

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP - LIMPEZA DA CANULA-Página 1 de 5	
Título do Documento	LIMPEZA DA CANULA ENDOTRAQUEAL	Emissão: 30/05/25	Próxima revisão:
		Versão: 02	30/05/27

- **1. CONCEITO:** Fazer a retirada de toda e qualquer sujidade da subcânula, cânula interna ou intermediária de traqueostomia

1.1 Responsáveis pela execução

Enfermeiros, fisioterapeutas, auxiliares de enfermagem e técnicos de enfermagem

1.2 Finalidades

- Faz-se necessário manter limpo o intermediário da cânula de traqueostomia (subcânula), a fim de proporcionar conforto ventilatório ao paciente, manter o orifício pérvio e evitar processos infecciosos.
- Garantir de modo sistematizado a limpeza da subcânula, cânula interna ou intermediária de traqueostomia a fim de prevenir ressecamento das secreções, obstrução da cânula e evitar infecções.

1.3 Indicações

- Presença de sujidade visível ou não na cânula de traqueostomia

1.4 Contra indicação

- Não há

2. MATERIAIS

- 1 Óculos de proteção, 1 Máscara descartável, 1 Par de luvas de procedimento,
- 1 Escovinha para limpeza do intermediário (subcânula) ou 1 êmbolo de 1 seringa de 1 ml,
- 1 Cadarço de fixação, 1 Pacote de gazes estéreis, Soro fisiológico 0.9%, Cotonete,
- Local a ser realizado o procedimento: pia ou tanque com água corrente

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Lave as mãos
- Organize o material, separando a escovinha para lavagem interna ou envolva um êmbolo de seringa de 1 ml com gaze
- Remova as gazes que estão entre a pele e o tubo traqueal
- Retire a cânula interna (ou subcânula)
- Lave a cânula com água e detergente líquido, escovando-a por dentro com escovinha ou uso do êmbolo da seringa para retirar toda secreção acumulada ou cotonete
- Seque a subcânula e adpte novamente ao traqueostomo
- Reintroduza a subcânula na cânula e trave em encaixe apropriado.
- Faça a limpeza no pescoço e ao redor do tubo traqueal (periestoma), utilizando uma gaze umedecida com soro fisiológico 09%, secando com gazes o local logo em seguida
- Realizar a troca do cadarço sempre que estiver sujo ou úmido, atentando-se ao cuidado de não
- Pressione a região cervical demasiadamente, mantendo um espaço de 1cm entre o cordão e a pele

Dificuldade para retirar ou colocar a cânula interna durante a limpeza

- Isto pode ocorrer especialmente se houver excesso de secreção e endurecimento da mesma, formando uma rolha.
 - a) Neste caso, deve-se proceder a aspiração traqueal bem como demais cuidados já relatados para este procedimento.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP - LIMPEZA DA CANULA-Página 2 de 5	
Título do Documento	LIMPEZA DA CANULA ENDOTRAQUEAL	Emissão: 30/05/25	Próxima revisão:
		Versão: 02	30/05/27

Saída total ou parcial da cânula externa

• Este incidente pode ocorrer principalmente se o paciente estiver agitado, o cadarço frouxo e ocorrer a tosse no momento de retirada da subcânula.

- A reintrodução ou não da cânula externa da traqueostomia depende da capacidade técnica da pessoa que está assistindo o paciente neste momento. Atentando-se para o fato de que deve ser assegurado a limpeza da mesma. Ou seja, caso tenha caído no chão ou sobre substâncias contaminadas além das secreções próprias das vias aéreas, deve-se proceder a higienização antes de reposição da mesma. Já se o incidente ocorreu na presença apenas de cuidadores, via de regra orientar para que comunique ao serviço de saúde ou leve o paciente até o mesmo.

Cheiro forte e desagradável nas secreções

• As secreções por si só podem ter odor desagradável se ficarem muito tempo retidas, o que ocorre se o paciente estiver hipersecretante e precisar de aspiração. Porém pode também ser indício de infecção de vias aéreas bem como do próprio estoma e periestoma.

- Observar condições do estoma e periestoma: secreção, escoriações, rupturas, sinais inflamatórios;
- Se tiver alguma alteração, proceder a higienização e demais cuidados locais;
- Proceder a aspiração traqueal e observar demais sinais de infecção como febre, ausculta com murmúrios adventícios novos ou mais exuberantes, diminuição do sons alveolares (murmúrios vesiculares-MV) e outros;
- na dúvida, solicitar avaliação médica no dia ou encaminhar serviço de referência.

4. INTERVENÇÕES/OBSERVAÇÕES

- Importante orientar que caso estas complicações sejam detectadas por familiares ou cuidadores
- A limpeza deve ser feita, se possível, antes da alimentação, pois poderão ocorrer acessos de tosse durante a retirada e colocação da cânula interna.
- Para lavagem do intermediário (subcânula) nunca utilizar detergente;
- O prolongamento de látex deve ser trocado 1 vez por semana ou antes, se necessário.
- O frasco do aspirador deve ser lavado no mínimo 3 vezes ao dia, ou sempre que usado, no caso de pouca frequência. Desta forma, evita-se acúmulo de crostas em seu interior, minimizando riscos de contaminação;
- Todo material usado na aspiração (cateter, extensão de látex, frasco coletor de secreções, recipiente da água) lavar com água e sabão comum, enxaguar com abundância até que se garanta a remoção da sujeira e do sabão. Após enxugar o cateter com uma toalha ou pano específico para o procedimento, assegurando a secagem interior com ar sob pressão por meio de seringa e acondicionar a sonda em recipiente fechado.
- Se o paciente apresenta respiração cansada realize a limpeza do traqueostomo conforme orientação acima
- NUNCA cubra completamente a abertura do traqueostomo.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP - LIMPEZA DA CANULA-Página 3 de 5	
Título do Documento	LIMPEZA DA CANULA ENDOTRAQUEAL	Emissão: 30/05/25	Próxima revisão:
		Versão: 02	30/05/27

5. ILUSTRAÇÕES / ANEXOS



Escova Para Limpeza De Cânula De Traqueostomia Cpl



Fonte: Google/imagens

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP - LIMPEZA DA CANULA-Página 4 de 5	
Título do Documento	LIMPEZA DA CANULA ENDOTRAQUEAL	Emissão: 30/05/25	Próxima revisão:
		Versão: 02	30/05/27

6. REFERÊNCIAS

1. CAMPINAS. Protocolo de Assistência de Enfermagem. Serviço de Atendimento Domiciliar de Campinas. Campinas, 2015. 55 p. Disponível em: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem/FO1236_manual_assist_enfermagem_SAD_Campinas_12_2015.pdf>. Acesso em 07 Agosto de 2023.
2. 1. CAMARGO, A.C. câncer center. Centro de Diagnóstico, Tratamento, Ensino, Pesquisa. Orientações para Pacientes Traqueostomia. Disponível em: . Acesso em 07 Agosto de 2023.
3. BRASIL. Portaria no. 400, de 16 de novembro de 2009. Atenção à Saúde à Pessoas Ostomizadas. Disponível em Acesso em: 07 Agosto 2023;
4. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. SÃO PAULO. Parecer nº 23/2013. Procedimento de aspiração de secreção por cânula de traqueostomia. 2013;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP - LIMPEZA DA CANULA-Página 5 de 5	
Título do Documento	LIMPEZA DA CANULA ENDOTRAQUEAL	Emissão: 30/05/25	Próxima revisão:
		Versão: 02	30/05/27

7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	01/08/23	Elaboração inicial do documento
2	30/05/25	Atualização

Versão 1 – Elaboração Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem COREN 315611-ENF	Data: 01/08/23
Versão 2 – Revisão Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem COREN 315611-ENF Validação Nayanne Ingrid F.M. Guerra CCIH/NSP COREN 489616-ENF Registro, análise e revisão final Sônia da Silva Delgado Divisão Assistencial Aprovação Claudio Emmanuel Gonçalves da Silva Filho Diretor Médico	Data: 30/05/25 Validação: 30/05/27