

BENEFÍCIOS DA TRAQUEOSTOMIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/27

Gabriel Oliveira da Silva

Enfermeiro, Centro Universitário UNINOVAFAPI

E-mail: enf.coisas@gmail.com

Débora Miranda Dias

Graduanda em Fonoaudiologia, Centro Universitário UNINOVAFAPI

E-mail: deboram27@hotmail.com

Clara Costa Resende

Graduanda em Medicina, Centro Universitário de Belo Horizonte

E-mail: claracostarr@gmail.com

Mariana Pereira Barbosa Silva

Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí - UFPI

E-mail: marianapbsilvaa@gmail.com

Marcela Tiene Acioli da Silva Reis

Graduanda em Nutrição, Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO

E-mail: nutri.marcelaacioli@gmail.com

Samuel dos Santos Soares Buna

Graduando em Farmácia, Universidade Federal do Maranhão

E-mail: samuelbuna@hotmail.com

Josafá Silva de Araújo

Graduando em Fonoaudiologia, Universidade Católica de Pernambuco

E-mail: josafasilva298@gmail.com

Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

Graduanda em Farmácia, Centro Universitário Maurício de Nassau

E-mail: jo.silva00@hotmail.com

Resumo

Introdução: A traqueostomia é um procedimento realizado comumente em pacientes críticos, onde a cânula de traqueostomia é colocada no paciente por meio cirúrgico ou dilatação percutânea, tendo como objetivo realizar uma abertura na parede anterior da traqueia, permitindo a respiração do paciente. O estudo tem como objetivo demonstrar os benefícios da traqueostomia na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consultas ocorridas em março de 2022 de artigos científicos publicados na integra. Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados na integra disponíveis gratuitamente, escritos em português, publicados entre os anos 2012 a 2021. Com isso, identificou-se 303 artigos, nos quais 8 foram selecionados para a construção desta revisão. **Resultados e Discussão:** A traqueostomia tem diversos benefícios, dentre eles estão: reduzir a resistência das vias aéreas, facilitar a remoção de secreção e diminuir o uso de sedação contínua, facilitando o desmame da ventilação mecânica (VM) e levando a um menor tempo de permanência do paciente na UTI, onde alguns estudos, evidenciaram que os indivíduos submetidos a esse procedimento apresentaram maior sobrevida após a alta. **Conclusão:** Em tal ambiente a traqueostomia é um procedimento muito utilizado, tendo o intuito tratar pacientes que apresentam insuficiência respiratória aguda ou crônica, além de levar vários benefícios para a vida do indivíduo, incluindo uma menor chance de mortalidade.

Palavras-chave: Traqueostomia; Benefícios; UTI.

Eixo Temático: Eixo transversal

E-mail do autor principal: enf.coisas@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A traqueostomia é um procedimento realizado comumente em pacientes críticos, onde a cânula de traqueostomia é colocada no paciente por meio cirúrgico ou dilatação percutânea, tendo como objetivo realizar uma abertura na parede anterior da traqueia, permitindo a respiração do paciente, a ventilação mecânica invasiva ou suporte ventilatório, pelo qual é realizado pela traqueostomia é um dos procedimentos mais comuns utilizados nas unidades de terapia intensiva (UTIs) que tem como intuito, tratar pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada, auxiliando nas trocas gasosas, no trabalho da musculatura respiratória e na diminuição do uso de oxigênio (MEDEIROS *et al.*, 2019).

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são locais para a prestação de assistência multidisciplinar especializada em pacientes com estado de saúde considerado crítico, onde necessitam de um controle e assistência contínua, além disso possui tecnologias de ponta para ajudar a ter mais agilidade durante a prestação de atendimento em casos de emergência. (MACHADO; SOARES, 2016).

Na grande maioria das vezes, a colocação da traqueostomia ocorre na UTI, é indicada para pacientes com tempo prolongado de ventilação mecânica (VM), onde o manuseio dos portadores de desmame da prótese ventilatória se encontra difícil ou para facilitar a higiene das vias aéreas, podendo assim oferecer mais segurança e conforto para o paciente, permitindo à retirada do tubo traqueal e a diminuição da sedação durante a VM, possibilitando a redução do tempo de ventilação artificial, do tempo de internação hospitalar e da incidência de pneumonia (MENDES; RANEA; OLIVEIRA, 2013).

Esse procedimento leva várias vantagens para o paciente tais como: redução na utilização de drogas sedativas, melhor conforto, menor chance de pneumonia associada a VM, reduz a chance de mortalidade, diminui o tempo de hospitalização e o tempo de desmame da ventilação mecânica (SCALES, 2013).

Portanto, levando em conta que o procedimento de traqueostomia é um procedimento muito realizado na UTI principalmente naqueles pacientes com

problemas respiratórios, o estudo tem como aspectos mostrar os benefícios da traqueostomia na vida dos pacientes, visando melhorar sua qualidade de vida e diminuir o tempo de internação.

2 OBJETIVO

Demonstrar os benefícios da traqueostomia na Unidade de Terapia Intensiva.

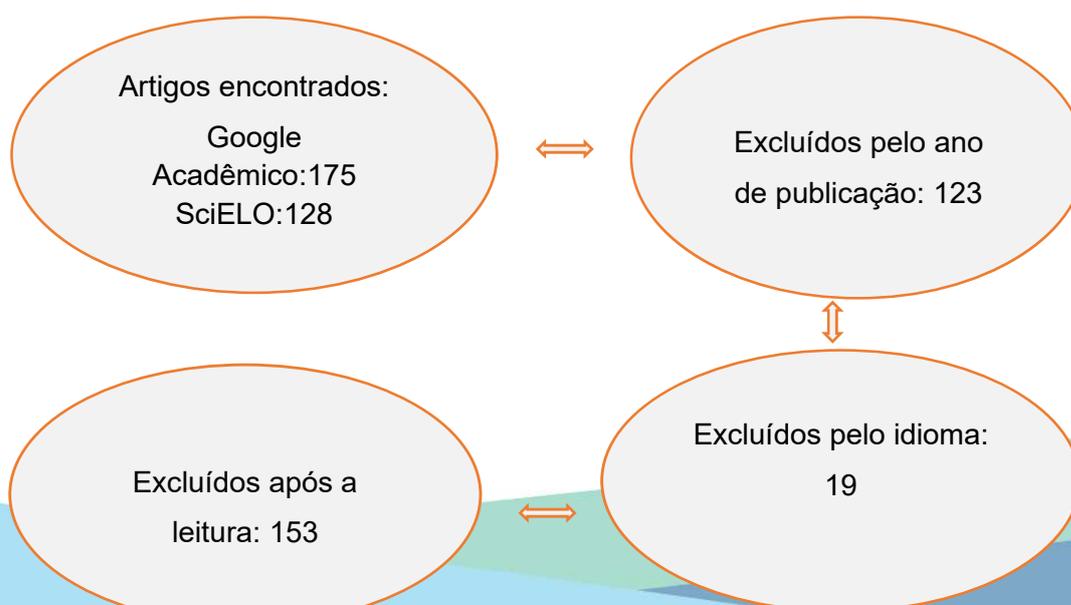
3 MÉTODOS

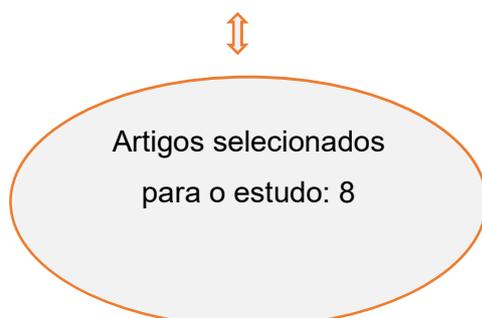
Este estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com consultas em artigos científicos e materiais publicados na íntegra. As buscas dos dados ocorreram em março de 2022 através da consultada nas plataformas eletrônicas Google Acadêmico e SciELO, utilizando os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): Traqueostomia, benefícios e UTI. Definiu-se a seguinte questão norteadora: “Qual a incidência de recém-nascidos portadores de cardiopatias congênitas em uma Unidade de Terapia Intensiva?”.

Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre os anos 2012 a 2021 na íntegra gratuitos, escritos em português e que abordassem o objetivo da temática. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos duplicados, que não fossem gratuitos, não disponíveis na íntegra, fora do período estabelecido, que apresentassem apenas resumos e que não se adequaram a temática proposta. Com isso, identificou-se 303 artigos nos quais 8 foram selecionados para a construção desta revisão

De acordo com a análise dos estudos selecionados, a Figura 1 mostra os resultados resumidamente e esquematizados.

Figura 1 – Diagrama de fluxo da revisão integrativa da literatura.





Fonte: Autores (2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 ilustra os artigos selecionados que identificam a incidência de recém-nascidos portadores de cardiopatias congênitas dentro da Unidade de terapia intensiva.

Quadro 1- Descrição dos autores, ano, título e objetivo principal.

AUTORES/ANO	TÍTULO	OBJETIVO PRINCIPAL
PATRICIO; FIRMO; CRUZ, (2021).	Desfechos clínicos da traqueostomia precoce e tardia em uma unidade de terapia intensiva adulto.	Avaliar o impacto da traqueostomia precoce comparada com a tardia em uma UTI adulto.
BEOM; SEO, (2018).	A necessidade de traqueostomia precoce em pacientes com lesão traumática da medula cervical.	Determinar os critérios e o momento da traqueostomia em pacientes com lesão medular cervical traumática grave acompanhada de fraqueza motora.
BARROS <i>et al.</i> , (2019).	Traqueostomia precoce versus tardia em pacientes críticos: experiência de um hospital geral.	Avaliar os efeitos da traqueostomia precoce (TP), até 7 dias, versus traqueostomia tardia (TT), após 7 dias, em pacientes críticos adultos.
	Comparação da mortalidade para	Comparar a evolução dos pacientes cardiológicos entubados com os

SAKAE <i>et al.</i> , (2016).	traqueostomia precoce e tardia em pacientes cardiológicos de uma unidade de terapia no sul do Brasil.	submetidos à traqueostomia em relação ao período em que foi realizada, quanto ao tempo de internação, de ventilação mecânica, escore APACHE II e a mortalidade.
NEIVA <i>et al.</i> , (2021).	Oxigenoterapia de alto fluxo por traqueostomia no desmame ventilatório: scoping review.	Descrever a evidência existente sobre o uso da OTAF no desmame ventilatório.
CARDOSO <i>et al.</i> , (2014).	Intubação orotraqueal prolongada e a indicação de traqueostomia.	Avaliar os resultados da implantação de um protocolo para a realização de traqueostomia em nosso serviço e comparar com os resultados anteriores.
BARBOSA; GARDENGHI, (2016).	A influência da traqueostomia precoce no desmame da ventilação mecânica.	Analisar a importância da Traqueostomia no desmame da ventilação Mecânica, identificando suas vantagens e desvantagens e destacando a traqueostomia precoce sobre a tardia.
DONOSO <i>et al.</i> , (2021).	Condições envolvidas na realização de traqueostomia em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.	Analisar as condições envolvidas na realização de traqueostomia em pacientes em ventilação mecânica, internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de hospital privado.

Fonte: Autores (2022).

A traqueostomia é o procedimento cirúrgico mais comumente realizado em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), o mesmo não apenas fornece vias aéreas estáveis e facilita o desmame pulmonar do respirador, mas também pode contribuir para a diminuição da lesão laríngea decorrente da intubação endotraqueal, trazendo uma melhora significativa no conforto do paciente e nas atividades de vida diária (DONOSO *et al.*, 2021).

Tem como uma das principais funções reduzir a resistência das vias aéreas, facilitar a remoção de secreção e diminuir o uso de sedação contínua, facilitando o

desmame da ventilação mecânica (VM) e levando a um menor tempo de permanência do paciente na UTI, onde alguns estudos evidenciaram que os indivíduos submetidos a esse procedimento apresentaram maior sobrevida após a alta (PATRICIO; FIRMO; CRUZ, 2021).

A necessidade de se realizar esse procedimento se deve a vários fatores, entre eles, pode-se destacar o nível de comprometimento neurológico, a falta de proteção de vias aéreas, o tempo prolongado de VM, desmame difícil da assistência pela VM, os possíveis níveis da lesão, entre outros, que não permitem a extubação em pacientes que apresentam autonomia ventilatória, onde terá o número reduzindo assim de falhas da mesma (BEOM; SEO, 2018).

Seguindo os estudos observados por Cardoso *et al.* (2014), pode-se evidenciar que os benefícios se demonstram significativos quanto ao uso de traqueostomia, visto que houve a diminuição das internações e redução na duração do tempo de ventilação mecânica, conseqüentemente a incidência de pneumonia adquirida diminui.

Como sendo um método utilizado da forma frequente na UTI, onde pode ser mais disseminado após a aplicação da traqueostomia percutânea, realizado à beira do leito, sendo feito por diferentes motivos, como obstrução de vias aéreas superiores, tornou-se uma alternativa viável à IOT prolongada pelos benefícios de melhora do conforto do paciente, a possibilidade de retorno mais rápido da fonação e ingestão oral, permitindo melhores cuidados para com a via aérea (BARROS *et al.*, 2019).

Além disso, possuem outros benefícios, dentre eles estão: menor taxa de auto extubação da traqueostomia, mais facilidade para o paciente conseguir se comunicar, melhor higiene da cavidade oral, possibilidade de ingestão por via oral e um manuseio mais prático da equipe (SAKAE *et al.*, 2016).

O uso da traqueostomia também diminui as chances de complicações ocasionadas pelo uso prolongado do tubo endotraqueal, diminui danos a traqueia e laringe, pneumonia, sinusite, facilita a eliminação das secreções brônquicas, facilita o acesso de forma mais adequada, menos necessidade de sedação, proporciona menos resistência pelas vias aéreas e do trabalho para respirar (NEIVA *et al.*, 2021).

Ainda possui a vantagem de causar menos ulcerações orolabiais, menor chance de infecções pulmonares, mais facilidade de mobilidade no leito e na hora do processo de desmame, evitar traumas ou cirurgias na face e pescoço, menos danos

na voz, redução de traumas na cavidade oral (língua, lábios, dentes e palato), diminuição do desenvolvimento de infecções na laringe e alívio das vias aéreas superiores (BARBOSA; GARDENGHI, 2016).

4 CONCLUSÃO

A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente no qual se tem a prestação de assistência multidisciplinar voltado para pacientes em estado crítico de saúde e que precisam de assistência contínua. Em tal ambiente a traqueostomia é um procedimento muito utilizado, tento o intuito tratar pacientes que apresentam insuficiência respiratória aguda ou crônica.

Esse procedimento leva vários benefícios para o indivíduo, dentre eles estão: a possibilidade de uma maior agilidade na prestação de atendimento principalmente em casos de emergência, diminui o tempo de internação e de pneumonia, além de reduzir as chances de mortalidade.

Assim, é importante que estudos na área continuem sendo realizados, no intuito da prestação de assistência cada vez mais especializada e com procedimentos que levem cada vez mais benefícios para o paciente, visando a reabilitação de forma adequada de acordo com as necessidades de cada quadro clínico.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, K. C. A.; GARDENGHI, G. A influência da traqueostomia precoce no desmame da ventilação mecânica. **Revista Eletrônica Saúde e Ciência**, v. 06, n. 1, p. 2238-4111, 2016.
- BARROS, A. G. D. S. *et al.* Traqueostomia precoce versus tardia em pacientes críticos: experiência de um hospital geral. **Revista da AMRIGS**, v. 63, n. 4, p. 365-482, 2019.
- BEOM, J.Y.; SEO, H.Y. A necessidade de traqueostomia precoce em pacientes com lesão traumática da medula cervical. **Clínicas em Cirurgia Ortopédica**, v. 10, n. 2, pág. 191-196, 2018.
- CARDOSO, L. *et al.* Intubação orotraqueal prolongada e a indicação de traqueostomia. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 16, n. 4, p. 170-173, 2014.
- DONOSO, M. T. V. *et al.* Condições envolvidas na realização de traqueostomia em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, 2021.

MACHADO, E. R.; SOARES, N. V. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, 2016.

MEDEIROS, G. C. D. *et al.* Critérios para decanulação da traqueostomia: revisão de literatura. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2019.

MENDES, F.; RANEA, P.; OLIVEIRA, A. C. T. D. Protocolo de desmame e decanulação de traqueostomia. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 10, n. 20, p. 5-12, 2013.

NEIVA, S. *et al.* Oxigenoterapia de alto fluxo por traqueostomia no desmame ventilatório: scoping review. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 4, n. 1, p. 64-72, 2021.

PATRÍCIO, E. S. P. *et al.* Desfechos clínicos da traqueostomia precoce e tardia em uma unidade de terapia intensiva adulto. 2021.

SCALES, D. C. O que há de novo na traqueostomia?. **Medicina Intensiva**, v. 39, n. 6, pág. 1005-1008, 2013.

SAKAE, T. M. *et al.* Comparação da mortalidade para traqueostomia precoce e tardia em pacientes cardiológicos de uma unidade de terapia no sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 45, n. 1, pág. 3-12, 2016.