



**PARECER N.º 55/2017**

**ASSUNTO: UTILIZAÇÃO DE COUGH ASSIST**

**1. QUESTÃO COLOCADAS**

“ (...) realizou-se (...) uma formação de serviço, (...) aberta a enfermeiros, médicos e fisioterapeutas, sobre tosse assistida, integrada na aprendizagem de utilização de um novo equipamento distribuído por vários serviços do departamento.

A referida formação contou com um formador enfermeiro que, durante a sessão, referiu, que a execução da técnica com a respetiva utilização do equipamento, *cough assist*, não seria intervenção autónoma do enfermeiro, sendo necessária prescrição médica. (...), questiono se existe alguma orientação objetiva sobre a autonomia do enfermeiro na prescrição e execução de tosse assistida. (...)”

No quadro do exercício dos artigos 37.º e 38.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei n.º 156/2015, de 16 de Setembro, o Conselho de Enfermagem (CE) solicitou pronúncia da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação (MCEER) sobre o assunto através do Parecer n.º 03/2016, de 12 de Agosto, que se anexa e que o CE aceita e adopta na íntegra com as devidas adaptações para os membros da Ordem dos Enfermeiros (OE) detentores do título de enfermeiro, perante a inexistência de detentores do título de enfermeiros especialistas em enfermagem de reabilitação nas instituições/unidades/serviços de saúde.

**2. FUNDAMENTAÇÃO**

1. Cumpridos os requisitos dos adequados conhecimentos, bem como o âmbito das intervenções autónoma ou interdependentes e o legalmente previsto o enfermeiro deverá adoptar uma conduta responsável e ética e actuar também no respeito pelos direitos e interesses dos cidadãos, de acordo com a legislação em vigor.
2. Os Enfermeiros devem actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma e trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais, colaborando com a responsabilidade que lhe é própria nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação, promovendo a qualidade dos serviços.
3. A clarificação dos âmbitos e limites de intervenção profissional, no que à Enfermagem diz respeito, passa também e principalmente pela afirmação diária de cada enfermeiro, por uma prática deontologicamente enquadrada e pelo sentido de responsabilidade profissional que manifestem, na tomada de decisão em contexto de prática clínica, nomeadamente no que toca à delegação de funções a outros grupos profissionais, contribuindo assim para a garantia da qualidade e a segurança nos cuidados de enfermagem que a população espera dos enfermeiros, assim como a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde aos cidadãos.



4. Em conformidade com diagnósticos de enfermagem, refere o Regulamento do Exercício Profissional de Enfermagem (REPE) que os Enfermeiros de acordo com as suas qualificações profissionais "(...) utilizam técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração (...)", pelo que o recurso a dispositivos é por vezes inevitável no sentido de garantir a reabilitação respiratória, por vezes recorrendo a dispositivos específicos para esta área de cuidados.
5. Nas situações clínicas que careçam da utilização de dispositivos que contribuam para a melhoria da função respiratória deverá ser garantido que os cuidados são assegurados pelo profissional melhor habilitado para a sua utilização, nomeadamente no que se refere ao *cough assist*, entre outros, deverá ser o Enfermeiro.
6. O *cough assist* é um in-exsufador mecânico (MI-E) que utiliza uma técnica conhecida como "insuflação-exsufação mecânica", que projeta uma aplicação gradual de pressão positiva às vias aéreas, seguida por uma rápida troca para pressão negativa. O fluxo de ar inalado lentamente/expirado rapidamente simula o processo de tosse natural, enquanto evita problemas potencialmente associados aos procedimentos mais invasivos.
7. Com a necessidade de determinar os valores de pressão a utilizar e o tempo que a pressão positiva e negativa será aplicada no pulmão de acordo com a patologia do utente e a sua situação clínica, a intervenção de uma equipa multidisciplinar é de todo essencial, remetendo desta forma para uma intervenção interdependente pelas contraindicações existentes.

### 3. CONCLUSÃO

1. No âmbito das intervenções de Enfermagem, não se pretende definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a acção dos Enfermeiros a um conjunto de actividades e tarefas, antes sim, considerar uma intervenção assente na aplicação efectiva do conhecimento, evidências científicas e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem;
2. No caso da prestação de cuidados à pessoa com necessidade de resposta à melhoria da condição respiratória é um processo complexo e que requer intervenção multidisciplinar;
3. A utilização de tecnologias de suporte a cuidados diferenciados, como os aqui analisados, nunca pode ser delegada em colaboradores não qualificados, colocando em causa a confiança na segurança e qualidade que o beneficiário dos cuidados pode esperar sempre que usufrui das respostas às suas necessidades em cuidados de saúde, independentemente do contexto;
4. O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega;
5. O enfermeiro tem o direito de exercer livremente a profissão, designadamente no que se refere a intervenções diagnósticas com recurso a dispositivos adequados à situação clínica desde que seja portador da formação exigida;
6. A identificação da necessidade de utilização do *cough assist* compete a quem no momento se encontra a tratar do utente e possui conhecimentos científicos que lhe permitam identificar e executar com qualidade e segurança os cuidados necessários. A decisão final de utilização e as respectivas pressões a utilizar devem ser tomadas pela equipa multidisciplinar, que no momento se encontra presente e melhor conhece a situação clínica, requerendo prescrição médica;
7. Nas situações clínicas que careçam da utilização de dispositivos que contribuam para a melhoria da função respiratória deverá ser garantido que os cuidados são assegurados pelo profissional mais e melhor habilitado, na sua utilização, nomeadamente no que se refere a *cough assist*, entre outros, deverá ser o enfermeiro especialista, preferencialmente em Enfermagem de Reabilitação;



8. Na inexistência de enfermeiros detentores do título de enfermeiro especialista devem ser os enfermeiros mais qualificados e com treino adequado, a assumir a resposta às necessidades em cuidados de maior complexidade como é o caso da utilização do *cough assist*.

**BIBLIOGRAFIA**

Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) - Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro (com alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril).

Código Deontológico do Enfermeiro - Inserido no Estatuto da OE republicado como anexo pela Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro.

[portalcodgdh.min-saude.pt/index.../Cough\\_Assist®](http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.../Cough_Assist®)

Aprovado na reunião do CE em 16 de Maio de 2017

Pe'l'O Conselho de Enfermagem  
Ana Fonseca  
(Presidente)



## MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

### PARECER N.º 03/ 2016

ASSUNTO: **UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS RESPIRATÓRIOS E DE VENTILAÇÃO NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NO ÂMBITO DA REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIOS**

#### 1. QUESTÃO COLOCADA

*“Pode o EEER (Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação) assumir a realização de cough assist e ambu? Serão ambas as técnicas de intervenção; do domínio das competências de enfermagem?”*

#### 2. FUNDAMENTAÇÃO

- 2.1 O quadro de referência orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de ação encontra-se plasmado nos seguintes documentos: **Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE); Código Deontológico do Enfermeiro; Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais e do Enfermeiro Especialista, Quadro Conceptual e Enunciados de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Gerais e do Enfermeiro Especialista**, e ainda em pareceres e tomadas de posição da OE;
- 2.2 Conforme o **Regulamento do Exercício Profissional de Enfermagem**, Decreto-lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, os enfermeiros prestam cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais, em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível (artigo 4º, nº 1).
- 2.3 De acordo com o **Código Deontológico dos Enfermeiros**, este deve “Proteger e defender a pessoa humana das práticas que contrariem a lei, a ética ou o bem comum, sobretudo quando carecidas de indispensável competência profissional;” (alínea c, artigo 79º) e ainda “Orientar o indivíduo para outro profissional de saúde mais bem colocado para responder ao problema, quando o pedido ultrapasse a sua competência;” (alínea b, artigo 83º);
- 2.4 No âmbito do **Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação**, é definido que: “O enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação concebe, implementa e monitoriza planos de enfermagem de reabilitação diferenciados, baseados nos problemas reais e potenciais das pessoas. (...) A sua intervenção visa promover o diagnóstico precoce e ações preventivas de enfermagem de reabilitação, (...) (Regulamento 125/2011 de 18 de Fevereiro).
- 2.5 Atendendo ao **Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação**: “Os cuidados de enfermagem de reabilitação constituem uma área de intervenção especializada que decorre de um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos. Tem por foco de atenção a manutenção e promoção do bem-estar e da qualidade de vida, a recuperação da funcionalidade, tanto quanto possível através da promoção do autocuidado, da prevenção de complicações e da maximização das capacidades.” (OE, Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de reabilitação; Outubro. 2011).
- 2.6 De acordo com a **Tomada de Posição da OE relativa a cuidados seguros (2006)**, “Os enfermeiros agem de acordo com as orientações e os referenciais de práticas recomendadas,



## MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

*participando activamente na identificação, análise e controle de potenciais riscos num contexto de prática circunscrita, tendo particular atenção à protecção dos grupos de maior vulnerabilidade”.*

### 3. APRECIÇÃO

- 3.1. Cumpridos os requisitos dos adequados conhecimentos, bem como o âmbito das intervenções autónoma ou interdependentes e o legalmente previsto o enfermeiro especialista de reabilitação deverão adoptar uma conduta responsável e ética e actuar também no respeito pelos direitos e interesses dos cidadãos, de acordo com a legislação em vigor.
- 3.2 Os Enfermeiros devem actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma e trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais, colaborando com a responsabilidade que lhe é própria, nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação, promovendo a qualidade dos serviços.
- 3.3. Entende-se que trabalhar em articulação e complementaridade não significa que os enfermeiros substituam cuidados de outros profissionais, nem que deleguem noutros técnicos a execução dos cuidados de enfermagem, devendo actuar no melhor interesse e benefício dos cidadãos, respeitando o seu direito a cuidados de saúde efectivos, seguros e de qualidade.
- 3.4. A clarificação dos âmbitos e limites de intervenção profissional, no que à Enfermagem diz respeito, passa também e principalmente pela afirmação diária de cada enfermeiro, por uma prática deontologicamente enquadrada e pelo sentido de responsabilidade profissional que manifestem, na tomada de decisão em contexto de prática clínica, nomeadamente no que toca à delegação de funções a outros grupos profissionais, contribuindo assim para a garantia da qualidade e a segurança nos cuidados de enfermagem que a população espera dos enfermeiros, assim como a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde aos cidadãos.
- 3.5. Em conformidade com diagnósticos de enfermagem, os Enfermeiros de acordo com as suas qualificações profissionais”... utilizam técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente RESPIRAÇÃO, ...” (REPE), pelo que o recurso a dispositivos é por vezes inevitável no sentido de garantir a reabilitação respiratória, sendo neste caso uma intervenção autónoma da especialidade de enfermagem de reabilitação. O EEER adquire conhecimentos, que lhe permitem executar com qualidade e segurança, os cuidados inerentes à reabilitação respiratória que por vezes requerem a utilização de dispositivos específicos para esta área de cuidados.
- 3.6 Nas situações clínicas que careçam da utilização de dispositivos que contribuam para a melhoria da função respiratória deverá ser garantido que os cuidados são assegurados pelo profissional mais e melhor habilitado, na sua utilização, nomeadamente no que se refere cough assist, acapela, flutter ou shaker, inspirómetro de incentivo, entre outros, deverá ser o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação.

### 4. CONCLUSÃO

Cumpridos os requisitos dos adequados conhecimentos, bem como o âmbito das intervenções autónoma ou interdependentes e o legalmente previsto o enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação que **salvaguarde a correcta intervenção profissional** (intervenções adequadas às



## MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

necessidades da pessoa e em articulação com os demais profissionais) tem o direito de exercer livremente a profissão, designadamente no que se refere a intervenções diagnósticas com **recurso a dispositivos adequados** à situação clínica.

Nos termos do n.º 5 do Artigo 42º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei n.º 156/2015, de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo

<b>Relatores(as)</b>	<b>MCEER</b>
----------------------	--------------

<b>Aprovado em reunião ordinária do dia 12.08.2016</b>
--

PI' A MCEE de Reabilitação  
Enfº Belmiro Rocha  
Presidente