Coren RO
Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia

PARECER Nº **8/2024/COREN-RO/PLEN/DIR/DFEP/CTAS**
PROCESSO Nº 00246.000478/2024-32
ASSUNTO: Parecer Técnico Sobre troca de leito programada em Unidade de Terapia Intensiva

Interessado : Emilly Karine Ventura de Lima

Relatora: Dra. Arethusa de Lima Bezerra

Senhor Presidente Josué Sicsu

I. RELATÓRIO

Em fevereiro do corrente ano, a enfermeira Emilly Karine Ventura de Lima entrou em contato com Coren-RO solicitando parecer técnico quanto a troca de leito programada em Unidade de Terapia Intensiva, estabelecida por um protocolo institucional, que atribui a equipe de enfermagem o manejo de mudança de paciente de leito, conforme infra citado:

Trecho de"protocolo": […] Para isso a equipe de enfermagem deverá trocar o paciente de leito para então ser limpo e desinfetado todos os equipamentos […].

Ressaltando que exigência de que tal prática seja realizada a cada 7 dias, e inclui apenas a equipe de enfermagem para organização e realização (força física) em mudança de leito, considerando que temos pacientes críticos, sob uso de ventilação mecânica e medicações em BIC, em condições de sobrepeso, anasarca, além da sobrecarga de trabalho, equipe reduzidas, entre outros.

II. FUNDAMENTAÇÃO

As medidas consideradas como boas práticas para garantir a eficácia do processo de desinfecção dos leitos são amplas e incluem ações gerais e específicas, como a higienização adequada das mãos, o cumprimento de protocolos e normas de desinfecção, adoção de pacotes de limpeza, testes microbiológicos entre outros.

As unidades de terapias intensivas, via de regra, atendem pacientes com quadro de saúde com maior complexidade e que exigem um maior grau de dependência de cuidado. Sob esta mesma ótica, também são pacientes mais suscetíveis a infecções hospitalares advindas de vários veículos.

Desta feita é muito salutar que as instituições estabeleçam protocolos que visem reduzir as infecções cruzadas, com base em suas peculiaridades e particularidades, focando nos tipo de microrganismos que são mais presentes em suas instalações.

Em geral, o procedimento de limpeza quando não direcionado pode ser inconsistente. Dentre os fatores que influenciam uma limpeza insatisfatória podem-se incluir baixa eficiência do agente químico usado, bactérias bem adaptadas à limpeza diária, soluções desinfetantes e compressas contaminadas, conformidade variável ao procedimento de higiene e limpeza das mãos, além de falta de regularidade de tal procedimento, mais um fator que direciona a necessidade de protocolos.

A Lei 7498 estabelece que:

Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - assistir ao Enfermeiro:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;

b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;

c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;

d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

f) na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 8º;

II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;

III - integrar a equipe de saúde

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

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

II - como integrante da equipe de saúde:

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

A enfermagem é a profissão da saúde cuja atribuição prevê um cuidado contínuo, com uma atuação à beira-leito 24 horas por dia, 7 dias por semana, e com cuidado centrado no paciente e suas peculiaridades, portanto conforme descrito na legislação supracitada os profissionais de enfermagem atuam na prevenção e controle sistemático de infecção hospitalar e também na prevenção de controle de danos ao paciente.

Com base na legislação uma questão que necessita ser elencada é segurança do paciente, que pode ser definida como a redução do risco de danos desnecessários relacionados com os cuidados de saúde, para um mínimo aceitável. O termo dano pode significar qualquer lesão física ou psicológica, sofrimento, prejuízo à estrutura ou função do corpo e até mesmo morte. Por outro lado, existem danos preveníveis, inesperados, não intencionais e desnecessários, como por exemplo, a queda do paciente do leito.

Portanto a equipe de enfermagem é responsável pela troca de leito estabelecida pelo protocolo institucional em questão, no entanto com necessidade de respeitar os limites de segurança para o paciente, ou seja, para que se mude o paciente de leito com intuito de realizar a desinfecção, também é necessário respeitar o dimensionamento das equipes de enfermagem, conforme Resolução Cofen 743/2024, para que a movimentação do pacientes seja realizada sem causar danos.

III. CONCLUSÃO

A enfermagem realiza diuturnamente a assistência direta ao paciente crítico, visando ofertar uma assistência assertiva e completa aos pacientes. Com esse foco os protocolos institucionais contribuem, pois direcionam algumas ações específicas para o público assistido por cada instituição.

Com base nessas colocações entende-se que a equipe de enfermagem é responsável pela troca de leito estabelecida pelo protocolo institucional em questão, no entanto com necessidade de respeitar os limites de segurança para o paciente, ou seja, para que se mude o paciente de leito com intuito de realizar a desinfecção, também é necessário respeitar o dimensionamento das equipes de enfermagem para a movimentação do paciente seja realizada sem causar danos.

Desta forma respeitando-se o foco em comum de evitar riscos desnecessários para os pacientes, tanto de infecções hospitalares quanto de danos físicos.

É o parecer.

Elaborado por Arethusa de Lima Bezerra

Coren Ro 141120.

Porto Velho, 15 de abril de 2024.

À consideração superior.

Documento assinado eletronicamente por **ARETHUSA DE LIMA BEZERRA - Coren-RO 141.120-ENF**, **Coordenador (a) da Câmara Técnica de Atenção à Saúde**, em 26/06/2024, às 21:15, 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 **0322853** e o código CRC **C689DC17**.

Referência: Processo nº 00246.000478/2024-32 SEI nº 0322853