

PROCEDIMENTO OPERACIONAL		
VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA	CÓDIGO: PO.FISIO.011	REVISÃO: 00
		PÁGINA:1/4

## 1. OBJETIVO

Melhorar a ventilação e trocas pulmonares, com correção da hipoxemia e/ou hipercapnia; Reduzir o tempo da ventilação mecânica; Diminuir o trabalho respiratório.

## 2. RESPONSABILIDADES

**2.1 ELABORAÇÃO E REVISÃO:** Equipe de Fisioterapia e Gerência.

**2.2 EXECUÇÃO:** Equipe de Fisioterapia.

## 3. DEFINIÇÕES

PO: Procedimento Operacional.

## 4. PÚBLICO-ALVO

Pacientes internados.

## 5. PROCEDIMENTO / PROCESSO

### 5.1 RECURSOS / MATERIAIS UTILIZADOS:

- Prontuário do paciente;
- Prescrição médica para fisioterapia / VNI;
- Ventilador mecânico ou aparelho específico para VNI;
- Conexão ou circuito do ventilador;
- Interface apropriada (máscara facial ou nasal);
- Presilhas facial ou nasal (silicone ou velcro);
- Aranha metálica ou plástica;
- Filtro umidificador;
- Conector de O2 e universal;
- Compressas;
- Luva de procedimento;
- Disponibilidade de rede de oxigênio e/ou ar comprimido

### 5.2 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos;
- Explicar ao paciente e/ou familiares o procedimento a ser realizado;
- Posicionar o paciente o mais sentado possível, respeitando os limites estabelecidos em prescrição médica;

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL

VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

CÓDIGO:  
PO.FISIO.011

REVISÃO: 00

PÁGINA:2/4

- Conectar o circuito ao ventilador e a máscara;
- Escolher a interface apropriada de acordo com a anatomia da face, tolerância e o desempenho do paciente;
- Escolher o modo ventilatório mais indicado e ajustar os parâmetros;
- Ligar o respirador;
- Adaptar a aranha à máscara;
- Ajustar a máscara à face do paciente
- Iniciar com baixas pressões;
- Fixar a máscara ao paciente, com presilhas, após adaptação;
- Aumentar gradualmente as pressões;
- Observar a resposta terapêutica;
- Realizar monitoração contínua;
- Higienizar as mãos;
- Registrar os resultados e/ou intercorrências em prontuário.

**5.3 COMPETÊNCIAS**

- Compete ao fisioterapeuta plantonista a avaliação periódica e acompanhamento do paciente durante o internamento, no que diz respeito a alterações da função cardiorrespiratória;
- Além de avaliar, prescrever e atualizar suas devidas evoluções/ respostas funcionais;
- Identificar momentos de alteração ou suspensão da técnica, assim como a frequência de repetição de acordo ao quadro do paciente;
- Manter-se atualizado participando de programas de educação permanente.

**5.4 RESULTADOS ESPERADOS**

- Nutrição de cartilagem, movimento sinovial e difusão de substância intra-articular melhoradas;
- Efeitos deletérios da imobilidade no leito minimizados ou eliminados;
- Distúrbios do movimento diminuídos ou eliminados;
- Circulação e dinâmica vascular otimizadas;
- Estimulação sensório-motora promovida;
- Articulações e tecidos moles íntegros.

**5.5 CUIDADOS**

- Utilizar as precauções universais e/ou de isolamento;
- Realizar em pacientes lúcidos e que compreendam a conduta;

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL

VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

CÓDIGO:  
PO.FISIO.011

REVISÃO: 00

PÁGINA:3/4

- Durante a terapia observar a pressão arterial, saturação periférica de oxigênio, frequência respiratória, frequência cardíaca, padrão ventilatório e dispnéia, hipersecretividade, alteração do nível de consciência e ausculta pulmonar.
- Solicitar analgesia prévia em caso de dor;
- Avaliar necessidade de terapia de higiene brônquica;
- Caso o paciente esteja utilizando dieta em bomba de infusão esta deverá ser interrompida 30 minutos antes do procedimento;
- Não realizar a técnica após administração de dieta (risco de broncoaspiração);
- Interromper procedimento em casos de instabilidade hemodinâmica, náuseas e vômitos, tosse persistente, dor intensa mesmo em uso de analgesia, dor precordial, distensão abdominal importante e redução do nível de consciência;
- Em caso de longo tempo de permanência na VNI, atentar para lesões faciais;
- Colocar compressas em forma de rolo, adaptadas no rosto do paciente evitando o contato direto da presilha com a pele para não causar lesão.
- Dispensar atenção especial para os pacientes com problemas cardiovasculares, geriátricos e após cirurgia abdominal;
- Em caso de dor, solicitar analgesia prévia.

**5.6 AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE**

- Caso não se atinja os resultados esperados, interromper a terapia e reavaliá-la;
- Caso a resposta terapêutica após 2 horas de terapia for insatisfatória, reavaliar junto à equipe médica a necessidade de continuidade da técnica ou mudança da conduta;
- Em caso de broncoespasmo, solicitar terapia broncodilatadora;
- Contraindicação absoluta: trauma de face

**6. REFERÊNCIAS**

International Consensus Conferences in Intensive Care Medicine: noninvasive positive pressure ventilation in acute Respiratory failure. Am J Respir Crit Care Med. 2001;163(1):283-91.

Barbas, C. S. V., Ísola, A. M., Farias, A. M. D. C., Cavalcanti, A. B., Gama, A. M. C., Duarte, A. C. M., ... & Amado, V. M. (2014). Recomendações brasileiras de ventilação mecânica 2013. Parte I. Revista Brasileira de terapia intensiva, 26, 89-121.

Martinez, B. P., Andrade, F. M. D. D., Roncalli, Â., Martins, J. A., Ribeiro, D. D. C., Pianezzola, E. M., ... & COVID, C. (2020). Indicação e uso da ventilação não-invasiva e da cânula nasal de alto fluxo, e orientações sobre manejo da ventilação mecânica invasiva no tratamento da insuficiência respiratória aguda na COVID-19.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL

VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

CÓDIGO:  
PO.FISIO.011

REVISÃO: 00

PÁGINA:4/4

Wyatt J, Bellis F. British Thoracic Society guidelines on non-invasive ventilation. Emerg Med J. 2002;19(5):

**7. CONTROLE DE REGISTRO**

Não aplicável.

**8. HISTÓRICO DAS ALTERAÇÕES**

Revisão	Elaborado/revisado por	Data	Histórico de alteração	Aprovado por	Data
00	Reinaldo Barros	22/06/23	Emissão inicial	Reinaldo Barros	22/06/23

Elaborado por:

Aprovador por:

\_\_\_\_\_  
Nome  
Cargo

\_\_\_\_\_  
Nome  
Cargo

**9. ANEXO**

Não aplicável.