



ASSOBRAFIR

Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva

PARECER Nº 003/2013

Ementa: Fisioterapia Respiratória. Fisioterapia em Terapia Intensiva. Técnicas de Fisioterapia. Ventilação Mecânica. Atribuições do Fisioterapeuta. Competência do Fisioterapeuta. Assistência. Paciente. Decanulação. Troca de cânula traqueal.

Trata-se de consulta formulada pelos associados da Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva - ASSOBRAFIR acerca do papel do Fisioterapeuta na realização do procedimento de decanulação e/ou troca de cânula traqueal.

Informa, ainda, os consulentes, que na atuação em equipe multidisciplinar, muitas vezes ocorre conflito entre profissionais sobre a atribuição da realização do procedimento de decanulação e/ou troca de cânula traqueal.

É o relatório.

Passo a opinar.

A recolocação, troca ou retirada da cânula traqueal (traqueóstomo) é um procedimento que envolve riscos inerentes, tais como, falso pertuito, perda do orifício traqueal, estenose traqueal, etc, podendo acarretar a necessidade de intubação orotraqueal, terapia medicamentosa ou técnica cirúrgica, recursos esses não incluídos no rol de procedimentos fisioterapêuticos.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, quando disciplina a especialidade profissional de Fisioterapia Respiratória, estabelece como competência do fisioterapeuta a realização da avaliação e monitorização da via aérea natural e artificial, como se vê claramente na Resolução 400, de 03 de agosto de 2011, em seu Art. 3º, III, in verbis:

“Art. 3º. Para o exercício da Especialidade Profissional de Fisioterapia Respiratória é necessário o domínio das seguintes Grandes Áreas de Competência:

(...)



ASSOBRAFIR

Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva

III - Realizar avaliação e monitorização da via aérea natural e artificial;”

O mesmo pode ser constatado na Resolução 402, editada pelo Egrégio Conselho Federal, disciplinando a especialidade profissional Fisioterapia em Terapia Intensiva, abaixo transcrito:

“Art. 3º. Para o exercício da Especialidade Profissional de Fisioterapia em Terapia Intensiva é necessário o domínio das seguintes Grandes Áreas de Competência:

(...)

III - Realizar avaliação e monitorização da via aérea natural e artificial do paciente crítico ou potencialmente crítico;”

Mostra-se patente, destarte, que os procedimentos de decanulação ou troca de cânula traqueal não se encontram no rol de atribuições dessas especialidades. Ademais, deve-se ainda salientar o importante papel do Fisioterapeuta na avaliação da indicação e do prognóstico da decanulação, baseando-se na mensuração de parâmetros ventilatórios e musculoesqueléticos, tais como capacidade vital lenta, pico de fluxo de tosse, força muscular inspiratória, expiratória e periférica, dentre outros.

CONCLUSÃO

Em face do exposto, a Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva – ASSOBRAFIR, opina que a realização de procedimentos como decanulação e troca de cânula traqueal não são atribuições do Fisioterapeuta .

É o parecer, S. M. J..

São Paulo, 05 de abril de 2013.

Dra. Jocimar Avelar Martins
Presidente da ASSOBRAFIR

Dr. Flávio Maciel Dias de Andrade
Diretor Científico Geral da ASSOBRAFIR