

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 04/2015

Troca de cânula de traqueostomia em pediatria por Enfermeiro

1. DO FATO

Diretora de Enfermagem de hospital especializado em atendimento infantil solicita parecer sobre troca de cânula de traqueostomia por Enfermeiro.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Dentre os suportes para função ventilatória comprometida a mecânica invasiva é oferecida ao paciente com o objetivo de melhorar as condições respiratórias. As cânulas de traqueostomia são comumente utilizadas como vias aéreas artificiais com o objetivo de não permitir escape aéreo, evitar a aspiração de conteúdo orofaríngeo e gastroesofágico para os pulmões, causa comum de pneumonia (Camargo et al., 2006).

A realização de traqueostomia na criança é complexa e depende da gravidade da obstrução da via aérea, a dificuldade e o tempo de entubação e das condições clínicas da criança. Há fatores a serem considerados na escolha da cânula: deve ser mole o suficiente para se moldar à traqueia e ao pescoço sem ocasionar nenhuma pressão, desconforto, ou lesão da pele ou da mucosa traqueal; os tubos, com ou sem *cuff* (balonete) devem evitar risco de injúria isquêmica e estenose residual. Os diâmetros das cânulas geralmente podem ser estimados de acordo com o diâmetro do tubo traqueal correspondente para a criança. Importante destacar que a morbidade e a mortalidade da traqueostomia são duas a três vezes maiores na criança do que no adulto. Ainda:



A incidência de complicações agudas da traqueostomia varia de 5 a 49% e inclui sangramento, pneumotórax, pneumomediastino, enfisema subcutâneo, decanulação acidental, obstrução da cânula, laceração de traquéia, fístula traqueoesofágica, infecção da incisão cirúrgica e abscesso cervical. As complicações tardias são descritas em 24 a 100% das crianças e incluem tecido de granulação, sangramento, infecção, pneumotórax, estenose traqueal, traqueomalacia, fusão das cordas vocais e fístula traqueoesofágica” (Fraga et al., 2009, p.100)

O aumento relativo do número de crianças com necessidade de manterem apoio ventilatório torna a traqueostomia, ainda, um procedimento considerado de grande morbimortalidade. Em idade pediátrica, a traqueostomia requer cuidados especiais, sobretudo, em relação aos cuidados diários de higiene e substituição regular da cânula, sobretudo devido à ocorrência de decanulação acidental, obstrução da cânula ou pneumotórax, dentre outros agravos (Nobre et al., 2011).

Especificamente sobre tipos de cânulas de traqueostomias há inúmeras: as descartáveis são de polietileno com ou sem *cuff* (balonete), fenestrada (possui um orifício interno, pode ter *cuff* ou não), e as não descartáveis (metálicas). Como a Enfermeira é a responsável pelo cuidado prestado, é importante que ela seja adequadamente competente e habilitada. Os cuidados são específicos em relação ao tipo de cânula usada, aqueles referentes à introdução e remoção, cuidados com o balonete e limpeza da cânula. Há também os cuidados gerais como a umidificação do ar inspirado, aspiração das secreções e higienização do estoma. Outro aspecto relevante: “O desafio para a Enfermeira não se limita apenas aos conhecimentos do cuidado com a traqueostomia, mas em manter os outros elementos da equipe de enfermagem atualizados em relação aos avanços do conhecimento, como também na importância da continuidade do cuidado” (Hortense, 2007, p.3,5).

Receber uma traqueostomia aumenta o conforto do paciente, mas alguns passam por entubação endotraqueal prolongada, com ventilação mecânica. Neste cenário foi realizado estudo recente para explorar a experiência de estar consciente durante a entubação endotraqueal, em



ventilação mecânica, em unidade de terapia intensiva. Os resultados sugerem que a prática de enfermagem clínica pode ser mais desenvolvida para acomodar as necessidades dos pacientes, como por exemplo, comunicar-se melhor, bem como otimizar as intervenções de enfermagem para procedimentos de hidratação, alívio da dor e cuidados com a troca da cânula (Holm e Dreyer, 2015).

Em situação semelhante, a traqueostomia é uma intervenção significativa para muitos pacientes dentro de cuidados intensivos. Para investigar a experiência vivida por pacientes na troca de cânula de traqueostomia por Enfermeira, outro estudo buscou interpretar as intervenções específicas em relação a esta prática de enfermagem. Os resultados mostraram que esta troca é mais complexa que simplesmente uma sensação física. Há necessidade de preparar os pacientes, processo que exige não só a confiança da Enfermeira em realizar o procedimento, mas do paciente para com a Enfermeira, uma ação recíproca de competência para executar a tarefa. Também foi descrita a necessidade de manter a comunicação e a capacidade de falar sobre possíveis problemas, incluindo riscos e outras complicações das vias aéreas. O estudo destacou a relevância de novos estudos sobre aspectos específicos de trocas de cânulas de traqueostomia e fazê-los com mais empatia e compreensão sobre todos os aspectos deste procedimento (Donnelly e Wiechula, 2006).

Isto posto, a troca de cânula de traqueostomia pode desencadear riscos iminentes à criança, exigindo competência e habilidade da Enfermeira. Segundo Parecer Nº 07 de de 05 de novembro de 2013 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2013) sobre cânula de traqueostomia lê-se:

[...] esta câmara é FAVORÁVEL que ao Enfermeiro compete a troca da cânula de traqueostomia, no âmbito da equipe de enfermagem, desde que tenha segurança na realização do procedimento e preparo técnico adequado para realizá-lo, garantindo uma assistência de enfermagem segura e com bases científicas.



3. DA CONCLUSÃO

Diante da solicitação somos de parecer que é da competência do Enfermeiro a troca de cânula de traqueostomia em pediatria. Ressaltamos, contudo, que esta atividade requer a especialidade em terapia intensiva, no entanto, os serviços de saúde ainda não contam em seus quadros funcionais com número suficiente de Enfermeiros Intensivistas para realizar a troca de cânulas de traqueostomia. Deste modo, são os Enfermeiros assistenciais com formação generalista os responsáveis por este procedimento, respaldados pelo Decreto N° 94.406 de 1987 que regulamenta a Lei N°7498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a Lei do Exercício Profissional, e Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, norteados pela Sistematização da Assistência de Enfermagem, que poderão executar a troca de cânula de traqueostomia desde que este procedimento esteja contemplado em protocolo elaborado com a equipe de enfermagem, equipe multiprofissional e o Enfermeiro Responsável Técnico da instituição ou área, bem como validado pela instituição de saúde. A elaboração e a operacionalização de programas de capacitação nas instituições de saúde são indispensáveis para o investimento nos recursos humanos, visando contar com profissionais atualizados, eficientes e qualificados, garantindo a utilização de habilidades e potenciais de sua equipe de trabalho.

É o parecer.

Curitiba, 03 de novembro de 2015.


Dra. Maria Cristina Paganini
Conselheira Relatora

REFERÊNCIAS

- CAMARGO, M.F.et al . Análise das pressões intracuff em pacientes em terapia intensiva. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 52, n. 6, p. 405-408, dez. 2006 .
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Parecer 07/2013.Troca de Cânula de Traqueostomia. Disponível em:<<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2014/10/PARECER-CTAS-07-2013.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2015.
- DONNELLY,F.,WIECHULA,R. The lived experience of a tracheostomy tube change: a phenomenological study. **J.Clin.Nurs.** v.15,n.9,p.1115-22,2006.
- FRAGA J.C. et al. Traqueostomia na criança. **Jornal de Pediatria**, v. 85, n 2, p.97-103, 2009.
- HOLM,A.,DREYER,P. Intensive care unit patients' experience of being conscious during endotracheal intubation and mechanical ventilation. **Nurs.Crit.Care.** v. 15,2015.
doi: 10.1111/nicc.12200.
- HORTENSE, F.T.P. Cuidados Específicos com a Traqueostomia. **Rev Estima.** v.5,n.1,p39-45,2007.
- NOBRE, S. et al. Traqueostomia em idade pediátrica - experiência de um quarto de século. **Acta Pediatr Port.** V.42, n.6, p.269-73, 2011.

