



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP –DECANULAÇÃO -Página 1 de 5	
Título do Documento	TRAQUEOSTOMIA: CUIDADOS, DESMAME E DECANULAÇÃO	Emissão: 01/08/2023	Próxima revisão: 01/08/2025
		Versão: 02	

1. CONCEITO: A decanulação nada mais é do que a retirada da cânula, a retirada do dispositivo plástico ou metálico que se encontrava no pescoço, para que o corpo possa fazer uma cicatrização tanto da parede da traqueia quanto da parede da pele, da gordura, musculatura da região anterior do pescoço, fazendo com que a anatomia volte ao normal

1.1 Responsáveis pela execução

Fisioterapeuta/ Enfermeiro

1.2 Finalidades

- Manter o paciente sem a traqueostomia.
- Padronizar o Desmame ventilatório;
- Padronizar a Decanulação em pacientes;
- Garantir a continuidade do atendimento.

1.3 Indicações

- É indicado para minimizar os riscos de complicações, como alterações no mecanismo de deglutição, infecções e sangramentos das vias aéreas, prejuízo na vocalização, malácia, estenose e fístulas esofágicas

1.4 Contra Indicações

- Disfunção grave de deglutição, problema de permeabilidade das vias aéreas, doença neuromuscular diferente de fraqueza adquirida na UTI ou traqueostomia para controle das vias aéreas

2. MATERIAIS

- Borracha do êmbolo da seringa de acordo com tamanho do traqueostomo;
- Esparadrapo;Gaze estéril;
- Epis Gorro sn; Máscara cirúrgica descartável; Óculos de proteção;
- Oximétrria de pulso
- Par de luvas estéril;
- Seringa de 10 ml;
- Sonda de aspiração de calibre adequado.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

3.1 Cuidados com a traqueostomia:

3.1.1 Monitoração e Manejo do Balonete

- a) A função do balonete (cuff) é permitir que a luz do traqueostomo seja o único pertuito viável, ou seja, permitir a aplicação de ventilação com pressão positiva sem perda de volume corrente e prevenir a broncoaspiração de secreção oral e gástrica.
- b) Para realizar essas duas funções, deve exercer alguma pressão contra a parede traqueal.
- c) Para que o paciente não sofra complicações da mucosa traqueal ou broncoaspiração tornase necessário observar a pressão na parede lateral da traqueia.
- d) A pressão de perfusão sanguínea da mucosa traqueal situa-se entre 25 e 35 mmHg.
- e) Quando é feita a medida em cmH2O, esses valores não devem ultrapassar 20 e 30 cmH2O.
- f) Pressões superiores a 30 cmH2O podem gerar lesões na parede da traqueia devido ao comprometimento da perfusão da traqueia e pressões menores que 20 cmH2O podem levar a broncoaspiração.
- g) A pressão do balonete é mensurada utilizando um aparelho manual chamado cuffômetro e deve ser monitorada diariamente.

3.1.2 Fisioterapia Respiratória

A fisioterapia respiratória previne complicações como tampões mucosos e consequentemente, a ocorrência



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP –DECANULAÇÃO -Página 2 de 5	
Título do Documento	TRAQUEOSTOMIA: CUIDADOS, DESMAME E DECANULAÇÃO	Emissão: 01/08/2023	Próxima revisão: 01/08/2025
		Versão: 02	

de desconforto respiratório, infecções pulmonares e atelectasias.

3.1.3 Aspiração Traqueal

- a) É a retirada de secreções dos pulmões pela cânula de TQT, de forma estéril, por meio de um sistema de vácuo.
- b) A aspiração deve ser realizada de acordo com a necessidade decorrente do acúmulo de secreções. Deve-se aspirar primeiramente a cânula, depois a nasofaringe, e por fim, a cavidade oral.
- c) Em casos da presença de cânula interna, ela deve ser frequentemente removida para inspeção e limpeza.

3.1.4 Higiene Local

- a) A higiene local e a troca da fixação da cânula de TQT devem ser diárias a fim de minimizar irritações cutâneas.
- b) A fixação da cânula na região cervical não deve ser muito frouxa para evitar decanulação accidental ou formação de granulomas por cisalhamento da cânula com o traqueostomo nem muito apertada para evitar isquemia e lesões cutâneas por pressão.
- c) A região entre a pele e a cânula deve ser protegida com uma compressa de gaze.

3.1.5 Orientações aos Cuidadores

O cuidador do paciente traqueostomizado deve ser orientado e treinado para os cuidados necessários em domicílio.

3.1.6 Outros Cuidados

- a) Entre as intercorrências com a TQT, as obstruções, a decanulação accidental e o falso trajeto são ameaças à vida do paciente.
- b) A equipe deve estar bem treinada para promover condutas adequadas nessas situações, como por exemplo, realização da troca da TQT ou intubação orotraqueal.

3.2 DESMAME DA TRAQUEOSTOMIA

3.2.1 Critérios para iniciar o processo de desmame da traqueostomia

- a) Paciente fora da ventilação mecânica há mais de 48 horas;
- b) Ausência de secreção em grande quantidade;
- c) Estabilidade hemodinâmica e clínica;
- d) TQT realizada há pelo menos 7 dias;
- e) Controle da causa que levou à realização da TQT;
- f) Ausência de quadro séptico;
- g) Ausência de desconforto respiratório;
- h) Capacidade de manter via aérea pélvia;
- i) Efetividade da tosse;
- j) Padrões gasométricos adequados.

3.2.2 Decanulação

- a) Decanulação é o processo de retirada da cânula de traqueostomia uma vez que seu uso não se faz mais necessário.
- b) Depois de realizada a decanulação, o estoma é coberto com um curativo seco devendo ser avaliado quanto à cicatrização e a complicações.
- c) Deve haver continuidade da monitoração do paciente após a decanulação, e o curativo do estoma da TQT é mantido durante poucos dias até haver cicatrização.

3.2.3 Preditores de sucesso da decanulação

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP –DECANULAÇÃO -Página 3 de 5	
Título do Documento	TRAQUEOSTOMIA: CUIDADOS, DESMAME E DECANULAÇÃO	Emissão: 01/08/2023 Versão: 02	Próxima revisão: 01/08/2025

- a) Tosse eficaz (Pico de fluxo de tosse > 160 l/min) com capacidade de eliminar secreção pela boca;
- b) Oclusão da cânula de TQT ≥ 24 horas;
- c) Nível de consciência adequado;
- d) Secreção traqueal controlada;
- e) Deglutição eficaz;
- f) Estabilidade respiratória antes e após a oclusão da TQT ($\text{PaCO}_2 < 60 \text{ mmHg}$);
- g) Ausência de estenose traqueal (via endoscópica);
- h) Número de comorbidades associadas;
- i) Estabilidade hemodinâmica.

4. INTERVENÇÕES/OBSERVAÇÕES

- Utilizar epi padrão de acordo com tipo de isolamento;
- Caso seja necessário tocar em ambientes e superfícies antes de tocar o paciente, deve-se higienizar as mãos
- realizar duas horas após as refeições;
- ofertar O_2 por via nasal caso seja necessário ($\text{SpO}_2 < 95\%$);
- Observar se na unidade há outro traqueostomo de mesmo número disponível;
- Remover as luvas imediatamente após o procedimento. Antes de tocar itens não contaminados e superfícies do ambiente.
- Comunicar intercorrências ao médico para definir conduta;
- Na identificação de alterações nas tecnologias para saúde, fazer notificação de tecnovigilância e solicitar a substituição do produto à farmácia;
- em situação de desaturação e aumento do trabalho respiratório suspender o procedimento temporariamente;
- Em caso de acúmulo de secreção realizar aspiração;
- Caso o paciente apresente cianose súbita após a decanulação repassar o traqueostomo e comunicar ao plantonista.

5. ILUSTRAÇÕES / ANEXOS

FIGURA 01.



Google imagens 2023

FIGURA 02.



Google imagens 2023



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP –DECANULAÇÃO -Página 4 de 5	
Título do Documento	TRAQUEOSTOMIA: CUIDADOS, DESMAME E DECANULAÇÃO	Emissão: 01/08/2023	Próxima revisão: 01/08/2025
		Versão: 02	

6. REFERÊNCIAS

1. MEDEIROS, Gisele Chagas de et al. Critérios para decanulação da traqueostomia: revisão de literatura. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2019. p. e20180228.
2. Heidler, M.D. et al. Decannulation of tracheostomized patients after long-term mechanical ventilation – results of a prospective multicentric study in German neurological early rehabilitation hospitals. *BMC Anesthesiology*, v.18, n.65, 2018.
3. MENDES, Fernanda; RANEA, Priscila; DE OLIVEIRA, Ana Claudia Tomazetti. Protocolo de desmame e decanulação de traqueostomia. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 10, n. 20, p. 5-12, 2013.
4. Singh, R.K. et al. The practice of tracheostomy decannulation – a systematic review. *Journal of Intensive care*, v. 5, n.38, 2017.
5. SOARES, Thaís Helena Veloso et al. Traqueostomia: indicações, técnicas, cuidados, complicações e decanulação. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 4, p. e12502-e12502, 2023.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP –DECANULAÇÃO -Página 5 de 5	
Título do Documento	TRAQUEOSTOMIA: CUIDADOS, DESMAME E DECANULAÇÃO	Emissão: 01/08/2023	Próxima revisão: 01/08/2025 Versão: 02

7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	01/10/22	Elaboração inicial do documento

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	Data: 01/08/23
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 Filho Diretor Médico	