

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA**

**PROPOSTAS PARA A ELABORAÇÃO DE UMA REGULAMENTAÇÃO TÉCNICA PARA OS
PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS REALIZADOS, FORA DOS SERVIÇOS DE NEFROLOGIA, EM
PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA OU COM INSUFICIÊNCIA RENAL
CRÔNICA**

AUTORES

COMISSÃO PRÓ-NORMATIZAÇÃO DA DIÁLISE À BEIRA DO LEITO

Patrícia Ferreira Abreu	Médica (Secretária Geral da SBN)
Alan Castro Azevedo e Silva	Médico (Dep. De Defesa Profissional da SBN)
Carmen Tzanno	Médica (Dep. De Defesa Profissional da SBN)
Dulce Aparecida Barbosa	Enfermeira (Presidente da SOBEN)
Angélica Gonçalves Silva Belasco	Enfermeira (Diretora da SOBEN)
Maria de Fátima Fernandes Vattimo	Enfermeira (Diretora da SOBEN)

1. Apresentação

Apesar do que chamamos de diálise à beira do leito, ou diálise móvel, ser uma prática exercida por vários nefrologistas e enfermeiros no país, não existe, até o momento, uma regulamentação técnica estabelecida. Mesmo a nível internacional, não encontramos na literatura médica, nem em consultas às instituições regulamentadoras dos Estados Unidos e Comunidade Européia, qualquer publicação que defina as regras mínimas para esta atividade. Neste sentido, A Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) e a Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (SOBEN), preocupadas em valorizar o exercício da nefrologia e garantir um atendimento de qualidade e segurança, estão elaborando uma proposta de recomendações básicas, que após consulta pública aos seus sócios, serão apresentadas aos órgãos competentes do Ministério da Saúde, para que sejam transformadas numa regulamentação para o setor.

2. Introdução

A primeira diálise bem sucedida da história da medicina foi realizada por Willem Kolff na Holanda em 1945. A paciente sobreviveu mais de 6 anos após ser submetida a uma hemodiálise.

Aqui no Brasil, o pioneirismo foi do Dr. Tito Ribeiro de Almeida, que em 19 de maio de 1949, no Hospital de Clínicas da Universidade de São Paulo, dialisou uma paciente com insuficiência renal crônica. Essas experiências proporcionaram um feito inédito na época: divulgar e estimular o desenvolvimento de um tratamento até então inexistente. Hoje, mais de 1.200.000 pacientes são submetidos a este tratamento em todo o mundo e, no Brasil, segundo o censo de 2004/2005 da Sociedade Brasileira de Nefrologia, em janeiro de 2005, existiam 65.121 pacientes com insuficiência renal crônica em diálise no país, distribuídos em 596 unidades de diálise, dos quais 62,4% estão dentro de hospitais.

Esses serviços de Nefrologia estão com seu funcionamento técnico muito bem regulamentado. Entretanto, a diálise realizada fora da unidade, isto é, à beira do leito, ainda carece de uma normatização, pois a necessidade de uma padronização e regulamento técnico destes procedimentos, é fundamental para garantir a melhora da qualidade do atendimento prestado e, podem oferecer, uma racionalidade que busca um resultado custo-efetivo, tanto para o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto para a iniciativa privada.

3. Objetivos

3.1 Objetivo geral:

Estabelecer as atribuições dos profissionais envolvidos nos procedimentos dialíticos à beira do leito e as normas operacionais necessárias para garantir uma qualidade no atendimento.

3.2 Objetivo específico:

Padronizar as condutas relativas quanto à indicação, prescrição, execução e acompanhamento da assistência do paciente acamado que necessite de terapia renal substitutiva, para garantir uma melhora de sobrevida.

4. Definições dos procedimentos, materiais e equipamentos.

4.1 Hemodiálise à beira do leito: procedimento de hemodiálise realizado fora da unidade de diálise, isto é, no centro de terapia intensiva, em quarto ou enfermaria.

4.2 Hemodiálise domiciliar: hemodiálise realizada no domicílio do paciente.

4.3 Hemodiálise intermitente: procedimento de hemodiálise com, no máximo, 4h de duração.

4.4 Hemodiálise prolongada ou estendida: procedimento de hemodiálise com duração de 8 às 12h.

4.5 Hemodiálise contínua: procedimento de hemodiálise realizado em, no mínimo, 24h.

4.6 Diálise Peritoneal Automática: modalidade de diálise peritoneal com trocas controladas por máquina cicladora automática.

4.7 Diálise Peritoneal Manual: modalidade de diálise peritoneal com trocas controladas manualmente.

4.8 Cateter para hemodiálise: cateter venoso de inserção central, de duplo lúmen com ou sem cuff.

4.9 Cateter de Tenckhoff: cateter de inserção peritoneal e com cuff, próprio para a realização de diálise peritoneal.

4.10 Osmose reversa portátil: equipamento de purificação da água utilizado para a hemodiálise à beira do leito ou domiciliar, com membrana de ultrafiltração da água.

4.11 Água potável: água com características físico-químicas e biológicas em conformidade com o disposto na Portaria GM/MS nº 518, de 25 de março.

- 4.12 Água Tratada para Diálise: água cujas características são compatíveis com o disposto na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 154, de 15 de junho de 2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- 4.13 Máquina de hemodiálise: equipamento com as características descritas na RDC nº 154.

5. Recomendações Gerais

- 5.1 Os Serviços de Nefrologia que oferecem modalidades de diálise fora da unidade, devem funcionar a partir de uma demanda gerada por hospitais, que tenha paciente necessitando de terapia renal substitutiva, mas sem condição de ser transportado para uma unidade de diálise.
- 5.2 Estes Serviços devem funcionar atendendo os requisitos de qualidade e a um padrão de assistência médica que assegure: biosegurança, monitoramento permanente de sua atividade e responsabilidade integral pelo tratamento, que incluiu da indicação da TRS até o óbito ou alta do acompanhamento nefrológico.

6. Recomendações Profissionais (Médico Nefrologista)

- 6.1 Os médicos nefrologistas devem ter o título de especialista ou certificado registrado pelo Conselho Federal de Medicina.
- 6.2 A indicação e escolha do método dialítico é uma atribuição exclusiva do médico nefrologista.
- 6.3 O ato médico nefrológico consiste na elaboração de uma prescrição clara, assinada e carimbada.
- 6.4 O nefrologista deve, obrigatoriamente, estar presente na inicialização do procedimento. Por ser um ato médico, a supervisão até o término do procedimento é de total responsabilidade do nefrologista.

- 6.4.1 É um ato exclusivo do nefrologista ou, em situações especiais, de um cirurgião treinado, a instalação e retirada do cateter de duplo lúmen para hemodiálise (RESOLUÇÃO CFM nº 1.582/99).
- 6.4.2 O nefrologista deve também orientar a equipe médica e de enfermagem quanto ao atendimento das intercorrências.

7. Recomendações Profissionais (Médico Intensivista)

- 7.1 Solicitar o parecer e acompanhamento do nefrologista para casos de insuficiência renal aguda ou crônica, assim que forem diagnosticados.
- 7.2 Solicitar orientação do nefrologista para qualquer intercorrência durante o procedimento dialítico.

8. Recomendações Profissionais (Enfermagem)

- 8.1 Ser Enfermeiro graduado e com título de especialista em Nefrologia, emitido pela Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia, conforme determina a Lei Federal nº 7498 e a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 261/2001.
- 8.2 São Competências do Enfermeiro no cuidado ao paciente submetido a métodos dialíticos com circulação extra-corpórea:
- 8.2.1 Planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de enfermagem, em clientes submetidos ao tratamento dialítico com circulação extra-corpórea, categorizando-o como um serviço de alta complexidade.
- 8.2.2 Ligar e desligar o sistema dialítico na presença e do médico nefrologista responsável pelo paciente.
- 8.2.3 Preparar e desconectar o sistema dialítico conforme protocolo previamente definido pelos responsáveis técnicos.
- 8.2.4 Monitorar o procedimento dialítico instalado bem como atender as necessidades clínicas do paciente durante o procedimento de acordo com protocolo terapêutico previamente definido pelos responsáveis técnicos.

- 8.2.5 Elaborar protocolos terapêuticos de enfermagem para prevenção, tratamento e minimização de ocorrências adversas aos clientes submetidos ao tratamento dialítico com circulação extra-corpórea.
- 8.2.6 Realizar assistência baseada no Processo de Enfermagem direcionado a clientes em tratamento dialítico com circulação extra-corpórea.
- 8.2.7 Assistir de maneira integral aos clientes e suas famílias tendo como base o código de ética dos profissionais e a legislação vigente.
- 8.2.8 Cumprir e fazer cumprir as normas regulamentares e legislações pertinentes às áreas de atuação.

9. Recomendações Operacionais Relativas à contratação do serviço

- 9.1 Todo hospital com unidade ou centro de terapia intensiva deverá estabelecer um contrato de prestação de serviço em nefrologia.
- 9.2 O Hospital contratante deverá fornecer os parâmetros e garantir a qualidade da água potável, segundo regulamentação específica.
- 9.3 O Hospital contratante deverá realizar as adaptações necessárias para a instalação dos equipamentos.
- 9.4 O Hospital contratante deverá manter uma cópia da folha de prescrição de diálise no prontuário, como comprovação do serviço realizado.

10. Recomendações Operacionais quanto a Instalação da diálise à beira do leito

- 10.1 O cateter rígido de diálise peritoneal e o cateter de duplo lúmen sem cuff para hemodiálise deverão ser instalados pelo nefrologista ou profissional médico qualificado.
- 10.2 O cateter de duplo lúmen com cuff só poderá ser instalado por nefrologista ou cirurgião treinados.
- 10.3 O cateter de diálise peritoneal poderá ser instalado por nefrologista ou cirurgião treinados.

11. Recomendações Operacionais Relativas ao Equipamento de Hemodiálise e Material

- 11.1 Não é permitido o reuso do capilar e linhas.
- 11.2 O descarte do material deverá seguir as normas vigentes.
- 11.3 A máquina de hemodiálise e o tratamento d'água deverão seguir um protocolo de esterilização após cada procedimento.
- 11.4 Deverá ser estabelecido um protocolo de controle físico-químico e bacteriológico para os equipamentos.
- 11.5 É obrigatória a utilização de tratamento de água por osmose reversa, acoplada a um filtro de carvão ativado (pré-osmose).

12. Bibliografia

- 1) <http://www.fmc-ag.com> (acessado em 14 de novembro de 2005)
- 2) <http://www.sbn.org.br/noticias/190504.htm> (acessado em 14 de novembro de 2005)
- 3) Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 154, de 15 de junho de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise
- 4) Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem, e dá outras Providências.
- 5) Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498.
- 6) Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.582/99.
- 7) Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 261/2001.