

Tipo de documento: Procedimento Operacional Padrão	Página 1 de 5
Setor/Unidade: Enfermagem / Atenção Primária à Saúde	Código: POP.SI.ENF.40
Este documento tem validade de 01 ano(s) a partir da data de elaboração ou última revisão.	
Versão: 03	Data de Emissão: 25/03/2024

1. OBJETIVO

Padronizar o procedimento de aspiração de vias aéreas, de maneira segura.

2. EQUIPAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Luvas de procedimento;
- Luva estéril;
- Máscara N95 ou PFF2;
- Óculos;
- Avental;
- Sonda de aspiração;
- Fonte de ar comprimido ou vácuo;
- Ampola de água destilada;
- Extensão de látex;
- Sistema de aspiração.

3. RESPONSÁVEIS

Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

4. DESCRIÇÃO

É uma técnica para a remoção de secreções respiratórias e manutenção da ventilação e oxigenação em usuários com dificuldade para expelir secreções voluntariamente. Pacientes com DPOC, paralisia cerebral, doenças degenerativas, entre outras, podem necessitar de aspiração de vias aéreas superiores com certa regularidade.

O procedimento em pacientes graves deve ser realizado privativamente pelo Enfermeiro, os pacientes não graves podem ser submetidos à aspiração pelo Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro (artigo 3º e 4º da Resolução do COFEN nº 557/2017):

Art. 3º. Os pacientes atendidos em Unidades de Emergência, Salas de Estabilização de Emergência, ou demais unidades da assistência, considerados graves, mesmo que não estando em respiração artificial, deverão ser aspirados pelo profissional Enfermeiro,

Tipo de documento: Procedimento Operacional Padrão	Página 2 de 5
Setor/Unidade: Enfermagem / Atenção Primária à Saúde	Código: POP.SI.ENF.40
Este documento tem validade de 01 ano(s) a partir da data de elaboração ou última revisão.	
Versão: 03	Data de Emissão: 25/03/2024

exceto em situação de emergência, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem e Código de Ética do Profissional de Enfermagem – CEPE.

Art. 4º. Os pacientes em unidades de repouso/observação, unidades de internação e em atendimento domiciliar, considerados não graves, poderão ter esse procedimento realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.

Qualquer alteração no padrão respiratório observada, como cianose, dispneia, taquipneia, dessaturação, tosse de início súbito, desconforto referido, uso de musculatura acessória, batimento de asa de nariz, entre outras, deve ser comunicada imediatamente ao Enfermeiro para avaliação.

A aspiração de secreções pode ser oronasofaríngea (vias aéreas superiores) e traqueal para pacientes traqueostomizados (vias aéreas inferiores).

4.1. Descrição Técnica

1. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou gel alcoólico;
2. Preparar o material: bandeja, máscara, óculos de proteção, sonda de aspiração, luva de procedimento, luva estéril (para aspiração de vias aéreas inferiores), frasco de água destilada de 10 ml, pacotes de gaze, aspirador e frasco coletor de secreção com extensão de látex ou de silicone;
3. Conferir a identificação do paciente;
4. Explicar o procedimento ao paciente ou acompanhante;
5. Aferir sinais vitais (frequência respiratória; frequência cardíaca e saturação de oxigênio, se oxímetro disponível) antes e depois do procedimento;
6. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou gel alcoólico;
7. Calçar luvas de procedimento e paramentar-se com os EPIs;
8. Posicionar o paciente em decúbito elevado (fowler ou semi-fowler);
9. Utilizar sonda de aspiração compatível com o número da sonda endotraqueal/traqueostomia ou vias aéreas do paciente;
10. Abrir o invólucro da sonda e adaptar a extremidade na extensão, sem retirá-la da embalagem;
11. Calçar a luva estéril (para aspiração de cânula traqueal e traqueostomia);
12. Calçar luva de procedimento (para aspiração de vias aéreas superiores);
13. Regular a pressão do aspirador;

Tipo de documento: Procedimento Operacional Padrão	Página 3 de 5
Setor/Unidade: Enfermagem / Atenção Primária à Saúde	Código: POP.SI.ENF.40
Este documento tem validade de 01 ano(s) a partir da data de elaboração ou última revisão.	
Versão: 03	Data de Emissão: 25/03/2024

14. Retirar a sonda da embalagem, com auxílio, e introduzi-la na cânula mantendo o látex pressionado. Não aspirar enquanto estiver introduzindo a sonda;
15. Segurar a face do paciente com a mão não dominante, seguir a sequência de aspiração:
16. 1º traqueostomia/cânula orotraqueal, 2º narinas e 3º cavidade oral;
17. Introduza a sonda de aspiração clampeada na traquéia, certificando-se que não está aspirando, até encontrar resistência ou ocorrer tosse por estimulação, realize a aspiração retirando a sonda devagar realizando movimentos circulares. Essa etapa não deverá exceder 15 segundos. Se necessário, oxigenar o paciente antes de iniciar nova aspiração, aguardar por pelo menos 30 segundos antes de aspirar novamente. Realizar, no máximo, 4 aspirações por sessão.
18. Lavar a sonda no frasco de água destilada sempre que necessário;
19. Introduzir sonda de aspiração na narina do paciente, com látex clampeado, certificando-se que não está aspirando. Após a introdução desclampar a sonda e realizar a aspiração realizando movimentos circulares enquanto retira a sonda lentamente. Deixar o paciente respirar pelo menos 10 vezes, antes de iniciar nova aspiração. Repita o mesmo procedimento na outra narina;
20. Realizar aspiração da cavidade oral do paciente, introduzindo a sonda pela lateral da boca, vasculhando toda a cavidade a procura de secreções;
21. Ao término do procedimento aspirar, no mínimo, 20 ml de água destilada;
22. Fechar a válvula de aspiração;
23. Retirar luvas estéreis; avental descartável e o óculos de proteção;
24. Desprezar o material utilizado em local próprio e encaminhá-lo ao expurgo;
25. Realizar as anotações no prontuário do paciente. Anotar aspectos observados: cor, odor, quantidade e aspecto da secreção. Datar, assinar e carimbar.

Observações:

Sequência para aspiração:

- 1º Aspiração endotraqueal (se paciente traqueostomizado);
- 2º Aspiração nasofaríngea;
- 3º Aspiração orofaríngea.

Para aspiração de vias aéreas inferiores é necessário a utilização de luvas estéreis.



ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS



Tipo de documento: Procedimento Operacional Padrão	Página 4 de 5
Setor/Unidade: Enfermagem / Atenção Primária à Saúde	Código: POP.SI.ENF.40
Este documento tem validade de 01 ano(s) a partir da data de elaboração ou última revisão.	
Versão: 03	Data de Emissão: 25/03/2024

5. FLUXOGRAMA

Não se aplica

6. ANEXOS

Não se aplica

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

POP extraído dos Manuais de Normas, Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem da Associação Saúde da Família elaborados nos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Modalidade de Cuidados Respiratórios. In: Bruner & Suddarth: Tratado de enfermagem Médico Cirúrgica. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

COFEN - Resolução nº 0557/2017, normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de aspiração de vias aéreas.

COREN - Código de Ética e Principais Legislações para o Exercício da Enfermagem.

Nome	Cargo
Elaborador: Cícero Vicente Alves Esperança Santos de Abreu	Enfermeiro - Área de Responsabilidade Técnica Supervisora Técnica de Enfermagem
Revisor: Gabriel Aparecido de Paula	Enfermeiro - Área de Responsabilidade Técnica
Aprovador: Juliana Cajado Gabriel	Assessora Técnica - Área de Responsabilidade Técnica Assistencial



ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS



Tipo de documento: Procedimento Operacional Padrão	Página 5 de 5
Setor/Unidade: Enfermagem / Atenção Primária à Saúde	Código: POP.SI.ENF.40
Este documento tem validade de 01 ano(s) a partir da data de elaboração ou última revisão.	
Versão: 03	Data de Emissão: 25/03/2024

Descrição do Histórico de Alterações			
Data da revisão	Responsável	Item modificado	Versão