



PARECER COREN/PA Nº. 0045/2021

Assunto: Parecer técnico sobre conflito de competências (Enfermagem e Fisioterapia)

1. Do fato

Solicitado parecer técnico ao Conselho Regional de Enfermagem do Pará – COREN-PA, através do ofício nº 583/2021 – GENF/DTAS/PRES/FSCMP, endereçado à Presidência do COREN-PA, no que diz respeito a conflito de competências entre enfermeiros e fisioterapias, no intuito de subsidiar reunião de trabalho e interação de processos afim de revisão de protocolos institucionais a respeito da coleta isolada de secreção traqueal para cultura, aspiração de vias aéreas e montagem de ventiladores mecânicos.

2. Da fundamentação e análise

Entende-se que a aspiração de vias aéreas superiores, seja cavidade oral ou secreção de tubo ototraqueal, é um procedimento que pode ser realizado à beira do leito, com técnica relativamente simples, pouco invasivo e barato.¹

Ao entendermos ainda que tal procedimento pode ocasionar agravos ao paciente decorrente de complicações, tais como: lesão na mucosa traqueal, dor, desconforto, infecção, alteração dos parâmetros hemodinâmicos e dos gases arteriais, bronco constrição, atelectasia, aumento da pressão intracraniana, alterações do fluxo sanguíneo cerebral, dentre outros, em função das inúmeras manipulações durante a realização do procedimento.

Para tal, é importante que se tenha conhecimento baseado em evidências científicas válidas, sobre os diferentes métodos e aspectos relacionados à aspiração endotraqueal.³

Ao analisarmos o Parecer Técnico nº005/2013 do COREN-PI, o mesmo afirma que a coleta de material para cultura de secreção traqueal é um procedimento técnico, invasivo, realizado por meio de profissional habilitado, que visa à obtenção de amostra para exame microbiológico, **não evidenciando que se trata de um procedimento exclusivo do profissional de enfermagem** (grifo nosso). São descritas na literatura diversas técnicas que podem ser utilizadas para realizar tal procedimento.^{1,2}

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986⁽⁴⁾ e o Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987⁽⁵⁾, que regulamentam o exercício profissional da enfermagem no Brasil, trazem em seus



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ
(Autarquia Federal - Lei 5.905/73)

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

dispositivos as competências legais dos profissionais de enfermagem amparados pela competência técnica decorrente da formação e qualificação de cada categoria profissional.

É atribuição do profissional de enfermagem colher material para exames laboratoriais⁽⁵⁾. No entanto, ao considerar o caráter invasivo do procedimento e a necessidade da utilização de técnica asséptica, este, requer um maior conhecimento e habilidade técnica para que seja executado, devendo ser realizado pelo enfermeiro para que seja garantida uma assistência segura e eficaz na coleta do material, uma vez que a lei que rege o exercício da profissão de enfermagem, regulamentada pelo Decreto nº 94.406, determina:

[...]

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe: I - privativamente:

[...]

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; [...]

Segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Resolução COFEN nº 311/2007⁽⁶⁾ – é dever do profissional de enfermagem:

[...]

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. [...]

Art. 21. Proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da Equipe de Saúde.

Necessário se faz destacar que o parecer trata de procedimentos a serem realizados em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva de Neonatologia, o que nos leva a destacar que é atribuição privativa do Enfermeiro “cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida”, conforme o Artigo 8º, inciso I, alínea “g” da Lei nº 7.498/86.⁴



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ
(Autarquia Federal - Lei 5.905/73)

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

CONSIDERANDO a Resolução COFEN n° 557/2017 que resolve em seus artigos:

Art. 1° Aprovar, **no âmbito da Equipe de Enfermagem**, o procedimento de Aspiração de Vias Aéreas, conforme o descrito na presente norma. (Grifo nosso)

Art. 2° Os pacientes graves, submetidos a intubação orotraqueal ou traqueostomia, em unidade de emergência, de internação intensiva ou intermediárias, ou demais unidades de assistência, deverão ter suas vias aéreas privativamente aspiradas por profissional Enfermeiro, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.

Art. 3° Os pacientes atendidos em Unidades de Emergência, Salas de Estabilização de Emergência, ou demais unidades de assistência, considerados graves, mesmo que não estando em respiração artificial, deverão ser aspirados pelo profissional Enfermeiro, exceto em situação de emergência, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem e Código de Ética do Profissional de Enfermagem – CEPE.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN n° 639/2020 que resolve em:

Art. 1° **No âmbito da equipe de enfermagem** é competência do Enfermeiro a montagem, testagem e instalação de aparelhos de ventilação mecânica invasiva e não invasiva em pacientes adultos, pediátricos e neonatos. (Grifo nosso)

No entanto, cabe ainda trazer para a discussão do parecer aqui solicitado o que versa no Acórdão n° 477 de 20 de maio de 2016, do Conselho Federal de Fisioterapia e terapia Ocupacional – COFFITO, que dispõe sobre o papel do fisioterapeuta na coleta de secreção traqueal para a cultura, que ACORDAM os Conselheiros do COFFITO e aprovam, por unanimidade o parecer confeccionado pela Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva – ASSOBRAFIR, com o seguinte teor:

“Trata-se de consulta formulada pelos associados da ASSOBRAFIR acerca do papel do fisioterapeuta na coleta de secreção traqueal para a cultura. Informam, ainda, os consulentes que, na atuação em equipe multidisciplinar, muitas



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ

(Autarquia Federal - Lei 5.905/73)

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

vezes ocorre conflito entre profissionais de Fisioterapia e profissionais de outras categorias, sobre a responsabilidade do fisioterapeuta na realização de coleta de material, notadamente na secreção traqueal, para exames.

[...] o resultado microbiológico de uma cultura é consequência da qualidade da amostra colhida, portanto durante a coleta, devem ser adotados procedimentos adequados e protocolares, a fim de se evitarem falhas no isolamento do agente etiológico. **Desse modo, a coleta de secreção traqueobrônquica para cultura difere da retirada de secreção realizada pelo fisioterapeuta, após a realização da terapia para remoção de secreção** (grifo nosso).

A Fisioterapia Respiratória e a Fisioterapia em Terapia Intensiva são especialidades da Fisioterapia, que utilizam rotineiramente técnicas com objetivos diversos, dentre os quais se destaca o deslocamento de secreções traqueobrônquicas, contidas no interior de vias aéreas mais distais às mais centrais, permitindo, dessa forma, a expectoração voluntária ou aspiração mecânica dessas secreções.

A partir desse conceito, fica definido que a aspiração traqueal pode ser um dos componentes do protocolo fisioterapêutico, devendo ser realizada por esse profissional, quando necessária, após a implementação dos diversos recursos que compõem o escopo da terapia para remoção de secreções, **mas que deve ser entendida como técnica comum a todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado ao paciente** (grifo nosso).

CONCLUSÃO

Em face do exposto, a Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva – ASSOBRAFIR opina que a **coleta isolada de secreções para obtenção de cultura de secreção traqueal não é atribuição do fisioterapeuta** (grifo nosso).”⁽⁷⁾

Contudo, ressalta-se que a coleta de material para cultura de secreção traqueal não é atribuição exclusiva da enfermagem, podendo a responsabilidade pelo procedimento ser



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ
(Autarquia Federal - Lei 5.905/73)

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

compartilhada com outros profissionais de saúde de nível superior conforme Manual de Normas e Rotina e/ou Procedimentos Operacionais Padrão da Unidade e ainda Protocolos Institucionais, desde que a coleta não seja de caráter exclusivo, podendo o fisioterapeuta coletar o material durante a fisioterapia respiratória para remoção e/ou deslocamento de secreções traqueais, não devendo este último profissional coletar de forma isolada o material para cultura, haja vista não ser atribuição do fisioterapeuta a coleta de material para exames laboratoriais.

3. Conclusão

Após ampla explanação acima, considerando a legislação vigente sobre a profissão de enfermagem, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e o grau de formação teórica-científica e técnica dos profissionais de enfermagem, no âmbito da equipe de enfermagem, somos de parecer que compete ao Enfermeiro a coleta de secreção traqueal para cultura, de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, bem como a montagem de equipamentos de ventilação mecânica. No entanto, salienta-se que este profissional pode dividir tal responsabilidade com outros profissionais da área da saúde de nível superior devidamente capacitados para executar esta função, visto que não é atribuição exclusiva da enfermagem.

Orienta-se, também, que o Enfermeiro, esteja capacitado para assumir tais procedimentos e o faça mediante a Sistematização da Assistência de Enfermagem, minimizando riscos de complicações ao paciente.

Este é o parecer, salvo melhor juízo.

Belém, 21 de julho de 2021.

Dr. Marcelo Monteiro Mendes
Assessor Técnico COREN-PA
Matrícula – 1342



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ
(Autarquia Federal - Lei 5.905/73)
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra

REFERÊNCIAS

1. Frota OP, Ferreira AM, Barcelos LS, Watanabe E, Carvalho NCP, Rigotti MA. Colheita de aspirado traqueal: segurança e concordância microbiológica entre duas técnicas. São Paulo: Rev Esc Enferm USP.
2. Serafim SD, Souza JA, Soares JC, Forno NLF. Coleta de secreção traqueal: estudo comparativo de técnicas. Saúde (Santa Maria), Santa Maria, Vol. 41, n. 1, Jan./Jul, p.57-64, 2015.
3. Favretto DO, Silveira RCCP, Canini SRMS, Garbin LM, Martins FTM, Dalri MCB. Aspiração endotraqueal em pacientes adultos com via aérea artificial: revisão sistemática. Revista Latino Americana Enfermagem, vol. 20, nº 5. Ribeirão Petro Sept./ Oct. 2012.
4. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. D.O.U. de 26.6.1986
5. Brasil. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311, de 8 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Publicada no DOU de 13 de fevereiro de 2011, pág. 81 – Seção 1.
7. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Acórdão 477 de 20 de maio de 2016. Dispõe sobre o papel do fisioterapeuta na coleta de secreção traqueal para cultura. Disponível em <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=5082>. Acesso em 21 de julho de 2021.