

PARECER TÉCNICO nº. 002/2009.

**REALIZAÇÃO DE ASPIRAÇÃO
ENDOTRAQUEAL - TRAQUEOSTOMIA - AUXILIAR
E TÉCNICO DE ENFERMAGEM - PRERROGATIVA.**

Trata-se de consulta formulada por inscritos neste Conselho, acerca da competência legal do auxiliar e técnico de Enfermagem realizar aspiração endotraqueal e traqueostomia.

É o relatório.

No que se refere à competência legal para realização, pelo auxiliar e técnico de enfermagem, de aspiração endotraqueal por via aérea superior e por traqueostomia é de prerrogativa legal respaldada pela Lei 7498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

Em seu Art. 13º, o referido dispositivo legal disciplina as atividades do auxiliar de enfermagem, autoriza a execução de ações de tratamento simples.

Art. 13 - O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

§ 2º Executar ações de tratamento simples;

§ 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

Já em seu Art. 12º, a Lei 7498/86 regulamenta as atividades do Técnico de Enfermagem, mais especificamente em seu § 2º autoriza a execução de ações assistenciais da enfermagem exceto as privativas do enfermeiro.

Art. 12 - O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

§ 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

Outrossim, pode ser levado a exemplo a realização desses procedimentos pelas categorias relacionadas, em cuidados a pacientes em sistema de "home care" considerando-se ainda que a desobstrução das vias aéreas superiores **é medida de alívio favorecendo o processo respiratório**, visto que elimina o fator obstrutivo quando este é a secreção. Não obstante, a técnica é amplamente considerada como desobstrutiva e é colocada em livros direcionados à aquisição de conhecimentos por esses profissionais, sendo ainda assunto que faz parte do programa de disciplina dos cursos de nível médio.

Relativo à aspiração em pacientes entubados, em que pese o mesmo raciocínio técnico e legal é possível analisar que estando o paciente entubado, é considerado em estado grave com possível risco de vida, passando por este motivo a ser enquadrado no Art. 11º, I, § 11º da Lei 7.498/86, que determina o cuidado como privativo do enfermeiro.

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

I - privativamente:

*§ 11 Cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves
com **risco de vida**;*

Por fim, respondendo a questão da retirada do frasco de vidro (coletor de secreção do sistema a vácuo), em que pese não existir dispositivo legal que regulamente essa atividade, que se caracteriza mais como rotina de serviço, entende-se que entre o auxiliar, técnico, enfermeiro e fisioterapeuta ou ainda entre quaisquer outros membros da equipe de saúde, não existe desnível hierárquico que autorize qualquer profissional a deixar a limpeza do ambiente sob a responsabilidade do outro. Assim é claro o entendimento de que quem utiliza o material deve tomar medidas no sentido da organização do ambiente evitando também a contaminação dos profissionais de serviços gerais .

Conclusão.

Diante de tudo que fora acima exposto, opinamos por ser de competência do auxiliar e do técnico de enfermagem a realização de aspiração endotraqueal e traqueostomia, desde que o procedimento não seja realizado em paciente considerado em estado grave que envolva possível risco de morte, quando então deverá ser realizado o procedimento pelo enfermeiro. Opinamos ainda que a retirada do frasco de vidro (coletor de secreção do sistema a vácuo) deve ser realizada pelo profissional que utilizou o equipamento.

É o parecer.

Maceió-AL, 08 de abril de 2009.

Zandra Maria Cardoso Candiotti
COREN/AL nº. 1.148

Regina Célia Sales Santos Veríssimo
COREN/AL nº. 88.314