

Parecer Técnico Coren-PE nº 002/2016

1. Técnico de Enfermagem.
2. Transporte de paciente.

I- Dos Fatos:

O presente parecer visa atender questionamento enviado a este Conselho pela enfermeira Daniele Barbosa de Moura, que promove questionamento com relação ao acompanhamento do técnico de enfermagem em transporte de paciente em Van de hemodiálise de sua residência para clínica de hemodiálise no próprio município.

II-Análise Fundamentada:

O Tratamento Fora do Domicílio- TFD, constitui- se uma estratégia de gestão, entendida como definição de responsabilidades das Secretarias de Estado de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, para garantir acesso na assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde- SUS, com o estabelecimento de critérios, rotinas e fluxos aos tratamentos a serem realizados fora do Estado e/ ou Município, pelos gestores, como forma complementar ou excepcional, quando esgotados todos os meios existentes na localidade do domicílio e houver possibilidade de recuperação total e/ou parcial da saúde do paciente. ¹

O TFD, ao atingir de forma eficiente o seu objetivo, que é o de proporcionar o acesso dos usuários do SUS aos serviços necessários para o restabelecimento de sua saúde, na forma de passagens e ajuda de custo para hospedagem e alimentação enquanto durar o tratamento, torna-se elo entre o paciente e o tratamento e contribui de maneira definitiva para tornar possível o princípio da universalização do acesso à assistência à saúde. ²

Será permitido o pagamento de despesas para deslocamento de acompanhante nos casos em que houver indicação médica, esclarecendo o porquê da impossibilidade do paciente se deslocar desacompanhado. A presença do acompanhante em TFD só se justifica no caso do paciente encontrar-se em condições de saúde que não o permitam se



deslocar sozinho. O acompanhante deverá ser preferencialmente pessoa da família, maior de idade e responsável legal.^{3,4}

Dentre esses tratamentos, o mais utilizado é a hemodiálise, que deve ser realizada pelos clientes portadores de Insuficiência Renal Crônica (IRC) por toda a vida ou até se submeterem a um transplante renal bem-sucedido. Portanto, a IRC requer adaptação ou, pelo menos, adesão do cliente ao tratamento dialítico, visto que muitas pessoas não conseguem adaptar-se ao novo estilo de vida, apenas aderem por ser essencial para a manutenção da vida.⁵

A atenção ao paciente renal crônico é dada por uma rede constituída, entre outros, pelo Ministério da Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, pelos Serviços de Diálise, e por profissionais de saúde, família e outros grupos sociais. A cada um desses componentes correspondem ações específicas que, somadas, vão dar a segurança e a qualidade de que o paciente necessita para manter seu tratamento e sua vida.⁶

III-Do embasamento Legal:

De acordo com a lei nº 7.498/86, regulamentada pelo decreto 94.406/87, em seu Art. 12, têm se:

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.

E o art. 15 da referida lei, a qual prever que:

Atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.⁷

Sendo assim, tal dispositivo traz a afirmativa de que todas as atividades de enfermagem desempenhadas pelo Técnico de Enfermagem (artigo 12) e Auxiliar de Enfermagem (artigo 13), somente poderão ser desenvolvidas sob orientação e supervisão do Enfermeiro.

Segundo Portaria /SAS/ N° 55 de fevereiro de 1999, a qual Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências, em seu art 1º, ler se:

*Estabelecer que as despesas relativas ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS **para tratamento fora do município de residência** possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada município/estad. (Grifo Nosso)*

E, por fim a PORTARIA n° 389, de 13 de março de 2014, a qual define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico, determina em seu art. 5º, as atribuições da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas:



I - Componente Atenção Básica:

e) coordenar e manter o vínculo e o cuidado das pessoas com DRC, quando referenciados para outros pontos de atenção da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS;

f) realizar atividades educativas e apoiar o autocuidado, ampliando a autonomia da pessoa com DRC;

II - Componente da Atenção Especializada Ambulatorial:

f) utilizar da regulação das urgências para o encaminhamento ou transferência da pessoa com DRC para os estabelecimentos de saúde de referência, previamente pactuados locorregionalmente, quando estas pessoas estiverem no estabelecimento de atenção especializada ambulatorial em DRC e necessitarem, naquele momento, de cuidados imediatos em urgência;

E, em seu Art. 10º, o qual estabelece que:

A Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia e a Unidade Especializada em DRC com TRS/diálise deverão:

I - prestar os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências que ocorrerem durante o processo de diálise, garantindo a estabilização do paciente; e



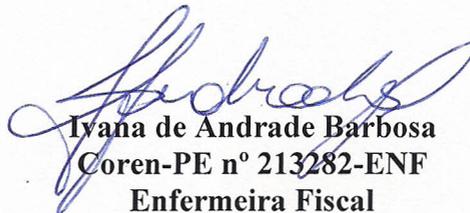
*II - dar continuidade à assistência por meio da regulação de urgência e emergência, que deverá garantir o transporte do paciente e a continuidade da assistência necessária para as referências previamente pactuadas locorregionalmente.*⁸

IV- Da Conclusão:

Diante do exposto, percebe-se que o paciente Renal Crônico dialítico possui atenção em todos os níveis de assistência, seja ela na atenção básica (para acompanhamento e orientação), assim também como, em uma possível intercorrência durante ou após uma sessão de hemodiálise. Considerando que a portaria supra citada não contempla tratamento dentro do município de residência e que o transporte é destinado a pacientes clinicamente estáveis, através de remoção simples e de caráter eletivo, entende-se que não há necessidade do acompanhamento do técnico de enfermagem, tendo em vista que o veículo utilizado não oferece estrutura física e de equipamentos para atuação desse profissional.

Este é o parecer, S.M.J.

Recife, 16 de maio de 2016.



Ivana de Andrade Barbosa
Coren-PE nº 213282-ENF
Enfermeira Fiscal

Referências

- 1- Silva,S.O. Humanizando os Cuidados de Saúde no TFD (Tratamento Fora do Domicílio). Disponível em: <http://iscweb.com.br/revista/13-numero-01-2014/36-humanizando-os-cuidados-de-saude-no-tfd-tratamento-fora-do-domicilio>
- 2-Azevêdo,S.R. O programa de Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde no Piauí- HOLOS, Ano 32, Vol. 2.Disponível em:<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/3360/1457>
- 3-Manual de Normatização do Tratamento Fora de Domicílio – TFD. Disponível em: <https://pt.scribd.com/doc/182109919/TFD>
- 4-BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. Portaria/SAS/Nº 055 de 24 de fevereiro de 1999. Disponível em: <http://www1.saude.ba.gov.br/regulasaude/2009/TFD%20arquivos%202009%20patty/Portaria%20SAS%20N%C2%BA%2055%20de%2024.02.1999.pdf>
- 5- Madeiro,A.C; Machado,P.D.L.C; Bonfim,I.M; B,A.R; Lima,F.E.T. Adesão de Portadores de Insuficiência Renal Crônica ao Tratamento de Hemodiálise-Acta Paul Enferm 2010;23(4):546-51. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v23/n4/v23n4a17.pdf>
- 6- Coutinho,N.P.S; Tavares,M.C.H. Atenção ao Paciente Renal Crônico, em Hemodiálise, Sob a Ótica do Usuário-Cad. Saúde Colet., 2011, Rio de Janeiro, 19 (2): 232-9. Disponível em: http://iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_2/artigos/csc_v19n2_232-239.pdf
- 7- BRASIL. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 9273.
- 8- BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 389, de 13 de março de 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0389_13_03_2014.html