



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Parecer Coren/SC Nº 006/CT/2015

Assunto: Atividades profissionais de Enfermagem / Área cirúrgica: troca de cânula de traqueostomia.

I – Do fato

A Gerente de Enfermagem do Hospital (...) questiona sobre a competência do enfermeiro para troca de cânulas de traqueostomia.

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 traquéia, 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).

Tem como principais indicações os quadros de insuficiência respiratória que necessitam de intubação orotraqueal prolongada, trauma, mal formação, tumores ou lesões com efeito de massa, que possam obstruir a passagem de ar por oclusão da traquéia e doenças neurológicas que levam à fraqueza muscular progressiva, com prejuízo da ventilação.

A traqueostomia está formalmente indicada 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 traquéia, lesão em boca 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



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

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 consequente hipóxia, por não se efetuar a manobra com rapidez e segurança.

O Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais – COREN MG, já tem parecer favorável à competência do profissional enfermeiro para a troca de cânula de traqueostomia, emitido em 2012 (COREN-MG, 2012a). Nele enfatizam que “a preocupação do enfermeiro e sua equipe deve ser primordialmente relacionada aos cuidados referentes a técnica adequada de aspiração de secreções, curativo e limpeza, insuflação e desinsuflação adequada do cuff, dentre outras e, principalmente, as ações educativas do paciente traqueostomizado e sua família, por ocasião da alta.

No entanto, em caso de saída acidental da cânula ou troca da mesma, não existe impedimento para que o procedimento seja realizado pelo profissional enfermeiro capacitado, atentando para que este profissional não infrinja os postulados éticos da profissão, notadamente os relacionados à imprudência, negligência e imperícia” (COREN-MG, 2012). Ainda, segundo o mesmo conselho, “no tocante a decanulação, a bibliografia não prevê a atuação do profissional enfermeiro na execução deste procedimento embora, não seja atividade privativa de nenhum profissional” (COREN-MG, 2012b).

Em 2010 o COREN de Alagoas emite Parecer Técnico nº. 008/2010, determinando que, “assegurada a capacidade técnica, não se encontra impedimento do ponto de vista ético e legal para a troca, pelo enfermeiro, da cânula de traqueostomia já bem estabelecida”. (COREN – AL, 2010).

No mesmo ano o COREN do Distrito Federal emite o Parecer Técnico no. 029/2010, esclarecendo que “o profissional Enfermeiro tem competência técnico-científica para a execução da troca da cânula de traqueostomia, externa e interna, tanto no ambiente hospitalar como no ambiente domiciliar.” (COREN – DF, 2010).

O COREN de São Paulo em 2013 emite o Parecer Técnico no. 006/2013 e nele fica evidenciada a competência do enfermeiro para a troca de cânulas metálicas, entretanto, ressalva é feita para a troca de cânula do tipo Portex® para metálica (COREN – SP, 2013).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Em 2005, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREN – SC, 2005) também emite parecer a respeito do tema, o qual podemos reafirmar nesta nova revisão, começando pela definição das competências dos profissionais de Enfermagem, baseado na lei do exercício profissional (Lei 7.498/86 e Decreto 94.406/87). Já a referida lei não enumera todos os procedimentos que podem ser executados pela Enfermagem. Contudo, além de apresentar alguns exemplos, dá indicações que orientam os profissionais:

- Compete ao Enfermeiro prestar todos cuidados de Enfermagem e, privativamente, entre outros, cuidados diretos a clientes em estado grave com risco de morte e cuidados de maior complexidade técnica que exigem conhecimentos científicos e capacidade de tomar decisões imediatas.
- Ao Técnico em Enfermagem, quando exerce as suas funções em instituições de saúde, pública ou privada e em programas de saúde, sob orientação, supervisão e direção do Enfermeiro, compete prestar cuidados a clientes em estado grave, excetuando-se os de maior complexidade técnica e os prestados a clientes em estado grave e com risco de morte.
- O Auxiliar de Enfermagem, quando exerce as suas funções em instituições de saúde, pública ou privada e em programas de saúde, sob supervisão, orientação e direção do Enfermeiro, presta cuidados de natureza repetitiva e de execução simples, excetuando-se os cuidados complexos e os requeridos por clientes em estado grave e com risco de morte.

Neste mesmo parecer técnico, Horr (2005) cita Horta (1979), lembrando que,

Dependendo das circunstâncias e da situação de gravidade do cliente em determinado momento, um cuidado de Enfermagem poderá ser considerado simples ou complexo, de modo que a gravidade de uma situação e/ou a complexidade técnica deverão ser previamente identificadas e avaliadas pelo profissional Enfermeiro e, somente então, ele decidirá se executará o cuidado, ou se o delegará ao Técnico em Enfermagem ou Auxiliar de Enfermagem.

As funções do Enfermeiro podem ser classificadas em três áreas ou campos de atuação distintos, segundo a Enfermeira Wanda de Aguiar Horta, (1979):

- Área específica: A Enfermagem atua independente de outros profissionais;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

- Área de interdependência ou de colaboração com outras áreas profissionais;
- Área social, quando o Enfermeiro atua a serviço da sociedade, realiza atividades de ensino, pesquisa, administração, responde pelo exercício profissional e outras.

III - Da conclusão

Com relação à troca de cânula de traqueostomia, 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.

Este procedimento deverá constar do protocolo institucional.

O enfermeiro, para fazê-lo, deverá conhecer a patologia de base do paciente, que conduziu à necessidade da traqueostomia e certificar-se de que o pertuito cutâneo traqueal esteja bem estabelecido, garantindo que não haja perda da via artificial.

O enfermeiro que não se sentir capacitado para fazê-lo, após análise de cada caso, poderá negar-se, a fim de não incorrer em ato de imperícia ou imprudência.

O enfermeiro é também responsável pela capacitação do paciente ou familiar para o manejo da traqueostomia no ambiente domiciliar àqueles pacientes que necessitarão de via aérea artificial permanente. Para tal deverá utilizar conhecimentos advindos da estomaterapia, de fisiopatologia do aparelho respiratório e de microbiologia para o controle de infecção, dentre outras áreas do conhecimento. Nesse momento, estará adentrando nas áreas social e específica, conforme proposto, inclusive, por Horta (1979).

Revoga o Parecer COREN-SC nº 021/AT/2005.

É o parecer.

Monica Motta Lino
Monica Ferreira Gruner



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Lucia Maria Marcon
Mágada Tessmann Schwalm
Maristela Assunção de Azevedo

Relator e Revisor:
Jerry Schmitz
Coren/SC 80.977

Parecer Homologado pelo Plenário do COREN-SC na 526 Reunião Plenária Ordinária do dia 19 de fevereiro de 2015.

REFERÊNCIAS

COREN-AL. Parecer Técnico no. 008/2010. Disponível em: <http://al.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/sites/3/2013/07/parecer-tecnico-008-2010.pdf>. Acessado em 28 de julho de 2014.

COREN-DF. Parecer Técnico no. 0292010. Disponível em: http://www.coren-df.org.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=915:no-0292010-competencia-do-enfermeiro-na-realizacao-de-troca-de-canula-de-traqueostomia-externa-e-interna-no-ambiente-hospitalar-e-extra-hospitalar-&catid=38:par. Acessado em: 28 de julho de 2014.

COREN-MG. Parecer Técnico no. 027/2012. Disponível em: http://www.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2012_7_027.pdf. Acessado em 28 de julho de 2014 a.

COREN-MG. Parecer Técnico no. 038/2012. Disponível em: http://www.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2012_7_038.pdf. Acessado em 28 de julho de 2014 b.

COREN-SC. Parecer Técnico no. 021/2005. Disponível em: www.corensc.gov.br/documentacao2/P021-05.doc. Acessado em 02 de julho de 2014.

COREN-SP. Parecer Técnico no. 006/2013. Disponível em: http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_6.pdf. Acessado em 20 de julho de 2014.

PERFEITO, João Aléssio Juliano; MATA, Caio Augusto Sterse da; FORTE, Vicente; CARNAGHI, Martin; TAMURA, Nikei; LEÃO, Luiz Eduardo Villaça. Traqueostomia na UTI: vale a pena realizá-la? J. bras. pneumol. vol.33 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2007.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

RICZ, Hilton Marcos Alves; FILHO, Francisco Veríssimo de Mello Filho; FREITAS, Luiz Carlos Conti de; MAMEDE, Rui Celso Martins. Traqueostomia. Medicina (Ribeirão Preto) 2011;44(1): 63-9. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/revista>. Acessado em 29 de julho de 2014.

TERRA, Ricardo M.; Traqueostomia. Disponível em: http://www.cirurgiadoracica.com.br/Temas_Traqueostomia.htm. Acessado em 31 de julho de 2014.

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. Acessado em 31 de julho de 2014.

USP. Universidade de São Paulo. Traqueostomia e Cricotireoidotomia. Disponível em: http://www.otorrinousp.org.br/imagebank/seminarios/seminario_70.pdf. Acessado em 30 de julho de 2014.