



PARECER TÉCNICO Nº 01/2022

ASSUNTO: Competência do Fisioterapeuta para recolhimento e descarte de secreções e limpeza dos sistemas de aspirações traqueais.

1 – Do Objeto:

1.1 – Apresenta-se neste parecer apontamentos sobre as competências do Fisioterapeuta quanto ao recolhimento e descarte de secreções e limpeza dos sistemas de aspirações traqueais, em decorrência de consulta formulada pela Presidência do CREFITO-14 à Câmara Técnica de Fisioterapia em Cardiorrespiratória do CREFITO-14, com o objetivo de subsidiar a elaboração de proposta deste Regional ao COFFITO de acórdão sobre o tema.

1.2 – Este é o objeto do presente instrumento.

2 – Dos Fundamentos Legais e Jurídicos

2.1 A princípio, de acordo com os termos do art. 3º do Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969, as atribuições do fisioterapeuta são aquelas relacionadas à restauração, desenvolvimento e conservação da capacidade física e funcional do indivíduo, excluindo-se de sua competência, por via de consequência, as atividades que não tenham essa finalidade.

2.2 Inobstante a isso, o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, em seu art. 11, inciso III, alínea "I" e inciso IV, alínea "b", foi preciso ao dispor que:

"Art. 11. O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

(...)

III - executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:

(...)

I) executar atividades de desinfecção e esterilização;

(...)

IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança,



inclusive: (...)

b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;"

2.3 Destaca-se, ainda, que a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 15, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, ao tratar sobre o rol de recursos humanos do processo de limpeza ou esterilização de materiais e equipamentos, não incluiu o fisioterapeuta em tal relação.

2.4 Com efeito, assim dispõe o art. 8º da RDC nº 15 da ANVISA:

Art. 8º. O serviço de saúde que realize mais de quinhentas cirurgias/mês, excluindo partos, deve constituir um Comitê de Processamento de Produtos para Saúde - CPPS, composto minimamente, por um representante:

- I - da diretoria do serviço de saúde;
- II - responsável pelo CME;
- III - do serviço de enfermagem;
- IV - da equipe médica;
- V - da CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar).

2.5 É imprescindível destacar, ainda, o parecer de Câmara Técnica nº 08/2016/CTAS/COFEN, que, em relatório sobre condutas de enfermagem na retirada de roupa suja de unidades de pacientes internados em hospitais da EBSEH, fundamenta que:

"As atividades de cuidado ao paciente que envolve a retirada de roupa de cama e montagem do leito dos pacientes são atividades de menor complexidade técnica, de natureza repetitiva, delegadas e supervisionadas pelo enfermeiro, à profissionais de nível médio de enfermagem, estando dentro do conjunto de competências profissionais requeridas a categoria de técnicos e auxiliares de enfermagem, e caracterizam-se como precípua da profissão e da atenção terapêutica de enfermagem"



2.6 É facilmente constatado, da análise do citado parecer, que o Conselho Federal de Enfermagem entende, claramente, que as atribuições de montagem e cuidados com os materiais que compõem um leito hospitalar é de responsabilidade e competência da equipe de enfermagem.

2.7 Dessa forma, tem-se que o procedimento de expurgo e higienização de frascos contendo secreções provenientes de aspirados de pacientes internados, por não se relacionar à restauração, desenvolvimento e/ou conservação da capacidade física e funcional do indivíduo, não se inclui dentro das competências do profissional fisioterapeuta.

2.8 Doutro lado, percebe-se que a legislação que regulamenta a matéria é clara ao atribuir a responsabilidade pela montagem de leitos e materiais que o compõem, bem como pelo cuidado e manutenção desses materiais que compõem o leito hospitalar, unicamente aos enfermeiros, corroborando a inexistência de competência dos fisioterapeutas para tal atuação.

3 – Conclusão

3.1 Assim, diante dos considerandos acima, bem como de toda a fundamentação lançada, classificamos como alheia à competência do fisioterapeuta a realização de expurgo e higienização de frascos contendo secreção provenientes de aspiração de pacientes, não constituindo tal conduta procedimento terapêutico ou técnico do profissional fisioterapeuta.

3.2 Opina este parecerista, ainda, que esta atribuição não compete à equipe de fisioterapia, tendo em vista que as atividades de desinfecção, esterilização e limpeza de equipamentos e de dependências das unidades de saúde, independentemente do tipo, aberta ou fechada.

3.3 Por outro lado, há que se ressaltar que a situação sob análise é diversa da realização, pelo profissional fisioterapeuta, de aspiração traqueal necessária imediatamente após a realização de conduta fisioterapêutica, decorrente de um conjunto de procedimentos desobstrutivos bronco-pulmonares próprios da Fisioterapia, conforme normatização contida no Acórdão nº 474 do COFFITO, de 20 de maio de 2016, que aprovou o parecer da Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva – ASSOBRAFIR sobre o tema.

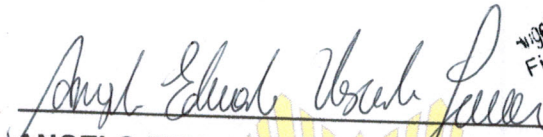
Este é o Parecer.



CREFITO14

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 14ª REGIÃO

Teresina/PI, 30 de março de 2022.



Angelo Eduardo Vasconcelos Guimarães
Fisioterapeuta Intensivista
CREFITO 226727-F

ANGELO EDUARDO VASCONCELOS GUIMARÃES

Presidente da Câmara Técnica em Fisioterapia Cardiorrespiratória

CREFITO nº 226.727-F

