

OK.

Autarquia Federal criado pela Lei № 5.905/7 : Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – conebra

PARECER Nº 0002/2022

INTERESSADO: Emanuelle Carlos Martins de Campos

REFERÊNCIA: PAD Nº 498/2021

EMENTA:

I. A CONSULTA

Considerando o Processo Administrativo Nº 498/2021, que solicita a Câmara Técnica de Assistência à Saúde (CTAS) para emitir parecer técnico acerca da competência do enfermeiro para realização de extubação do paciente no momento da realização da traqueostomia em ambiente de UTI.

II. DA FUNDAMENTAÇÃO

Compreendendo a extubação como parte do processo e uma das etapas de ventilação mecânica, há necessidade de contextualizar o processo de cuidados, assim como, a complexidade de cuidados para com esta atividade.

A ventilação Mecânica é um procedimento invasivo onde, um tubo endotraqueal é inserido, sendo fundamental o conhecimento de aspectos anatômicos essenciais e das estruturas envolvidas, assim como, da fisiologia e alterações patológicas para poder prevenir complicações e a prestar um suporte adequado. O suporte ventilatório consiste em um método de apoio para o tratamento do doente com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada, com objetivo de promover as trocas gasosas, aliviar o trabalho da musculatura respiratória, reverter ou evitar fadiga, diminuir o consumo de oxigênio e permitir a aplicação de terapêuticas específicas.

Quando o paciente melhora sua condição, o suporte ventilatório deve ser retirado e o paciente extubado.



Autarquia Federal criado pela Lei № 5.905/73. Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

Segundo a Lei 7.498/86, regulamentada pelo Decreto 94.406/87. "Art. 11 - O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe privativamente atividades de maior complexidade perante a equipe de enfermagem.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem refere ser proibido ao profissional de Enfermagem, prestar serviços que por sua natureza, seja de competência de outro profissional, exceto em caso de emergência.

Segundo parecer do Cofen N° 139/2021, cabe ao Enfermeiro os cuidados referentes a ventilação mecânica invasiva ou não invasiva 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.

Segundo a Lei 12.842, referente ao ato médico, esta cita especialmente em seu Art 4º Que: "São atividades privativas do médico: III - indicação da execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias; IV - intubação traqueal; 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; VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral".

Fica claro que é de competência medica a coordenação de todo processo e a prescrição das mudanças necessárias diante todo tratamento terapêutico. Há, entretanto, diversas rotinas institucionais em que já está bem estabelecida e descritas, referentes ao desmame, sendo este, um processo de trancição da ventilação mecânica (VM) para a ventilação espontânea nos pacientes que permanecem em VM invasiva por tempo superior a 24horas. Para que ocorra a extubação, alguns critérios necessitam está claramente definidos como: as vias aéreas devem sor permeáveis, os resultados gasométricos satisfatórios e o nível de consciência aceitável (mínimo de oito pontos na escala de Glasgow) e o paciente ter mantido a ventilação espontânea por pelo menos 48 horas após a interrupção da VM. Além de outros critérice que possam ser definidos conforme rotinas de cada instituição.



Autarquia Federal criado pela Lei № 5.905/73 Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

A enfermagem tem sob sua responsabilidade, cuidados críticos que requerem conhecimentos e técnicas especificas, especialmente em terapia intensiva, como: aspiração de secreções pulmonares, cuidados com os eventos adversos, como é o caso da extubação acidental, da hipóxia, da lesão traqueal por posicionamento inadequado do tubo, das arritmias durante os procedimentos de enfermagem, da modificação de parâmetros hemodinâmicos durante os procedimentos de enfermagem, enfim há diversos processos e eventos todos relacionados aos cuidados de enfermagem na intubação orotraquel que demandam habilidade e conhecimentos específicos.

Os procedimentos realizados privativamente pelo enfermeiro em pacientes críticos, especialmente com os pacientes em ventilação mecânica, podem acarretar em uma descompensação, levando o paciente a morte como: aspiração de circuito fechado, passagem de sonda nasoenteral e nasogástrica, manuseio de drogas vasoativas e os cuidados com a pressão arterial invasiva – PAI assim como, com o cateter venoso central de inserção periférica – PICC, logo, a retirada da cânula traqueal (Extubação) é apenas mais um dos procedimentos com pacientes críticos em UTI que requerem habilidade, treinamento e que envolvem riscos aos pacientes.

III. DOS CONSIDERANDOS JURÍDICOS, ÉTICOS E LEGAIS CONSIDERANDO – Lei nº 7.498/1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências, define que:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas es atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I-privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- 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;



Autarquia Federal criado pela Lei № 5.905/73. Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros — Genebra

(...)

j) prescrição da assistência de enfermagem;

II - como integrante da equipe de saúde:

(...)

- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:
- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei:
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.
- Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:
- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- b) executar ações de tratamento simples;
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) participar da equipe de saúde.

CONSIDERANDO – O Decreto n° 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;

CONSIDERANDO – Resolução COFEN Nº 0358/2009 que 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.

CONSIDERANDO – A Lei 12.842 de 10 de julho de 2013, referente ao ato médico.



Autarquia Federal criado pela Lei № 5.905/73. Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

CONSIDERANDO – as recomendações das Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica de 2013, sobretudo no Tema 27 – dos Cuidados de enfermagem nos pacientes em suporte ventilatório invasivo e não-invasivo;

CONSIDERANDO – a atuação do Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva, Salas de Emergência e Atendimento Extra Hospitalar,

CONSIDERANDO – a resolução 639/2020 do COFEN que dispõe sobre a competência do enfermeiro nos cuidados aos pacientes em ventilação mecânica no ambiente extra e intra-hospitalar.

CONSIDERANDO – A resposta técnica do Coren/SC N° 006 de 2014 acerca da legalidade da prescrição por enfermeiro do procedimento de extubação orotraqueal.

IV. DO PARECER

Ante ao exposto, o Conselho Regional de Enfermagem do Ceará, entende de acordo com a legislação que regulamentam a atuação dos profissionais de enfermagem no interior das instituições de saúde, que o profissional enfermeiro, pode realizar a extubação orotraqueal -retirada do tubo, quando habilitado/capacitado para tal e mediante prescrição e coordenação medica, devendo para tanto, essa rotina está estabelecida pela instituição e consolidada por protocolos.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Fortaleza-Ceará, 31 de março de 2022.



Autarquia Federal criado pela Lei № 5.905/73. Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros — Genebra

Parecer elaborado por: Dra. Osnyeide Guedes Santos Costa, Coren-CE Nº 120.214-ENF, Dra. Alessandra Luzia Alves do Nascimento Celedônio, Coren-CE Nº 227.492-ENF, Dra. Arilene Candida Lemos de Carvalho Dias, Coren-CE Nº 34.327-ENF, Dra. Luciana de Albuquerque Lima, Coren-CE Nº 63.563-ENF e Dr. Francisco Filipe de Sousa Silva, Coren-CE Nº 561.098-ENF.

Dra. Osnyeide Guedes Santos Costa Coren-Ce N° 120.214-ENF Câmara Técnica de Assistência à Saúde

Dra. Alessandra Luzia Alves do Nascimento Celedônio Coren-CE Nº 227.492-ENF Câmara Técnica de Assistência à saúde

Dra. Arilene Candida Lemos de Carvalho Dias Coren-CE N° 34.327-ENF Câmara Técnica de Assistência à saúde

ulene Clo Carvallo Dias

Dra. Luciana de Albuquerque Lima Coren-CE Nº 63.563-ENF Câmara Técnica de Assistência à saúde

Dr. Francisco Filipe de Souza Silva, Coren-CE Nº 561-098-ENF Câmara Técnica de Assistência à saúde



Autarquia Federal criado pela Lei № 5.905/73. Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros — Genebra

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto n. 94.406/87**. Regulamenta a 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/4173.

BRASIL. Lei nº. 7498/86, de 25 de junho de 1986. Díspõe 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-junho-de-1986_4161.html.

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/legislação /1035484/1ei-12842-13. Acesso em: 16/03/2022.

BRASIL. **Resolução COFEN N° 0358/2009**, que 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. Brasília, 2009.

BRASIL. **Resolução Nº 564/2017**, **de 06 de novembro de 2017**. Dispõe sobre a aprovação do novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno5642017 59145.html>.

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-6392020 79633.htm1. Acesso em 17/03/2022.

BRASIL. **Resposta técnica N° 006 de 2014 do Coren/SC**, acerca da legalidade da prescrição por enfermeiro do procedimento de extubação orotraqueal. Disponível em: htt://SC-corens. ortalcofen. ov-br/ %BO0072016 26848.html. Acesso em: 15/03/2022