



Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade		
Procedimento Operacional Padrão HCFAMEMA – Fisioterapia UTI Adulto		
VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA		
Código: DAC-NFST-POP-7	Revisão: 0	Vigência: junho/2023

1 OBJETIVO

- Proporcionar uma pressão inspiratória acima da pressão do ar ambiente, o que resulta em aumento da capacidade residual funcional (CRF), melhora da complacência pulmonar e diminuição das resistências da via aérea superior.

2 APLICABILIDADE

Este procedimento se aplica as Enfermarias e a Unidade de Tratamento Intensivo Adulto do Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade (HC I).

3 RESPONSABILIDADE

- Direta: Fisioterapeutas
- Indireta: Médicos e Enfermeiros em exercício

4 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

FR – Frequência Respiratória

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

HME – Permutador de Calor e Umidade

IOT – Intubação Orotraqueal

O₂ – Gás Oxigênio

PaCO₂ – Pressão Parcial de Gás Carbônico

PCR – Parada Cardiorrespiratória

pH – “potencial Hidrogeniônico” – escala logarítmica que mede o grau de acidez, neutralidade ou alcalinidade de uma determinada solução

VAS – Vias Aéreas Superiores

VM – Ventilação Mecânica

VNI – Ventilação Não Invasiva

5 MATERIAIS

- Luvas de procedimento limpas
- Máscara descartável



- Ventilador Mecânico
- Máscara facial de um furo para VM com aranha e fixador cefálico
- Filtro HME

6 INDICAÇÕES

INDICAÇÃO	CONTRA INDICAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">• Ausência de critério para IOT imediata;• Aumento do trabalho ventilatório;• SpO₂ < 90%;• Necessidade de O₂ > 6 L/min;• FR < 4 ipm ou > 25 ipm;• pH > 7,25; PaCO₂ > 50 mmHg;• Pacientes considerados risco de falha de extubação que poderão se beneficiar do uso de VNI imediato após extubação (uso profilático).	<ul style="list-style-type: none">• ABSOLUTAS: necessidade de IOT de emergência, PCR;• RELATIVAS: rebaixamento do nível de consciência, falências orgânicas não respiratórias, cirurgia facial ou neurológica, trauma ou deformidade facial, alto risco de broncoaspiração, obstrução das vias aéreas superiores, anastomose de esôfago recente, distensão abdominal, êmese, pneumotórax não drenado, arritmias complexas, síndrome coronariana aguda, incapacidade de proteger VAS ou hipersecreção.

7 PROCEDIMENTOS

- Médico e/ou fisioterapeuta avaliam a necessidade de VNI;
- Médico prescreve em prescrição médica;
- Posiciona o paciente preferencialmente em decúbito dorsal ou sedestação e ajusta VM com parâmetros adequados;
- Sempre registrar o atendimento e a tolerância na evolução diária checando a prescrição;
- Pode ser realizada de forma contínua (por 20 minutos ou mais, de acordo com a necessidade e/ou tolerância do paciente) ou sob forma de RPPI (Respiração por Pressão Positiva Intermitente) em que a VNI é realizada de forma intermitente quando o paciente não tolera a VNI contínua, intercalando respirações com VNI e ventilação espontânea com suporte de O₂.

8 CUIDADOS E AÇÕES NECESSÁRIAS EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE

- Oxigenar paciente a manter sinais vitais;
- Solicitar auxílio de outro fisioterapeuta, enfermeiro ou médico.



9 REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA, AMIB – COMITÊ DE VENTILAÇÃO MECÂNICA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA, SBPT – COMISSÃO DE TERAPIA INTENSIVA DA SBPT. Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica. 2013.

10 CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 HISTÓRICO DE REVISÕES

Nº da Revisão	Data	Item	Alteração
0			

10.2 INFORMAÇÃO DE ARQUIVO

Identificação (Código do Documento)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Forma de Armazenamento
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Eliminação	Guarda Permanente	
DAC-NFST-POP-7	Vigência	Instruções na OS HCF nº36/2019	Instruções na OS HCF nº36/2019		Digital

10.3 ELABORAÇÃO

Setor	Nome
Fisioterapia UTI Adulto	Roberta P. Krusicki
Fisioterapia UTI Adulto	Suzana C. P. Pelloi
Fisioterapia UTI Adulto	Valdirene T. Costa

10.4 CONFERÊNCIA

Setor	Nome
Fisioterapia UTI Adulto	Ana Carolina Mazzi
Gerência de Gestão, Planejamento e Avaliação	Andréia Scorsafava Marques Vilela

10.5 APROVAÇÃO

Marília, 25 de junho de 2020.

Guilherme Genta dos Santos
Diretor Técnico da Gerência de Atenção Adulto e Idoso do Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade

Silene El-Fakhouri
Coordenadora da UTI Adulto do Departamento de Atenção à saúde em Alta Complexidade



HCFAMEMA

Carlos Alberto Kato Brandão
Encarregado Técnico do Núcleo de
Fisioterapia e Reabilitação
HCFAMEMA

HCFAMEMA

André Vinícius Marcondes Natel da Sales
Diretor Técnico da Gerência
Multiprofissional
HCFAMEMA