

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

PARECER COREN – BA Nº 012/2015

**Assunto: Troca de cânula de traqueostomia
pelo Enfermeiro em domicílio**

1. O fato:

Solicitado parecer técnico relacionado à troca de cânula de traqueostomia descartável e metálica por Enfermeiro em assistência domiciliar.

2. Fundamentação legal:

A palavra Ostomia é derivada do grego e significa uma abertura cirurgicamente criada, podendo ser temporária ou permanente. Diferentes tipos de ostomia são nomeados de acordo com o órgão envolvido, dentre elas está a traqueostomia.

A traqueostomia é a realização de um estoma ao nível de região cervical anterior, criando assim uma via aérea cirúrgica na porção cervical da traquéia, sendo que o estoma criado pode permanecer definitivamente ou não. As principais indicações são obstrução das vias aéreas, intubação orotraqueal prolongada, tempo prévio ou complementar a outras cirurgias bucofaringolaringológicas, facilitar a aspiração das vias aéreas, síndrome da apnéia hipopnéia do sono, síndromes neurológicas que levam a fraqueza muscular progressiva com prejuízo da ventilação. Podendo ser usada por um período indefinido de tempo, sendo a sua retirada dependente principalmente da causa base que levou a sua realização.

Existe grande variedade de cânulas e, a todo o momento, surgem novas tecnologias, entretanto, as mais utilizadas são as confeccionadas de plástico (Portex® e Shiley®) e as de metal (Jackson®). Além destes materiais existem, ainda, as de silicone e nylon. As plásticas podem ter ou não balonete insuflável (cuff) e encaixes para proporcionar a fala e o banho. Já as metálicas são compostas por 3 elementos: cânula interna, externa e obturador/guia (UFRGS/HCPA, 2013). Os cuidados de enfermagem prescritos para a traqueostomia como limpeza, troca de curativo e

fixação devem ser realizados com habilidade técnica visto o risco de exteriorização da mesma, caso o pertuito cutâneo traqueal ainda não estiver seguro. A retirada, a troca do tipo de cânula e a redução do número da cânula devem ser prescritas pelo médico assistente.

Dentre as principais complicações na troca de cânulas de traqueostomia citamos, em especial, aquelas relacionadas diretamente com o procedimento, tais como a dificuldade na retirada e na introdução da cânula, podendo conduzir à hipoventilação e conseqüente hipóxia, por não se efetuar a manobra com rapidez e segurança.

Em 1990 foi instituída no Brasil a estomaterapia, uma especialidade voltada para a assistência às pessoas com “estomias, fístulas, tubos, cateteres e drenos, feridas agudas e crônicas e incontínências anal e urinária, nos seus aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação em busca da melhoria da qualidade de vida” (Estatuto da Associação Brasileira de Estomaterapia-SOBEST). Os cuidados com ostomias passam a ser atribuição do Enfermeiro Estomaterapeuta que é o profissional especializado em estomaterapia e reconhecido pela SOBEST.

A traqueostomia faz parte das competências clínicas na área de ostomias; com descrição dos cuidados pré-operatório, pós-operatório imediato e mediato e o pós-operatório tardio que contempla o atendimento ambulatorial e domiciliar, dentro das competências está à troca da cânula de traqueostomia.

Embora o estomaterapeuta seja o profissional habilitado para planejar, implementar e avaliar o cuidado do paciente portador de estoma, o número desses especialistas ainda é pequeno nos serviços de saúde e o cuidado fica a cargo dos enfermeiros generalistas cuja a competência está alicerçada na lei do Exercício Profissional, no Decreto que regulamenta e no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Considerando o Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem:

Art. 8º- Ao Enfermeiro incumbe: I- Privativamente: [...] h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

Art. 10º (Direitos) - Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência

técnica, científica ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.

Art.12º (Responsabilidade e deveres) - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13º (Responsabilidade e deveres) - Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 14º (Responsabilidade e deveres) - Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

A atenção domiciliar de saúde (HOMECARE) vem avançando nos últimos anos no Brasil, é uma tentativa de prestar uma assistência dentro de uma perspectiva humanizada no atendimento ao paciente no contexto familiar, assim como a desospitalização mais precoce evitando os riscos inerentes a internações prolongadas.

A necessidade de manter o pertuito funcionando no pós operatório tardio, com ventilação e perfusão adequadas, faz a necessidade de indicação de cuidados de enfermagem em assistência domiciliar quando em condições de alta hospitalar. Caso a traqueostomia seja permanente, os familiares receberão orientações da equipe de saúde para que possam executar, com segurança, os cuidados com a traqueostomia antes do desmame da assistência domiciliar.

Nos últimos cinco anos, vários conselhos de Enfermagem no Brasil vêm publicando parecer favorável ao tema em questão a exemplo do:

COREN-AL nº 008/2010 conclui que o enfermeiro poderá fazer troca da cânula de traqueostomia, já bem estabelecidas, por não ter impedimento do ponto de vista ético e legal.

COREN-SP nº 006/2013 entende que o procedimento de troca de cânula de traqueostomia metálica deve ser realizado pelo enfermeiro, porém a indicação do uso das cânulas, o tipo a ser utilizada é de competência do profissional médico, não cabendo ao enfermeiro a substituição da cânula de PVC silicone por metálica ou por outra da mesma natureza.

Mais recentemente o COREN-SC publicou o parecer nº006/2015, com relação à troca de cânula

de traqueostomia, concluindo que o Enfermeiro é profissional com competência técnica e científica para a realização deste procedimento. Devido à complexidade do ato e de seu risco de morte em potencial caso o procedimento não seja exitoso, recomenda-se, que o enfermeiro atue em colaboração com outros profissionais de saúde.

E, ainda, podemos citar o Parecer COFEN nº07/2013 o qual define que ao enfermeiro compete à troca da cânula de traqueostomia, no âmbito da equipe de enfermagem, desde que tenha segurança na realização do procedimento e preparo técnico adequado para realizá-lo.

Considerando ainda a resolução COFEN 464 de 2014 que normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar:

Art. 2º - Na atenção domiciliar de enfermagem, compete ao Enfermeiro, privativamente: [...]

V - Executar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnico-científica e que demandem a necessidade de tomar decisões imediatas.

Art. 3º - A atenção domiciliar de enfermagem deve ser executada no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo pautada por normas, rotinas, protocolos validados e frequentemente revisados, com a operacionalização do Processo de Enfermagem, de acordo com as etapas previstas na Resolução COFEN nº 358/2009 [...].

3. Conclusão:

Entendemos que o profissional enfermeiro, dentro do âmbito da equipe de enfermagem, tem competência legal e científica para manipular, realizar a troca da cânula descartável ou metálica da traqueotomia em âmbito domiciliar desde que a indicação do tipo da cânula e o desmame da mesma estejam prescritos pelo profissional médico. Ressaltamos a importância de o enfermeiro certificar-se de que o pertuito cutâneo traqueal esteja bem estabelecido, garantindo que não haja perda da via artificial e sinta-se tecnicamente capacitado para tal, para que seu ato não venha implicar em imperícia, negligência ou imprudência. Vale lembrar a importância dos Enfermeiros em respaldar suas ações em protocolos institucionais que padronize os cuidados prestados e que as ações descritas devem ser fomentadas pela elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) prevista na Resolução COFEN 358/09.

É o nosso parecer.

Salvador, 02 de junho de 2015

Enf. Mara Lúcia de Paula Freitas Souza – COREN-BA 61432

Enf. Maria Jacinta Pereira Veloso – COREN-BA 67976

Enf. Sirlei Santana de Jesus Brito – COREN-BA 47858

Enf. Tarcísio Oliveira Silva – COREN-BA 190328

4. Referências:

- a. Brasil. Decreto n. 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- b. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº311/2007, que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- c. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº389 de 2011, Atualiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem os procedimentos para registro de título de pós graduação. Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- d. Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST)-Competências do Enfermeiro Estomaterapeuta ou Enfermeiro pós-graduado em Estomaterapia.Revista Estima,São Paulo,V 06,nº01,2008, p33-43
- e. Brasil. Resolução COFEN nº 358 de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: www.portalcofen.gov.br
- f. Brasil. Resolução COFEN nº 0464/2014, que normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar. Disponível em: www.cofen.gov.br
- g. CESARETTE, I.R.U.; SAAD, SS. Acta PAUL. Enf., v. 15, n. 3, jul/set., 2002.
- h. UFRGS. HCPA. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Manual de orientações sobre traqueostomia. Educação em saúde. vol. 19. Disponível em: https://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/Comunicacao/19_traqueostomia_montado.pdf
.USP.Universidade de São Paulo