



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA

PARECER COREN Nº 04/2018- CÂMARA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE-CT

ASSUNTO: Competência legal do profissional Enfermeiro(a) na inserção da máscara laríngea em situação de parada cardiorrespiratória.

I-DO FATO

Solicitado parecer por parte de um profissional enfermeiro, ao Coren PB questionando a legalidade da aplicação da máscara laríngea em situação de emergência a Câmara Técnica de Assistência à Saúde

II – DA ANÁLISE TÉCNICA

O enfermeiro munido de informações e conhecimento técnico científico, é capaz de tomar decisões e realizar intervenções subsidiadas na segurança, contribuindo de modo significativo para a assistência ao paciente principalmente os que se encontram em situação de risco de vida (Lei 7.498/86).

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

Art. 8º cabe ao enfermeiro

I privativamente:

[...]

- i) consulta de Enfermagem;
- 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 científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;**

O tubo endotraqueal já foi considerado como principal dispositivo de adequada ventilação invasiva (Brimacombe, 2012), entretanto com a necessidade de ultrapassar as dificuldades encontradas na intubação, os dispositivos supra glóticos vêm sendo inseridos na prática assistencial em situações de emergência, em diversos cenários com o objetivo de adequar as necessidades do paciente (Shirgoska, 2012). O dispositivo supra glótico pode ser aplicado pelo enfermeiro treinado em situações de emergência, sendo um dispositivo alternativo e legal para inserção na via aérea de vítimas em situação de emergência, principalmente as que estejam em parada cardiorrespiratória (Parecer Cofen 01/2015).

Portanto, assegurar a via aérea é primordial para manutenção da vida, e faz parte em um contexto de situação de emergência nas ações em unidades hospitalares, pré-hospitalares, clínicas, Unidades básicas, distritos e outras instituições de saúde. Segundo Gonzales MM et al (2013), a situação de parada cardiorrespiratória é uma situação de colapso súbito ao qual requer ação imediata de suporte básico e em algumas situações de suporte avançado, destes fazem parte diversos componentes para sua execução, como equipamentos, materiais e dispositivos (Gonzales, 2013).

A resolução COFEN nº 311 de 12 de maio de 2007 estabelece os direitos responsabilidades e deveres que o profissional de enfermagem deve seguir:

Art.12 assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência;

Art.13. Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar cargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro de si e para outrem;

Recomenda-se ainda que os Enfermeiros que atuem em unidades que atendam acientes críticos, tenham certificação e atualização periódica nos protocolos internacionais.

III- DA CONCLUSÃO

Ante ao exposto considerando que é um procedimento de complexidade técnica, que não faz parte da formação profissional do enfermeiro, e que requer deste profissional treinamento, competência técnica e habilidade para uso do dispositivo supra glóticos, recomendamos os serviços elaborar procedimento operacional padrão ou normas técnicas que regulamentem de forma multidisciplinar o procedimento supracitado **este conselho é de parecer favorável que os enfermeiros auxiliados pela equipe de Enfermagem, em casos de emergência e na ausência de profissional Médico, faça uso deste dispositivo.**

É o parecer, salvo melhor juízo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Circulation [Internet]. 2015. Available from: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm.

BRIMACOMBE JR, BERRY A. The incidence of aspiration associated with the laryngeal mask airway: a meta-analysis of published literature. J Clin Anesth 1995; 7: 297-305.

DÖRGES V, WENZEL V, NEUBERT E, SCHMUCKER P. Emergency airway management by intensive care unit nurses with the intubating laryngeal mask airway and the laryngeal tube. Critical Care. 2000;4(6):369-376.

GONZALEZ, MM et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 101, n. 2, supl. 3, p. 1-221, Aug. 2013

SHIRGOSKA B, NETKOVSKI J. New techniques and devices for difficult airway management. Acta Clin Croat. 2012 Sep;51(3):457-61.

STONE BJ, LEACH AB, ALEXANDER CA, RUFFER DR, MCBETH C, WARWICK JP, et al. The use of the laryngeal mask airway by nurses during cardiopulmonary resuscitation. Results of a multicentre trial. Anaesthesia. 1994;49(1):3-7

THOMAZ RR, WHITAKER IY. Uso da máscara laríngea em pacientes com parada cardiorrespiratória: revisão sistemática. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2013 jul/set;15(3):810-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.20453>.

João Pessoa, 18/01/2018.

Câmara Técnica de Assistência à Saúde

Relatora



Prof. Drª Angela Amorim de Araújo
Enfermeira
Coren-PB nº53326

Coord. da CT Ass. à Saúde