



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

I. IDENTIFICAÇÃO

PROCESSO ÉTICO COREN-TO Nº 124/2017

PARECER DO RELATOR Nº 060/2017

CONSELHEIRO RELATOR: SAMARA CARDOSO CAVALCANTE

NATUREZA DO PROCESSO: SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTO ACERCA DO PROFISSIONAL TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE ASPIRAÇÃO EM PACIENTES COM TUBO OROTRAQUEAL OU TRAQUEOSTOMIA.

SOLICITANTE: TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA UTI/PALMAS

II. APRESENTAÇÃO

Conforme despacho da Secretária do Conselho Regional de Enfermagem de Tocantins, Dr. Samyra Maria Alves de Araújo fui designada para emissão de parecer admissibilidade do Processo Ético nº 104/2017 com base nos procedimentos de competência do COREN-TO, previstos no Código de Processo Ético – Resolução Cofen nº 370/2010, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Resolução Cofen nº311/2007, Lei n.5905/1973, Lei nº7498/86 e demais normas.

III. HISTÓRICO PROCESSUAL

Sou técnica de enfermagem trabalho em UTI na cidade Palmas, a empresa descreve como dever do técnico de enfermagem realizar aspiração em pacientes intubados com tubo orotraqueal ou com traqueostomia.

Não me recordo ter estudado na parte teórica e nem na pratica manobras a esse tipo de procedimento acredito que seja responsabilidade do Enfermeiro ou Fisioterapeuta.

A aspiração é a aplicação de sucção no trato respiratório do paciente para ajudá-lo a remover secreções líquidas das vias aéreas superiores ou inferiores, quando o paciente não tem condições de remover independentemente essas secreções (ATKINSON/MURRAY. Ed. Guanabara, pag.328, 1989.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

Segundo Carlos Toufen Junior Etalli, a aspiração pode ser definida como a inalação de conteúdos gástrico ou orofaríngeo na laringe e trato respiratório inferior, sendo quatro de tipos de materiais aspirados: bactérias da orofaringe, ácido gástrico, partículas alimentares e corpos estranhos, que podem causar doença pulmonar aguda, subaguda ou crônica. Tendo em vista que a aspiração traqueal é um procedimento que envolve a remoção de secreções da traqueia e dos brônquios por meio de uma sonda inserida na boca, nariz ou um orifício traqueal, traqueostomia ou tubo endotraqueal (SCHULL, Patrícia Dwyer. 3ª Ed., Pag. 345. 2004), a retirada da secreção da traquéia precisa ser asséptica, atraumática e eficaz.

A aspiração das vias aéreas inferiores em paciente é um procedimento técnico, invasivo, realizado por profissional habilitado, que visa a remoção de secreção pulmonar acumulada. Pode ser realizada de três formas, dependendo do nível em que a secreção se encontra, como também da via de acesso favorável para o procedimento, podendo ser orotraqueal (via boca), nasotraqueal (via nariz) ou endotraqueal (via cânula de traqueostomia).

A aspiração é um recurso simples amplamente utilizado em pacientes de unidade de terapia intensiva, sob ventilação mecânica ou não, ou em pacientes de leito hospitalar que não consegue expelir voluntariamente as secreções pulmonares. É um procedimento invasivo, que remove as secreções traqueobrônquicas e orofaríngeas, favorecendo a melhora na permeabilidade das vias aéreas e, com isso, melhora da ventilação pulmonar (PORTO, 2001).

Tanto a aspiração orotraqueal quanto a nasotraqueal causam desconforto para o paciente e só devem ser realizadas quanto absolutamente necessário, ou seja, quando o paciente está impossibilitado de tossir de forma produtiva, incapaz de eliminar as secreções que obstruem suas vias aéreas, podendo sofrer um colapso pulmonar, com redução da complacências e riscos de infecção (POTTER, 1998).

As aspirações nasotraqueal e orotraqueal são potencialmente mais perigosos do que a aspiração endotraqueal (através de um tubo traqueal), pois, se ocorrer um espasmo, os pulmões não podem ser rapidamente reexpandidos na tentativa de introduzir o cateter pela laringe. Em casos como este, pode ocorrer hipoxemia e até a morte. No entanto a aspiração

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

traqueal pode ser particularmente importante quando a doença respiratória está associada a uma grande quantidade de secreção purulenta (SCANLAN,2000).

A aspiração é um cuidado de Enfermagem fundamental na remoção das secreções e o profissional precisa estar habilitado para executar tal procedimento invasivo, a fim de que mantenha a permeabilidade das vias aéreas, maximizando os efeitos terapêuticos e minimizando a lesão das vias aéreas naturais do paciente (Hudak/GALO. 6ª Ed.1997).

IV – DA ANÁLISE

Da conduta/ Infração Ética

Pareceres de Conselhos Regionais de Enfermagem quanto à competência do Auxiliar e do Técnico de Enfermagem na realização de aspiração de orofaringe, nasofaringe, orotraqueal, nasotraqueal e de traqueostomia:

O Parecer COREN-AL nº 002/09, que trata da realização de aspiração endotraqueal/traqueostomia por Auxiliar e Técnico de Enfermagem, concluiu:

*[...] 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.
[...]*

O Parecer COREN-DF nº 005/2009, sobre a responsabilidade da equipe de enfermagem pela aspiração orotraqueal, concluiu:

[...] Sou de parecer que é dever do Auxiliar de Enfermagem, apenas preparar o material e auxiliar o Técnico e o Enfermeiro na execução dos procedimentos de aspiração de orofaringe, nasofaringe, orotraqueal e da Traqueostomia. Estes procedimentos deverão ser executados apenas por enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, devidamente capacitados e habilitados para executar com segurança este procedimento. O Enfermeiro é o responsável pela supervisão do procedimento executado pelo Técnico de Enfermagem, cabendo-lhe proporcionar cursos de capacitação para que o técnico de enfermagem execute o procedimento, sem colocar em risco a vida do paciente [...]

E ainda, o Parecer COREN-RO nº 012/2012, sobre a aspiração de pacientes internados em hospitais e de quem é a competência e responsabilidade, concluiu:



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

[...] Considerando o grau de formação teórica-científica e técnica dos profissionais de enfermagem no âmbito da Equipe de Enfermagem somos de parecer que compete a realização do procedimento de aspiração de pacientes internados em hospitais e congêneres ser de competência do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem e do Auxiliar de Enfermagem, de acordo com suas qualificações técnicas e o grau de complexidade desse atendimento, organizado mediante a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a prescrição de Enfermagem. Em caso de paciente considerado grave, com iminente risco de morte, este ato é de competência do profissional Enfermeiro salvo em situações que configurem caráter de urgência ou emergência. Quando esse procedimento de aspiração de paciente internado em hospital é realizado pela equipe de enfermagem a responsabilidade pela prescrição da assistência, acompanhamento e supervisão da atividade é ato privativo do Enfermeiro [...]

PARECER COREN-SP 023 /2013 – CTEmenta: Procedimento de aspiração de secreção por cânula de traqueostomia:

[...] Ao Auxiliar ou Técnico de Enfermagem devidamente capacitado e supervisionado pelo Enfermeiro, poderá ser delegada a realização de aspiração endotraqueal através de cânula de entubação ou cânula traqueal, em pacientes sob ventilação mecânica ou não, considerados estáveis. Pacientes graves e com risco de morte devem ser assistidos pelo Enfermeiro, portanto, somente este profissional poderá realizar a aspiração, excetuando-se situações de urgência e emergência [...]

A Lei nº 7.498, de 26 de junho de 1986 que regulamenta o exercício profissional da Enfermagem, delega as competências legais e os atos realizados pelos profissionais de enfermagem, sendo a competência técnica ancorada na formação e qualificação profissional.

Art. 2º – A Enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os graus de habilitação.

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

I – privativamente:

a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;

b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem;

d) prescrição da assistência de Enfermagem;

e) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

f) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.”

Art. 12º – 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:

a) participar da programação da assistência de Enfermagem;

b) executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

c) participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;

d) participar da equipe de saúde.”

Art. 13º – 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:

a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

b) executar ações de tratamento simples;

c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

d) participar da equipe de saúde.”

Art. 15 – As atividades referidas nos arts. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

O Decreto 94.406 de 08 de junho de 1887 reforça as atribuições e competências dos profissionais de enfermagem, delegando a supervisão e responsabilidade pela assistência de enfermagem privativamente ao profissional Enfermeiro, tendo o entendimento que o Técnico de Enfermagem tem amparo legal de assistir o Enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão da assistência de enfermagem, em grau auxiliar. Nos mesmos instrumentos legais determinam que os Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem somente podem desenvolver suas atividades sob a supervisão, orientação e direção de Enfermeiro.

Vale salientar que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução Cofen nº 311/2007:

Dos direitos:

Art. 2º – Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.

Das responsabilidades e deveres:

Art. 5º – Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 10º – Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não oferecem segurança ao profissional, a pessoa, família e coletividade.

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

Art. 13º – 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.

Das proibições:

Art. 26º – Negar assistência de Enfermagem em qualquer situação que se caracterize como urgência ou emergência”.

Art. 56º – Executar e determinar a execução de atos contrários ao Código de Ética e as demais normas que regulam o exercício da Enfermagem.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

CONCLUSÃO

A aspiração é um cuidado de Enfermagem fundamental na remoção das secreções e o profissional precisa estar habilitado para executar tal procedimento invasivo, a fim de que mantenha a permeabilidade das vias aéreas, maximizando os efeitos terapêuticos e minimizando a lesão das vias aéreas naturais do paciente.

Entendo e após o exposto que o Auxiliar de Enfermagem e o Técnico de Enfermagem tem a competência de realizar a aspiração de pacientes, desde que os mesmos sejam capacitados, pois o curso técnico não contempla a capacitação para esse tipo de procedimento.

Em caso de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva, grave e com iminente risco de morte este ato é de competência do profissional Enfermeiro, salvo em situações que configurem caráter de urgência ou emergência.

Relatora sugere o encaminhamento do parecer para o solicitante e hospital que o mesmo exerce atividades. Remeto ao plenário para liberação.

Este é o nosso parecer, S.M.J

Palmas, 05 de setembro de 2017

SAMARA CARDOSO CAVALCANTE

Conselheira Relatora