



RESPOSTA TÉCNICA Nº 001/2020/COREN-DF

Brasília, 10 de Julho de 2020

Da: Câmara Técnica de Assistência / CTA-COREN-DF

Para: Gerência de Fiscalização /DEFIS

SOLICITANTE: Profissional enfermagem da UTI COVID HRSM.

ASSUNTO: Coleta de Secreção Traqueal para RT-PCR na UTI COVID do HRSM.

DO FATO

Profissional solicita avaliação sobre situação de aspirado traqueal para RT-PCR na UTI COVID HRSM na falta do “bronquinho” para coleta sem desconexão. Os enfermeiros da unidade estão sendo obrigados a coletar amostra através de aspiração aberta desconectando da Ventilação Mecânica, expondo todos ao risco de exposição a aerossóis. Solicita parecer quanto a segurança desse procedimento de coleta.

I – FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A aspiração endotraqueal é um recurso mecânico simples e importante na rotina hospitalar. É amplamente utilizado em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva, sob ventilação mecânica ou não, ou em pacientes de leito hospitalar que não conseguem expelir voluntariamente as secreções pulmonares traqueobrônquicas, sangue e vômitos, sem traumatismos, com a finalidade de manter as vias aéreas permeáveis, prevenir infecções, promover trocas gasosas, incrementar a oxigenação arterial e melhorar a função pulmonar (FARIA; FREIRE; RAMOS, 2006).

Segundo a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, as informações atualmente disponíveis para os profissionais, quanto à precauções de biossegurança, mencionam que a via de transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2) é de pessoa a pessoa e ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhantes com que outros patógenos respiratórios se



disseminam. Além disso, tem-se estudado a possibilidade de transmissão do vírus por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas) gerados durante manipulação direta da via aérea como na intubação orotraqueal ou em outros procedimentos potencialmente geradores de aerossóis (PGA).

Os aerossóis são partículas menores e mais leves que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório (ANVISA, 2020).

Segundo o Código de Ética de Enfermagem (2017), os profissionais de enfermagem têm como direitos e proibições:

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 22 “Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

A coleta padrão para obter secreção traqueal em pacientes intubados é feita por meio de sistema coletor de vias aéreas fechado, conhecido como “bronquinho” que garante maior segurança ao paciente, profissional e ambiente, pois não há exposição direta aos aerossóis. Na impossibilidade do uso desse sistema, só realizar aspiração em caso de alta pressão de pico na ventilação mecânica, presumivelmente, por acúmulo de secreção (ANVISA, 2020).

Segundo as Recomendações Gerais para a Coleta de Amostras Respiratórias na presença de suspeita de COVID-19, da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), a coleta de amostras das vias aéreas superiores através de swabs nasofaríngeo e orofaríngeos é o método primário e preferido para o diagnóstico; a coleta alternativa de amostras respiratórias nos pacientes intubados pode incluir aspirados traqueais e lavagem alveolar não broncoscópica. Ressalta também que para casos de coleta de material de vias aéreas inferiores a broncoscopia só deve ser considerada em pacientes intubados, se as amostras respiratórias forem negativas, ou se considerar outro diagnóstico que mudar significativamente o manejo clínico (SBPT, 2020; CDC, 2020).



II – CONCLUSÃO

A instituição de saúde deve prover os meios e materiais adequados ao cuidado seguro em saúde, a fim de evitar exposição desnecessária e quebra de barreiras nas precauções preconizadas pelos órgãos de regulação sanitária, evitando que profissionais e pacientes sejam acometidos por atos de negligência, imprudência e imperícia. Se o profissional se sentir inseguro, pode recusar-se registrando o motivo em relatório e fazer denúncia ao Departamento de Fiscalização do conselho de classe.

Convém ressaltar que o serviço deve apropriar-se das melhores práticas no cuidado à saúde e que não encontramos fundamentação, em normas técnicas, que respalde a desconexão do tubo endotraqueal (TET) para a aspiração traqueal em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, exceto em caso de troca de sistemas de aspiração fechada e filtros HME; neste caso o pinçamento ou oclusão do TET é mandatório.

O enfermeiro que realizar o procedimento de coleta traqueal, deve manter-se atualizado quanto aos conhecimentos técnicos e científicos ao realizar o procedimento de coleta traqueal. Portanto, recomenda-se seguir as orientações do *Center For Disease Control* (CDC), validadas pela SBPT, para a coleta de amostras respiratórias e seguir as Precauções Padrão, normatizadas pela ANVISA.

Sugere-se a elaboração de Procedimento Operacional Padrão (POP) a fim de respaldar a instituição e o profissional quanto à técnica, previsão e provisão de materiais para a realização da intervenção de enfermagem.

Diante do exposto à CTA - Câmara Técnica de Assistência do Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal, conclui-se que não há necessidade de parecer técnico para a demanda supracitada. Seguir a fundamentação e a análise do fato.

Brasília, 10 de Julho de 2020.

Aprovado na Reunião Extraordinária da CTA/Coren-DF no dia 02 de julho de 2020.
Homologado na 135ª Reunião Extraordinária de Plenária (REP) dos Conselheiros do Coren-DF no dia 10 de julho de 2020.

Elaborador: Tiago Silva Vaz

Coren-DF 170.315-ENF



Coren^{DF}

Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

Colaborador da CTA

Revisor: Rinaldo de Souza Neves

Coren-DF 54747 - ENF

Coordenador da CTA



REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. **Nota Técnica nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV).** Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564, de 06 de dezembro de 2017. **Aprova o novo Código de Ética da Enfermagem brasileira.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Interim Guidelines for Collecting, Handling, and Testing Clinical Specimens for COVID-19.** Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/guidelines-clinical-specimens.html#respiratory>> Center for Disease Control, 2020.

FARIAS, GM; FREIRE, ILS; RAMOS, CS. **Aspiração endotraqueal: estudo em pacientes de uma unidade de urgência e terapia intensiva de um hospital da região metropolitana de Natal – RN.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2006, vol 8, n. 1, pg. 63-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/original_08.htm>