

PARECER COREN/GO Nº 044/CTAP/2020

ASSUNTO: PROCEDIMENTO DE ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA POR CUIDADOR EM AMBIENTE DOMICILIAR.

I. Dos fatos

O Setor de Apoio às Comissões do Coren-GO recebeu, em 15 de setembro de 2020, correspondência de profissional Enfermeiro solicitando parecer acerca da legalidade referente ao procedimento de aspiração de traqueostomias e/ou vias aéreas superiores realizado em ambiente domiciliar por cuidador apto e treinado.

A solicitação foi encaminhada à Câmara Técnica de Assuntos Profissionais para emissão de parecer sob o nº PG 2020.00.847.

II. Da fundamentação

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que estabelece normas sobre o exercício da enfermagem e define no art. 2º que “a enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício”. Os arts. 12 e 13 desta Lei referem às atividades do técnico e auxiliar de enfermagem (BRASIL, 1986);

CONSIDERANDO o Decreto nº 84.406, 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e define nos art. 8º, 10 e 1as competências dos profissionais de Enfermagem (BRASIL, 1987);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358/2009, que 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 (COFEN, 2009);

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo Resolução Cofen nº 564/2017 está definida como:

Uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área (...) (BRASIL, 2017);

CONTINUAÇÃO PARECER COREN-GO CTAP Nº 044/2020

CONSIDERANDO a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, que redefine a Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde (SUS);

A atenção domiciliar (AD) configura-se em uma modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde (RAS) (BRASIL, 2013);

Essa estratégia é reconhecida pela humanização da assistência ao paciente, a família e a comunidade e pela racionalização dos custos de atenção hospitalar ao promover a desospitalização, ao prevenir a reospitalização desnecessária e ao viabilizar procedimentos antes só possíveis no ambiente hospitalar/ambulatorial (CASTRO VILAS BOAS, 2015; 2016);

O cuidador, segundo a Portaria GM nº 963, é a pessoa com ou sem vínculo familiar com o usuário, capacitada para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana (BRASIL, 2013). Essa ocupação integra a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) sob o código 5162, que define o cuidador como alguém que cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida. O cuidador é reconhecido como componente da atenção domiciliar, inclusive sua participação ativa é claramente prevista, em conjunto com a equipe profissional e familiares (BRASIL, 2013);

Conforme Fernandes e Ângelo (2016), para cuidar da pessoa dependente, o cuidador(a) necessita de se apropriar de novos conhecimentos e habilidades, nomeadamente no que se refere à mobilização, transferência, assistência médica em casa, exercícios de reabilitação, fornecer cuidados em casa, administrar o inesperado, entre outros. O desenvolvimento destas habilidades requer o anteparo da equipe de Atenção Domiciliar, em especial do Enfermeiro, e está amparado na teoria do autocuidado de Dorothea Oren, que refere que o autocuidado é o desempenho ou a prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar físico e mental;

É importante salientar que o cuidador de que trata este parecer é aquele familiar ou não, que desenvolve os cuidados no âmbito familiar e com o suporte de uma equipe de AD, conforme definido na Portaria GM nº 963 de 2013 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013);

A Traqueostomia (TQT) é o procedimento cirúrgico que consiste na abertura da parede anterior da traquéia, comunicando-a com o meio externo através da inserção de uma cânula, tornando a via aérea pérvia (SOARES et. al., 2018). É, portanto, um estoma feito com o objetivo de

CONTINUAÇÃO PARECER COREN-GO CTAP Nº 044/2020

estabelecer uma via respiratória e a indicação para a colocação de um tubo de traqueostomia evitam a obstrução da via aérea. A presença de um tubo dificulta a tosse eficaz e reduz a capacidade de o paciente eliminar as secreções traqueobrônquicas espontaneamente, motivo pelo qual se usa a aspiração para remover essas secreções e manter as vias respiratórias desobstruídas, segundo protocolos para a prática clínica denominado “HOME CARE: cuidados domiciliares” (2007). O uso de traqueostomia gera inúmeras mudanças no dia a dia do paciente: em sua dinâmica respiratória, em seu comportamento e relacionamento interpessoal, em seu cuidado pessoal;

A aspiração endotraqueal é um recurso mecânico utilizado em pacientes submetidos ou não à ventilação mecânica que não conseguem expelir secreção voluntariamente. Seu objetivo é remover a secreção pulmonar para manter uma via aerea pérvia, e assim, facilitar a ventilação e a oxigenação. Este procedimento envolve a inserção de um cateter no dispositivo, no caso, na cânula de traqueostomia, para remoção de secreções líquidas (POTTER, 2009; SOAREA et. al., 2018);

Deve-se aspirar primeiramente a cânula, depois a nasofaringe, e por fim, a cavidade oral (EBSERH, 2015). Deve ser freqüente, de acordo com a necessidade decorrente do acúmulo de secreções e ao se tratar de pacientes em internação domiciliar, envolve o cuidador;

O cuidador do paciente traqueostomizado deve permanecer vigilante e ser orientado e treinado para os cuidados necessários no domicílio. Uma informação de fácil entendimento melhora o conhecimento e o enfrentamento do paciente com doença crônica, ajuda a desenvolver atitudes e habilidades, facilita a autonomia, promove a adesão, torna capaz de entender como as próprias ações influenciam o padrão de saúde (EBSERH, 2015, p. 13);

A aspiração da cânula traqueal é considerada um procedimento estéril em ambiente hospitalar. A técnica estéril é definida como o uso de luvas e cateteres estéreis para o procedimento de aspiração, embora possa sofrer variações, como uma “técnica limpa modificada” como o uso de luvas de procedimento e cateter estéril. No ambiente domiciliar os indivíduos em uso prolongado de traqueostomia podem utilizar a técnica limpa de aspiração da cânula traqueal levando em conta a microbiota diferenciada no ambiente comunitário e a cronicidade da traqueostomia. A técnica limpa é definida como o uso de cateter limpo não estéril, luvas de procedimento ou lavagem das mãos antes do procedimento. Todos os cuidadores devem lavar bem as mãos antes e após o procedimento e as luvas de procedimento podem ser usadas para proteção do cuidador (POTTER, 2009, p. 930; SILVA, sd);

CONTINUAÇÃO PARECER COREN-GO CTAP Nº 044/2020

O cuidador familiar é que permanece ao longo de todo o dia ao lado do paciente, prestando cuidados básicos. Sendo assim, a adoção da técnica limpa por um cuidador domiciliar, na ausência da equipe AD, além de ser adequada no caso específico de paciente em situação crônica em uso desse dispositivo, é também o procedimento mais viável para a manutenção da via respiratória do mesmo e sua sobrevivência. Assim, o treinamento dos cuidadores para a realização da aspiração da traqueostomia em pacientes em atenção domiciliar pode representar maior segurança e qualidade de vida para estes pacientes (COREN-DF, 2019);

CONSIDERANDO o Manual do Programa Melhor em Casa (BRASIL, 2017), onde foi proposta a realização da aspiração endotraqueal pelo cuidador, que apresenta a proposta de cuidado domiciliar praticado no SUS em âmbito federal e trata dos cuidados com o dispositivo, higiene, limpeza da endocânula e aspiração traqueal, bem como nos Pareceres Coren-SP nº 23/2013, Coren-SE nº 47/2015 e Coren-DF nº 05/2018, que corroboram em suas conclusões que o cuidador domiciliar, uma vez capacitado pode realizar o procedimento de aspiração de traqueostomia.

III. Da Conclusão

Mediante o exposto, com base nos dispositivos legais e nos pareceres citados, a Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás entende que o cuidador que atua no contexto da Atenção Domiciliar conforme Portaria GM nº 963 do Ministério da Saúde, deve ser capacitado dentro de um programa de educação continuada, baseado em Procedimentos Operacionais Padrão e protocolos da instituição prestadora de cuidados domiciliares, com o objetivo de melhorar o bem-estar e a segurança do paciente crônico em uso de traqueostomia.

É indispensável a entrega de manual informativo e explicativo pela instituição de saúde ou empresa responsável pela assistência ao paciente para que possa consultá-lo em casa, em linguagem acessível. É necessária a manutenção de uma forma fácil de contato do cuidador com a equipe durante o período da assistência, para esclarecer possíveis dúvidas e solicitar visitas adicionais.

O enfermeiro deve supervisionar o cuidador familiar para verificar se ele está executando de forma adequada o procedimento de aspiração traqueal. Se houver dúvidas que possam pôr em risco a vida e a integridade física do paciente crônico, a equipe de enfermagem não deve liberar a execução do respectivo procedimento. A equipe de enfermagem deve garantir suporte e cuidado aos cuidadores de pacientes em Atenção Domiciliar.

CONTINUAÇÃO PARECER COREN-GO CTAP Nº 044/2020

Salienta-se ainda 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 nº 358/2009.

Recomendamos a consulta periódica ao www.portalcofen.org.br clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Goiás: www.corengo.org.br.

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 09 de dezembro de 2020

Enfª Marysia Alves da Silva
CTAP - Coren/GO nº 0145

Enfª Márcia Beatriz de Araújo
CTAP - Coren-GO nº 22.560

Enfª Maria Auxiliadora G.M. Brito
CTAP - Coren/GO nº 19.121

Enfª Rôsani Arantes de Faria
CTAP - Coren/GO nº 90.897

Referências

BRASIL. **Decreto nº 94.406**, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício de 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: 18 set. 2020.

_____. **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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm>. Acesso em: 18 set. 2020.

_____. Ministério do Trabalho e do Emprego. **Classificação brasileira de ocupações (CBO)**. Disponível em: <<http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>>. Acesso em: 20 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 963**, de 27 de maio de 2013. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html>. Acesso em: 18 set. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Melhor em casa – a segurança do hospital no conforto do seu lar. **Manual instrutivo do Melhor em Casa**. Brasília-DF, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/geral/cartilha_melhor_em_casa.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2020.

BELLEHUMEUR, C. **Home Care: cuidados domiciliares – protocolos para a prática clínica**. Tradução Ivan Lourenço Gomes. Revisão Técnica Christina Aparecida Ribeiro, Marivan Santiago Abrahão. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CASTRO VILAS BOAS, M.L.; SHIMIZU, H.; SANCHEZ M.N. **Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes atendidos no programa de atenção domiciliar no Distrito Federal, Brasil**. Rev. Esc. Enferm. USP. Journal of Public Health and Epidemiology. Vol. 7(6), p. 189-197, jun. 2015. DOI 10.5897/jphe2014.0683. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/282476158_Clinical_and_epidemiological_profile_of_patients_from_the_home_care_program_of_Federal_District_Brazil>. Acesso em: 18 set. 2020.

CONTINUAÇÃO PARECER COREN-GO CTAP Nº 044/2020

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 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. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 18 set. 2020.

_____. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 18 set. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL. **Parecer Técnico nº 05/2018**. Solicitação de revisão do parecer nº 14/2011 COREN-DF. O cuidador familiar pode ser capacitado por enfermeiro para realizar procedimento de aspiração de cânula de traqueostomia na atenção domiciliar? Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2019/04/parecer-tecnico-n_05_2019-procedimento-de-aspiracao-de-canula-de-traqueostomia-na-atencao-domiciliar.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer Técnico nº 23/2013**. Procedimento de aspiração de secreção por cânula de traqueostomia. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_23.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE. **Parecer Técnico nº 47/2015**. Cuidados domiciliares que competem à equipe de enfermagem e aos cuidadores leigos. Disponível em: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/parecer-tecnico-no-472015_8196.html>. Acesso em: 23 nov. 2020.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Ministério da Educação. POP: **Traqueostomia**: cuidados e decanulação. Unidade de Reabilitação do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Uberaba. EBSERH, 2015.

FERNANDES, C.S.; ANGELO, M. **Cuidadores familiares**: o que eles precisam? uma revisão integrativa. Rev. Esc. Enferm. USP. 2016;50(4):672-678. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080623420160000500019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n4/pt_0080-6234-reeusp-50-04-0675.pdf>. Acesso em: 23 set. 2020.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem**. Tradução Maria Inês Corrêa Nascimento. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. Disponível em: <<https://sibiuepa.files.wordpress.com/2017/07/fundamentos-de-enfermagem-potter.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2020.