



# Fluxograma Institucional de Decanulação do Paciente Traqueostomizado

É um procedimento cirúrgico que pode ser realizado por uma cirurgia aberta ou uma técnica de dilatação percutânea, pode ocorrer na sala de cirurgia ou à beira do leito. A traqueostomia diminui a necessidade de sedação e facilita o desmame do ventilador mecânico. Após esse procedimento é necessária a elaboração de um plano de cuidados, para realizar o desmame da ventilação mecânica e indicação para a retirada da traqueostomia, com a finalidade de restabelecer a fisiologia do sistema respiratório.

## I. ASSISTENCIAL

### 1. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DO PACIENTE

- Pacientes com tempo de traqueostomia superior a 48 h;
- Pacientes sem indicação de quaisquer procedimentos cirúrgicos nos próximos dias, que seja necessária manter a traqueostomia;
- Pacientes que apresentem traqueostomia prévia a internação e com indicação para decanulação

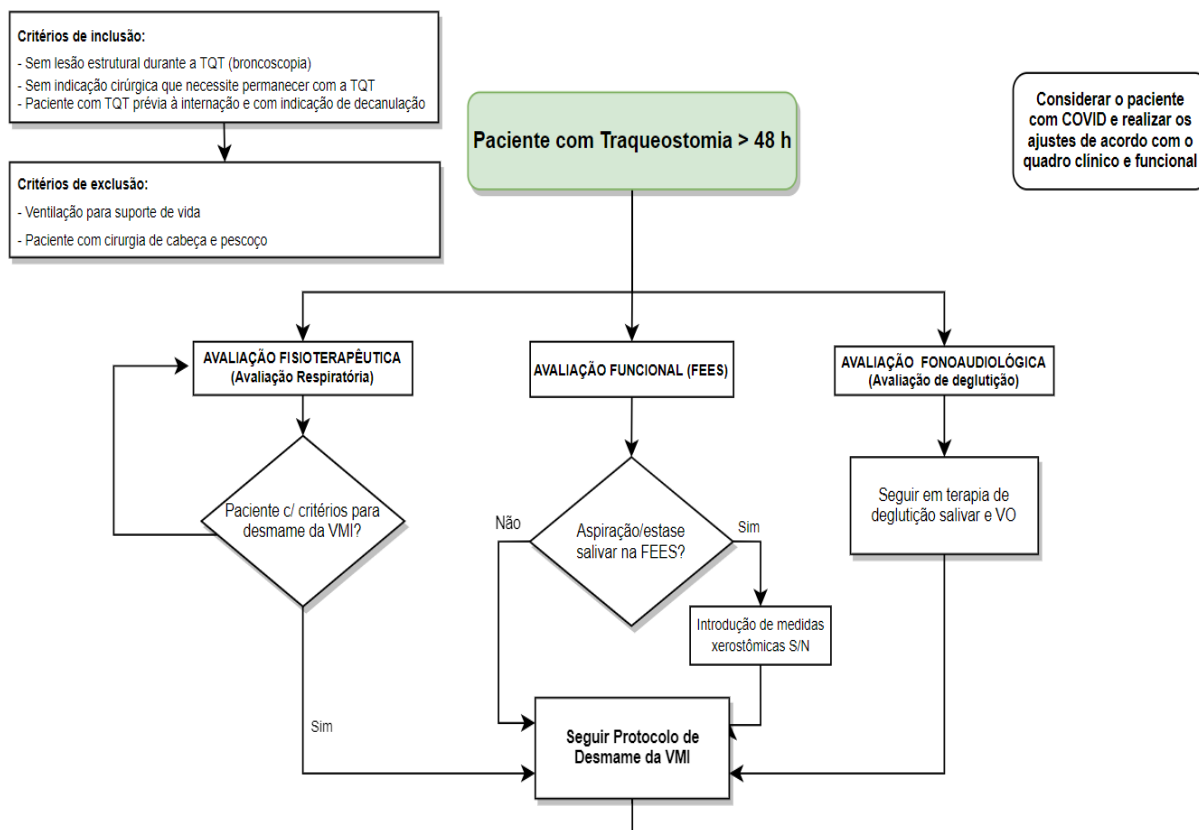
### 2. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Paciente com traqueostomia para suporte de vida;
- Paciente com cirurgia da cabeça e pescoço;
- Paciente sem resolução da alteração estrutural da via aérea.

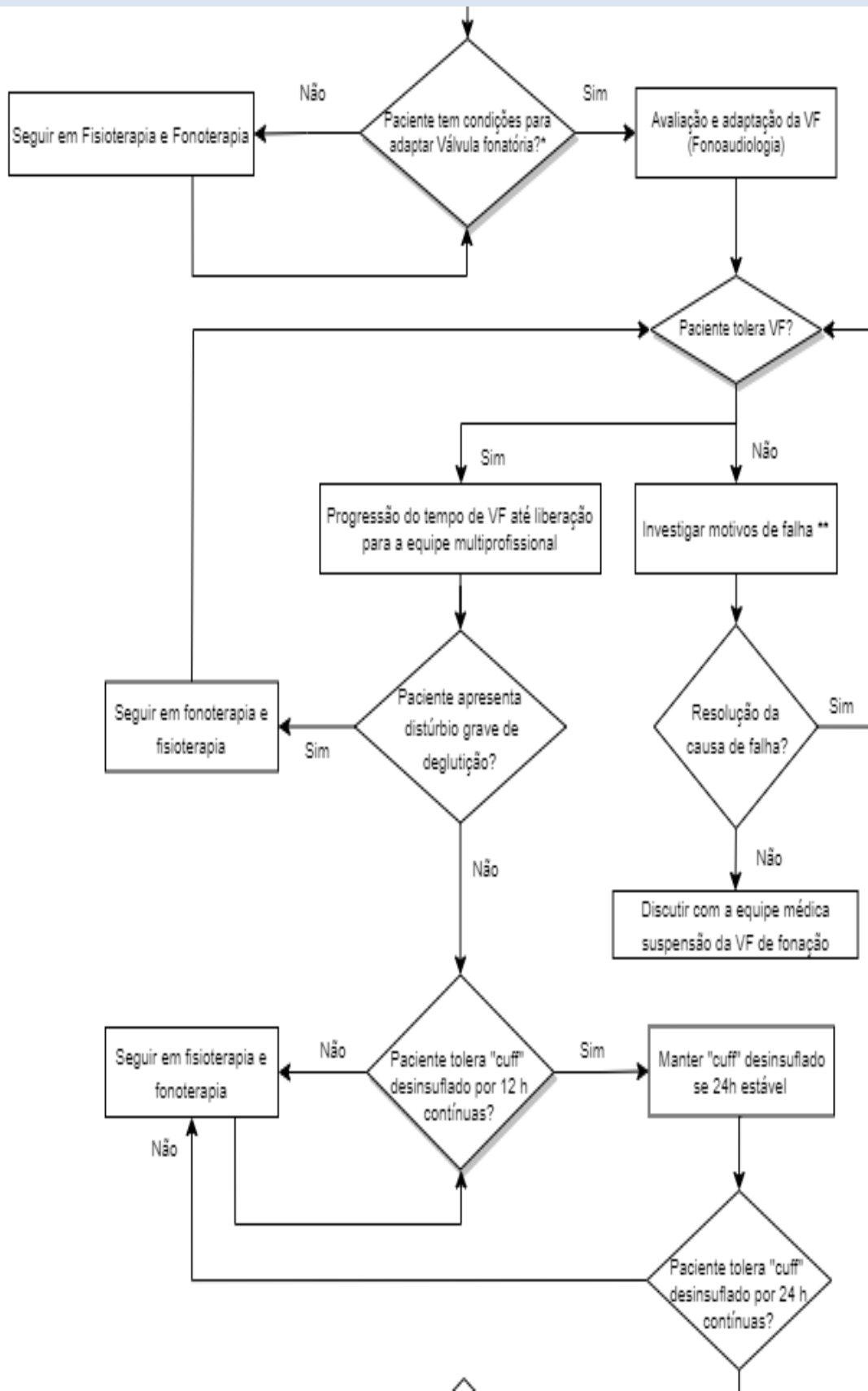
## DESCRIÇÃO DO FLUXOGRAMA

**1ª Etapa:** Após a realização da traqueostomia guiada por broncoscopia é possível identificar a elegibilidade do paciente de acordo com os critérios de inclusão para iniciar o protocolo de decanulação após o desmame da VMI. Nesta etapa é realizada a avaliação endoscópica da deglutição (FEES) e fonoaudiológica e a continuidade do atendimento fisioterapêutico.

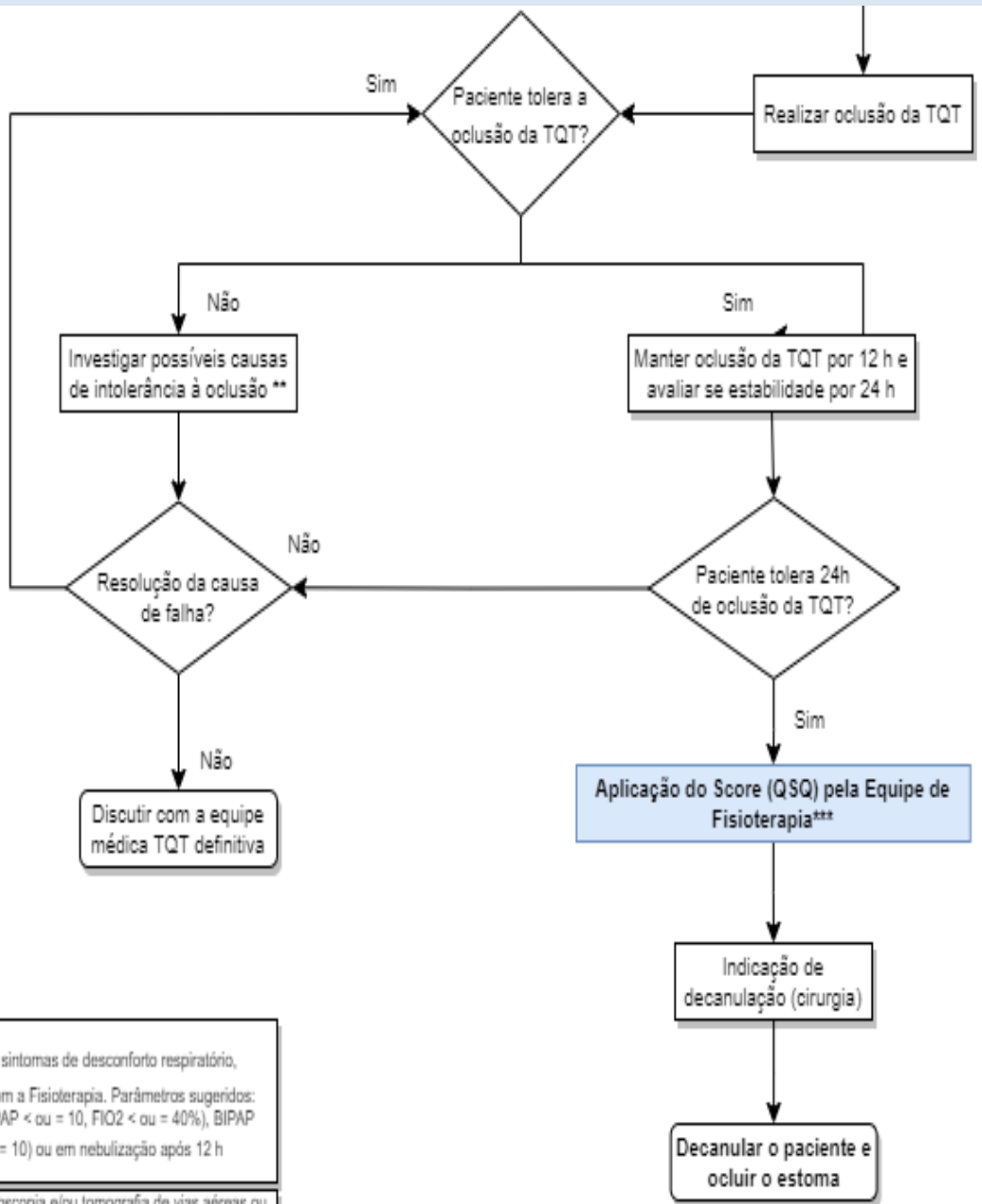
## PROTOCOLO DE DESMAME DO PACIENTE COM TRAQUEOSTOMIA



**2º Etapa:** Neste momento, o paciente foi desmamado da ventilação mecânica invasiva. Será realizada a avaliação quanto a indicação da válvula fonatória pela fonoaudiologia. Após o decorrer do tempo de desinsuflação do balonete e progressão para 24 h. É necessário observar se não houve aumento importante da secreção pulmonar e piora do quadro respiratório.



**3º Etapa:** Considerar a oclusão da traqueostomia, a equipe de Fisioterapia irá avaliar e acompanhar o quadro do paciente. Após a oclusão é necessária a reavaliação do paciente no decorrer de no mínimo 24 horas pela equipe multiprofissional e reavaliação da equipe cirúrgica para a possibilidade de retirada da traqueostomia e oclusão do estoma traqueal.



\* Paciente sem sinais e sintomas de desconforto respiratório, Dependerá de consenso com a Fisioterapia. Parâmetros sugeridos: Em VM: PS (< ou = 08, EPAP < ou = 10, FIO2 < ou = 40%), BIPAP (< ou = 16, EPAP, < ou = 10) ou em nebulização após 12 h

\*\* Considerar FEES e broncoscopia e/ou tomografia de vias aéreas ou redução do diâmetro da cânula se >7 Possíveis motivos: lesão estrutural da via aérea e laringe, paralisia de prega vocal.

QSQ\*\*\*: Aplicar o score após 3 h de tolerância com a TQT ocluída

Pacientes que internam em nebulização seguirão o mesmo fluxo, exceto pacientes da cirurgia de cabeça e pescoço

Anexo 1: Quantitativo semi Quantitativo Scores (QSQ score)

## II. GLOSSÁRIO

VMI: Ventilação Mecânica Invasiva

TQT: Traqueostomia

## III. HISTÓRICO DE REVISÕES

Revisão Periódica

## IV. REFERÊNCIAS

[1] Kutsukutsa J, Mashamba-Thompson TP, Saman Y. Tracheostomy decannulation methods and procedures in adults: a systematic scoping review protocol. *Syst Rev*. 2017;6(1):239. Published 2017 Dec 4. doi:10.1186/s13643-017-0634-0 Santus, P., Gramegna, A., Radovanovic, D. et al. A systematic review on tracheostomy decannulation: a proposal of a quantitative semiquantitative clinical score. *BMC Pulm Med* 14, 201 (2014). <https://doi.org/10.1186/1471-2466-14-201>

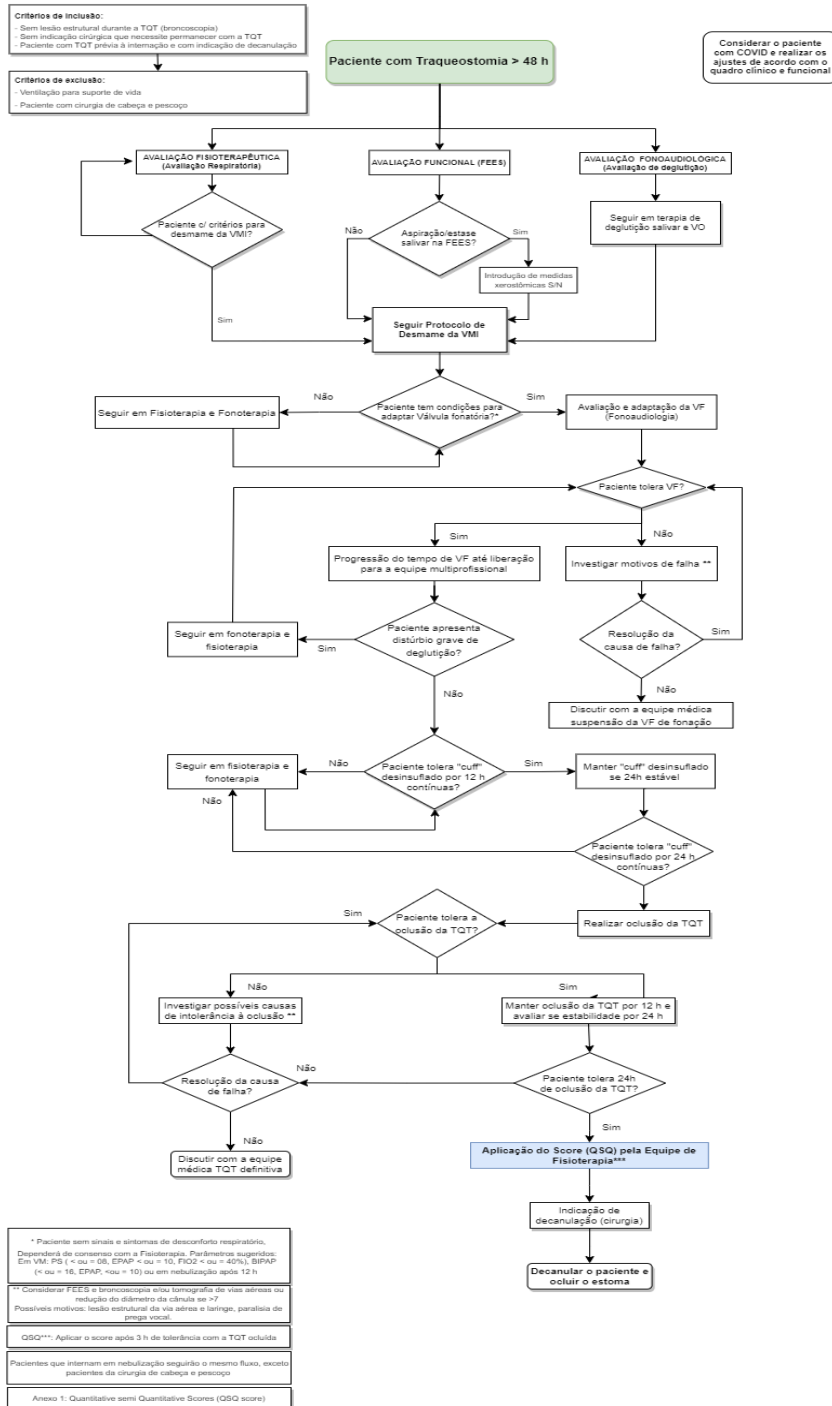
[2] Singh, R.K., Saran, S. & Baronia, A.K. The practice of tracheostomy decannulation—a systematic review. *J Intensive Care* 5, 38 (2017). <https://doi.org/10.1186/s40560-017-0234-z>

[3] Santus, P., Gramegna, A., Radovanovic, D. et al. A systematic review on tracheostomy decannulation: a proposal of a quantitative semiquantitative clinical score. *BMC Pulm Med* 14, 201 (2014). <https://doi.org/10.1186/1471-2466-14-201>

<b>Código Documento:</b> CPTW249.3	<b>Elaborador:</b> Andréia da S. A. Cancio Telma Antunes	<b>Revisor:</b> Fabiano Cataldi Engel Fernando Ramos de Mattos	<b>Aprovador:</b> Andrea Maria Novaes Machado	<b>Data de Elaboração:</b> 28/04/2021  <b>Data da revisão:</b> 05/05/2026	<b>Data de Aprovação:</b> 05/05/2026
---------------------------------------	--	--	--	---	---

# ANEXO I: FLUXOGRAMA DE DESMAME DA TRAQUEOSTOMIA

## PROTOCOLO DE DESMAME DO PACIENTE COM TRAQUEOSTOMIA



**Table 2 QsQ score: Quantitative and semiquantitative parameters**

Parameter	Cut-off	Missing	Fitting
<b>Objective quantitative parameters - Main criteria</b>			
Cough	MEP ≥ 40 cmH <sub>2</sub> O PCF ≥ 160 L/min	0	20
Tube capping	≥ 24 h	0	20
<b>Semi-quantitative parameters - Minor criteria</b>			
Level of consciousness	Drowsy/Alert	0	5
Secretion	(thick vs. thin)	0	5
Swallowing	Impaired/Normal	0	5
Capnia	paCO <sub>2</sub> < 60 mmHg	0	5
Patent airway	Tracheal stenosis < 50% seen by bronchoscopy	0	5
Age	< 70	0	5
Indication for tracheostomy	Others/Pneumonia or airway obstruction	0	5
Comorbidity	Present (≥1) or None	0	5

This hypothetical score have the objective quantitative parameters, named 'major criteria', and semi-quantitative or subjective parameters, named 'minor criteria'. For the proposed interpretation and clinical application see the text in Discussion section.

MEP = Maximal Expiratory Pressure; PaCO<sub>2</sub> = partial pressure of carbon dioxide in the blood; RR = Respiratory Rate; SaO<sub>2</sub> = ratio of oxyhemoglobin to the total concentration of hemoglobin present in the blood; FIO<sub>2</sub> = fraction of inspired oxygen concentration.

ANEXO I: ESCORE QSQ - Adaptado do *Quantitative semi Quantitative Scores (QSQ score)*

Escore QSQ (parâmetros quantitativos e semiquantitativos)			
Parâmetros	Corte	Ausente	Presente
Parâmetros quantitativos objetivos (Principais critérios)			
Tosse	MEP $\geq$ 40 cm H <sub>2</sub> O	0	20
	PFT > 160 l/min		
Oclusão da TQT	$\geq$ 24 h	0	20
Parâmetros semi-quantitativos (Critérios menores)			
Nível de consciência	Sonolento/Alerta	0	5
Aspecto de secreção	(espessa/fluída)	0	5
Deglutição	Prejudicada/Normal	0	5
Valor de CO <sub>2</sub>	PaCO <sub>2</sub> < 60 mmHg	0	5
Patência das vias aéreas	Estenose traqueal < 50% (avaliação broncoscópica)	0	5
Idade	<70	0	5
Indicação para traqueostomia	Outros/Pneumonia ou obstrução das vias aéreas	0	5
Comorbidades	Presente ( $\leq$ 1) ou Nenhum	0	5
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>80</b>
<b>Alta probabilidade de resultado positivo:</b>			
Critérios principais			
Um critério principal e a partir de 5 critérios menores			
Somente os critérios menores			
<b>Baixa probabilidade de resultado positivo:</b>			
Critérios principais ausentes			
Menos que três critérios menores			
Fonte : <a href="https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2466-14-201">https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2466-14-201</a>			