



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

PARECER TÉCNICO N.º 06/2021 - Coren-PI

PROTOCOLO N.º 6331/2021

SOLICITANTE: Nazareno Ferreira Lopes Coutinho Junior – Coren-PI 601.039 ENF

PARECERISTA: Cons. Reg. Flaviano Marques Aragão - Coren-PI 478.586-TE

Ementa: Parecer Técnico quanto à competência do Enfermeiro para a realização do procedimento de troca de Cânula Traqueal em Unidade de Terapia Intensiva.

I - DO RELATÓRIO

Por designação do Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí, Dr. Antônio Francisco Luz Neto, conforme a Portaria n.º 168 de 19 de março 2021, coube ao Conselheiro Regional, Flaviano Marques Aragão, Coren-PI 478.586 - TE, para emissão de Parecer Técnico. Considerando o requerimento protocolado com o número 6331/21 feito pelo profissional de enfermagem Nazareno Ferreira Lopes Coutinho Junior – Coren-PI 601.039 ENF, questionando a competência do Enfermeiro para a realização da troca de Cânula Traqueal em Unidade de Terapia Intensiva.

Esse é o relatório. Passa-se à análise dos fatos.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A traqueostomia é um dos procedimentos cirúrgicos mais antigos, descritos na literatura médica. É, também, a cirurgia mais frequente em pacientes graves (PERFEITO et al, 2007). Trata-se de uma abertura cirúrgica realizada na parede anterior da traqueia, onde é inserida uma cânula que serve como atalho para conduzir o ar até os pulmões, garantindo a manutenção de via aérea aberta (RICZ et al, 2011).

O procedimento da traqueostomia está formalmente indicado para substituição do tubo orotraqueal em pacientes sob ventilação mecânica, uma vez que a presença do tubo orotraqueal por tempo prolongado pode provocar estenoses de laringe e traqueia, lesão em boca



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

e cordas vocais. Em situação de UTI, quando realizada precocemente, reduz o tempo de ventilação mecânica, o tempo de internação em UTI e a incidência de broncopneumonia, além de resultar em menor trauma laríngeo e ajudar na reintrodução precoce da alimentação (PERFEITO et al,2007).

Existe grande variedade de cânulas e, a todo 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).

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.

No que se refere ao procedimento de troca da cânula de traqueostomia, o entendimento dos Conselhos Regionais de Enfermagem explicita que:

CONSIDERANDO o Parecer Coren - AL n.º 008/2010 – “assegurada a capacidade técnica, não encontramos impedimento do ponto de vista ético e legal para a troca, pelo Enfermeiro da Cânula Traqueal em ambiente hospitalar ou residencial.

CONSIDERANDO o Parecer Coren-DF n.º 029/2010 – “O enfermeiro tem competência técnico-científica para execução da troca da cânula de traqueostomia tanto no ambiente hospitalar como no ambiente domiciliar.

CONSIDERANDO o Parecer Coren-RO n.º 001/2012 – “compete ao profissional enfermeiro a troca da cânula de traqueostomia desde que tenha segurança na realização do procedimento, avaliando criteriosamente sua competência técnica, científica e ética, para que



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

não venha lesar o paciente por imperícia, negligência ou imprudência, garantindo uma assistência de enfermagem segura.

CONSIDERANDO, os termos da Lei Federal n.º 7.498 de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício profissional:

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

Privativamente:

- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;*
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.*

CONSIDERANDO, o Decreto Federal n.º 94.406 de 08 de junho de 1987, regulamenta a Lei Federal n.º 7498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – Privativamente:

- g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;*
- 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 da Enfermagem expresso na Resolução Cofen n.º 564/2017, em que assegura o direito e responsabilidades do profissional de enfermagem:

Direitos



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

Art. 22. 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. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Proibições

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 91 Delegar atividades privativas do (a) Enfermeiro (a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência.

É a análise fundamentada.

III – DA CONCLUSÃO

Diante do exposto conclui-se que o Enfermeiro tem competência técnico-científica e legal, sendo ato privativo do enfermeiro dentro da equipe de enfermagem, para a execução da troca da cânula de traqueostomia (externa e interna), tanto no ambiente hospitalar como no ambiente domiciliar. Assim, além da capacitação profissional é necessária, a criação de protocolos que garantam a segurança e a normatização institucional para a realização do procedimento, bem como estrutura e equipamentos adequados em caso de pacientes críticos.

Destaca-se que, a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, conforme descrito na RESOLUÇÃO COFEN n.º 358/2009.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73


Aconselha-se também a consulta periódica ao <http://www.cofen.gov.br/pareceres-tecnicos> em busca de normatizações vigentes a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Piauí: www.coren-pi.com.br.

É o parecer, salvo melhor juízo.

IV - DO ENCERRAMENTO

Este signatário apresenta o presente trabalho concluído, constando de 06 folhas digitadas de um só lado, todas rubricadas, exceto esta última, que segue devidamente datada e assinada, colocando-se à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Teresina/PI, 23 de março de 2021.


FLAVIANO MARQUES ARAGÃO
Conselheiro Relator
Coren-PI 478.586-TE



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PIAUÍ

Autarquia Federal – Lei 5.905/73

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Caderno de Atenção Domiciliar. Vol.1- Ministério da Saúde-Secretaria de Atenção à Saúde – Departamento de Atenção Básica – Brasília-DF – Abril. 2013. Lacerda, R. A. Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo: v.1 n.1mar. 2006.
2. BRASIL. Lei exercício da Enfermagem nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 jun 1986.
3. BRUNNER, L. S., SUDDARTH, D. S. Tratado de Enfermagem: Médico-Cirúrgica. v.1, v.2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
4. COFEN. Resolução n.º 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências.
5. COFEN Resolução n.º 564/2017. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
6. COREN-AL. Parecer Técnico no. 008/2010. Disponível em: <http://al.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/sites/3/2013/07/parecer-tecnico008-2010.pdf>. Acessado em 23 de março de 2021.
7. COREN-DF. Parecer Técnico no. 0292010. Disponível em: http://www.corendf.org.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=915:no-0292010-competencia-do-enfermeiro-na-realizacao-de-troca-de-canula-de-traqueostomiaexterna-e-interna-no-ambiente-hospitalar-e-extra-hospitalar-&catid=38:par. Acessado em: 23 de março de 2021.
8. COREN-RO nº 001/2012 “compete ao profissional a troca da sonda de gastrostomia, jejunostomia, bem como de cistostomia e cânula de traqueostomia desde que tenha segurança na realização do procedimento, avaliando criteriosamente sua competência técnica, científica e ética, para que não venha lesar o paciente por imperícia, negligência ou imprudência, garantindo uma assistência de enfermagem segura, com bases e com alto profissionalismo.
9. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 09 jun 1987.