



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO COREN-SE 01/2020

Ementa: Competência do enfermeiro para ajustar o ventilador mecânico na Ventilação Mecânica Invasiva e Não Invasiva – VMI e VMNI.

1. Do fato

Um estudante do curso de enfermagem aciona a ouvidoria deste Regional solicitando Parecer Técnico, a partir da seguinte observação e questionamento:

"A gasometria arterial é utilizada para avaliar a adequação da ventilação, da oxigenação e do equilíbrio acidobásico para o seguimento de pacientes críticos. Ele revela como está a eficácia da oxigenação do sangue pelos pulmões e permite avaliar a capacidade pulmonar de regulação do equilíbrio acidobásico por meio da retenção ou liberação de CO₂" (PADILHA; et al., 2010). Hoje, sabemos claramente que o Enfermeiro tem competências técnicas/científicas para a coleta e interpretação desse exame, no entanto, podemos adequar o ventilador mecânico diante a um desequilíbrio acidobásico respiratório sem prescrição médica? E até que ponto, este Coren entende como responsabilidade/respaldo para auxiliar na interface da VNI?

E que, para efeito deste Parecerista, entendemos como ementa: *Competência do enfermeiro para ajustar o ventilador mecânico na Ventilação Mecânica Invasiva e Não Invasiva – VMI e VMNI*. Será então sobre isso que restringiremos a discussão ora aqui pautada.

2. Da fundamentação e análise

Com intuito de focar tão somente no que se refere à ementa: *Competência do enfermeiro para ajustar o ventilador mecânico na Ventilação Mecânica Invasiva e Não Invasiva – VMI e VMNI*, optamos por limitar a discussão em torno do manuseio do Ventilador Mecânico, visto que os detalhes acerca da utilidade da ventilação mecânica e os aspectos legais e técnicos da coleta de sangue para gasometria já foram amplamente explorados em outros Pareceres.

De acordo com Pádua, (2001):

a assistência ventilatória pode ser definida como a manutenção da oxigenação e/ou ventilação dos pacientes portadores de insuficiência respiratória de diversas etiologias, de maneira artificial, até que eles estejam capacitados a reassumi-la. Essa terapia pode ser implementada de forma invasiva, através dos dispositivos ventilatórios, ou de forma não invasiva. Pode substituir total ou parcialmente a atividade ventilatória espontânea do paciente.

Ⓢ



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

A partir das referências consultadas, elementarmente utilizamos aqui as siglas para designar: VMI – Ventilação Mecânica Invasiva e VMNI – Ventilação Mecânica não Invasiva.

Há um Parecer do COREN/GO nº 024/CTAP/2016 que trata de assunto aproximadamente relacionado o qual conclui que:

[...] o enfermeiro pode realizar o procedimento de Ventilação Não Invasiva (VNI) em Pronto Atendimento.

Ressaltando que:

[...] compete às gerências de enfermagem das instituições de saúde, em conjunto com suas equipes, desenvolver protocolos de acordo com as características de suas rotinas internas, devidamente aprovadas pela Diretoria Técnica da Unidade.

Outro Parecer, do COREN-SP CAT 046/2010, do ano de 2010, que trata das atribuições do enfermeiro e equipe de enfermagem ao paciente submetido à ventilação pulmonar mecânica, o que reflete que essa temática vem há algum tempo sendo explorada, e conclui o referido parecer não ser da competência do enfermeiro e equipe de enfermagem realizar as respectivas programações de funcionamento dos aparelhos de Ventilação Mecânica.

Por sua vez, o Parecer COREN – BA nº 007/2016, que trata da autonomia do enfermeiro no manuseio da Ventilação Mecânica e montagem do respirador, é o Parecer que apresenta maior convergência com o assunto aqui em tela. Conclui o referido Parecer:

[...] não é competência do enfermeiro a prescrição terapêutica de gases inalatórios, assim como realizar programação ou alteração dos parâmetros do aparelho.

E ressalta também:

[...] 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.

[...] que os profissionais de enfermagem exerçam suas ações, fomentadas pela elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme Resolução COFEN nº 358/2009 e que os serviços criem protocolos assistenciais de boas práticas, considerando a legislação específica e as atribuições de cada categoria da equipe multiprofissional, com posterior validação pelos respectivos responsáveis técnicos e imediata capacitação de todos os envolvidos no processo assistencial.

A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da medicina, no que se refere à Ventilação Mecânica, expressa:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

[...]



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

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;

[...]

§ 7º O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo de radiologia.

[...]

Não sendo portanto da competência legal do enfermeiro realizar prescrição terapêutica de gases inalatórios e de igual modo modificar os parâmetros do ventilador mecânico, corroboramos com o entendimento manifestado no Parecer COREN – BA nº 007/2016, ao concluir que o manuseio funcional do ventilador, no que se refere às alterações/modificações quantitativas e qualitativas do fluxo de gases do aparelho é uma atribuição em princípio do médico, uma vez que isso está relacionado a administração terapêutica dos gases envolvidos na respiração.

Com isso, no entanto, não se quer dizer que o enfermeiro não tenha que aprimorar e desenvolver conhecimentos técnicos e científicos que o respalde compreender a dinâmica fisiológica das trocas gasosas em nível pulmonar e correlacioná-las com as diferentes patologias, de modo que seja ele capaz de reconhecer o padrão de funcionamento do VM conforme as necessidades de cada paciente, bem como os recursos tecnológicos disponíveis no aparelho.

Sabe-se que pacientes que estão submetidos ao uso da VMI ou VMNI, em via de regra são pacientes em estados ou condição grave de saúde, requerendo cuidados de uma equipe multiprofissional, onde inclui-se aí o enfermeiro.

À medida que o enfermeiro amplia seu lastro de competências, notadamente sua atuação expande-se no espectro das atribuições da equipe multidisciplinar, naturalmente. E neste cenário, é sim possível que o enfermeiro possa estar apto a alterar as configurações do VM, desde que isso esteja devidamente parametrizado em protocolos da referida unidade de produção, no contexto geral do cuidado e na sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, em conformidade com os responsáveis técnicos das demais categorias profissionais. Isso para não acontecer que enfermeiros possam ser acusados de prática em desconformidade legal.

Um outro aspecto muito relevante na questão do controle do padrão de funcionamento dos aparelhos de VM é que eles estão cada vez mais sofisticados, com a incorporação tecnologias avançadas no sentido de detectarem as próprias necessidades fisiológicas do paciente, de modo que, também ao enfermeiro caberá reconhecer o pleno

①



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

funcionamento destes *modernos aparelhos*, os quais são capazes de indicar os parâmetros requeridos pelo paciente, a partir de informações previamente programadas.

Isso só vem a reforçar que há uma tendência de que a manipulação da *máquina* não ficará restrito a uma única categoria profissional, mas sim, que razoavelmente esta função se estenderá a demais membros de uma equipe multidisciplinar, não mais tão somente ao médico.

Outrossim, em uma recente publicação do Ministério da Saúde denominada *Recomendações para a ventilação mecânica domiciliar*, onde são apresentadas, como o próprio título diz, as recomendações para utilização da ventilação mecânica em pacientes sob cuidados domiciliares. Isso dentro do contexto do *Programa Melhor em Casa*, desenvolvido pelo SUS.

Em sua introdução, ressalta que as mudanças e necessidades de saúde e nos modos de adoecer da população brasileira requer revisarmos o modelo de cuidados em saúde, na era das muitas transformações, tanto da ciência da saúde, quanto do aparato tecnológico disponível.

Sobre o Programa *Melhor em Casa*, vimos no Portal do Ministério da Saúde: [Página Inicial>Ações e Programas>Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa>Atenção Domiciliar](#), Disponível em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/melhor-em-casa-servico-de-atencao-domiciliar/atencao-domiciliar>:

A Atenção Domiciliar (AD) é uma forma de atenção à saúde, oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde.

Pelo que vimos, há uma tendência no sentido de que os cuidados mais complexos à saúde, até então prestados exclusivamente no ambiente hospitalar, possam também ser disponíveis no domicílio. Estes cuidados por sua vez saem de uma zona dominada unicamente por profissionais de saúde para um ambiente familiar. Nesta esteira há que se compreender que procedimentos *médicos e de enfermagem* passam a ser atribuições de outras pessoas, ainda que estejam elas à margem dos aspectos legais que regem as profissões.

Trazemos essa pauta para dizer que as *Recomendações* apontam para a responsabilidade de um *cuidador* (pessoa designada para acompanhar cotidianamente paciente sob cuidados de saúde em nível domiciliar, para o qual não se cita obrigatoriedade de formação profissional), para quem é exigido apenas a capacitação por equipe de Serviço de Atenção domiciliar – SAD, de modo que, com esta capacitação fica subentendido que o este *cuidador* torna-se apto a manusear e alterara configurações de funcionamento dos ventiladores mecânicos de uso em nível domiciliar, que são os utilizados na Ventilação Mecânica não Invasiva - VMNI.

As modificações/configurações do VM compreendem em tese, alterações na prescrição dos gases inalatórios, conforme protocolos pré-estabelecidos pelo SAD. Assim, por

Parecer Técnico COREN-SE nº 01/2020

Página 4 de 8



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

analogia, há que compreender que, o cuidado o fará. De tal modo que, se a um *cuidador* lhe é permitido, quanto mais o será a um profissional de enfermagem ou a outros profissionais com a devida habilitação.

Considerando, pois o que confere a lei 7498/86, a qual estabelece competência do enfermeiro para desenvolver cuidados de enfermagem de maior complexidade, conhecimento, e tomada de decisões mediante a pacientes graves, dentre os quais se enquadram os pacientes mantidos em VM, não há que se excluir que o enfermeiro desenvolva habilidades suficientes para operar o VM, sob padrões que atendam as demandas do paciente.

Daí que ao enfermeiro poder-se-á lhe ser facultado as competências para abordar e manipular os aparelhos de VM, se tais procedimentos estiverem devidamente protocolados nos diferentes serviços, sob o aval dos responsáveis técnicos das demais profissionais. Desta forma, não há que se falar em suposta ilegalidade dos profissionais de enfermagem.

3. Da Conclusão

À face do exposto, conclui-se que legalmente não compete ao enfermeiro manipular/alterar parâmetros de funcionamento do Ventilador Mecânico para VMNI e VMI, no entanto, se em conformidade com protocolos assistenciais e Sistematização da Assistência de Enfermagem, o respectivo procedimento pode ser concedido para a realização pelo enfermeiro, desde que haja a comprovada habilidade técnica e anuência dos responsáveis técnicos das categorias profissionais envolvidas a assistência global do paciente.

SMJ.

É o paracer

Aracaju, 12 de Fevereiro de 2020

José Cícero de Alcântara
José Cícero de Alcântara
Conselheiro
COREN-SE 66.500 - ENF



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Resolução de diretoria colegiada – RDC nº 302, DE 13 de outubro de 2005. Dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-302-de-13-de-outubro-de-2005>>. Acesso em: 08 de out. e 2018.

BRASIL. Decreto Nº. 94.406, de 08 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. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF, 21 set. 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em 13 dez. 2019. 9h10.

_____. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 13 de dez. 2019. 9h20.

_____. Lei nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm>. Acesso em: 19 dez. 2019. 21h54.

_____. Ministério da Saúde. Recomendações para a ventilação mecânica domiciliar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Modo de acesso: World Wide Web: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/recomendacoes_ventilacao_mecanica.pdf>

_____. Portal do Governo Brasileiro. Ministério da Saúde: Página Inicial>Ações e Programas> Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa> Atenção Domiciliar. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/melhor-em-casa-servico-de-atencao-domiciliar/melhor-em-casa>>. Acessado em 30 de dez. 2019

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer nº 11/2015/COFEN/CTLN – Informações sobre o que consiste a coleta de gasometria arterial e punção arterial. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecer-no-112015cofenctln-informacoes-sobre-o-que-consiste-a-coleta-de-gasometria-arterial-e-puncao-arterial-2_35502.html>. Acessado em 13 de dez. 2019. 20h11.

_____. 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: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 13 dez. 2019. 9h44.

_____. Resolução COFEN nº 390/2011. Normatiza a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização de pressão arterial invasiva.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3902011_8037.html>. Acessado em 13 de dez. 2019. 20h11.

Modelos dos Processos Fisiológicos no Homem Simulação em Matlab do Sistema Respiratório. Trabalho Elaborado Por: Luís Filipe Ferreira Neves Marisa Leal Ferreira Ricardo Miguel H. Soares Costa. Disponível em: <http://www.fis.uc.pt/data/20042005/apontamentos/apnt_1354_22.pdf>. Acessado em 13 de dez. 2019. 9h40

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA. Parecer COREN – BA nº 007/2016. Assunto: 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%B0-0072016_26848.html>. Acessado 13 de dez. 2019. 9h56

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS. Parecer COREN/GO nº 024/CTAP/2016. Assunto: utilização de ventilação não invasiva (VNI) em pronto atendimento por enfermeiros. Disponível em: <<http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2016/07/Parecer-n%C2%BA024.2016-Utiliza%C3%A7%C3%A3o-de-Ventila%C3%A7%C3%A3o-N%C3%A3o-Invasiva-VNI-em-pronto-atendimentos-por-Enfermeiros.pdf>>. Acessado em 15 de dez. 2019. 22h07

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNANBUCO. Parecer Técnico Coren-PE nº 029/2016. Assunto: Obrigatoriedade da atividade de montagem de Ventilador Mecânico pelo Enfermeiro. Disponível em: <http://www.coren-pe.gov.br/novo/parecer-tecnico-coren-pe-no-0292016_7781.html>. Acesso em: 15 de dez. 2019. 22h07.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer COREN-SP CAT 046/2010. Assunto: atribuições do enfermeiro e equipe de enfermagem ao paciente submetido à ventilação pulmonar mecânica. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_46_0.pdf>. Acesso em: 15 de dez. 2019 22h19.

DIRETRIZES BRASILEIRAS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA – 2013. Realização: Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) – Comitê de Ventilação Mecânica Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) – Comissão De Terapia Intensiva da SBPT. Disponível em: <<https://interfisio.com.br/imagens/artigos/2013/Diretrizes-AVM-AMIB-SBPT-2013.pdf>>. Acesso em: 15 de dez. 2019 22h31.

FACULDADES ATENAS. Assistência de Enfermagem ao Paciente em Ventilação Mecânica. Revisão Bibliográfica. Por: Erla Mendes da Silva; Renato Philipe de Sousa. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_AO_PACIENTE_EM_VENTILACAO_MECANICA_revisao_bibliografica.pdf>. Acesso em: 15 de dez. 2019 22h31.

Padua A; Martinez, JAB. Modos de Assistência Ventilatória. Medicina, Ribeirão Preto, v.34, p. 133-142, abr/jun, 2001.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

REVISÃO INTEGRATIVA. Atribuições e dificuldades na assistência de enfermagem ao paciente em ventilação mecânica invasiva: Uma revisão integrativa. Revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, MEDLINE, Scielo, COCHRANE e LEYES, no período entre 1998 e 2018. Por Fabíola Alves Gomes; Eliane Maria de Carvalho; José Nicolau Martins Ferreira. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/24500/1/Atribui%3%a7%c3%b5esDificuldadesAssist%3%aancia.pdf>>. Acesso em: 15 de dez. 2019 22h19.

REVISTA MÉDICA DE MINAS GERAIS 2014; 24(Supl 8): S43-S48. Artigo de Revisão. A Mecânica da Ventilação Mecânica. Por: Aline Siqueira Melo, Renan Murta Soares de Almeida, Cláudio Dornas de Oliveira. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/1679>>. Acesso em: 15 de dez. 2019 22h19.

②