

PARECER COREN/GO Nº 001 /CTAP/2022

ASSUNTO: É COMPETÊNCIA PROFISSIONAL ENFERMEIRO REALIZAR NEBULIZAÇÃO EM PACIENTES INTERNOS EM PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID 19.

I. Dos fatos

O Setor de Apoio às Comissões do Coren-GO recebeu, em 30 de Julho de 2021, correspondência de profissional Enfermeiro solicitando parecer acerca prestação de serviço pela equipe de enfermagem se é atribuição do profissional Enfermeiro realizar nebulização em pacientes no período de pandemia. A solicitação foi encaminhada a Câmara Técnica de Assuntos Profissionais para emissão de parecer sob o PG Nº 202100543.

II. Da fundamentação

A pandemia de COVID-19 é uma emergência global e já contaminou quase sete milhões de pessoas no mundo, com mais de 400 mil mortes desde seu início, em dezembro de 2019. Trata-se de uma doença nova e, até o momento, sem vacina disponível, tornando todos suscetíveis a esta infecção (ANVISA, 2020);

Até o momento, a transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2) se dá através da transmissão de pessoas pré-sintomáticas, sintomáticas e assintomáticas infectadas com este vírus, como defende a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 com Revisão 4: 09/03/2022 e MS (ministério da saúde) descritos nos quadros abaixo:



CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2022

PERÍODO DE ISOLAMENTO: ATUALIZAÇÃO

Para casos com sintomas leves e moderados ou assintomáticos de #covid19

1º DIA
24h após início dos sintomas
OU
Assintomático 24h após a coleta da amostra de teste positivo para covid-19

AGUARDE 7 DIAS
Sem necessidade de novo teste

Se estiver sem febre, sem uso de antitérmicos há **pelo menos 24 horas** e com melhora dos sintomas respiratórios

SUSPENSÃO DO ISOLAMENTO DOMICILIAR
Manter as medidas adicionais até o 10º dia

MinSAÚDE

O PERÍODO DE ISOLAMENTO SERÁ DE 10 DIAS SE

Com novo resultado positivo para covid-19 (RT-PCR ou TR-AG realizado no 5º dia)
OU sem melhora sintomas respiratórios no 7º dia

10 DIAS COMPLETOS
SUSPENSÃO DO ISOLAMENTO DOMICILIAR
Sem necessidade de novo teste desde que esteja sem febre, sem uso de antitérmicos há pelo menos 24 horas e com melhora dos sintomas respiratórios

MinSAÚDE

AO SAIR DO ISOLAMENTO NO 5º OU 7º DIA, É EXTREMAMENTE IMPORTANTE MANTER ALGUMAS MEDIDAS ADICIONAIS ATÉ COMPLETAR OS 10 DIAS:

- Usar máscaras dentro de casa e em público preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95;
- Não frequentar locais onde não possa usar máscara durante todo o tempo, como restaurantes e bares;
- Evitar locais com aglomeração de pessoas, como transporte público;
- Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou que apresentem fatores de risco para agravamento da covid-19;
- Evitar viagens não essenciais.

O cuidado é de cada um, o benefício é de todos!

MinSAÚDE

O PRAZO PODERÁ SER REDUZIDO

APÓS 5 DIAS
Se estiver sem febre, sem uso de antitérmicos há pelo menos 24 horas com melhora dos sintomas respiratórios e ter realizado novo teste RT-PCR ou TR-Ag

Resultado Positivo
Manter o isolamento domiciliar até o 10º dia

Resultado Negativo
SUSPENSÃO DO ISOLAMENTO DOMICILIAR
Manter as medidas adicionais até o 10º dia

MinSAÚDE

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2022

O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por pessoas sintomáticas e sua presença é mais alta no trato respiratório superior (nariz e garganta) no início do curso da doença, principalmente a partir do terceiro dia após o início dos sintomas. Porém, resultados de testes de reação em cadeia de polimerase (PCR) podem apresentar-se positivos para SARS-CoV-2 desde os primeiros sinais e sintomas. Transmissão Assintomática Um caso assintomático caracteriza-se pela confirmação laboratorial do SARS-CoV-2 em um indivíduo que não desenvolve sintomas. O SARS-CoV-2 também pode ser transmitido por pessoas assintomáticas, assim, a transmissão assintomática refere-se à transmissão do vírus de uma pessoa infectada, mas sem manifestação clínica da COVID-19.

Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2 ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se disseminam. Além disso, tem-se estudado a possibilidade de transmissão do vírus por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas) gerados durante manipulação direta da via aérea como na intubação orotraqueal ou em outros procedimentos potencialmente geradores de aerossóis. (ANVISA, Norma Técnica nº 07/2020 com Revisão 4: 09/03/2022).

Pela sua importância e repercussão epidemiológica, o vírus requer medidas de prevenção e proteção para conter sua propagação. O uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos profissionais de saúde e das medidas para a coletividade requer uma avaliação do risco associando às atividades relacionadas à saúde. Essas recomendações estão sujeitas a revisão à medida que novas evidências se tornem disponíveis (HC/UFG – EBSEH, 2020);

CONSIDERANDO a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 atualizada em revisão 4: 09/03/2022 que trata das Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Proteção e Controle que devem ser Adotadas Durante a Assistência aos Casos Suspeitos ou Confirmados de Infecção pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2), ao informar que:

Precauções para aerossóis (em algumas situações específicas) os aerossóis são partículas menores e mais leves que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

Observação: alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção pelo SARS-CoV-2- podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Para

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2022

esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas precauções para aerossóis.

Observação: as precauções-padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas em todos os atendimentos.

Considerando a Resolução do COFEN nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais que, estabelece em seus artigos:

Dos Deveres Capítulo II:

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

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

Considerando o 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 da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 8 – Ao enfermeiro incumbe:

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; g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida; h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados 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) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem; [...].

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: [...] b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave; e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde; [...]; II – executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro; [...].

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2022

Art. 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa atividades auxiliares, de nível médio, de natureza repetitiva, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos; II – observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação; III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem: [...]

Art. 13 – As atividades relacionadas no Art. 10 (Técnicos de Enfermagem) e 11 (Auxiliares de Enfermagem) somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro.

O conselho Federal-Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n 5.905, de 12 de junho de 1973, e pelo regimento interno da autarquia, aprovado pela resolução Cofen 421, de 15 de fevereiro de 2012.

Considerado a prerrogativa estabelece que ao Cofen no art 8, inciso iv, da Lei n 5.905/1973 de baixa provimentos e expedir instruções para conformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais.

Considerando o disposto no art.22 incisos x do Regimento interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen n 421/2012, que autoriza o Conselho Regional de Enfermagem baixar Resoluções.Decisões e demais instrumento legais no âmbito de Autarquia:

Considerando o artigo 11, inciso I alínea da Lei N 7.498/86.Segundo o qual o Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo – lhe, privativamente a exceção de cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base e capacidade de tomar decisões imediatas;

Considerando a Resolução Cofen n 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem;

Considerando a decisão do Plenário do Cofen por ocasião de sua 526 Reunião Ordinária, e tudo o mais consta no Processo Administrativo do Cofen Nº 704/2011

Segundo CONDE; BERNADINO; CASTILHO; DREHMER, (2015) a atuação do Enfermeiro na unidade de terapia intensiva e gerenciar, organizando e planejando a sistematização do processo, conferindo maior credibilidade do trabalho junto aos profissionais.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2022

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 07/2020 GVMSS/GGTSS/ANVISA, no que se refere ao controle de exposição, observa-se: O controle da exposição a fontes de infecção é fundamental para proteger os profissionais dos serviços de saúde e prevenir surtos dentro da instituição. O controle de exposição de fontes de infecção inclui medidas para minimização da exposição, controles de engenharia e o uso de equipamento de proteção individual (EPI). Na maioria dos casos o sucesso do controle da exposição está associado ao uso combinado dessas e de outras medidas para proteger os profissionais e pacientes dos serviços de saúde da exposição ao SARS-CoV-2 (ANVISA, 2020);

CONSIDERANDO o Relatório da Missão Conjunta OMS-CHINA sobre Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19), 2020, ao afirmar: Com a pandemia de COVID-19 em andamento, os clínicos têm levantado preocupações sobre os procedimentos de geração de aerossóis (PGAs) no decorrer do tratamento do paciente. Como a doença se espalha por gotículas, os PGAs podem expor os profissionais de saúde a um maior risco de transmissão nosocomial;

CONSIDERANDO as orientações da Organização Mundial de Saúde (2020) e do Ministério da Saúde (2020), a saber: A suspeita ou confirmação de caso de COVID-19 não é uma contraindicação absoluta para a realização de nebulização. No entanto, para manejo de pacientes com broncoespasmo, devesse dar preferência ao uso de broncodilatador em spray inalatório (“bombinha”), com espaçador individual ou esterilizado a cada paciente. Se houver disponibilidade somente de nebulização e indicação clínica do uso, esta deve ser utilizada. Para realizar a nebulização, colocar o paciente em sala isolada e bem ventilada previamente à nebulização.

O profissional de saúde presente na sala deve utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) padrão e máscara filtrante para aerossóis (N95/PPF2). Após o procedimento, realizar a limpeza e desinfecção do nebulizador conforme rotina do serviço. Não há estudos de boa qualidade demonstrando que nebulização seja procedimento gerador de aerossol. Porém, pelo risco teórico, a OMS e o Ministério da Saúde recomendam a utilização de N95/PPF2 para realização deste procedimento.

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 04/2020 da Anvisa, ao dispor que “a melhor maneira de prevenir essa doença (COVID-19) é adotar ações para impedir a propagação do vírus”. III – Da Conclusão Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que, até o presente momento, o Sistema Cofen/Coren não se pronunciou acerca do referido assunto. Apesar da suspeita ou confirmação de COVID-19 não ser uma contraindicação para realização da nebulização, a OMS (Organização Mundial da Saúde) e o MS (Ministério da Saúde) recomendam que se dê preferência ao uso de broncodilatadores em spray inalatório, com espaçador individual.

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2022

III- Conclusão

Caso haja necessidade de nebulização, deve ser realizada de forma criteriosa, observando-se o uso de máscara N95/PPF2 pelos profissionais de enfermagem em ambiente adequado, respaldado pela CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) mediante protocolos institucionais validados pela Diretoria Técnica. Nesse sentido, compete à diretoria técnica das instituições de saúde, em conjunto com as equipes multiprofissionais dos setores/unidades, desenvolver protocolos de acordo com as diretrizes internacionais e nacionais, assim como capacitar continuamente os profissionais de saúde.

Mediante o exposto, o Parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que, até o presente momento, o Sistema Cofen/Coren não se pronunciou acerca do referido assunto. Apesar da suspeita ou confirmação de COVID-19 não ser uma contraindicação para realização da nebulização, a OMS (Organização Mundial da Saúde) e o MS (Ministério da Saúde) recomendam que se dê preferência ao uso de broncodilatadores em spray inalatório, com espaçador individual.

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

Destaca-se que a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme descrito na Resolução Cofen nº 358/2009.

É o parecer S.M.J,

Goiânia, 10 de agosto de 2022

Pricilla Xavier de Alencar
CTAP –
Coren/GO nº391116

Delma dos Santos Assis Mercadante
CTAP –
Coren/GO nº101558

Marta Jorge
CTAP –
Coren/GO nº 24

Rosangela Maria Ribeiro
CTAP –
Coren/GO nº 85444

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2022

Referências:

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício de Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: . Acesso em: 22 julho 2021.

Lei Exercício da Enfermagem nº 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, Brasília, DF, 26 jun 1986. Disponível em: . Acesso em: 22 julho 2021.

Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 421 de 2012, O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso da atribuição que lhe foi conferida pelo art. 8º, inciso I, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973

Coren Goiás www.corengo.org.br, www.anvisa.gov.br, www.saude.gov.br e www.conasems.org.br .

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIM/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), 2020. Disponível em: . Acesso em: 03/08/2022. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 com Revisão 4: 09/03/2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIM/GGTES/ANVISA nº 07/2020. Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde. Complementar à Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Disponível em: . Acesso em: 02 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Coronavírus Covid-19: procedimento operacional padronizado: equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo Novo Coronavírus (Covid-19): versão 2. Brasília, DF; Mar 2020. 7 f. Disponível em: . Acesso em: 07 jun. 2020. ,

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Coronavírus Covid-19: procedimento operacional padronizado: equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo Novo Coronavírus (Covid-19): versão 2. Brasília, DF; Mar 2020. 7 f. Disponível em:

CONTINUAÇÃO DO PARECER COREN/GO Nº 001/CTAP/2022

https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2020/03/20200330_POP_EPI_ver002_Final.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 358/2009. 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. Disponível em: . Acesso em: 01 jun. 2020. _____ . Resolução

COFEN nº 564/2017. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: . Acesso em: 04 jun. 2020. UFG. Universidade Federal de Goiás. Procedimento. HC/UFG-EBSERH-SCIRAS-002-2020. Condutas no atendimento ao paciente suspeito ou confirmado para COVID-19. UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Procedimento Operacional Padrão. POP.CCIH.008. Isolamento de Pacientes Suspeitos ou Confirmados de COVID-19. EBSEH. Disponível em: . Acesso em: 02 jun. 2020.

Global Initiative for Asthma. COVID-19: GINA answers to frequently asked questions on asthma management. Fontana, WI; 2020 Mar 25 [citado em 3 Abr

2020]. Disponível em: . Acesso em: 02 jun. 2020. World Health Organization (WHO). Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief. Geneva; 2020 Mar 27 [atualizado em 29 Mar 2020, citado em 3 Abr 2020]. Disponível em: . Acesso em: 02 jun. 2020