



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP GAB Nº 057 / 2011

Assunto: Atuação dos profissionais de Enfermagem no tratamento em Câmara de Oxigenoterapia Hiperbárica.

1. Do fato

Solicitado parecer sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem no tratamento de pacientes submetidos a oxigenoterapia hiperbárica.

2. Da fundamentação e análise

A atividade médica hiperbárica é regulamentada no Brasil por meio da Resolução nº 1457/95¹, do Conselho Federal de Medicina, onde lê-se:

“ I – Disposições gerais

1.1 - A oxigenoterapia hiperbárica (OHB) consiste na inalação de oxigênio puro, estando o indivíduo submetido a uma pressão maior do que a atmosférica, no interior de uma câmara hiperbárica;

...

1.2 – Não se caracteriza como oxigenoterapia hiperbárica (OHB) a inalação de 100% de O₂ em respiração espontânea ou através de respiradores mecânicos em pressão ambiente, ou a exposição de membros ao oxigênio por meio de bolsas ou tendas, mesmo que pressurizadas, estando a pessoa em pressão ambiente.”

De acordo com as diretrizes estabelecidas pela Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica, a oxigenioterapia hiperbárica é realizada em câmaras que consistem em equipamentos estanques, com paredes rígidas, que podem ser de dois tipos: as monopacientes (monoplace) ou as multipacientes (multiplaces)².



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

As câmaras multipaciente acomodam mais que um indivíduo, a pressurização é realizada com ar a uma pressão maior que uma atmosfera (1 atm), onde os pacientes inalam oxigênio puro por máscaras. As câmaras monopacientes acomodam apenas um indivíduo e a pressurização é realizada com oxigênio puro a uma pressão maior que uma atmosfera (1 atm), com o paciente inalando o gás do ambiente².

A terapêutica possui indicação exclusiva médica e é recomendada para uma série de patologias dentre as quais destacam-se: embolias gasosas; doença descompressiva; embolias traumáticas pelo ar; envenenamento por monóxido de carbono ou inalação de fumaça; envenenamento por cianeto ou derivados cianídricos; gangrena gasosa; Síndrome de Fournier; outras infecções necrotizantes de tecidos moles - celulite, fascites e miosites; isquemias agudas traumáticas – lesão por esmagamento, síndrome compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras; vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentosa ou por toxinas biológicas (aracnídeas, ofídios e insetos); queimaduras térmicas e elétricas; lesões refratárias – úlceras de pele, lesões pé-diabético, escaras de decúbito, úlcera por vasculites auto-imunes, deiscências de suturas; lesões por radiação: radiodermite, osteorradiationecrose e lesões actínicas de mucosas; retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco; osteomielites; anemia aguda, nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea¹.

As atividades de Enfermagem em medicina hiperbárica estão descritas no capítulo 6 do Manual da Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica², e compreende, além das atividades de cuidados assistenciais e de monitoramento dos pacientes, inerentes aos profissionais de enfermagem, atribuições de controle e operação das câmaras.

No capítulo citado, no item 1, requisitos, encontra-se:

“ - Os serviços de Medicina Hiperbárica registrados na SBMH devem ter o profissional Enfermeiro responsável pelo serviço, de acordo com a legislação do COREN (Conselho Regional de Enfermagem);



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

- O Enfermeiro deverá ter formação na área de Medicina Hiperbárica em alguns dos cursos reconhecidos ou oferecidos pela SBMH;

- O Enfermeiro deve realizar a seleção e o treinamento da equipe de enfermagem juntamente com o médico responsável;

- O guia interno das Câmaras Multiplacês deve ter formação na área da Enfermagem de acordo com as diretrizes do Selo de Qualidade da SBMH e legislação do COREN.”

Também, as atividades desenvolvidas em oxigenoterapia hiperbárica requerem conhecimentos sobre normas de segurança de pessoas e equipamentos, de protocolos de tratamento, dos efeitos terapêuticos e adversos, das leis da física de mergulho que fundamenta o tratamento, além das complicações das atividades hiperbáricas³.

Ressalta-se que a profissão de enfermagem está regulamentada pela Lei 7.498/1986⁴ e pelo Decreto 94.406/1987. O artigo 11, inciso I e alíneas, da referida Lei determina as atividades privativas do Enfermeiro, conforme segue:

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

I - privativamente:

...

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem;

...

i) consulta de Enfermagem;

j) prescrição da assistência de Enfermagem;

...”(grifos nossos)



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

3. Da Conclusão

Diante do exposto, tem-se que a equipe de Enfermagem pode atuar no tratamento em Câmara de Oxigenoterapia Hiperbárica, desde que suas ações sejam fundamentadas e registradas mediante a elaboração do Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN 358/2009⁵.

Ressalta-se ainda, que é fundamental a padronização dos cuidados a serem prestados aos pacientes submetidos a oxigenoterapia hiperbárica a fim de garantir qualidade e segurança da assistência de enfermagem, além de cuidado sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN 311/2007⁶). Também, que todas as ações desenvolvidas por Técnicos/Auxiliares de Enfermagem deverão ser orientadas e supervisionadas por Enfermeiro (artigo 15 da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem⁴).

É o nosso parecer.

São Paulo, 27 de junho de 2011.

Enf^a Mirela Bertoli Passador
COREN-SP 72.376

Enf^a Daniella Cristina Chanes
COREN-SP 115.894

Revisão Técnico-Legislativa

Enf^a Regiane Fernandes
COREN-SP 68.316

Enf^o Claudio Alves Porto
COREN-SP 2.286



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Referências

1. CFM. Resolução nº 1.457. de 15 de setembro de 1995. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/1995/1457_1995.htm.
2. Sociedade Brasileira de Medicina Hiperbárica. Diretrizes de Segurança e Qualidade. 3ª revisão, 2010-2011. 50 páginas.
3. Alcântara, LM, et al. Aspectos legais de enfermagem hiperbárica brasileira: por que regulamentar? Ver. Bras. Enferm, Brasília, 2010 mar/abr; 63(2):312-6.
4. 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://site.portalcofen.gov.br/node/4161>
5. COFEN. Resolução 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: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>
6. COFEN. Resolução nº 311/2007, aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4394>