

PARECER COREN/GO Nº 043/CTAP/2019

ASSUNTO: RESPONSABILIDADE DA ENFERMAGEM EM PROGRAMAÇÕES OU ALTERAÇÕES DOS PARÂMETROS DE RESPIRADORES.

I. Dos fatos

O setor de Apoio às Comissões do Coren/GO recebeu em 22 de abril de 2019 correspondência de profissional de enfermagem solicitando parecer referente a responsabilidade da enfermagem em programações ou alterações dos parâmetros de respiradores em uso por pacientes de áreas abertas com Ventilação Pulmonar Mecânica. A solicitação foi encaminhada a Câmara Técnica de Assuntos Profissionais para emissão de parecer.

II. Da fundamentação e análise

O III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica define a técnica Ventilação Mecânica (VM) como um método de suporte para o paciente durante uma enfermidade, não constituindo, nunca, uma terapia curativa. O emprego da ventilação mecânica implica riscos próprios, devendo sua indicação ser prudente e criteriosa, e sua aplicação cercada por cuidados específicos (CARVALHO *et al*, 2007);

A equipe de enfermagem, ao prestar assistência ao paciente sob ventilação mecânica, deve sempre ter presente que este é o elemento mais importante na situação assistencial e que todos os membros da equipe devem trabalhar de forma eficiente e integrada. A atuação da enfermagem na ventilação mecânica é intensa, extensa e complexa. Na tentativa de se propor um eixo norteador da prática de enfermagem na ventilação mecânica, é importante que a enfermagem saiba relacionar e executar os cuidados descritos a seguir: Vigilância constante; Controle de sinais vitais e monitorização cardiovascular; Monitorização de trocas gasosas e padrão respiratório; Observação dos sinais neurológicos; Aspiração de secreções pulmonares; Observação dos sinais de hiperinsuflação; Higiene oral; Troca de fixação do TOT/TQT; Mobilização do TOT; Controle da pressão do balonete; Monitorização do balanço hidroeletrolítico e peso corporal; Controle nutricional; Umidificação e aquecimento do gás inalado; Observação do circuito do ventilador; Observação dos alarmes do ventilador, nível de sedação do paciente e de bloqueio neuromuscular; Observação do sincronismo entre o paciente e a máquina; Orientação de exercícios; Preenchimento dos formulários de controle; Apoio emocional ao paciente; Controle de infecção; Desmame (CARVALHO *et al*, 2007);

Devido à alta complexidade assistencial, necessidade de suporte multiprofissional e aparatos tecnológicos especializado, não disponíveis em unidades abertas, os pacientes em uso de ventilação mecânica devem ser assistidos em unidades de terapia intensiva ou semi-intensiva. A enfermagem, como integrante da equipe multidisciplinar, participa ativamente nas ações que envolvem o suporte a pacientes em ventilação mecânica, onde o profissional enfermeiro exerce papel primordial na instalação, ajuste e teste do ventilador antes de iniciar a terapêutica do paciente, assim como, nas conexões do aparelho à rede elétrica e às saídas de oxigênio e de ar comprimido, ambas com válvulas reguladas (CARVALHO *et al*, 2007);

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 043/CTAP/2019

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, e dá outras providências (BRASIL, 1986);

CONSIDERANDO o disposto no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, no artigo II determina que o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente os cuidados diretos ao paciente grave com risco de vida e cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, ou seja, torna-se imprescindível a presença de enfermeiros capacitados e especializados para o atendimento ao paciente crítico (BRASIL, 1987);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências (COFEN, 2009);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, com destaque para os direitos, deveres e proibições dos profissionais:

Dos Direitos:

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

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.

Dos Deveres:

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

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

Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

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. 76 Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco a integridade física do profissional (COFEN, 2017);

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 043/CTAP/2019

CONSIDERANDO que na legislação do exercício de enfermagem, não existe resolução específica sobre atuação do enfermeiro em Ventilação Pulmonar Mecânica, entretanto a assistência desse paciente deve estar norteada com base na Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA – RDC nº 07, de 24 de fevereiro de 2010 e RDC nº 137, de 08 de fevereiro de 2017, que dispõem sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de uma UTI (ANVISA, 2010; 2017);

CONSIDERANDO a Lei 12.842, de 10 de julho de 2013 que dispõe sobre o exercício da Medicina, no Art. 4º São atividades privativas do médico, Seção V:

[...] Coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal.

Assim, a manutenção e desmame do suporte ventilatório são atividades privativas do profissional médico, no entanto, é importante o trabalho conjunto e empenho de toda equipe multidisciplinar para o sucesso da terapia que é a retirada precoce da ventilação mecânica (BRASIL, 2013);

CONSIDERANDO o Parecer Técnico Coren-SP CAT nº 46/2010 que trata das atribuições do enfermeiro e equipe de enfermagem na assistência a pacientes submetidos à ventilação mecânica conclui-se que não é competência do enfermeiro realizar programações e alterações de parâmetros de aparelhos de VPM (COREN-SP, 2010);

CONSIDERANDO o Parecer Técnico Coren-BA nº 007/2016, sobre autonomia do enfermeiro no manuseio da Ventilação Mecânica e montagem do respirador, refere que não é competência do enfermeiro a programação ou alteração dos parâmetros do respirador, sendo que a montagem e controle de funcionamento dos respiradores podem ser desempenhados pelo enfermeiro, desde que se sinta capaz e com habilidade técnica (COREN-BA, 2016).

III - Da conclusão

Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que não é competência do enfermeiro a prescrição terapêutica de gases inalatórios, assim como realizar programação ou alteração dos parâmetros do aparelho. Como já mencionado, pacientes em uso de ventilação mecânica são considerados de alta complexidade assistencial, o que requer suporte multiprofissional especializado e aparelhos tecnológicos específico, não disponíveis em unidades abertas, portanto, não é recomendada a permanência deste perfil de pacientes nestas unidades. Ressalta-se que a manutenção desta prática significa colocar em risco a segurança do paciente, descumprimento das legislações vigentes mencionadas e infração aos preceitos do Código de Ética de Enfermagem.

Concluímos, ainda, que a montagem e controle de funcionamento dos aparelhos de ventilação pulmonar (respiradores) podem ser desempenhados pelo enfermeiro desde que se sinta capaz e com habilidade técnica. No entanto, não cabe a este Conselho julgar atribuições ético-legais de profissionais fisioterapeutas.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 043/CTAP/2019

Salientamos que para toda e qualquer conduta a ser realizada pelo profissional de Enfermagem, o mesmo esteja seguro frente a sua competência técnica, científica, ética e legal, assegurando a pessoa, família e coletividade livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Nesse sentido, compete à diretoria técnica das instituições de saúde, em conjunto com as equipes multiprofissionais envolvidas no procedimento, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas e definir as atribuições de cada categoria profissional, assim como capacitação continuada para que haja adequação da atividade do profissional à sua capacidade técnica e legal.

Recomendamos a consulta periódica ao www.portalcofen.org.br clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Goiás: www.corengo.org.br em pareceres emitidos.

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 29 de outubro de 2019.

Enf^a Marysia Alves da Silva
CTAP - Coren/GO nº 0145

Enf^a Márcia Beatriz de Araújo
CTAP - Coren-GO nº 22.560

Enf^a Maria Auxiliadora G.M. Brito
CTAP - Coren/GO nº 19.121

Enf^a Rôsani A. de Faria
CTAP - Coren/GO nº 90.897

Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** D.O.U. de 26.6.1986. Legislação do Exercício profissional da Enfermagem, Coren Goiás, 2012. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 29/10/19.

_____. 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. **Legislação do Exercício profissional da Enfermagem.** Coren Goiás, 2012. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acessado em: 29/10/19.

_____. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Presidência da República – Casa Civil. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm>. Acessado em: 29/10/19.

_____. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 07, de 24 de fevereiro de 2010. **Estabelece padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e meio ambiente.** Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-07-2010>>. Acessado em: 29/10/19.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 043/CTAP/2019

_____. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 137, de 08 de fevereiro de 2017. **Altera a Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.** . Disponível em: <http://www.in.gov.br/materia-/asset_publisher/Kujrw0TzC2Mb/content/id/20794567/do1-2017-02-09-resolucao-rdc-n-137-de-8-de-fevereiro-de-2017-20794500>. Acessado em: 29/10/19.

CARVALHO, Carlos Roberto Ribeiro de; TOUFEN JUNIOR, Carlos; FRANCA, Suelene Aires. **III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica**, 2007: Ventilação mecânica: princípios, análise gráfica e modalidades ventilatórias. Acessado em: 29/10/19.

COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 0358/2009**. 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.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html>. Acessado em: 29/10/19.

_____. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 0564/2017**. Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acessado em: 29/10/19.

COREN-SP. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. COREN-SP nº 046/2010. **Atribuições do enfermeiro e equipe de enfermagem na assistência a pacientes submetidos à ventilação mecânica.** Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_46_0.pdf>. Acessado em: 29/10/19.

COREN-BA. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE BAHIA. COREN-BA nº 007/2016. **Autonomia do enfermeiro no manuseio da Ventilação Mecânica e montagem do respirador.** Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%80-0072016_26848.html>. Acessado em: 29/10/19.