

## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

PARECER COREN – BA Nº 038/2014

**Assunto: Manipulação do Cateter de Sorensen por Enfermeiro.**

### 1. O fato:

“Gostaria de um parecer a respeito da manipulação do cateter de Sorensen pela enfermeira. Sou especialista em nefrologia, mas esta é uma dúvida que permanece ainda hoje nos serviços em geral e entre as equipes de enfermagem e médica. A enfermeira está habilitada para remover pontos de sutura para exteriorizar o Sorensen quando este não fornece fluxo para hemodiálise? Além disto, a enfermeira pode remover tal cateter?”

### 2. Fundamentação legal e Análise:

Segundo BRUNNER E SUDDARTH (2005), a insuficiência renal crônica é uma deterioração progressiva e irreversível da função renal, na qual fracassa a capacidade do corpo para manter os equilíbrios, metabólico e hidroeletrolítico, resultando em uremia ou azotemia (retenção da ureia e outros resíduos nitrogenados no sangue). Ferreira et al., (2005) ressalta que o tratamento da insuficiência renal representa um problema de saúde pública de grande magnitude e relevância, especialmente, quando se reconhece sua complexidade, seus riscos, sua diversidade de opções e o seu custo. No geral, os tratamentos têm oferecido resultados efetivos na expectativa e qualidade de vida, bem como na redução das co-morbidades dos portadores de IRC. A hemodiálise, uma das principais modalidades de tratamento, é um processo mecânico de filtração e depuração do sangue, extraindo dele as substâncias que trazem prejuízo ao organismo. Geralmente, estas sessões são realizadas de três a quatro vezes por semana, com duração de quatro horas cada uma (CABRAL, 2007). É inevitável associar a realização do procedimento hemodialítico à manutenção da vida, uma vez que essa terapêutica substitui funções vitais.

O cateter duplo lúmen de inserção percutânea (conhecido como cateter de Sorensen) é a opção de

via de acesso venoso central, rápida, segura e temporária para realização de hemodiálise por períodos curtos de tempo, em torno de três semanas, enquanto ocorre a maturação do acesso venoso definitivo (fístulas artério-venosas). As principais complicações decorrentes da inserção de cateteres venosos para hemodiálise podem ser agudas, decorrentes da punção e da introdução direta do cateter no sistema venoso, e crônicas decorrentes de infecções do cateter (PITTA *et al.*, 2003). Desta forma, faz-se necessária a ação da enfermagem, de forma sistemática, nos cuidados para manutenção do cateter venoso para hemodiálise e prevenção de infecção (do NASCIMENTO *et al.*, 2009). Além disto, de acordo com Ribeiro *et al.*, (2008) o papel da enfermagem visa ações educativas e orientações para o paciente, incluindo a necessidade de documentar as ações implantadas e observações no contato com o paciente, por meio de anotações para acompanhar sua evolução. O cuidado de enfermagem é direcionado no sentido de avaliar o estado hídrico e identificar as fontes potenciais de desequilíbrio, implementar um programa nutricional para garantir a ingesta nutricional apropriada dentro dos limites do regime de tratamento e promover os sentimentos positivos incentivando o autocuidado aumentado e a maior independência (BRUNNER; SUDDARTH, 2005).

**Considerando** a RDC n. 154, de 15 de junho de 2004 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise:

## 5. PROCEDIMENTOS DO SERVIÇO DE DIÁLISE

5.1. Todo serviço de diálise deve estabelecer, por escrito, (...) uma rotina de funcionamento, assinada pelo médico RT e pelo enfermeiro responsável pelo serviço, compatível com as exigências técnicas previstas neste regulamento e que contemple, no mínimo, os seguintes itens: a) Programa de Controle e Prevenção de Infecção e de Eventos Adversos (PCPIEA); b) procedimentos médicos; c) procedimentos de enfermagem; d) controle e atendimento de intercorrências; (...)

5.2. Todo serviço de diálise deve manter um prontuário para cada paciente, com todas as informações sobre o tratamento dialítico, sua evolução e intercorrências.

## 6. RECURSOS HUMANOS DO SERVIÇO DE DIÁLISE

6.1. Os serviços de diálise devem ter como Responsáveis Técnicos (RT);

(...); b) 01 (um) enfermeiro, especializado em nefrologia, que responda pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem; (...)

6.2. Cada serviço de diálise deve ter a ele vinculado, no mínimo:

b) 02 (dois) enfermeiros, em conformidade com o item 6.9;

f) Auxiliares ou técnicos de enfermagem de acordo com o número de pacientes;

g) Auxiliar ou técnico de enfermagem exclusivo para o reuso;

6.9. A Capacitação formal e o credenciamento dos Enfermeiros na especialidade de nefrologia devem ser comprovados por declaração / certificado respectivamente, reconhecido pela SOBEN”. No caso do título de especialista, poderá ser obtido através de especialização em Nefrologia reconhecido pelo MEC ou pela SOBEN através da prova de título, seguindo as normas do Conselho Federal de Enfermagem.”

6.9.1. O enfermeiro que estiver em processo de capacitação deve ser supervisionado por um enfermeiro especialista em nefrologia.

A RDC/ANVISA n. 154, de 15 de junho de 2004 orienta apenas quanto aos aspectos técnicos relacionados ao funcionamento dos serviços de diálise e não trata das atribuições e competências profissionais específicas nos procedimentos dialíticos.

**Considerando** a Resolução nº 11 de 13 de março de 2014 da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 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. 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.

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. 9º - O serviço de diálise deve implantar mecanismos de avaliação da qualidade e

monitoramento dos seus processos por meio de indicadores ou de outras ferramentas.

**Considerando** que a Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente: 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 da assistência de enfermagem; i) consulta de enfermagem; j) prescrição da assistência de enfermagem; m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

II – como integrante da equipe de saúde: b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem.

**Considerando** o Decreto n° 94.406, de 08 de junho de 1987 que Regulamenta a Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 8° – Ao enfermeiro incumbe:

II – como integrante da equipe de saúde: i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco; m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral.

**Considerando** a Resolução COFEN n° 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem:

Art. 1° O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem:

§ 2° – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de

Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

**Considerando** a Resolução COFEN nº 311 de 2007 que normatiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

Princípios Fundamentais (...) O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais.

Art. 1. (Direitos) Exercer a enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2. (Direitos) Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.

Art. 12. (Responsabilidades e Deveres) Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13. (Responsabilidades e Deveres) Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 36 (Direito) Participar da prática multiprofissional e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.

### 3. Conclusão:

Diante o exposto, concluímos que as responsabilidades e atribuições específicas do Enfermeiro nos procedimentos dialíticos devem ter como base as legislações específicas definidas pela ANVISA, associadas às legislações profissionais da Enfermagem. Desta forma, entendemos que o profissional enfermeiro possui competência legal para manipular e retirar o cateter em questão, desde que prescrito pelo médico. Ressaltamos que além de possuir especialização na área específica e estar capacitado tecnicamente, o enfermeiro deve utilizar a Consulta de Enfermagem como instrumento metodológico para a prática assistencial, fundamentada através da utilização de protocolos de boas práticas (constando a assinatura dos responsáveis técnicos médico e

enfermeiro do serviço), formalmente designados, descritos e divulgados institucionalmente, visando a garantia da segurança e a normatização da realização dos procedimentos nos termos da legislação profissional.

**É o nosso parecer.**

**Salvador, 16 de setembro de 2014**

Enf. Maria Jacinta Pereira Veloso - COREN-BA 67976-ENF

Enf. Nadja Magali Gonçalves - COREN-BA 70859-ENF

Enf. Nubia Lino de Oliveira - COREN-BA 120891-ENF

Enf. Sirlei Santana de Jesus Brito - COREN-BA 47858-ENF

#### 4. Referências:

- a) BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução – RDC 154, de 15 de junho de 2004 que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise. Disponível em: <http://www.anvisa.org.br>
- b) BRASIL I. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução – RDC nº 11 de 13 de março de 2014, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise. Disponível em: <http://www.anvisa.org.br>
- c) BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- d) BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- e) BRASIL. Resolução COFEN nº 358 de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- f) BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 311/2007, que aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- g) BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. Atribuição dos profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem em Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise e diálise peritoneal) em Unidade de Terapia Intensiva Parecer Técnico Nº 00/2011.
- h) BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- i) CABRAL, E.; EDUARDO, J. Cuidados Críticos de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- j) FERREIRA, V.; de ANDRADE, D.; dos SANTOS, C. B.; NETO, M. M. Infecção em pacientes com cateter temporário duplo-lúmen para hemodiálise. Revista Panamericana de infectologia. 2005.

- k) NASCIMENTO, V. P. C.; ABUD, A. C. F.; INAGAKI, A. D. M.; DALTRO, A.Santos T.; VIANA, L. C.. Avaliação da técnica de curativo em cliente com acesso venoso para hemodiálise. Revista de Enfermagem da UERJ. Rio de Janeiro. p. 215-219, 2009.
- l) PITTA, G. B. B; CASTRO, A. A; BURIHAN, E. Angiologia e cirurgia vascular: guia ilustrado. Maceió: UNCISAL/ECMAL & LAVA; 2003.