



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESPÍRITO SANTO

Lei nº 5.905/73 – Autarquia Federal
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

CÂMARA TÉCNICA ASSISTENCIAL

PARECER TÉCNICO N. 007/2010

ASSUNTO: Solicitação Parecer quanto ao respaldo legal do Enfermeiro para troca de cânula de traqueostomia.

INTRODUÇÃO:

- **Considerando a** Lei 7498/86, que regulamenta o exercício da enfermagem
- **Considerando o** Decreto 94406/87 que regulamenta a Lei 7498/86.
- **Considerando a** Resolução COFEN-311/07 que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seus arts. 12 e 13.
- **Considerando o** Parecer Técnico do Coren-MS, nº 007/05, que dispõe sobre Troca de Cânula de Traqueostomia.
- **Considerando o** Parecer Técnico do Coren-MG, nº 162/08, que dispõe sobre a Troca da Cânula de Traqueostomia (TQT) de Plástico para Metal e a Troca da Sonda de Gastrostomia; Passagem da Sonda Nasoentérica (SNE) e se estes são procedimentos estéreis.
- **Considerando o** artigo de SILVA, M.M.; NAKAMURA, E. O papel do Enfermeiro frente ao paciente portador de traqueostomia e o familiar nas unidades semi-intensivas de pediatria.

DA ANÁLISE:

A traqueostomia é um ato cirúrgico que consiste na abertura da traquéia para introdução de uma cânula a fim de que seja estabelecida a respiração pulmonar dificultada ou interrompida.

Este procedimento é geralmente realizado em sala cirúrgica, ou nas unidades semi-intensivas, onde há o controle da ventilação e manutenção de técnica asséptica.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESPÍRITO SANTO

Lei nº 5.905/73 – Autarquia Federal
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

A cânula é inserida com um balão inflável que tem por objetivo oclusão do espaço entre as paredes da traquéia. Complicações podem acontecer precoce ou tardiamente. São complicações precoces: sangramento, pneumotórax, embolia, aspiração, enfisema subcutâneo ou mediastinal, lesão do nervo laríngeo recorrente e penetração da parede da traquéia. A longo prazo poderá ocorrer obstrução das vias aéreas devido ao acúmulo de secreções.

Para a manutenção desta via aérea, utiliza-se de um dispositivo cujo nome é Cânula Traqueal constituída de um tubo cilíndrico curvo responsável pela comunicação com a luz traqueal. Pode ser constituída de material em aço inoxidável (metal) ou polipropileno atóxico (plástico). A cânula em metal é usada em pacientes que não necessitam de equipamentos ventilatórios e minimiza o risco de estenose traqueal. Este dispositivo compõe-se de uma parte externa, com orifício central, não-removível, que se fixa através de um cadarço junto ao pescoço do paciente e uma parte interna, cilíndrica, de diâmetro menor, removível, que deverá ser retirada freqüentemente para higienização e por um mandril de ponta romba, mais longo, que funciona como um guia ou condutor na introdução da cânula à traquéia.

Devido a possibilidade de intercorrência o procedimento de troca de cânula de traqueostomia deve ser realizada em unidade que disponha de material, equipamento e pessoal treinado para atender urgências, inclusive parada cardiorespiratória, e que tenha plantão médico, de preferência cirurgião.

Ressaltamos que conforme Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, na Seção I das Responsabilidades e Deveres, no Art. 12 o profissional de Enfermagem deverá “Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência”, bem como, Art.13 “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”.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESPÍRITO SANTO

Lei nº 5.905/73 – Autarquia Federal
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

DA CONCLUSÃO

1) Considerando os fatos aqui expostos, entendemos então que a troca de cânula de traqueostomia é atividade compartilhada entre os profissionais enfermeiros, médicos e fisioterapeutas.

2) No caso específico da Troca da Cânula Traqueal de Polipropileno para a de Aço Inoxidável poderá ser realizada pelo Enfermeiro desde que capacitado tecnicamente para tal e com protocolo aprovado pela Diretoria Técnica da Instituição.

Esse é o parecer da Câmara Técnica Assistencial

Vitória, 11 de Março de 2010.

Alessandra Murari Porto
Membro da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – COREN-ES: 162208

Renato Paulo Silva
Membro da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeiro – COREN-ES: 46556

Rachel Cristine Diniz da Silva
Membro da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – COREN-ES: 109251

Suely Rodrigues Rangel
Presidente da Câmara Técnica Assistencial
Enfermeira – COREN-ES: 54638