CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP CAT Nº 046 / 2010

Assunto: Atribuições do enfermeiro e equipe de enfermagem na assistência ao paciente submetido à ventilação pulmonar mecânica

1. Do fato

Solicitado parecer sobre autonomia do enfermeiro para realizar programações e alterações dos parâmetros de ventilação pulmonar mecânica (VPM) sem orientação do médico; e da responsabilidade da equipe de enfermagem em checar e montar os aparelhos de VPM na ausência do técnico em gasoterapia.

2. Da fundamentação e análise

O suporte ventilatório, consiste em um método de apoio para o tratamento de pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada. 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.

A ventilação pulmonar mecânica (VPM) se faz por meio da utilização de aparelhos que, intermitentemente, insuflam as vias respiratórias com volumes de ar. O movimento do gás para dentro dos pulmões ocorre devido à geração de um gradiente de pressão entre as vias aéreas superiores e o alvéolo, podendo ser conseguido por um equipamento que diminua a pressão alveolar (ventilação por pressão negativa) ou que aumente a pressão da via aérea proximal (ventilação por pressão positiva).

A instituição da VPM, em qualquer paciente, altera a fisiologia pulmonar e a função respiratória, podendo afetar outros órgãos, causando morbi-mortalidade elevada.

Complicações podem estar associadas ao estado clínico, falhas mecânicas do aparelho, bem como à processos iatrogênicos por manuseio incorreto do aparelho por parte do operador. As complicações induzidas iatrogenicamente incluem hipertensão mecânica, causando alcalose respiratória, e hipoventilação mecânica, causando acidose respiratória ou hipoxemia.

De acordo com a Lei nº 7.498[3], de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, o artigo 11 determina que o enfermeiro exerça todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

> *"I - privativamente:*
> *...*
> *j) 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;*
> *... "*

De acordo com o artigo 33 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é proibido ao profissional de Enfermagem *"Prestar serviços que por sua natureza competem a outro profissional, exceto em caso de emergência"*. [4]

A prescrição terapêutica de gases inalatórios, é considerada uma responsabilidade do profissional médico. Desta forma, programações e alterações dos parâmetros do aparelho de VPM, competem a este profissional. A forma de ventilação e os parâmetros utilizados devem ser escolhidos conforme evidências clínicas, pela experiência da equipe, baseada em protocolos específicos e, principalmente, na fisiopatologia da lesão pulmonar que será tratada.

3. Da Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que não é de competência do enfermeiro realizar programações e alterações de parâmetros de aparelhos de VPM.

No que se refere às atribuições do enfermeiro quanto à checagem e montagem dos aparelhos de VPM, podem ser desenvolvidas, de acordo com a Lei do Exercício Profissional[3], desde que possua conhecimento adequado e esteja devidamente capacitado para a realização de tal atividade.

Não compete a este Conselho julgar competências ético-legais de outras categorias profissionais ou ocupações.

Destaca-se que os procedimentos de enfermagem devem sempre ter respaldo em fundamentação científica e devem ser realizados mediante a elaboração efetiva do processo de enfermagem, previsto na Resolução COFEN 358/2009[5].

Especialmente em situações de emergência, na ausência do médico, o enfermeiro pode assumir esta responsabilidade, desde que ele se sinta capaz de realizar esta atividade com segurança, garantindo assistência de enfermagem, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem[4]).

É o nosso parecer.

São Paulo, 06 de dezembro de 2010.

Enfª Denise Miyuki Kusahara
COREN-SP 93.058
Membro da Câmara de Apoio Técnico

Profª Drª Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN-SP 34.855
Coordenadora da Câmara de Apoio Técnico

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO
Revisão Técnico-Legislativa

Enfª Regiane Fernandes
COREN-SP 68.316

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN-SP 115.894

Enfª Mirela Bertoli Passador
COREN-SP 72.376

Enfº Claudio Alves Porto
COREN-SP 2.286

Referências Bibliográficas

1. Carvalho CRR, Junior CT, Franca SA. III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica. Ventilação mecânica: princípios, análise gráfica e modalidades ventilatórias. J Bras Pneumol. 2007;33(Supl 2):S 54-S 70.
2. Dutra CD, Santos MA, Barbosa PMK. Desmame ventilatório: uma revisão de literatura. Acessado em 06 de dezembro de 2010. Disponível em: http://www.pedrokaran.com/artigos-de-enfermagem/assistencia-na-ventilacao-mecanica
3. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4161.
4. COFEN. Resolução nº 311 de, 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4394 .
5. COFEN. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 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: http://site.portalcofen.gov.br/node/4384.