

## **PARECER COREN-DF Nº 004/2010**

**SOLICITANTE:** Questionamento de vários profissionais de enfermagem.

**ASSUNTO:** Atribuição do profissional de enfermagem (Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem), de executar algum procedimento prescrito que tenha que introduzir sonda por via retal ou pela colostomia.

### **ANÁLISE:**

Apesar de existirem vários tipos de sondas e diferentes locais onde utilizá-los, vamos nos restringir às sondas utilizadas para sondagem retal e pela colostomia.

Sonda é definida como um tubo que se introduz em canal do organismo, natural ou não para reconhecer-lhe o estado, extrair ou introduzir algum tipo de matéria (UNIMES, 2005).

Ostomia é uma cirurgia que cria a abertura artificial. Pode ser temporária ou permanente (DICIONÁRIO DE SAÚDE YENDIS, 2005).

Colostomia permite que fezes formadas no colo saiam pelo estoma.

Quando um indivíduo acumula gases em seu intestino e medidas naturais que promovam o peristaltismo tornam-se ineficazes, é comum a prescrição de sondagem retal. É notório o conhecimento acerca do ambiente intestinal ser considerado contaminado. Entretanto a atribuição de inserção de sonda retal, e enema de pequenos e grandes volumes, têm uma peculiaridade importante: antes do procedimento é fator indispensável o exame físico do local a procura de fissuras ou lesões anais e peri-anais em que o ato de sondar possa piorar a situação do paciente. O conhecimento da anatomia intestinal normal e possibilidades de diferenças no paciente em questão. E por último, o fato que a sonda retal pode estimular resposta vagal, que aumenta a estimulação parassimpática, causando diminuição da frequência cardíaca. Assim sendo o paciente deve ter sua frequência cardíaca verificada durante todo o procedimento e até que a sonda seja retirada (PAMELA LYNN, 2008).

A irrigação da colostomia, apesar de aparentar ser simples, deve-se ter conhecimento no discernimento entre esta e uma ileostomia (nunca deverá ser irrigada).

**CONSIDERANDO** a Lei nº 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, não especifica que essas atividades são privativas do Enfermeiro;

**CONSIDERANDO** que o profissional de Enfermagem deverá ter conhecimentos plenos de sinais e sintomas de desequilíbrio hidroeletrólítico;

**CONSIDERANDO** que cada paciente deve ser analisado segundo sua patologia para ser classificado em paciente de alta ou baixa complexidade de cuidados;

**CONSIDERANDO** que esses cuidados poderão ser necessários em assistência domiciliar/home care;

**CONSIDERANDO** que a assistência home care segue, entre outros: a Lei nº 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências:

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

I – privativamente:

l) Cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) Cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas,

**CONSIDERANDO** que o paciente que passa por esses procedimentos, quase sempre necessita de cuidados complexos, seja em ambiente hospitalar ou em sistema de Home-Care;

**CONSIDERANDO** que os pacientes em home care ficam resguardados em seus direitos e cuidados pela Resolução CFM nº 1.668/2003:

**Art. 5º** - A atribuição dos demais membros da multidisciplinar deverá ser estabelecida pelo conselho profissional de cada componente;

**CONSIDERANDO** o Anexo da Resolução COFEN nº 267/ 2001:

I – É da competência privativa do Enfermeiro em Domicílio – home Care atuar nas seguintes funções: assistencial, administrativa, educativa e de pesquisa:

a) Função Assistencial:

- Assumir, como prerrogativas as atividades da responsabilidade de planejar, executar, delegar, supervisionar e avaliar a assistência de Enfermagem através do SAE (Sistematização do Atendimento de Enfermagem) de instrumentos de controle de qualidade das assistências realizadas;
- Identificar e classificar as condições que predisõem a riscos de saúde, Fazendo referências do caso clínico, através de pareceres sistemáticos, cabendo-lhe a delegação de responsabilidades assistenciais ao pessoal de enfermagem.

Situações estas, que são ratificadas pela Resolução COFEN nº 270/2002.

**CONCLUSÃO:**

Somos de parecer que a equipe de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem que manterão atividades neste contexto, deverão estar treinados e terão suas atividades delegadas e/ou, quando necessário, supervisionadas pelo Enfermeiro habilitado e com experiência técnica no assunto.

**Este é o nosso parecer.**

Brasília, 22 de março de 2010.

**Dra. DÉBORAH MARIA ALVES GERTRUDES TAVARES**

COREN 34534-E

Relatora e Membro da CTA