

**CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA
CUIDADORES DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS**

CUIDAR EM CASA



**EVELINE LIMA MAIA
CYBELLE FAÇANHA BARRETO MEDEIROS LINARD**

EVELINE LIMA MAIA
CYBELLE FAÇANHA BARRETO MEDEIROS LINARD

**CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA
CUIDADORES DE PACIENTES
TRAQUEOSTOMIZADOS**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Maia, Eveline Lima

Cartilha de orientação para cuidadores de
pacientes traqueostomizados [livro eletrônico] :
cuidar em casa / Eveline Lima Maia, Cybelle
Façanha Barreto Medeiros Linard. -- 1. ed. --
Fortaleza, CE : Ed. dos Autores, 2022.

PDF.

Bibliografia.

ISBN 978-65-00-59109-5

1. Cuidadores 2. Educação em saúde 3. Traquéia -
Intubação I. Linard, Cybelle Façanha Barreto
Medeiros. II. Título.

22-139767

CDD-362.1023

Autores

Eveline Lima Maia

Possui graduação em Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza (1996). Especialização em Fisioterapia Cardiorrespiratória pela UNIFOR. Especialização em Psicomotricidade pela UECE. Título de Especialista em Fisioterapia Respiratória pela ASSOBRAFIR. Especialização em Preceptoria em Saúde pela UFRN. Fisioterapeuta do Hospital Dr Carlos Alberto Studart Gomes, concursada pela SESA. Fisioterapeuta do Hospital Universitário Walter Cantídio, concursada pela EBSEH. Mestre em Gestão em Saúde da Universidade Estadual do Ceará

Cybelle Façanha Barreto Medeiros Linard

Pós-doutorado em Saúde Coletiva, Doutora em Ciências Farmacêuticas, Mestre em Ciências Fisiológicas, Especialista em Gestão pública de Saúde. Farmacêutica com Habilidade em Análises Clínicas pela Universidade Federal do Ceará. Possui experiência em farmácia clínica e comercial; sistema nervoso central; dor e analgesia; saúde coletiva. Professora universitária com expertise em Imunologia Clínica, Farmacognosia, Farmacologia. Atua principalmente, nos seguintes temas: Epidemiologia da Saúde da Criança e do Adolescente, Educação e Profissionais de Saúde. cybellelinard@yahoo.com.br <https://orcid.org/0000-0001-7927-9320>

PREFÁCIO

Quando o paciente é submetido ao procedimento de traqueostomia a missão de cuidar passa a ser um grande desafio para os familiares e cuidadores do paciente traqueostomizado. É importante que esse cuidado seja feito com amor, paciência e atenção em cada momento.

Através desta cartilha você receberá orientações importantes a serem aplicadas no domicílio que poderá prevenir complicações e reinternações.

Ao realizar aspiração do traqueóstomo converse com o paciente, demonstre carinho para que a aspiração seja menos traumática. Os medos e dificuldades irão aparecer, porém com amor e cuidado tudo se tornará mais leve.

Eveline Maia

Fisioterapeuta

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	08
1. O QUE É TRAQUEOSTOMIA?.....	09
2. QUANDO É NECESSÁRIO FAZER A TRAQUEOSTOMIA?	10
3. PRINCIPAIS CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA	12
4. COMPLICAÇÕES QUE PODEM ACONTECER?	17
5. SINAIS DE ALERTA	17
6. VÁLVULA DE FONAÇÃO	18
7. PERGUNTAS/ DÚVIDAS.....	19
8. MATERIAIS UTILIZADOS.....	22
REFERÊNCIAS	23

Contatos Úteis

Telefone: _____ : _____

Telefone: _____ : _____

Telefone: _____ : _____

Telefone: _____ : _____

Telefone: _____ : _____

Telefone: _____ : _____

Telefone: _____ : _____

**EM CASO DE SINAIS DE ALERTA
VOCÊ DEVE MANTER A CALMA E
LIGAR PARA O CONTATO DE
URGÊNCIA.**

APRESENTAÇÃO

Prezado familiar/cuidador

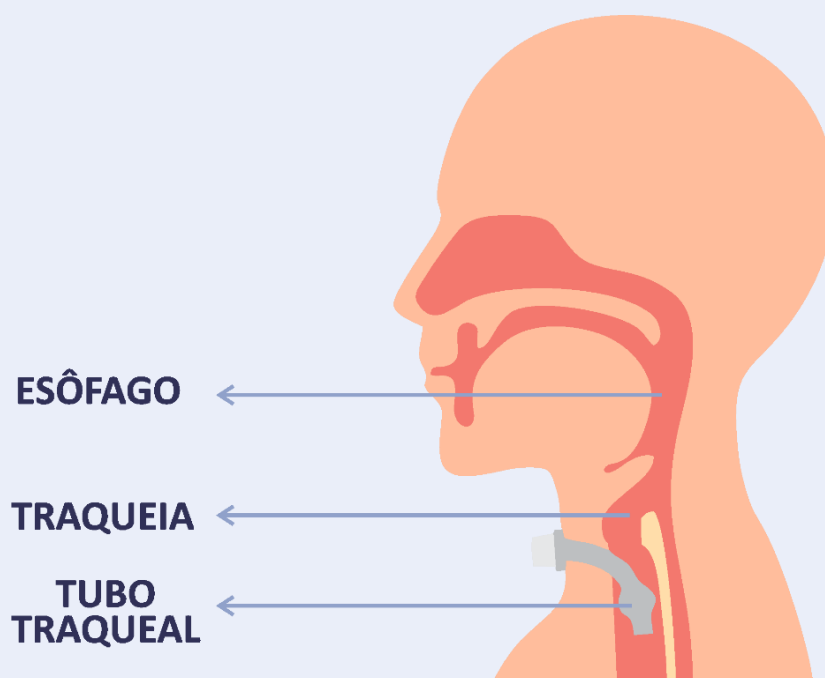
Para a assistência ao paciente traqueostomizado em ambiente hospitalar é importante a sua atenção e cuidado com o paciente, em conjunto com o trabalho dos profissionais da área da saúde, para que se tenha bons resultados.

Esta cartilha foi desenvolvida para apoiar você, orientando quanto aos cuidados que se estendem ao paciente traqueostomizado em domicílio, tirando possíveis dúvidas que podem surgir no dia a dia, ajudando-o a ter segurança e prevenindo complicações que podem ocorrer.

Eveline Lima Maia

1. O QUE É TRAQUEOSTOMIA?

A traqueostomia é um procedimento cirúrgico realizado por médico especializado no qual é feita abertura na frente do pescoço do paciente até a traqueia. Dessa forma o paciente passa a respirar através dessa abertura. Nela será colocado um tubo de metal ou de plástico conhecido como cânula que pode ser temporária ou definitiva.



A cânula de traqueostomia metálica precisa ser trocada por cânula plástica quando for preciso realizar exames como tomografias de cabeça e pescoço, ressonância magnética, radioterapia ou por recomendação médica.

2. QUANDO É NECESSÁRIO REALIZAR A TRAQUEOSTOMIA?

Os pacientes precisam realizar traqueostomia quando:

- Apresentam doenças neurodegenerativas que desenvolvem dificuldades na alimentação apresentando engasgos frequentes e infecções respiratórias de repetição provocada pela entrada de resto de alimento ou saliva dentro do pulmão, tendo internações frequentes devido pneumonias aspirativas;
- Sofrem traumas tendo como consequências a necessidade de ajuda para respirar por aparelhos;
- Realizam alguma cirurgia de cabeça e pescoço devido tumores malignos;
- Sofrem algum trauma, acidente ou um grande inchaço, necessitando da traqueostomia por um pequeno período de tempo até que o problema seja resolvido.
- Em crise alérgica muito grave, quando a pessoa continua sem conseguir respirar mesmo após medicação no hospital.

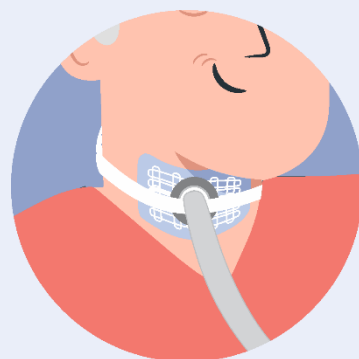


A traqueostomia pode ser temporária ou definitiva. A traqueostomia temporária ocorre após cirurgias e/ou tratamento de câncer. Nesse caso, a cânula de traqueostomia é trocada por outra de tamanho menor até que o paciente não precise mais desse dispositivo. Chamamos de decanulação o processo de retirada da cânula da traqueostomia. Geralmente o buraco se fecha naturalmente na maioria dos casos. A traqueostomia definitiva ocorre quando o paciente não consegue mais respirar pelas vias normais necessitando desse dispositivo para respirar.

3. PRINCIPAIS CUIDADOS COM A TRAQUEOSTOMIA

O QUE É ASPIRAÇÃO?

É uma técnica realizada para tirar a secreção das vias aéreas superiores (nariz e boca) e via aérea inferior (pulmão) quando o paciente não tem força para tossir. Para isso você precisa ter um aspirador, sonda de aspiração e luva estéril para evitar contaminação.



COMO DEVE SER FEITA?

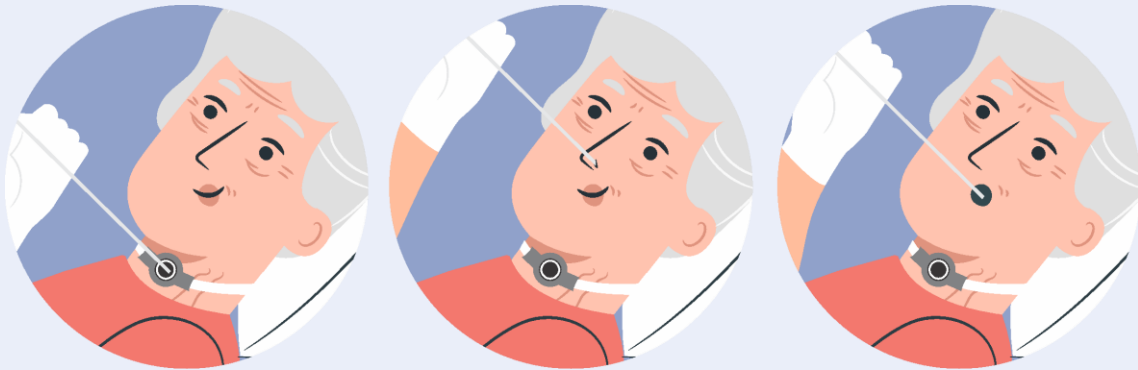
IMPORTANTE:

Sempre que for aspirar lave as mãos antes e depois!



Aspiração deve ser feita com cuidado para não causar traumas e sangramento no paciente devendo ser realizada sempre que necessário.

A técnica de aspiração deve ser com sonda de aspiração e luva estéril, seguindo a sequência conforme ilustração abaixo: traqueostomia, nariz e boca. Se possível use avental e óculos de proteção.



Introduza a sonda de aspiração até o momento que sentir resistência, ou seja, até você perceber que ela está com dificuldade de passar.

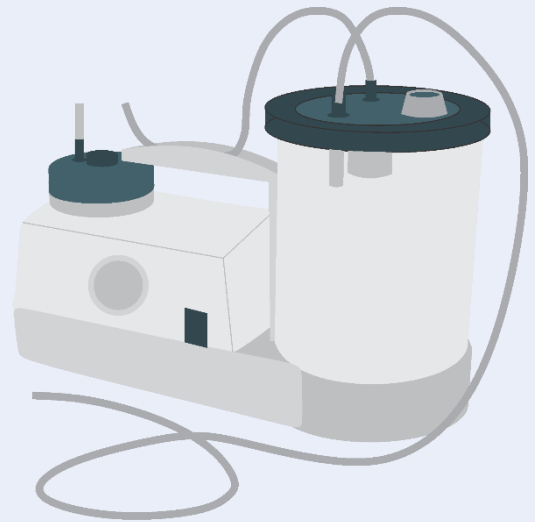
Inicie a aspiração deixando o paciente respirar entre uma e outra aspiração e se for preciso use oxigênio para evitar que o paciente fique roxo e com falta de ar.

Ao final da aspiração lave a mangueira do aspirador com água e jogue a sonda e a luva no lixo. Jogue o conteúdo do frasco do aspirador no vaso sanitário e em seguida lave com água e sabão.

Os pacientes que conseguem se comunicar podem pedir para serem aspirados quando sentirem que estão com secreção ou com dificuldade de respirar. Os pacientes que não conseguem se comunicar ou que estejam inconscientes precisam de uma atenção especial. Você precisa estar atento a alguns sinais como: respiração ruidosa, aumento do pulso ou frequência respiratória (como se o paciente estivesse cansado).

Caso você perceba que a secreção está muito grossa e com dificuldade de ser retirada, será necessário fazer uma umidificação, que consiste na inalação de aerossol contendo soro fisiológico.

A frequência de aspiração vai depender da quantidade de secreção. Alguns pacientes conseguem tossir e eliminar as secreções por conta própria, nesses casos não é preciso fazer a aspiração várias vezes ao dia.

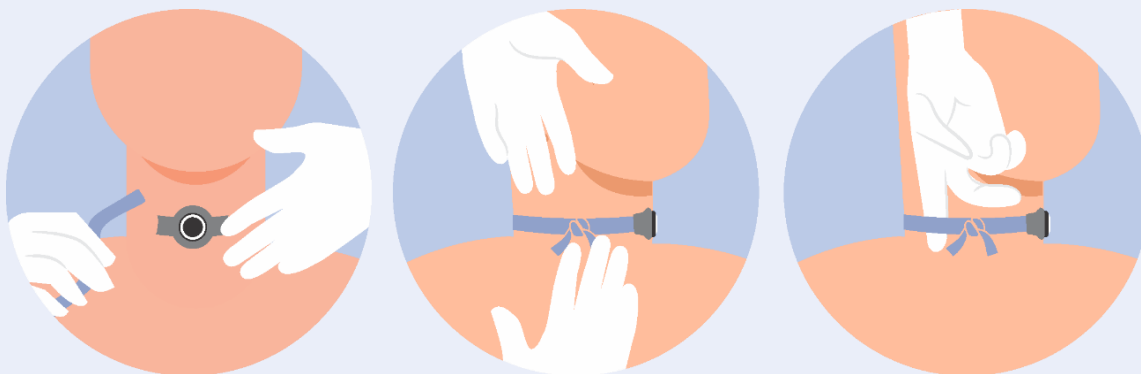


Incentive o paciente a tossir para eliminar a secreção e evitar aspirações frequentes.

No caso de traqueostomia de metal você vai encontrar uma cânula e uma subcânula. Para aspirar retire a subcânula com cuidado e lave com água e detergente líquido, escovando-a por dentro para retirada de secreção que pode estar acumulada. Deixe secar ao ar livre. Evite uso de algodão ou gaze. Quando ela estiver seca, recoloque a subcânula dentro da cânula e trave fazendo uma pequena movimentação para o lado.



A fixação da cânula pode ser feita com uso de fitas de velcro ou cadarço. Recomenda-se que deixe uma folga de um dedo para não apertar e machucar o pescoço do paciente. Você deve sempre manter a fixação da cânula limpa e seca e deve ter o cuidado para que a cânula não saia do lugar. De preferência faça a troca com a ajuda de outra pessoa.

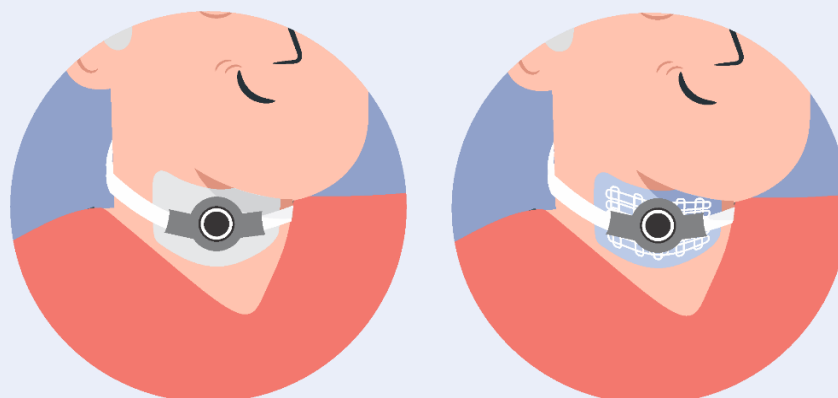


ATENÇÃO COM A HIGIENE

A boca precisa ser limpa para evitar o acúmulo de bactérias. Além disso, os lábios precisam ser hidratados e deve ser feita a aspiração cuidadosa do nariz e boca para eliminar o excesso de secreções.

Limpe o pescoço e ao redor do traqueóstomo utilizando gaze umedecida com água potável ou soro fisiológico 0,9%; coloque duas gazes limpas e dobradas uma de cada lado da abertura da traqueostomia, no espaço entre a pele e o velcro de sustentação.

A gaze que protege a pele ao redor da abertura deve ser trocada após o banho ou quando ficar suja devido secreção. Esta gaze não pode ser cortada para não correr o risco dos fios entrarem dentro do traqueóstomo do paciente.

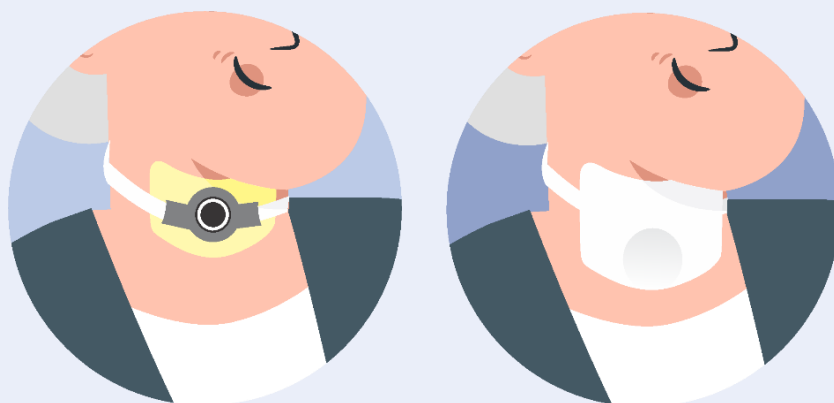


Recomenda-se o uso de gazes inteiras ou almofadas próprias para prevenir irritação da pele ao redor da traqueostomia.

ATENÇÃO!

Mar ou piscina devem ser evitados, pois, se entrar água dentro da abertura da traqueostomia, o paciente pode engasgar. Este engasgo pode levar a infecções bacterianas e até mesmo morte por aspiração (entrada de algum corpo estranho dentro da abertura da traqueostomia).

Você deve proteger a traqueostomia para não entrar insetos, poeira ou líquidos. No entanto, tenha cuidado para não dificultar a entrada de ar. Para proteger a traqueostomia você pode usar lenços finos ou material comprado em lojas de produtos hospitalares próprios para essa finalidade. Pode usar também camisas de gola alta.



DICA IMPORTANTE!

Mantenha sempre a cabeceira da cama do paciente elevada entre 30 e 45 graus para evitar aspiração de alimento ou saliva que pode levar a pneumonia por aspiração, a qual levará o paciente a internação hospitalar.



4. QUAIS AS COMPLICAÇÕES QUE PODEM ACONTECER

A traqueostomia geralmente é segura, mas pode apresentar algumas complicações que podem ocorrer durante ou após a cirurgia. São elas:

- Entupimento da cânula de traqueostomia por crostas de secreção
- Colocação incorreta do tubo
- Irritação por falta de protetores entre a cânula com a pele
- Sangramento
- Saída acidental da cânula (decanulação)

5. SINAIS DE ALERTA

Fique atento a qualquer sinal de barulho para respirar, tosse inesperada, saída de secreção com sangue, aumento da secreção, palidez, lábios roxos, agitação, suadeira, sangramento no local da traqueostomia, presença de sinais de infecção, como vermelhidão ou inchaço na pele em volta da traqueostomia.

Se o paciente não conseguir respirar faça um aerossol, aspire e limpe a cânula.

Se este quadro persistir, chame o serviço de urgência o mais rápido possível.

Se acontecer saída acidental da cânula, procure um serviço de urgência.

6. VÁLVULA DE FONAÇÃO

Alguns benefícios da válvula de fonação

- Eliminação do uso da oclusão com o dedo para conseguir falar
- Diminui os riscos de infecção
- Melhora o sentido do olfato (cheiro)
- Melhora a deglutição (ato de engolir)
- Diminui os riscos de entrada de objetos estranhos na traqueostomia
- Filtragem do ar prevenindo infecções
- Redução de secreções

As válvulas de fala são indicadas para pacientes traqueostomizados em qualquer faixa etária.



7. PERGUNTAS/DÚVIDAS

O paciente com traqueostomia ficará dependente das pessoas?

A traqueostomia não interfere no dia a dia, a não ser que o paciente tenha alguma doença limitante. No entanto, é preciso estar atento aos cuidados.

O paciente irá receber orientações durante a alta hospitalar?

O profissional de saúde fará orientações no momento da alta hospitalar em situações de medo e dificuldade quanto à limpeza da cânula, subcânula, aspirações e emergências.

O que fazer caso exista alguma dificuldade com a traqueostomia?

Sempre que houver algum problema ou dúvidas que não conseguir resolver procure o hospital.

É importante manter a calma, para não aumentar a dificuldade de respirar.

Se o paciente tiver falta de ar, realize aerossol, aspiração e higiene da cânula.

Se persistir o problema, chamar o serviço de urgência.

Se ocorrer saída acidental da cânula, tente colocar outra cânula limpa.

Se houver resistência (dificuldade para entrar), chamar o serviço de urgência

A traqueostomia tem que ser coberta?

Usar um protetor para evitar que entre insetos, poeiras, líquidos na cânula.

Como tomar banho com traqueostomia?

- Use um protetor específico para cobrir o orifício da traqueostomia; coloque a mão como barreira na traqueostomia ou mantenha o pescoço flexionado para baixo durante o banho;
- Passe água com sabonete ou xampu neutro na cabeça virada para trás e no pescoço limpe com suas mãos a região ao redor da cânula.

Como é a alimentação de paciente traqueostomizado?

Adultos poderão se alimentar normalmente. O cuidado com a alimentação é importante para evitar que a comida ou líquidos cheguem aos pulmões por um processo conhecido como aspiração. A falta de cuidado poderá levar a quadros de pneumonia aspirativa.

É muito importante que o paciente esteja bem hidratado.

Pessoas que apresentem tosse durante a alimentação pode ser sinal de broncoaspiração (aspiração de alimento ou líquido nos pulmões) e nesses casos deve-se entrar em contato com seu médico ou fonoaudiólogo.

Como dormir com traqueostomia? Poderá dormir sem preocupações.

Como devo fazer para evitar infecções?

Sempre lavar as mãos antes e depois de cuidar da traqueostomia.

Aspirar com sonda estéril e não reutilizar.

Manter a pele ao redor da traqueostomia limpa e seca.

ATENÇÃO

Mal cheiro ou mudança de cor da secreção é sinal de infecção. Procure o médico para iniciar medicação ou troca da cânula

O que os familiares e amigos podem fazer?

É importante que incentive o paciente a conviver com a traqueostomia em público e volte a ter sua rotina normal nos casos de traqueostomia definitiva.

Quem faz traqueostomia pode falar?

A traqueostomia não altera a voz.

Se a pessoa colocar o dedo e tampar a traqueostomia, sairá sons. Outra opção é usar uma válvula de fonação.

Quanto tempo o paciente fica com uma traqueostomia?

Quando o paciente é capaz de voltar a respirar saudavelmente, depende de cada paciente, se não tiver nenhuma doença que impeça que a traqueostomia seja retirada ou se já foi tratada a causa. A traqueostomia pode ser definitiva em casos de câncer.

Precisa fazer alguma cirurgia para fechar o orifício quando retirar a traqueostomia?

Na maioria dos casos o orifício fechará espontaneamente em até 15 dias sem necessidade de cirurgia. Existem algumas exceções

Quais são os riscos da traqueostomia?

Há riscos, como sangramentos, obstrução da cânula por secreção, infecção, lesão do esôfago (tubo que liga a boca ao estômago), inchaço na região, problemas ao engolir alimentos ou na cicatrização.

Dica importante! Use o spray de barreira que serve para formar uma película protetora na pele, que ajuda a amenizar irritações e incômodos da traqueostomia.

8. MATERIAIS UTILIZADOS

MATERIAIS UTILIZADOS PARA ASPIRAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA:

- Sonda de aspiração;
- Luva estéril
- Aspirador.
- Óculos de proteção
- Avental
- Fonte de oxigênio caso precise
- Gazes
- Água destilada

REFERÊNCIAS

ABREU, Ana Cláudia Souza; MARINHO, Daliane Ferreira; CARDOSO, Iana Bruna Parente. Tecnologia educativa para os cuidadores de pacientes submetidos a traqueostomia: estudo de validação. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 17, n. 59, 2019.

CASTRO, M.C da S; TEIXEIRA, L. A. da S. Pacientes com traqueostomia: conhecimentos, atitudes e práticas das equipes do serviço de atenção domiciliar. **Revista Sustinere**, v. 7(2), p. 324-361, 2019.

COSTA, E.C.L. da; RODRIGUES, C.F; MATIAS, J.G et al. Cuidados para a prevenção de complicações em pacientes traqueostomizados. **Rev. Enferm, UFPE on line**, v. 13(1), p. 169-178, 2019.

DARAIE, S et al. Ganhando experiência ao longo do tempo: A percepção dos cuidadores familiares de pacientes com traqueostomia em atendimento domiciliar. *Iranian J Nursing Midwifery Res* 2021; 26: 137-43.

DOS SANTOS JUNIOR, Hugo Santana et al. Atuação do fisioterapeuta no gerenciamento de risco para pacientes com traqueostomia. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 6, p. 54405-54419, 2021.

OLIVEIRA, Angélica Menezes Bessa et al. Ação educacional na rotina de cuidados aos pacientes oncológicos com cânula metálica de traqueostomia. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 12, p. e16991210963-e16991210963, 2020.

OLIVEIRA, Elisangela Soares de; LIMA, Lucilania da Silva. Tecnologias educativas no manejo do traqueostomo em ambiente domiciliar: uma revisão integrativa com foco no autocuidado. 2020. Tese de Doutorado.



CBL
Câmara
Brasileira
do Livro

CERTIFICADO DE REGISTRO DE DIREITO AUTORAL

A Câmara Brasileira do Livro certifica que a obra intelectual descrita abaixo, encontra-se registrada nos termos e normas legais da Lei nº 9.610/1998 dos Direitos Autorais do Brasil. Conforme determinação legal, a obra aqui registrada não pode ser plagiada, utilizada, reproduzida ou divulgada sem a autorização de seu(s) autor(es).

Responsável pela Solicitação:

Eveline Lima Maia

Participante(s):

Eveline Lima Maia (Autor) | Cybelle Façanha Barreto Medeiros Linard (Autor) | Everton Ribeiro da Silva (Ilustrador)

Título:

Cartilha de orientação para cuidadores de pacientes traqueostomizados: CUIDAR EM CASA;

Data do Registro:

15/12/2022 11:10:20

Hash da transação:

0xe45df304e17637d39dc1fe758ae73fa06215fd3d0ceb29004b25c05196e2bd8

Hash do documento:

5316de359eeea74b254c9bf25cf660b423bde89a20cf45bd2103ea9c011353c2e1

Compartilhe nas redes sociais



[clique para acessar
a versão online](#)

CUIDAREMCASA

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA CUIDADORES
DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADOS