



Coren^{RJ}
Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

Coordenação Geral das Câmaras Técnicas
Câmara Técnica de Gestão e Assistência em Enfermagem – CTGAE
Comissão de Gestão do Cuidado na Média e Alta Complexidade

PAD nº 800/2013

Parecer CTGAE nº 002/2013

EMENTA: Cuidados com a traqueostomia e aspiração traqueal de paciente em domicílio.

SUMÁRIO

	Pag.
1.Histórico	2
2. Legislação pertinente	2
3. Análise	3
4. Considerações	5
5. Conclusão	7
6. Referências	7

Página 1 de 8

SEDE: Av. Presidente Vargas, 502 – 3º 4º 5º 6º e 9º andar – Centro – RJ – CEP: 20071-000

Telefax: (21) 3232-8730 - 2233-6337 - 2516-1353 - 2253-4814 - 2233-1025

HOME PAGE www.coren-rj.org.br

SUBSEÇÕES: Cabo Frio (22) 2645-2662 - Campo Grande (21) 2415-3813 - Campos dos Goytacazes (22) 2726-0053 - Duque de Caxias (21) 2672-0875 - Itaperuna (22) 3822-2883 - Macaé (22) 2772-6524 - Niterói (21) 2613-1751 - Nova Iguaçu (21) 2668-3771 - Nova Friburgo (22) 2521-1596 - Petrópolis (24) 2237-0921 - São Gonçalo (21) 2605-7181 - Volta Redonda (24) 3342-7210



1. HISTÓRICO:

O parecer visa instruir o PAD nº 800/2013 de 13 de maio de 2013, encaminhado pela Coordenadora Geral das Câmaras Técnicas, referente a consultas formuladas, através de e-mail, sobre a realização de cuidados com a traqueostomia e aspiração traqueal em domicílio.

2. LEGISLAÇÃO PERTINENTE

- A Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar através da RDC nº11, de 26 de janeiro de 2006, e estabelece as definições sobre: **Atenção domiciliar, assistência domiciliar, internação domiciliar.**
- RDC/ANVISA nº 11/2006 caracteriza o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD como instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar.
- Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei 7.498/86 que dispõe do exercício da Enfermagem, em seu artigo 8º, inciso II, alínea “i”, que determina as competências profissionais do Enfermeiro como membro da equipe de saúde.
- Portaria do Ministério da Saúde nº 400, de 16 de novembro de 2009, estabelece diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS:
- O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, na SEÇÃO I, DAS RELAÇÕES COM A PESSOA, FAMÍLIA E COLETIVIDADE, RESPONSABILIDADES E DEVERES, que determina nos artigos 12 e 13:

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

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;

- Resolução COFEN-267/2001, que aprova atividades de Enfermagem em domicílio - *Home Care*;
- Resolução COFEN-270/2002, que aprova a regulamentação das empresas que prestam serviços de enfermagem domiciliar - *Home Care*;
- RDC nº. 11, de 26 de janeiro de 2006 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviço

Página 2 de 8

SEDE: Av. Presidente Vargas, 502 – 3º 4º 5º 6º e 9º andar – Centro – RJ – CEP: 20071-000

Telefax: (21) 3232-8730 - 2233-6337 - 2516-1353 - 2253-4814 - 2233-1025

HOME PAGE www.coren-rj.org.br

SUBSEÇÕES: Cabo Frio (22) 2645-2662 - Campo Grande (21) 2415-3813 - Campos dos Goytacazes (22) 2726-0053 - Duque de Caxias (21) 2672-0875 - Itaperuna (22) 3822-2883 - Macaé (22) 2772-6524 - Niterói (21) 2613-1751 -

Nova Iguaçu (21) 2668-3771 - Nova Friburgo (22) 2521-1596 -

Petrópolis (24) 2237-0921 - São Gonçalo (21) 2605-7181 - Volta Redonda (24) 3342-7210

- Parecer do COREN-SP nº 006/2013.

3. ANÁLISE:

A traqueostomia é um orifício artificial na traqueia, com o objetivo de oferecer ventilação mecânica, desviar obstrução em vias aéreas superiores ou de remover secreções traqueobrônquicas, podendo ser temporária ou permanente (TAYLOR *et al*, 2007).

O paciente pode estar com traqueostomia em situações agudas, sob ventilação mecânica, ou em situações onde será necessária a permanência da cânula metálica para a manutenção das vias aéreas. Ao receber alta hospitalar com a traqueostomia o paciente deverá ser orientado para o auto cuidado e em caso de impossibilidade de desenvolvê-lo, familiares serão treinados para esta tarefa (SMELTZER; BARE, 2002).

A aspiração traqueal, de acordo com diversos autores, exige técnica asséptica, com uso de sonda estéril (TAYLOR *et al*, 2007; SMELTZER; BARE, 2002). Potter e Perry (2001) evidenciam a necessidade de perícia para a execução do procedimento quando afirmam que: “A retirada das secreções da traqueia precisa ser asséptica, atraumática e eficaz. A aspiração só deve ser realizada durante a fase de retirada da sonda”. Assim, esta técnica está descrita na literatura especializada de enfermagem, cabendo à equipe de saúde a sua realização dentro do ambiente hospitalar.

Entretanto, de acordo com Smeltzer e Bare (2002, p.486), se o paciente está no domicílio com uma traqueostomia, a enfermeira instrui o paciente e a família sobre o cuidado diário, assim como as medidas a serem tomadas no caso de uma emergência. Também a aspiração traqueal pode ser realizada por pacientes e familiares em domicílio, desde que treinados pelo enfermeiro, especialmente nos casos de pacientes com ventilação mecânica no domicílio (IBID, p. 491). Segundo as autoras, os membros da família devem ser competentes, confiáveis e desejosos de investir o tempo necessário para o treinamento adequado com apoio profissional disponível.

A modalidade de tratamento domiciliar, também conhecido como *home care*, vem avançando e se aperfeiçoando no Brasil como uma especialidade em saúde, com a finalidade de prestar assistência dentro de uma perspectiva humanizada no atendimento ao paciente e à sua família (COREN-DF, 2010).

Compete ao enfermeiro realizar o julgamento clínico das situações onde será necessário um profissional capacitado para o cuidado ao cliente, que deve ser avaliado de modo global. O grau de complexidade do paciente será o fator determinante.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar através da RDC nº11, de 26 de janeiro de 2006, que estabelece as seguintes definições:

A **Atenção domiciliar** envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio, exigindo internação e alta. Portanto, o paciente sob atenção domiciliar está sob a responsabilidade do enfermeiro, cabendo a este avaliar a quem compete a prestação do cuidado, se ao enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, com base na complexidade do paciente (ANVISA, 2006). A admissão em atenção domiciliar é o processo que se caracteriza pelas seguintes etapas: indicação, elaboração do Plano de Atenção Domiciliar e início da prestação da **assistência** ou **internação** domiciliar. A **assistência domiciliar** é constituída pelo conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio. Esta pode ser realizada por familiar ou cuidador, desde que capacitado para auxiliar o paciente em suas necessidades e atividades da vida cotidiana. Já a **internação domiciliar** é caracterizada pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada. A alta da atenção domiciliar é o ato que determina o encerramento da prestação de serviços de atenção domiciliar em função de: internação hospitalar, alcance da estabilidade clínica, cura, a pedido do paciente e/ou responsável, óbito.

Ainda a RDC/ANVISA nº 11/2006 caracteriza o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD como instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de

assistência e/ou internação domiciliar. O SAD deve fornecer aos familiares dos pacientes e/ou cuidadores orientações verbais e escritas, em linguagem clara, sobre a assistência a ser prestada, desde a admissão até a alta. Deve prover por meio de recursos próprios ou terceirizados, profissionais, equipamentos, materiais e medicamentos de acordo com a modalidade de atenção prestada e o perfil clínico do paciente.

Vale ressaltar o previsto no Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei 7.498/86 que dispõe do exercício da Enfermagem, em seu artigo 8º, inciso II, alínea “i”, em que determina as competências profissionais do Enfermeiro como membro da equipe de saúde, na participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco.

4. CONSIDERAÇÕES

CONSIDERANDO QUE:

- O Instituto Nacional do Câncer – INCA estimula o auto cuidado aos portadores de traqueostomia, julgando ser importante que pacientes e seus familiares aprendam os cuidados básicos com a traqueostomia para que, com o tempo, possam se tornar cada vez mais independentes e retomar suas atividades;
- A Portaria do Ministério da Saúde nº 400, de 16 de novembro de 2009, que estabelece diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS:

“Definição: serviço que presta assistência especializada de natureza interdisciplinar às pessoas com estoma, objetivando sua reabilitação, com ênfase na orientação para o autocuidado, prevenção de complicações nas ostomias e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança. Deve dispor de equipe

Página 5 de 8

SEDE: Av. Presidente Vargas, 502 – 3º 4º 5º 6º e 9º andar – Centro – RJ – CEP: 20071-000

Telefax: (21) 3232-8730 - 2233-6337 - 2516-1353 - 2253-4814 - 2233-1025

HOME PAGE www.coren-rj.org.br

SUBSEÇÕES: Cabo Frio (22) 2645-2662 - Campo Grande (21) 2415-3813 - Campos dos Goytacazes (22) 2726-0053 - Duque de Caxias (21) 2672-0875 - Itaperuna (22) 3822-2883 - Macaé (22) 2772-6524 - Niterói (21) 2613-1751 -

Nova Iguaçu (21) 2668-3771 - Nova Friburgo (22) 2521-1596 -

Petrópolis (24) 2237-0921 - São Gonçalo (21) 2605-7181 - Volta Redonda (24) 3342-7210



multiprofissional, equipamentos e instalações físicas adequadas, integrados a estrutura física de policlínicas, ambulatorios de hospital geral e especializado, unidades ambulatoriais de especialidades, unidades de Reabilitação Física.”

- O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, na SEÇÃO I, DAS RELAÇÕES COM A PESSOA, FAMÍLIA E COLETIVIDADE, RESPONSABILIDADES E DEVERES, que determina nos artigos 12 e 13:

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

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;

- **A Resolução COFEN-267/2001, que aprova atividades de Enfermagem em domicílio - Home Care;**
- A Resolução COFEN-270/2002, que aprova a regulamentação das empresas que prestam serviços de enfermagem domiciliar - *Home Care*;
- A RDC nº. 11, de 26 de janeiro de 2006 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar;
- O Parecer do COREN-SP nº 006/2013 – CT que, em resposta ao questionamento sobre a competência e se há respaldo legal para a realização de troca de cânula de traqueostomia pelo enfermeiro, entende que o procedimento de troca de cânula de traqueostomia metálica deve ser realizado pelo Enfermeiro. Salienta que “é da responsabilidade do profissional Enfermeiro, junto com a equipe de Enfermagem, oferecer assistência sistematizada aos pacientes portadores de estomas o que inclui a avaliação das necessidades, o ensino e o acompanhamento da evolução das condições de saúde dos mesmos”;

Página 6 de 8

SEDE: Av. Presidente Vargas, 502 – 3º 4º 5º 6º e 9º andar – Centro – RJ – CEP: 20071-000

Telefax: (21) 3232-8730 - 2233-6337 - 2516-1353 - 2253-4814 - 2233-1025

HOME PAGE www.coren-rj.org.br

SUBSEÇÕES: Cabo Frio (22) 2645-2662 - Campo Grande (21) 2415-3813 - Campos dos Goytacazes (22) 2726-0053 - Duque de Caxias (21) 2672-0875 - Itaperuna (22) 3822-2883 - Macaé (22) 2772-6524 - Niterói (21) 2613-1751 -

Nova Iguaçu (21) 2668-3771 - Nova Friburgo (22) 2521-1596 -

Petrópolis (24) 2237-0921 - São Gonçalo (21) 2605-7181 - Volta Redonda (24) 3342-7210

Com base nestes fundamentos, o enfermeiro é quem vai determinar se os cuidados devem ser prestados por auxiliar ou técnico de enfermagem, ou se o paciente pode realizá-lo, com base no grau de complexidade da assistência exigida.

5. CONCLUSÃO:

Somos de parecer que, quando o paciente se encontra em **internação domiciliar**, a assistência (incluindo a aspiração traqueal) deverá ser prestada por profissional capacitado, que faz parte da equipe multiprofissional de atenção domiciliar, seguindo protocolos que garantam a segurança e a normatização institucional para a realização dos procedimentos, bem como estrutura e equipamentos adequados. O profissional Enfermeiro tem competência técnico-científica para avaliar a complexidade dos cuidados e se este deve ser realizado por profissionais de Enfermagem nível médio ou superior, ou orientar para o auto-cuidado.

É o parecer smj.

Rio de Janeiro-RJ, 08 de junho de 2013.

Simone Martins Rembold
Enfermeira - Coren-RJ 24.773 – Membro da CTGAE e Relatora

DECISÃO DA CTGAE

Após discussão e revisão pelos presentes, o parecer foi aprovado por unanimidade.

Auditório Nalva Pereira Caldas, 17 de julho de 2013.

Márcia Cristina Cid Araújo
Enfermeira Coren-RJ 24479
Conselheira Coordenadora da CTGAE

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC/ANVISA Nº11, de 26 de janeiro de 2006**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar. Brasília, 26 jan 2006.

BRASIL. 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 Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 jun. 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 03 jan. 2013.

BRASIL. Portaria no. 400, de 16 de novembro de 2009. Atenção à Saúde às Pessoas Ostomizadas. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html>. Acesso em: 03 jan. 2013.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM SÃO PAULO – SP. **Parecer Técnico nº 006/2013**. Troca de Cânula de Traqueostomia por Enfermeiro. Disponível em <<http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Parecer%20006-2013.pdf>>. Acesso em: 25 jun 2013.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DISTRITO FEDERAL – DF. **Parecer Técnico nº 029/2010. Competência do enfermeiro na realização de troca de cânula de traqueostomia (externa e interna) no ambiente hospitalar e extra-hospitalar**. Disponível em <<http://www.coren-df.org.br/portal/index.php/pareceres/parecer-coren/915-no-0292010-competencia-do-enfermeiro-na-realizacao-de-troca-de-canula-de-traqueostomia-externa-e-interna-no-ambiente-hospitalar-e-extra-hospitalar>>. Acesso em: 25 jun 2013.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Orientações à pessoa traqueostomizada. <<http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/manuais/pessoatraqueostomizada.pdf>> Acesso em: 26 jun 2013.

MEEKER, MH; ROTHROCK, JC. **Alexander Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

MORTON, PG.; FONTAINE, DK; HUDAK, CM; GALLO, BM. **Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Cap. 25.

PHHIPS, WJ; SANDS, JK; MAREK, JF. Enfermagem Médico-Cirúrgica Conceitos e Prática Clínica, “Intervenções em pessoas com problemas das vias aéreas superiores”, capítulo 31, Vol. 3 6ªEd. Lusociência, 2003, pp. 985-1042

POTTER, PA; PERRY, AG. **Grande tratado de enfermagem prática**. 3. ed. São Paulo: Editora Santos, 2001.

SMELTZER, SC; BARE, BG. **Brunner&Suddarth Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2002.

DECISÃO DO PLENÁRIO DO COREN-RJ:

Aprovado na 218ª Reunião Extraordinária de Plenário, realizada em 26/09/2013.