



Processo de decanulação da traqueostomia em Unidade de Terapia Intensiva: integração entre Fonoaudiologia e equipe multidisciplinar

Luiz Claudio Ferreira de Oliveira¹, Amanda Priscila Dias Scopigno²

^{1,2} PROREHOSP HOSPITAL MUNICIPAL DR. FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA - São Paulo

Eixo Temático: Saúde do Adulto

Introdução

A decanulação de pacientes traqueostomizados no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deve ser compreendida como um processo gradual, individualizado e multidisciplinar, e não apenas como a retirada física da cânula de traqueostomia. A literatura evidencia que a tomada de decisão para a decanulação requer a avaliação integrada de diferentes aspectos clínicos e funcionais, incluindo nível de consciência, estabilidade respiratória, capacidade de manejo de secreções, eficácia da tosse, permeabilidade das vias aéreas e segurança da deglutição. Nesse contexto, a atuação articulada entre Fonoaudiologia, Fisioterapia, Enfermagem e equipe médica possibilita uma avaliação global do paciente e favorece a tomada de decisão compartilhada, considerando suas condições clínicas e funcionais e os critérios de segurança estabelecidos pela equipe assistencial.

Objetivo

Realizar uma revisão da literatura acerca da integração entre a Fonoaudiologia e a equipe multidisciplinar no processo de decanulação de pacientes traqueostomizados em Unidade de Terapia Intensiva, analisando as evidências disponíveis sobre a segurança e a efetividade dessa abordagem, bem como seus potenciais benefícios para o manejo, a reabilitação e a recuperação funcional de pacientes críticos.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da atuação multidisciplinar no processo de decanulação de pacientes traqueostomizados internados em Unidade de Terapia Intensiva. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados descritores identificados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês, relacionados aos termos: traqueostomia (*tracheostomy*), decanulação (*decannulation*), unidade de terapia intensiva (*intensive care unit*) e equipe multidisciplinar (*multidisciplinary team*). Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis nos idiomas português ou inglês e que abordassem pacientes adultos traqueostomizados internados em unidades de terapia intensiva. Foram excluídos estudos que não apresentavam acesso ao texto completo e aqueles que não contemplavam a temática proposta.

Conclusão

O processo de decanulação na UTI deve ser compreendido como uma intervenção gradual, individualizada, sistematizada e compartilhada entre os diferentes profissionais envolvidos na assistência. A atuação multidisciplinar busca assegurar que o paciente apresente condições clínicas e funcionais adequadas para a retirada segura da cânula, considerando não apenas a capacidade de manter respiração espontânea, mas também a proteção das vias aéreas, o manejo eficaz das secreções, a eficiência da tosse e a segurança da deglutição. Nesse cenário, a integração entre Fonoaudiologia, Fisioterapia, Enfermagem e equipe médica contribui para uma tomada de decisão mais segura e abrangente, favorecendo a reabilitação, a redução de complicações e a continuidade do cuidado. Dessa forma, a literatura sustenta que a decanulação não deve ser considerada um procedimento isolado ou de responsabilidade exclusiva de um único profissional, mas um processo interdisciplinar, baseado em critérios clínicos e funcionais, protocolos institucionais e avaliação individualizada, com foco na segurança e no bem-estar do paciente.

Resultados

Os estudos analisados demonstram que não existe um único parâmetro capaz de determinar, isoladamente, a prontidão do paciente para a decanulação. A literatura aponta para a necessidade de uma avaliação integrada de diferentes aspectos clínicos e funcionais, especialmente nível de consciência, estabilidade respiratória, eficácia da tosse, capacidade de manejo das secreções, permeabilidade das vias aéreas e segurança da deglutição. Nesse contexto, a Fisioterapia atua principalmente na avaliação e no manejo da função respiratória, da tosse e das secreções; a Fonoaudiologia concentra-se na avaliação da deglutição, segurança da alimentação por via oral, proteção das vias aéreas e comunicação; a Enfermagem desempenha papel fundamental no cuidado contínuo, monitorização clínica e manejo da traqueostomia; enquanto a equipe médica realiza a avaliação clínica global e participa da tomada de decisão quanto à retirada do dispositivo.

Entre as etapas mais frequentemente descritas na literatura estão a avaliação da deglutição, desinsuflação do *cuff*, treino de oclusão da cânula, avaliação da permeabilidade das vias aéreas, análise da capacidade de manejo das secreções, avaliação da tosse, utilização de válvula de fala e, quando indicada, troca ou redução do calibre da cânula. As evidências sugerem que a implementação de protocolos e equipes interprofissionais pode estar associada à redução do tempo até a decanulação, bem como à diminuição de eventos adversos e do tempo de internação hospitalar em determinados contextos. Entretanto, observa-se heterogeneidade entre os protocolos utilizados e predominância de estudos observacionais, especialmente estudos de coorte, o que limita a força das evidências disponíveis e reforça a necessidade de pesquisas com maior rigor metodológico.

Acesse o trabalho
na íntegra!

