



cofen
conselho federal de enfermagem

Filial do Conselho Internacional de Enfermagem - Genebra

OFÍCIO CIRCULAR Nº 0125/2021 / GAB / PRES
Pad Cofen nº 1052/2019

Brasília, 22 de junho de 2021.

Ao(A) Senhor(a)
Presidente do Conselho Regional de Enfermagem

Senhor(a) Presidente,

Encaminhamos, para conhecimento, o Parecer de Relatora nº 139/2021, aprovado pelo Plenário do Cofen, na sua 529ª Reunião Ordinária, acerca das atribuições e responsabilidades da equipe de enfermagem na assistência ao paciente sob ventilação mecânica.

Atenciosamente,

BETÂNIA Mª P. DOS SANTOS
COREN-PB Nº 42725
Presidente

1 - A ASCOM para divulgação
2 - Os Conselheiros para conhecimento
3 - Os membros da CTA para conhecimento.

ATA, 25/06/2021

SCLN, Qd. 304, Bloco E, Lote 09 - Asa Norte - Brasília - DF
CEP: 70.736-550 - Tel.: (61) 3329-5800
Home Page: www.portalcofen.gov.br



Cofen
Conselho Federal de Enfermagem



PROCESSO ADMINISTRATIVO COFEN Nº 1052/2019.

PARECER DE RELATORA Nº 139/2021.

CONSELHEIRA RELATORA: HELGA REGINA BRESCIANI.

ASSUNTO: OE 016 – PARECER TÉCNICO SOBRE AS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA, REFERENTE A: MONTAGEM DO CIRCUITO (ADULTO, RN E PEDIATRIA); TROCA DOS CIRCUITOS DOS PACIENTES SUBMETIDOS A VENTILAÇÃO MECÂNICA; MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS VENTILADORES MECÂNICOS; E RETIRADA DA PRONGA (RN) E MÁSCARA (ADULTO E PEDIATRIA) DO CPAP NA SUSPENSÃO DO TRATAMENTO.

Senhora Presidente,

Senhoras Conselheiras e Senhores Conselheiros

I. DA APRESENTAÇÃO

Recebi na data de 10/05/2021, através da Portaria nº 314/2021 para vistas aos autos, análise e emissão de parecer a ser apreciado pelo pleno do Conselho Federal de Enfermagem, o processo administrativo nº 1052/2019, contendo de 01 a 33 páginas, em 1 volume, devidamente numeradas e rubricadas, que trata da solicitação do Dr Sergio José da Silva, diretor de Enfermagem da instituição Hospital Municipal Dr José Soares Hungria endereçado a Dra Cleide Mazuela Canavezi, coordenadora da CTLN referente a solicitação de parecer técnico do Cofen quanto as atribuições da Equipe de Enfermagem na Assistência ao Paciente sob Ventilação Mecânica, especificamente relacionado a 1. Montagem de Circuito (Adulto, RN e pediatria); 2. Troca dos circuitos utilizados; 3. Manutenção preventiva dos ventiladores mecânicos; e 4. Retirada da pronga (RN) e máscara (adulto e pediátrica) do CPAP na suspensão do tratamento.

II. DA TRAMITAÇÃO DO PROCESSO

Em 17/09/2019 a Dra Cleide Mazuela Canavezi, coordenadora da CTLN recebe por meio eletrônico (fl 01) solicitação de parecer técnico sobre as atribuições e responsabilidades da equipe de Enfermagem na assistência ao paciente sob ventilação mecânica, referente: 1. Montagem de Circuito (Adulto, RN e pediatria); 2. Troca dos



Cofen
Conselho Federal de Enfermagem



circuitos utilizados; 3. Manutenção preventiva dos ventiladores mecânicos; e 4. Retirada da pronga (RN) e máscara (adulta e pediátrica) do CPAP na suspensão do tratamento. Após abertura de PAD (fl 02) os autos foram encaminhados à Câmara Técnica de Legislação e Normas (CTLN) para parecer.

Em seguida o memorando nº 060/2019/CTLN/COFEN (fl 03) encaminhando o parecer técnico nº 0099/2019 da CTLN (fls 04-11) para deliberação quanto a sua homologação. O processo foi para Reunião Ordinária de Plenário (ROP), conforme consta na fl 13 e despacho da 519ª ROP com a concessão de vista dos autos ao Conselheiro Federal, Ronaldo Miguel Beserra para emissão de parecer (fl 14), conforme a Portaria COFEN nº 1922 de 3 de dezembro de 2019, concedendo vistas (fl 15).

O voto de vistas (fls 17 – 25) foi retirado da pauta da 15ª Reunião Extraordinária de Plenário e remetido ao Conselheiro Federal, Ronaldo Miguel Beserra, para reanálise à luz da Resolução Cofen nº 639/2020 conforme despacho em 15 de setembro de 2020 (fl 26). Com o advento do falecimento do Conselheiro Federal não foi possível o prosseguimento do processo conforme o memorando nº 09/2021/Assessoria do Plenário (fl 28). Assim pelo despacho e portaria nº 180 de 08 de março 2021 (fls 29-30) foi designado o Conselheiro Federal Luciano da Silva para emissão de parecer. Após término de gestão recebi a Portaria nº 314 de 23 de abril de 2021 para emissão de parecer (fl 33) e é o que passo à análise.

III. DA ANÁLISE DO MÉRITO E FUNDAMENTAÇÃO

Partindo do princípio que a Câmara Técnica de Legislação e Normas enfatiza que a terapia de ventilação mecânica é complexa e envolve a participação de uma equipe multidisciplinar. Descrevo aqui as principais colocações que a Câmara Técnica traz:

2.1 A ventilação mecânica é classificada em invasiva através do tubo endotraqueal ou cânula de traqueotomia e não invasiva;

2.2 É fundamental o conhecimento dos profissionais envolvidos na aplicação da ventilação mecânica com relação aos aspectos anatômicos essenciais das estruturas envolvidas, sua fisiologia e alterações patológicas para poder prevenir complicações e a prestação de um suporte adequado;

2.3 O parecer do COREN/BA nº 007/2016 foi citado acerca da atuação da Enfermagem na ventilação Mecânica;

2.4 Menciona que na Lei nº 7.498/1986 em seu art. 11 há definição como atividade privativa do Enfermeiro: (...) j) a prescrição da assistência de Enfermagem; l) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida; m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; (...)

RR



2.5 O parecer descreve partes da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), detalhando os cuidados de Enfermagem à pacientes em ventilação mecânica não invasivas e invasivas;

2.6 Na conclusão os membros da Câmara Técnica descrevem os seguintes entendimentos:

a) Que os profissionais de Enfermagem exerçam suas ações, elaboradas na efetivação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme Resolução COFEN nº 358/2009.

b) Com relação as atribuições do Enfermeiro na montagem dos aparelhos de ventilação mecânica e troca de circuitos, consideram que pode ser realizado pelos mesmos, desde que devidamente capacitados, e não sendo limitado a este profissional.

c) Expõe que não cabe ao Enfermeiro a manutenção do aparelho de ventilação, este deve promover o controle da manutenção preventiva e organização do equipamento, encaminhando para o setor responsável.

d) Quanto a retirada de pronga e máscara do CPAP quando o tratamento for suspenso, conclui que deve ser realizado somente pelos Enfermeiros, no âmbito da equipe de Enfermagem, por se tratar de procedimento que demanda preparo científico.

Considerando que o III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica (VM) afirma que seria mais adequado chamarmos, de suporte ventilatório, que consiste em um método de suporte para o tratamento de pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada. E tem por objetivos, além da manutenção das trocas gasosas, ou seja, correção da hipoxemia e da acidose respiratória associada à hipercapnia: aliviar o trabalho da musculatura respiratória que, em situações agudas de alta demanda metabólica, está elevado; reverter ou evitar a fadiga da musculatura respiratória; diminuir o consumo de oxigênio, dessa forma reduzindo o desconforto respiratório; e permitir a aplicação de terapêuticas específicas. (CARVALHO ET AL, 2007)

Classifica-se o suporte ventilatório em: Ventilação mecânica invasiva; e Ventilação não invasiva. Nas duas situações, a ventilação artificial é conseguida com a aplicação de pressão positiva nas vias aéreas. A diferença entre elas fica na forma de liberação de pressão: enquanto na ventilação invasiva utiliza-se uma prótese introduzida na via aérea, isto é, um tubo oro ou nasotraqueal (menos comum) ou uma cânula de traqueotomia, na ventilação não invasiva, utiliza-se uma máscara como interface entre o paciente e o ventilador artificial. (CARVALHO ET AL, 2007)

Com relação aos quatros questionamentos formulados na fl 01 sob as atribuições e responsabilidades da equipe de Enfermagem na assistência do paciente sob ventilação mecânica tenho as seguintes considerações:

Questões 01 e 02: Montagem do circuito (adulto, recém-nascido e pediatria) e Troca dos circuitos dos pacientes submetidos à ventilação mecânica.

BB



Cofen
Conselho Federal de Enfermagem



A Resolução COFEN nº 639/2020 que dispõe sobre as competências do Enfermeiro no cuidado aos pacientes em ventilação mecânica no ambiente extra e intra – hospitalar no seu Art. 1º diz que no âmbito da equipe de Enfermagem é competência do Enfermeiro a montagem, testagem, ajuste inicial e instalação de aparelhos de ventilação mecânica invasiva e não invasiva em pacientes adultos, pediátricos e neonatos.

A Câmara Técnica, no seu parecer, conclui que cabe aos Enfermeiros, desde que devidamente capacitados para tal, montar aparelhos de ventilação mecânica e realizar a troca dos circuitos, não sendo limitado a este profissional.

O Parecer do COREN-BA nº 007/2016 complementa que o profissional Enfermeiro exerce papel primordial na instalação, ajuste e teste do ventilador antes de iniciar a terapêutica do paciente, assim como suas conexões.

Questão 03: Manutenção preventiva dos Ventiladores Mecânicos.

Segundo a norma NBR-5462 (ABNT) manutenção Preventiva é a manutenção efetuada em intervalos predeterminados, ou de acordo com critérios prescritos, destinada a reduzir a probabilidade de falha ou a degradação do funcionamento de um item.

A Câmara Técnica considera que não cabe ao Enfermeiro realizar esta manutenção do equipamento, devendo o mesmo ser encaminhado ao Setor de Engenharia Clínica responsável conforme política da instituição, ou seja, caso o equipamento apresentar falhas durante o teste, o Setor de Engenharia Clínica da instituição deverá ser acionada para tomar as medidas cabíveis. Portanto, é importante que a instituição de saúde mantenha equipe técnica para realizar as manutenções e correções preventivas nos aparelhos.

Questão 04: Retirada da pronga (RN) e máscara (adulto e pediatria) do CPAP na suspensão do tratamento.

A Resolução COFEN nº 639/2020 no seu artigo 2º afirma que no contexto do processo de Enfermagem, é competência do Enfermeiro a monitorização, a checagem de alarmes, o ajuste inicial e o manejo dos parâmetros da ventilação mecânica tanto na estratégia invasiva quanto não invasiva. Sendo que no parágrafo 1º diz que o ajuste inicial e manejo dos parâmetros da ventilação mecânica do que trata o artigo 2º desta resolução devem ocorrer sob coordenação médica

No parecer da câmara técnica chegaram a seguinte conclusão: que em unidades com alta frequência de recursos tecnológicos exige monitoramento contínuo do paciente e exige da equipe de Enfermagem contato direto com novos saberes para uma prestação segura de cuidados.

Q2B



Cofen
Conselho Federal de Enfermagem



Ainda menciona que a coordenação da estratégica ventilatória invasiva bem como as mudanças necessárias e interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal é atividade privativa do médico, conforme o art. 4º, inciso V, da Lei nº 12.842/2013.

Ao revisar o questionamento do solicitante a câmara técnica considera que o mesmo não busca tratar do momento da suspensão, até porque não caberia a Enfermagem, a pergunta refere-se apenas a retirada do dispositivo pronga e máscara do CPAP.

Na sua conclusão a câmara técnica entendeu que apenas o Enfermeiro, no âmbito da Enfermagem pode retirar a pronga ou a máscara do CPAP. Já o parecer do Conselheiro Ronaldo Beserra (fls 24-25) nas suas considerações refere que a retirada da pronga ou da máscara do CPAP é uma atividade de simples execução, não impedindo que o técnico de Enfermagem retire esses dispositivos não invasivos, sob a supervisão do Enfermeiro. Esta afirmação está respaldado pelo Decreto nº 94.406/1987 no seu art. 10, inciso b ao dizer que o técnico de Enfermagem exerce atividades auxiliares atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe "assistir ao Enfermeiro na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave" (...).

4-CONCLUSÃO

Diante do exposto, considero que nos cuidados referente a ventilação mecânica invasiva ou não invasiva cabe ao Enfermeiro no âmbito da equipe de Enfermagem a montagem, testagem, ajuste inicial, troca de circuitos e instalação de aparelhos de ventilação mecânica em pacientes adultos, pediátricos e neonatos.

Com relação à manutenção preventiva concordo com o parecer da Câmara Técnica entendendo que não cabe ao Enfermeiro realizar este procedimento. O Enfermeiro deve encaminhar ao setor responsável o aparelho de ventilação mecânica por defeito ou tempo de revisão.

A retirada de pronga e máscara de CPAP é uma atividade simples e não invasiva pode ser realizada pelo técnico de Enfermagem devidamente capacitado e sob a supervisão do Enfermeiro, como parte do processo de Enfermagem, respeitados os princípios técnicos, éticos e legais.

É pertinente que os procedimentos e distribuições das atribuições dentro das instituições de saúde sejam disponibilizados em documentos institucionais como manuais, protocolos ou procedimentos operacionais padrão (POP), salvaguardado o respeito a legislação vigente e a capacidade de cada envolvido em executar o proposto.

8203

Este é o parecer, salvo maior juízo.

Florianópolis, 18 de maio de 2021.



Helga Regina Bresciani
Conselheira Federal
Coren-SC 29525 Enf.

Referencias

BRASIL. Decreto nº 94.406/1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, 1987. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 16/05/2021.

BRASIL. Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junhode-1986_4161.html>. Acesso em: 16/05/2021.

BRASIL. Lei nº 12842/2013 de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina, 2013. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/1035484/lei-12842-13>. Acesso em: 16/05/2021.

BRASIL. Resolução COFEN Nº 639/2020. Dispõe sobre as competências do Enfermeiro no cuidado aos pacientes em ventilação mecânica no ambiente extra e intra – hospitalar, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-639-2020_79633.html. Acesso em 17/05/2021.

Coren/BA. Parecer nº 007/2016. Autonomia do Enfermeiro em realizar programações ou alterações dos parâmetros de Ventilação Mecânica. Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0072016_26848.html. Acesso em: 16/05/2021.

CARVALHO, C.R.R. de; TOUFEN JUNIOR, C.; FRANCA, S. A. III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica, 2007: Ventilação Mecânica: princípios, análise gráfica e modalidades ventilatórias.