

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

**CATEGORIA:** Ventilação Mecânica em Paciente Cardiopata Clínico

**EXECUTOR:** Fisioterapeuta e/ou Médico

### PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA

Considera-se como desmame da traqueostomia o período compreendido entre o início das primeiras investidas de desinsuflação do balonete (*cuff*), passando por períodos progressivos e prolongados de desinsuflação do mesmo, períodos progressivos de oclusão da cânula, até a remoção completa da cânula de traqueostomia (decanulação), a qual pode ocorrer por meio de **retirada única** da cânula ou por meio de **redução progressiva** do calibre da cânula de traqueostomia:

- **Retirada única:** Caracterizada pela retirada da cânula plástica (com balonete) de traqueostomia, e imediata colocação de curativo oclusivo (sem necessidade de troca por cânulas metálicas);
- **Redução progressiva:** Consiste de troca inicial da cânula plástica (com balonete) por cânula metálica (sem balonete). E a partir daí, trocar por cânula metálica de calibre progressivamente menor (utilizar 1 ou 2 trocas de cânulas conforme o tamanho do estoma), até a retirada definitiva da cânula, e imediata colocação de curativo oclusivo.

**Indicação do desmame (critérios):** quando a função respiratória e a capacidade de deglutição do paciente traqueostomizado forem restabelecidas, e os reflexos protetores das vias aéreas superiores estiverem presentes, e se possível, o estado de consciência do paciente também esteja preservado:

- ✓ **Contraindicações (absolutas):** necessidade de suporte mecânico ventilatório, processos obstrutivos de vias aéreas superiores (traqueomalácia e estenose traqueal), disfagia persistente, instabilidade hemodinâmica grave, infecção pulmonar de difícil tratamento, e desconforto respiratório importante;
- ✓ **Contraindicações (relativas):** hipersecreção broncopulmonar, quadros infecciosos, estado de consciência diminuído (lesão neurológica), desnutrição grave e fraqueza muscular respiratória.

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

### OBJETIVOS

Possibilitar o processo de desmame e a retirada da cânula de traqueostomia (decanulação).

Retorno fisiológico da respiração por meio das vias aéreas superiores.

Normalização dos reflexos protetores das vias aéreas e da deglutição.

### MATERIAIS

- EPI
- Cânulas de traqueostomia metálicas de diversos tamanhos
- Fixador de cânulas
- 01 seringa (10 ou 20 ml)
- Sondas de aspiração (diversos calibres)
- Sistema de aspiração descartável (frasco)
- 01 par de luvas (estéril)
- Gaze (estéril)
- Suporte de oxigenoterapia (cateter ou máscara)
- 01 oxímetro de pulso (monitorização da SpO<sub>2</sub>)

### AÇÕES TÉCNICAS

**O paciente deve estar apto ao processo de desmame:** deve preencher a todos os critérios de desmame, bem como, descartada a presença de contraindicações.

**Orientação ao paciente ou responsável (pré-procedimento):** orientar sobre todas as etapas do procedimento, e que o paciente será acompanhado pela equipe multiprofissional durante todo o processo de desmame.

**Devem-se seguir os seguintes passos:** o paciente é acompanhado pelo fisioterapeuta (reabilitação motora e respiratória) e pelo fonoaudiólogo (treino de fonação e deglutição) durante todas as etapas do processo:

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

- Após o paciente obter estabilidade clínica e aptidão ao desmame, deve ser realizado pelo fonoaudiólogo o chamado “teste de deglutição”, o qual é um procedimento utilizado na avaliação da função da deglutição de pacientes traqueostomizados. Neste caso é usado um corante azul (alimentício) para avaliar a funcionalidade da deglutição e os riscos de broncoaspiração. Esse teste deve ser realizado, preferencialmente, com o balonete desinsuflado, e durante dois dias consecutivos (fonoaudiólogo). Para tal, o fonoaudiólogo faz a aplicação de três ou quatro gotas do corante azul no dorso ou na ponta da língua do paciente, e em seguida estimula a deglutição do conteúdo pelo paciente;



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

- Alguns minutos após esse procedimento é necessário que seja realizado pelo fisioterapeuta ou pelo próprio fonoaudiólogo, a aspiração de secreções brônquicas via traqueostomia, a fim de se evidenciar ou não a presença do corante azul na secreção aspirada. Caso o resultado desse procedimento seja negativo, ou seja, ausência do corante na secreção aspirada, esse fato significa que muito provavelmente o paciente “não está broncoaspirando”, e sendo assim, pode ser dada sequência ao processo de desmame e decanulação da traqueostomia;

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

- A partir daí, o paciente pode ser submetido a períodos progressivos de desinsuflação do balonete. Inicialmente períodos curtos que podem variar de 1 a 2 horas de desinsuflação, nos períodos da manhã e da tarde. E de preferência com o paciente em posição sentada, monitorizado (oximetria de pulso), e com suporte de oxigenoterapia (suficiente para manter a SpO<sub>2</sub> acima de 92%). Seguido de períodos semelhantes de re-insuflação do balonete;

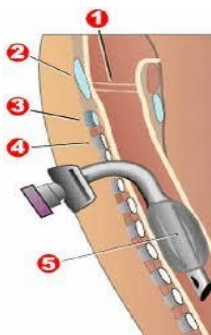


\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

- Esse procedimento de aumento progressivo do tempo de desinsuflação do balonete deve ser estimulado até que o paciente consiga permanecer com o mesmo desinsuflado por um tempo prolongado, ou seja, igual ou superior a 48 horas de desinsuflação, com o paciente sem sinais de instabilidade clínica e/ou respiratória;
- A partir daí, deve-se então, passar para a fase seguinte do processo de desmame,

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

que é a oclusão do orifício da cânula de traqueostomia. Deve-se também iniciar com períodos curtos (semelhantes ao de desinsuflação do balonete), e aumentar progressivamente o tempo de oclusão até períodos mais prolongados. Ao atingir período de oclusão igual ou superior a 24 horas, com o paciente com estabilidade clínica e sem sinais de desconforto respiratório, deve-se considerar a possibilidade de decanulação;



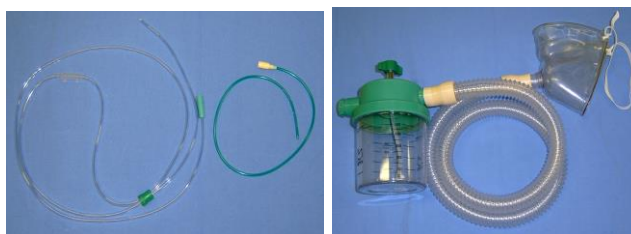
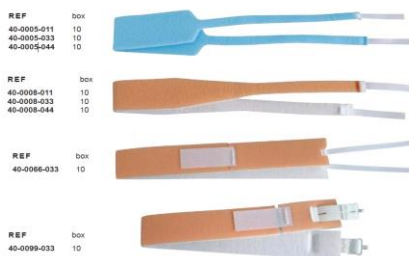
\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

**Importante:** O paciente é acompanhado pelo fonoaudiólogo (treino de fonação e deglutição) durante todas as fases do processo. E após a sua aprovação no “teste de deglutição” (utilização de corantes) é que o paciente pode ser desmamado e/ou decanulado com segurança;

- Conforme já citado, a decanulação pode ser realizada por meio de retirada única ou redução progressiva do calibre da cânula de traqueostomia;
- Para iniciar o processo de decanulação deve-se manter paciente em jejum por no mínimo 01 hora antes do procedimento, e se possível, orientá-lo sobre as etapas do processo, e monitorizar os seguintes parâmetros:  $S_pO_2$ , frequência respiratória e frequência cardíaca;
- Selecionar e checar previamente os materiais a serem utilizados para o procedimento, tais como: EPI, cânulas de traqueostomia metálicas de diversos tamanhos, fixador de cânulas, 01 seringa (10 ou 20 ml), sondas de aspiração (diversos calibres), sistema de aspiração descartável (frasco), 01 par de luvas

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

(estéril), gaze (estéril) e suporte de oxigenoterapia (cateter ou máscara);



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

**Importante:** A literatura não aponta vantagens e/ou desvantagens por qualquer uma das formas de decanulação utilizadas na prática clínica. Dessa forma, a opção por uma ou por outra forma está relacionada, na maioria dos casos, a experiência da equipe multiprofissional. No entanto, nos casos em que o tamanho do estoma é muito grande, ou o paciente possui muitas comorbidades, ou ainda, a sua evolução foi muito complicada, geralmente opta-se pela forma progressiva;

- O processo de remoção da cânula de traqueostomia consiste de duas formas: a **retirada única da cânula**, ou alternativamente, a **redução progressiva do seu calibre** (já descrito anteriormente). Nesse caso, podem ser utilizadas 2 técnicas de decanulação, a **técnica direta**, que consiste da remoção da cânula inicial sem o auxílio de “fio guia”; ou a **técnica indireta**, com o auxílio de “fio guia” apenas na primeira troca, ou seja, na passagem da cânula plástica (c/ balonete) para a primeira metálica;
- A seguir, inicialmente a descrição da **forma de retirada única** da cânula de traqueostomia, e a seguir, a **forma de redução progressiva de seu calibre**, com suas respectivas técnicas de remoção, e posterior decanulação.

### RETIRA ÚNICA DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA

- Para o procedimento de troca ou remoção da cânula, inicialmente deve-se: posicionar adequadamente o paciente (decúbito dorsal elevado, com hiperextensão cervical e a cabeça levemente inclinada para trás);



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

- Realizar, se necessário, aspiração (com sonda descartável n°10 ou 12) de secreções brônquicas via cânula de traqueostomia, e das vias aéreas superiores;



|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

- Soltar a fixação, e a seguir, proceder a imediata remoção da cânula de traqueostomia;



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

- Avaliação das condições de estoma, e se necessário, proceder a sua higienização;



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor



|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

- Colocar curativo oclusivo, e se necessário, suporte de oxigenoterapia por meio de máscara de nebulização ou de cateter de nasal.



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

## REDUÇÃO PROGRESSIVA DO CALIBRE DA CÂNULA ( REALIZADO POR MEIO DE DUAS TÉCNICAS: DIRETA E INDIRETA)

### TÉCNICA “DIRETA”

**Descrição da técnica:** A técnica “direta” é caracterizada pela retirada/remoção da cânula (plástica com balonete) pelo fisioterapeuta ou médico, seguido de imediata introdução da outra cânula (metálica) diretamente no estoma traqueal, acessando assim a luz da traquéia sem auxílio de “fio guia”, apenas com o uso do “mandril” (peça metálica colocada internamente na cânula de traqueostomia utilizada para facilitar a introdução desta no estoma apenas durante a troca da cânula):

- Explicação do procedimento ao paciente e monitorização com oximetria de pulso (**conforme já demonstrado**);
- Posicionamento do paciente (dorsal elevada) com leve hiperextensão do pescoço (**conforme já demonstrado**);
- Soltar a fixação da cânula plástica e remover a cânula plástica (**conforme já demonstrado**);
- Introdução da cânula metálica (peça externa) com utilização do mandril, e posterior retirada do mesmo (mandril);

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

- Introdução da peça metálica interna na cânula metálica (peça externa);



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

- Fixação da cânula e colocação de “coxins” ao redor da cânula, e se necessário, ofertar suporte de oxigenoterapia;



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

### TÉCNICA “INDIRETA”

**Descrição da técnica:** Consiste da utilização de um “fio guia”, que pode ser a própria sonda de aspiração (sem a válvula de sucção), introduzida no lúmen da cânula a ser trocada (metálica), e manutenção da mesma no estoma traqueal durante todo o processo de troca (retirada de uma e colocação da outra), e retirada apenas ao final do procedimento **(de acordo com a sequência abaixo)**:

- Realizar a introdução do “fio guia” (sonda de aspiração) no orifício da cânula até próximo da carina (aprox. 6 a 8 cm); E logo após soltar a fixação da cânula, retirará-la lentamente, procurando evitar o deslocamento do “fio guia” mantendo-o na posição inicial **(A)**;
- Retirar completamente a cânula de traqueostomia, passando-a pelo “fio guia” **(B)**;
- Colocar a cânula metálica (previamente selecionada) utilizando o mesmo procedimento, ou seja, passado-a pelo “fio guia” **(C)**;
- Após o posicionamento da cânula metálica no estoma, retirar o “fio guia” **(D)**;
- Fixar adequadamente e colocar “coxins” ao redor da cânula, e se necessário, ofertar suporte de oxigenoterapia **(E)**;



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

**Observação:** Esse tipo de técnica (estratégia) promove maior segurança durante todo o processo de troca da cânula, diminuindo assim, o surgimento de determinadas intercorrências, tais como, dificuldade de introdução e/ou progressão da cânula, lesão do estoma traqueal, ou ainda, a possibilidade de “falso trajeto”;

- Após essa primeira troca, deve-se a cada 24 a 48h, com o paciente mantendo estabilidade clínica e respiratória, deve-se trocar por cânula metálica de calibre progressivamente menor (realizar apenas 1 ou 2 trocas de cânulas conforme o tamanho do estoma). A partir daí, proceder à oclusão da cânula de traqueostomia por períodos prolongados. E após atingir 24 horas de oclusão sem sinais de desconforto respiratório, deve-se proceder a decanulação (descrita a seguir).

#### PROCEDIMENTO DE DECANULAÇÃO

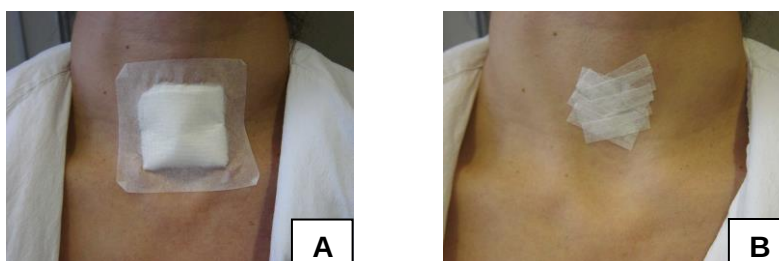
- Soltar a fixação em seguida remover a cânula de traqueostomia, avaliar a condição do estoma, e colocar curativo oclusivo (de acordo com a sequência);

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

**Observação:** O curativo oclusivo pode ser de dois tipos (conforme a condição do estoma): Caso o estoma esteja parcialmente aberto, isto é, bordas distantes e com escape importante de ar, deve-se optar pelo curativo oclusivo com a utilização de “compressas de gazes” (A); E se o estoma estiver praticamente ocluído (bordas aproximadas e com mínimo escape de ar), optar pelo curativo oclusivo com aproximação das bordas e colocação de fita adesiva, denominado de “falso ponto” (B).



\*Fonte: Arquivo do Serviço de Fisioterapia do InCor

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

#### IMPORTANTE

- Caso o paciente apresente sinais de desconforto respiratório, episódios de disfagia, engasgo e/ou de broncoaspiração, deve-se realizar exame de broncoscopia ou de fibrolaringoscopia, e considerar a possibilidade de recanulação ou na impossibilidade de realizar uma nova traqueostomia.
- Todas as etapas do processo de desmame e decanulação da traqueostomia deverão ser discutidas e compartilhadas com a equipe multiprofissional.

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PONTOS DE ATENÇÃO | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pontos Críticos:</b> A decisão pelo desmame e decanulação, os procedimentos de troca das cânulas de traqueostomia e decanulação, e a colocação de curativo oclusivo.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Riscos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ocorrência de dificuldade de introdução e/ou progressão da cânula, lesão do estoma traqueal, bem como, a possibilidade de “falso trajeto” durante a troca de cânula de traqueostomia.</li> <li>○ Possíveis episódios de broncoaspiração de saliva e/ou dieta alimentar, que poderão ocorrer durante a permanência do paciente com o balonete da cânula plástica desinsuflado e/ou com a cânula metálica.</li> <li>○ A possibilidade da ocorrência de desinsuflação ou rotura espontânea do balonete; de decanulação acidental durante a permanência da cânula; e de lesão traqueal (edema, malácia, estenose ou fístula) após a decanulação.</li> </ul> </li> </ul> |

#### RESULTADOS ESPERADOS

Decanulação realizada com sucesso. Conforto e estabilidade clínica e respiratória do paciente, e a consequente alta hospitalar. E por fim, o não surgimento de complicações imediatas e/ou tardias decorrentes do procedimento de traqueostomia ou do processo de desmame e decanulação.



|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

#### BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS: Advanced Trauma Life Support Course for Physicians-Student Manual, p.42 1995.

BACH, J. R.; SAPORITO, L. R. Criteria for extubation and tracheostomy tube removal for patients with ventilatory failure. A different approach to weaning. **Chest**, v. 110, p. 1566-1566, 1996.

BARLOW, D. W.; WEYMULLER, E. A. JR.; WOOD, D. E. Tracheotomy and the role of postoperative chest radiography in adult patients. **Ann. Otol. Rhinol. Laryngol**, v. 103, n. 9, p. 665-668, 1994.

BOURJEILY, GHADA M. D.; HABR, F. MD, SUPINSKI, Review of Tracheostomy Usa: Compilications And Decannulation Procedures. Part. II. **Clin. Pulm. Med.** vol. 9, n. 5, p. 273-278, 2002.

BURIHAN, E., RUDGE, R. R. **Condutas em cirurgias**. 1° ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

CHADDA, K. et al. Physiological effects of decanulation in tracheostomized patients. **Intensive Care Med.** v. 28, p 1761-1767, 2002.

CURTIS, L. J.; LANGMORE, S. E. Respiratory function and complications related to deglutition. In: PERKLMAN, A. L.; SCHULZE – DELR, K. **Deglutition and its disorders; anatomy, phybiology, clinical diagnosis and management**. USA, 1997.

DIKEMAN R, J., KAZANDJIAN, M. S. Communication and swallowing managemente of tracheostomized and ventilator dependent adults. London: Singular Publising Group, 1995.

EPSTEIN, S. K. Anatomy and Physiology of Tracheostomy. **Respiratory Care.** v. 50, n. 3, p. 476 – 482, 2005

FIKKERS, B. G. et al. Tracheostomy for long-term ventilated patients: a postal survey of ICU practice in The Netherlands. **Intensive Care Med.** v. 29, p. 1390-1393, 2003.

FREEMAN, B. D. et al. A prospective, randomized study comparing percutaneous with surgical tracheostomy in critically ill patients. **Crit. Care Med.** v. 29, p. 926-930, 2001.



|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP Nº: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

GAMBAROTO, G. **Fisioterapia Respiratória em Unidade de Terapia Intensiva**, São Paulo: Atheneu, 2006.

GOLD, A. R., IRISH, J. C., GULLANE, P. J. Tracheotomy. in pearson fg, deslauriers j, ginsberg ri (eds.): **Thoracic Surgery**, p. 313-320, 1995.

KNOBEL, E.; **Condutas no Paciente Grave**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

PETROS, S., ENGELMANN, L. Percutaneous dilatational tracheostomy in a medical ICU. **Intensive Care Med**. v. 23, p. 630-634, 1997.

PRESTO, B. L. V.; PRESTO, L. D. N. **Fisioterapia Respiratória: uma nova visão**. Rio de Janeiro: BP, 2003.

PROUT, J. Tracheostomy in the intensive care patient: surgical or percutaneous? **Hospital Medicine**, v. 62, n. 6, p. 379, 2001.

PRYOR, J. A.; WEBBER, B. A. **Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

RUMBAK, M. J. et al. A prospective, randomized, study comparing early percutaneous dilatational tracheotomy to prolonged translaryngeal intubation (delayed tracheotomy) in critically ill medical patients. **Critical Care Medicine**, v. 32, n. 8, p. 1689-1694, 2004.

RUMBAK, M. J. et al. Tracheostomy tube occlusion protocol predicts significant tracheal obstruction to patients requiring prolonged mechanical ventilation. **Crit. Care Med**. v. 25, n. 3, p. 413-417, 1997.

SCANLAN, G. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan**, 7. ed. Barueri: Manole, 2000.

SCHETTINO, G.; JORGE, L. M. J. et al. **Paciente Crítico: Diagnóstico e Tratamento**, São Paulo, Manole, 2006.

SOUZA, W. T., Traqueostomia. **Revista de Residência Médica**, v. 1, n. 1, 2001.

TEDDE, M. L., SCATENA, M. J., THEOPHILO, E. A. Atualização em traqueostomia percutânea. São Paulo: Atheneu, 1999.

|                                                                                   |                                    |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | PROCEDIMENTO OPERACIONAL<br>PADRÃO |  |
|                                                                                   | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA            |                                                                                     |
| TÍTULO: PROCESSO DE DESMAME E DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA                        |                                    | POP N°: 11                                                                          |
| DATA DA VIGÊNCIA                                                                  | NÚMERO DA REVISÃO                  | PRÓXIMA REVISÃO                                                                     |

WESTPHAL, K. et al. PercuTwist: a new single-dilator technique for percutaneous tracheostomy. **Anesth. Analg.**, v. 96, p. 229-232, 2003.

|                                                        |
|--------------------------------------------------------|
| <b>CONTROLE DE APROVAÇÃO E RESUMO DA REVISÃO ATUAL</b> |
|--------------------------------------------------------|

| ELABORAÇÃO                          | ANÁLISE CRÍTICA     | APROVAÇÃO                              |
|-------------------------------------|---------------------|----------------------------------------|
| Nome: José Renato de Oliveira Leite | Nome: Silvia Gaspar | Nome: Dra. Maria Ignez Zanetti Feltrim |
| Data: 28/08/2013                    | Data:               | Data:                                  |

|                          |
|--------------------------|
| <b>RESUMO DA REVISÃO</b> |
|--------------------------|

|             |       |
|-------------|-------|
| 1° revisão: | Nome: |
| 2° revisão: | Nome: |
| 3° revisão: | Nome: |