



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 104 – Fixação de Cânulas de Intubação e de Traqueostomia



POP GE 104 - PÁG - 1 / 8 - EMISSÃO: 24/07/2014 - REVISÃO Nº: 04 - 25/10/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 25/10/2026

**1. OBJETIVO:** manter a fixação e estabilidade do dispositivo ventilatório (cânula endotraqueal ou traqueostomia) de modo a assegurar a efetiva dinâmica ventilatória ao paciente, prevenir lesão por pressão causada pelo dispositivo e/ou por métodos incorretos de fixação, evitar o deslocamento da cânula e a extubação acidental.

**2. ABRANGÊNCIA:** enfermeiros e técnicos de enfermagem.

**3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:**

**3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's):** avental descartável, máscara cirúrgica descartável, óculos de segurança e luvas de procedimento.

**3.2. Materiais Específicos para o Procedimento:** cadarço de algodão, tiras elásticas adesivas (tensoplast), tesoura, gaze não estéril, gaze estéril (fixação da cânula de traqueostomia), almotolia de álcool 70INPM, bandeja e pano multiuso.

#### 4. PROCEDIMENTOS

**Observação:** Recomenda-se a realização do procedimento por 2 profissionais para minimizar risco de extubação acidental e/ou deslocamento da cânula.

1. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
2. Separar o material necessário para o procedimento, caso o procedimento seja realizado com tira adesiva (tensoplast) ou cadarço, é recomendado cortá-los previamente;
3. Reunir os materiais na bandeja (previamente higienizada com álcool 70INPM);
4. Dirigir-se ao leito do paciente;
5. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
6. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual seu nome completo?”, “Qual é sua data de nascimento?”, “Sabe seu número de registro do hospital?”;
7. Conferir os dados da pulseira de identificação com os dados relatados;
8. Conferir o registro hospitalar, que consta na pulseira de identificação;
9. Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
10. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 104 – Fixação de Cânulas de Intubação e de Traqueostomia



POP GE 104 - PÁG - 2 / 8 - EMISSÃO: 24/07/2014 - REVISÃO Nº: 04 - 25/10/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 25/10/2026

**11.** Colocar o avental descartável, máscara cirúrgica, óculos de segurança e luvas de procedimento;

**12.** Abaixar a grade lateral da cama do lado que o profissional irá se posicionar;

**13.** Um dos profissionais deve checar o número que consta na régua da cânula que está na altura da rima labial para, após a troca da fixação, checar se não houve tracionamento ou introdução da mesma.

**14.** Segurar o tubo endotraqueal para não ocorrer o deslocamento e/ou saída acidental enquanto o segundo profissional corta a fixação anterior com cuidado e atenção, para que a linha de insuflação do balonete (cuff) **não** seja cortada;

**15. Realizar a fixação do dispositivo da cânula endotraqueal com cadarço:**

- Cortar, previamente, aproximadamente 90 cm de cadarço;
- Dobrar o cadarço ao meio, formando uma alça;
- Passar a alça do cadarço em volta da cânula orotraqueal na altura dos dentes frontais superiores ou fissura labial;
- Colocar as duas pontas por dentro da alça;
- Posicionar as pontas para cima;
- Separar as pontas e envolver a cânula com uma volta cruzada terminando novamente com as pontas para cima;
- Realizar de três a cinco nós firmes sem ocluir a luz da cânula ou prender a linha de insuflação do balonete (cuff);
- Passar uma das tiras ao redor da cabeça, na porção superior da orelha;
- Amarrar as duas pontas com firmeza garantindo assim a fixação segura;
- Cortar o excesso de cadarço;
- Colocar a gaze não estéril ao redor do cadarço, em cima do lábio e nas orelhas para prevenir lesões na pele do paciente.

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
POP GE 104 – Fixação de Cânulas de Intubação e de Traqueostomia



POP GE 104 - PÁG - 3 / 8 - EMISSÃO: 24/07/2014 - REVISÃO Nº: 04 - 25/10/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 25/10/2026

**16. Realizar a fixação do dispositivo da cânula de traqueostomia:**

- Manter-se segurando firmemente a cânula de traqueostomia, após a retirada da fixação anterior;
- Limpar o estoma traqueal no intuito de remover sujidades e excesso de secreção, passando suavemente uma gaze estéril embebida em água destilada ou SF 0,9% ao redor e, em seguida, passar uma gaze estéril seca;
- Cortar (previamente), em torno de 60 cm de cadarço;
- Dobrar o cadarço ao meio, formando uma alça;
- Passar uma ponta do cadarço na fenda lateral, entrando pela parte posterior da fenda e puxando pela anterior até unir ambas as pontas;
- Passar o cadarço na parte posterior do pescoço até a fenda lateral oposta;
- Passar uma ponta do cadarço na fenda lateral oposta, entrando pela parte posterior da fenda e puxando pela anterior até unir ambas as pontas;
- Ajustar o cadarço ao pescoço do paciente deixando cerca de um centímetro de folga (ou um dedo);
- Realizar um nó firme e cortar o excesso de cadarço, se houver;
- Coloque gaze estéril embaixo de cada lateral da cânula para prevenir lesões na pele do paciente.

**17. Realizar a fixação do dispositivo da cânula orotraqueal com tira elástica adesiva (tensoplast):**

- Cortar previamente 3 tiras elásticas com aproximadamente 15 cm de comprimento e 2 cm de largura;
- Acomodar a 1ª tira elástica abaixo do tubo centralizando a mesma com as pontas para cima, cruzar as pontas esticando-as e colando na face do paciente, da bochecha ao zigomático;

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 104 – Fixação de Cânulas de Intubação e de Traqueostomia



POP GE 104 - PÁG - 4 / 8 - EMISSÃO: 24/07/2014 - REVISÃO Nº: 04 - 25/10/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 25/10/2026

- Realizar o mesmo processo com a 2° tira elástica;
  - Acomodar a 3° tira elástica sobre a região superior do lábio de modo a fixar as demais tiras elásticas.
18. Levantar a grade lateral da cama;
  19. Colocar o material utilizado na bandeja;
  20. Manter a unidade em ordem e o paciente confortável;
  21. Retirar as luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica e descartá-los em local apropriado;
  22. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
  23. Dirigir-se ao expurgo;
  24. Calçar luvas de procedimento;
  25. Descartar os materiais nos locais apropriados;
  26. Realizar desinfecção da tesoura com pano multiuso embebido em álcool 70INPM e guardá-la em local apropriado;
  27. Realizar a desinfecção da bandeja com pano multiuso embebido em álcool 70INPM. Em caso de sujidade visível, limpar com água e sabão e, após a secagem, realizar a desinfecção com álcool 70 INPM e guardá-la em local apropriado;
  28. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em local apropriado;
  29. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
  30. Retirar óculos de segurança. Seguir com a higienização dos óculos, conforme a orientação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT);
  31. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 104 – Fixação de Cânulas de Intubação e de Traqueostomia



POP GE 104 - PÁG - 5 / 8 - EMISSÃO: 24/07/2014 - REVISÃO Nº: 04 - 25/10/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 25/10/2026

32. Checar o procedimento na prescrição de enfermagem;
33. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

### 5. CONTINGÊNCIA

Se o SIH estiver indisponível, a solicitação dos materiais deverá ser realizada manualmente e, posteriormente, a solicitação deverá ser realizada pelo sistema.

### 6. OBSERVAÇÕES

1. Para dispositivos vendidos como fixadores de cânulas, deve-se seguir as instruções do fabricante.
2. Recomenda-se que a troca do cadarço, tira elástica (tensoplast) ou dispositivo de fixação seja realizado por dois profissionais para **evitar** possíveis extubações acidentais ou mobilização inadvertida da cânula (intubação seletiva), aumentando assim a segurança do paciente.
3. A troca da fixação deve ocorrer uma vez ao dia e conforme a necessidade.
4. Utilizar tiras elásticas adesivas (tensoplast) para fixação da cânula endotraqueal dos pacientes neurológicos com recomendação de não compressão dos vasos sanguíneos posteriores ou aqueles que não possuem parte da calota craniana.
5. Verificar presença de lesões na pele (cadarço muito apertado ou lesões causadas pelo adesivo). Pode ser utilizada placa de hidrocoloide para proteção da pele.
6. Manter a fixação da cânula traqueal estável, visto que a movimentação excessiva pode causar lesão na traqueia ou na laringe pelo atrito.
7. Posicionar tubulação da ventilação mecânica abaixo do nível da cabeceira.
8. Para os pacientes que necessitam de isolamento, seja de contato, aerossol ou gotículas, cuidados deverão ser tomados relativos ao seu isolamento de acordo com REC CCIRAS 001. O uso de equipamentos de proteção individual (EPIS), deverá ser adotado a

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**





## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 104 – Fixação de Cânulas de Intubação e de Traqueostomia



POP GE 104 - PÁG - 6 / 8 - EMISSÃO: 24/07/2014 - REVISÃO Nº: 04 - 25/10/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 25/10/2026

toda equipe multidisciplinar para proteção individual e prevenção da disseminação de microorganismos.

9. O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro, secos com papel macio e/ou pano multiúso (sem friccionar o papel, para não danificar as lentes) e, apenas nos casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou se ocorrer projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve-se utilizar álcool 70INPM e, neste caso, deve-se utilizar luvas de procedimento no processo de lavagem e desinfecção dos óculos.

## 7. AUTORES E REVISORES

7.1 **AUTORES:** Bárbara P. Nery Lopes e Ricardo Eugenio Maranzatto.

7.2 **REVISORES:** Ana Carolina Sanches Antônio, Amanda dos Santos Cecilio, Amanda Fabiola de Oliveira Spadotto, Bruna Pegorer Santos, Daniele Tavares dos Reis, Erica Cristina Rodrigues de Campos Panelli, Juliana da Silva Oliveira, Liriane Mariano da Silva Garita, Luiz Alberto de Souza Moraes, Marcela Cristina Machado Zanqueta Vasques, Mirela Cristina Vieira, Natália Augusto Benedetti, Patricia Vasconcelos Alves, Thais Amanda Leccioli, Viviane Pollo Pereira Gonçalves.

## 8. REFERÊNCIAS

1. CINTRA, E.A.C, NISHIDE, V.M, NUNES, W.A. Assistência De Enfermagem Ao Paciente Gravemente Enfermo. 2 edição. São Paulo: Atheneu, 2001.
2. DANIELLY, M. L.; Et Al. Fixação De Tubo Orotraqueal: Tecnologia Diferenciada Para Segurança Do Paciente. *Revista De Enfermagem UFPE On Line*, V. 10, N. 5, P. 1812-1821, Maio 2016
3. KNOBEL, E. Condutas No Paciente Grave. 3ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006;
4. NISCHIO, E.A, BETTA, C.A, SILVA, V.C.G. Guia De Rotinas E Fluxos Gerais E Específicos De Enfermagem. Rio De Janeiro: Elsevier, 2009, 274 P.

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
POP GE 104 – Fixação de Cânulas de Intubação e de Traqueostomia



POP GE 104 - PÁG - 7 / 8 - EMISSÃO: 24/07/2014 - REVISÃO Nº: 04 - 25/10/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 25/10/2026

5. POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos De Enfermagem. 7. Ed. Rio De Janeiro: Elsevier, 2009.
6. SPRINGHOUSE CORPORATION. Enfermagem em Cuidados Críticos (série incrivelmente fácil). 1ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
7. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH. POP: Traqueostomia: cuidados e decanulação. Unidade de Reabilitação do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – Uberaba: 2015.

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
POP GE 104 – Fixação de Cânulas de Intubação e de Traqueostomia



POP GE 104 - PÁG - 8 / 8 - EMISSÃO: 24/07/2014 - REVISÃO Nº: 04 - 25/10/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 25/10/2026

**9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO**



**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita - **SESMT / CCIRAS**