



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

---

### **IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO 2123**

**SOLICITANTE:** MM. Des. José Marcos Rodrigues Vieira

**PROCESSO Nº.:** 10000200008926001.

**CÂMARA/VARA:** 16ª Câmara Cível

**COMARCA:** -- 2ª INSTÂNCIA –

**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**REQUERENTE:** AACPM

**IDADE:** 18 meses

**PEDIDO DA AÇÃO:** aspiração para paciente traqueostomizado

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** J961

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** limpeza vias aéreas

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG - 39768

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2020.0002123

**II – RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DO JUÍZO:**

Qual a complexidade do procedimento de aspiração indicado para a menor? Há a necessidade de sua execução por equipe técnica ou a própria família (ou cuidadores) poderiam executar o procedimento?

**III – CONSIDERAÇÕES E RESPOSTAS :**

O relatório médico de 10 de agosto de 2020 assinado pelo CRM39768 refere “atualmente encontra-se em ar ambiente eventualmente necessita de oxigênio”, controle cervical pobre e déficit no controle do tronco”, “plantão domiciliar de enfermagem de 12 horas por dia “ , “ limpeza e aspirava da traqueostomia 4 vezes por dia”. Pela foto apresentada podemos observar que paciente apresenta controle cervical e de tronco. Se limpeza da traqueostomia deve ser feita 4 vezes ao dia (então a cada 6 horas) não está solicitado que deverá ser feito por enfermagem uma vez que o plantão de enfermagem solicitado é de 12 horas. A aspiração de traqueostomia pode ser realizada por familiar/ cuidador treinado não sendo imprescindível



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

---

a presença de técnico de enfermagem/enfermeiro principalmente se o paciente não está em ventilação mecânica.

Previamente à alta, é importante orientar a família quanto ao padrão respiratório do paciente, sinais de infecção, troca de cânula, fixação, uso e troca do filtro de traqueostomia, aspiração de secreções, manejo dos equipamentos de monitorização, oxigenoterapia, ressuscitação cardiopulmonar básica e técnicas para alimentação adequada, o que irá permitir um bom manejo com o paciente em domicílio. A responsabilidade do treinamento do familiar referente ao procedimento de aspiração é da equipe de fisioterapia e do enfermeiro, bem como a supervisão diária até a alta hospitalar.

A traqueostomia é um orifício cirúrgico, sendo assim, é necessária higiene adequada e algumas precauções observadas. A higienização diária do estoma, ou com maior frequência, irá depender das condições climáticas e de saúde geral do paciente, presença excessiva de secreção ou complicações locais. Não se recomenda de rotina o uso de pomadas, exceto no caso de haver sinais de inflamação da pele periestomal e, nesse caso, o uso deve seguir prescrição médica. A colocação de gaze entre a cânula e a pele pode ser usada desde que não acumule umidade na região da pele periestomal.

Cuidados com aspiração A técnica limpa (não estéril) é o procedimento habitualmente utilizado em domicílio. **Todos os cuidadores** devem lavar bem as mãos antes e após o procedimento e as luvas de procedimento podem ser usadas para proteção do cuidador.

As vias aéreas superiores são revestidas por tecido delicado e cuidados precisam ser tomados para não lesá-lo durante a aspiração. Por essa razão, a aspiração deve ser realizada de forma intermitente e com rotação da sonda, prevenindo o trauma da mucosa da traqueia e dos brônquios. A descida da sonda deve ocorrer sempre com o vácuo desativado e a sonda



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG  
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

---

de aspiração não deve ultrapassar o limite de 0,5 cm do final da cânula traqueal. Essa medida pode ser obtida na embalagem da cânula e anotada para ser marcada na sonda de aspiração, pois, ultrapassar esse limite traumatiza a carina, que é sensível à dor, e invade áreas do pulmão de maneira inadequada. Ao chegar ao ponto desejado, deve-se acionar o vácuo e voltar aspirando.

### **IV – CONCLUSÕES:**

- ✓ A realização de aspiração de traqueostomia pode ser realizada por familiar/cuidador treinado não sendo imprescindível a presença de técnico de enfermagem/enfermeiro

### **V – REFERÊNCIAS:**

- ✓ Orientações e Cuidados com Traqueostomia - Hospital Infantil ...  
hospitalinfantilsabara.org.br >
- ✓ PROCOLO MULTIPROFISSIONALPRT.NPM.019 - Página 1/22  
traqueostomia – Ebserh 19/08/2020

**VI – DATA:** 14 de janeiro de 2021

NATJUS - TJMG