 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; e

III - 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes em cada turno. " (NR)

A proporção de profissionais nos serviços de hemodiálise havia sido reduzida drasticamente pela Portaria 1675/2018 do Ministério da Saúde. Após ação de fiscalização dos Conselhos de Enfermagem em unidades de Saúde de todo o Brasil, o Cofen solicitou que o Poder Judiciário adotasse medidas para assegurar o dimensionamento mínimo de Enfermagem. As fiscalizações averiguaram o impacto da significativa diminuição das equipes de Enfermagem atuantes na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, que reflete gravemente na segurança dos serviços de saúde prestados (COFEN, 2020).

Neste sentido, o Tribunal Regional Federal da 1ª Região acatou os argumentos do Conselho Federal de Enfermagem e confirmou decisão limiar que assegurou o dimensionamento indispensável para as equipes de Enfermagem nos serviços que atendem pacientes com doença renal crônica no Sistema Único de Saúde. A proporção mínima é de um enfermeiro para cada 35 pacientes, por turno, e de um técnico de Enfermagem para cada quatro pacientes, por sessão (COFEN, 2020).

O parecer técnico S/N - Doença Renal do COFEN referente à Portaria GM/MS 1675/2018 aponta que o dimensionamento de pessoal de enfermagem poderia trazer prejuízos imensuráveis para os pacientes submetidos à hemodiálise, por ser considerado um ambulatório de pacientes graves. Informa ainda que:

A proporção de profissionais estabelecida pela Portaria atual é uma medida que propicia prejuízos graves à 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.

O Parecer de Câmara Técnica Nº 0100/2020/CTLN/COFEN apontou que a Enfermagem desempenha um papel preponderante no Serviço de Hemodiálise e inclui: recepção e saída do paciente, segurança do paciente, manuseio do acesso vascular, Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, 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 (CTLN/COFEN, 2018, p.01)

Conclui ainda que

o Enfermeiro assume a coordenação, supervisão e avaliação da assistência; a prescrição da assistência de enfermagem; cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves e com risco de vida; cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, essencial para um serviço desta magnitude. Soma-se a estas competências privativas do Enfermeiro o que determina o art. 15 desta mesma lei que os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem somente podem desempenhar suas funções sob supervisão deste profissional (CTLN/COFEN, 2018, p.01).

O Decreto 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 7.498/1986 do Exercício Profissional da Enfermagem estabelece: [...]

Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:

I - Privativamente:

[...]

g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

[...]

Os pacientes em hemodiálise enfrentam uma série de desafios devido à gravidade de sua condição e à complexidade da doença renal e do tratamento. A presença de um enfermeiro qualificado é fundamental para garantir que esses pacientes recebam o cuidado adequado, além de contar com uma equipe técnica especializada que possa lidar com as possíveis complicações. Isso ajuda a minimizar os riscos e a promover a segurança e o bem-estar dos pacientes durante a terapia.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem de acordo com a Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017 do Conselho Federal de Enfermagem estabelece que a enfermagem tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento, destacamos ainda:

[...]

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, à família e à coletividade.

[...]

CAPÍTULO II DOS DEVERES

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...] Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem. CAPÍTULO III DAS PROIBIÇÕES

[...]

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. 91 Delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência. (COFEN, 2017) [GRIFO NOSSO]

Ainda reforça-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)

III. CONCLUSÃO

A hemodiálise é de fato, uma terapia complexa e dinâmica que requer atenção constante durante todo o atendimento aos pacientes. Intercorrências podem ocorrer, em qualquer etapa, como hipotensão, cefaleia, mal-estar, hipertensão, hipoglicemia e câimbras, tornando indispensável ter profissionais qualificados presentes durante todo processo. Esses profissionais são essenciais para monitorar a condição dos pacientes, intervir rapidamente em caso de complicações e garantir que o tratamento seja realizado de forma segura e eficaz

A enfermagem compõe a equipe de saúde em clínicas de hemodiálise e possuem atribuições no pré, intra e pós diálise, sendo responsável pela integralidade do cuidado junto ao paciente. O enfermeiro responsável técnico tem a responsabilidade no planejamento e programação quanto ao quantitativo necessário de pessoal de enfermagem para prestar assistência segura e qualificada aos pacientes em cuidados dialíticos.

Em resposta ao questionamento do inscrito acerca do dimensionamento de pessoal e das atribuições do enfermeiro nas clínicas de hemodiálise, esta câmara técnica entende que deve-se seguir a proporção de um enfermeiro para cada 35 pacientes, por turno, e de um técnico de Enfermagem para cada quatro pacientes, durante toda sessão, conforme orientação do Conselho Federal de Enfermagem.

Quanto às atribuições do enfermeiro nas clínicas de hemodiálise, entende-se que são aquelas relacionadas a sistematização da assistência e o processo de enfermagem, além das atividades privativas do enfermeiro previstas no Decreto 94.406/1987.

Além disso, é essencial que os enfermeiros sigam as diretrizes éticas e legais, tendo o direito de recusar atividades que não estejam dentro de suas competências ou que possam comprometer a segurança profissional e/ou do paciente. Reforçamos ainda a importância de um ambiente de trabalho seguro e ético, a todos os envolvidos.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.675 de 7 de junho de 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. Acesso em 10 de março de 2025. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1675_08_06_2018.html

_____. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. 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: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em 11 de março de 2025.

_____. Ministério da Saúde. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - 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. Acesso em 12 de março de 2025. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0011_13_03_2014.pdf

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. PARECER DE CÂMARA TÉCNICA Nº 0100/2020/CTLN/COFEN. Interpretação da Lei nº 7498/86, Ação Civil Pública – Processo 1016435-85.2019.4.01.3400 para assistência a pacientes da Unidade de Hemodiálise. Acesso em 11 de março de 2025. Disponível em <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0100-2020-ctln-cofen/#:~:text=A%20Enfermagem%20desempenha%20um%20papel,do%20preparo%20do%20material%2C%20etapas>

_____. Vitória do Cofen mantém dimensionamento na hemodialise. Disponível em <https://www.cofen.gov.br/vitoria-do-cofen-mantem-dimensionamento-na-hemodialise-77471/>. Acesso em 10 de março de 2025.

_____. (COFEN). Resolução Cofen nº 564/2017. Dispõe sobre o Código de Ética da Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 11 de março de 2025.

_____. (COFEN). Resolução Cofen nº 727/2023. Instui 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: Acesso em 12 de março de 2025.

_____. Parecer Técnico S/N - Doença Renal Crônica. Disponível em < - SUS. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-tecnico-s-n/> > Acesso em 12 de março de 2025.

DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO. COFEN. Assistência de Enfermagem Hemodiálise: Reconhecendo a Rotina do Enfermeiro. 13 de setembro de 2021. Acesso em 10 de março de 2025. Disponível em <https://biblioteca.cofen.gov.br/assistencia-enfermagem-hemodialise-reconhecendo-rotina-enfermeiro/#:~:text=A%20equipe%20de%20enfermagem%20presta,f%C3%ADsica%20e%20emocional%2C%20dentre%20outros>.

GARCIN, A. Care of the patient with chronic kidney disease. Med Surg. 2015; 24(5):866-77.

DA SILVA EVARISTO, Lidiane et al . Complicações durante a sessão de hemodiálise. av.enferm., Bogotá , v. 38, n. 3, p. 316-324, Dec. 2020 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002020000300316&lng=en&nrm=iso>. access on 11 Mar. 2025. Epub Jan 05, 2021. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n3.84229>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Hemodiálise. 19 de setembro de 2023. Acesso em 11 de março de 2025. Disponível em <https://sbn.org.br/publico/tratamentos/hemodialise/>



Documento assinado eletronicamente por **ELIA MACHADO DE OLIVEIRA - Coren-PR 148.804-ENF, Membro**, em 23/04/2025, às 09:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA GRASIELI CORREIA - Coren-PR 243.446-ENF, Membro**, em 24/04/2025, às 16:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARCIA DANIELE SEIMA - Coren-PR 191.815-ENF, Membro**, em 24/04/2025, às 16:07, 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 **0724911** e o código CRC **6A9E9B50**.