

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA</b> <b>SECRETARIA DA SAÚDE</b> <b>Serviço de Enfermagem</b>	Procedimento Operacional Padrão Nº 35
<b>TÍTULO:</b> Aspiração de vias aéreas		
<b>Emitido por:</b> Vide colaboradores	<b>Analisado por:</b> Ane Caroline Pontes gomes	<b>Aprovado por:</b> Eliane Aparecida Nieli
<b>Emitido em:</b> Dezembro 2019	<b>Validado em:</b> Janeiro 2024	<b>Revisão em:</b> Janeiro 2026
<b>Objetivo:</b> Conservar a via aérea limpa e p�rvia, proporcionando uma ventilação eficaz, através da remoção de secreções.		

### Definição

É a remoção de secreção (da traqueia ou brônquios) através de uma sonda, pelo nariz, pela boca ou traqueostomia para melhor ventilação.

### Profissionais envolvidos

Enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e fisioterapeutas.

Pacientes graves deverão ter suas vias aéreas privativamente aspiradas por profissional de nível superior.

Profissionais de nível médio podem realizar o procedimento em pacientes não graves e cr nicos (em atendimento domiciliar, sala de observação e traqueostomizados) sob supervisão do enfermeiro.

### Materiais necessários

- Luvas de procedimentos e luvas estéreis;
- Sondas de aspiração;
- Soro fisiológico;
- Máscara descartável;
- Avental;
-  culos de segurança;
- Aparelho de aspiração com extensão e coletor.

### PROCEDIMENTO

- Reunir o material e colocar próximo ao paciente;
- Higienizar as mãos conforme POP n o01;

- Comunicar ao paciente o que será feito, sempre que possível;
- Abrir o pacote da sonda de aspiração e conectá-la ao intermediário do aspirador (mantendo-a dentro do invólucro);
- Calçar as luvas estéreis conforme POP nº30;
- Segurar a extremidade da sonda com mão dominante;
- Ligar o aspirador;
- Pinçar a sonda de aspiração;
- Introduzir a sonda (pinçada) na cavidade nasal e abrir quando estiver introduzida;
- Retirar a sonda (pinçada) lentamente, com movimentos circulares;
- Voltar a fazer o procedimento, quantas vezes forem necessárias;
- Introduzir a sonda (pinçada) na cavidade oral;
- Retirar lentamente com movimentos circulares;
- Limpar a sonda de aspiração e o intermediário com água estéril (remoção do muco e secreções aderentes);
- Retirar as luvas;
- Higienizar as mãos conforme POP nº01;
- Anotar no prontuário a hora do procedimento, aspecto, quantidade de secreções e reações do paciente.

### **Informações Técnicas**

- Para realizar a aspiração, o paciente deve estar em posição sentada ou em semi-fowler;
- Quando for necessário aspirar as duas cavidades – nasal e oral, faz-se primeiro a aspiração nasal e depois a aspiração da boca e faringe;
- A aspiração deve ser breve, pois pode acentuar a insuficiência respiratória uma vez que, junto com secreções, o ar é aspirado;
- A frequência das aspirações é determinada pelo acúmulo de secreções.

## **Referências**

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução N° 0557/2017, normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de aspiração de vias aéreas.

Klein, Taise C. R; Guline, J; Masykawa I; Protocolo ASPIRAÇÃO DE SECREÇÕES RESPIRATÓRIAS – ORAIS E NASAIS; HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO. UFSC. Santa Catarina. 2010.

SARMENTO, G.J.V, MODERNO, L.F.O. Tratado de Fisioterapia Hospitalar: Assistência integral ao paciente. São Paulo: Atheneu, 2012.