

 <p>Prefeitura de Porto Alegre SECRETARIA DE SAÚDE</p>	<p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM</p>	
<p>Data Emissão: 04/2023</p>	<p align="center">PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 33 ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS</p>	<p>Próxima Revisão 04/2024</p>
<p>Elaborado: 16/07/2019</p> <p>Bruna Ludvig Pinto Enfermeiro/COREN/RS/530478</p>	<p>Revisado: 12/04/2023</p> <p>Vanessa C. S. Coffy Enfermeira/COREN/RS/110074</p> <p>Tamara F. de Oliveira Tec. Enf./COREN/RS/91651</p> <p>Leonardo Rodrigues Enfermeiro/COREN/RS/27254</p>	<p>Aprovado: Comitê de Enfermagem APS</p> <p>Leonardo Rodrigues Enfermeiro/COREN/RS/27254</p> <p>Caroline Schirmer Diretora da APS/CRO/RS/20514</p>

DEFINIÇÃO: A aspiração de vias aéreas é um procedimento que visa remover secreções e manter as vias aéreas permeáveis, proporcionando conforto ao usuário. O procedimento ocorre por meio de inserção de cateter de aspiração nas vias aéreas superiores (oro nasofaringe) e/ou traqueia do usuário (via traqueostomia).

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:
Equipe de Enfermagem

LOCAL DE REALIZAÇÃO:
Salas de procedimentos, domicílio e unidade móvel.

REGISTRO DO PROCEDIMENTO:
Registrar em prontuário eletrônico do cidadão (ESUS-PEC);

MATERIAL NECESSÁRIO :

- Equipamentos de Proteção Individual (EPI): máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental não-estéril, luvas de procedimento (luva estéril, quando aspiração de cânula de traqueostomia);
- Bandeja;
- Frasco de aspiração;
- Extensor descartável para aspiração;
- Solução fisiológica 0,9% ou água destilada;
- Cateter de aspiração estéril, compatível com o indivíduo - Sonda aspiração 12, 14 ou 16 (adulto), 6, 8 ou 10 (pediátrico);
- Lubrificante anestésico para aspiração nasofaríngea (Xilocaína 2%);
- Água destilada;
- Gaze estéril;
- Oxímetro;
- Copo descartável
- Vacuômetro ou aspirador.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Descrição do procedimento:

- Higienizar as mãos (POP no 1) e preparar a bandeja com o material necessário;
- Perguntar o nome completo do usuário, a fim de garantir que se trata do indivíduo certo;
- Apresentar-se, explicar o procedimento e aguardar o consentimento do usuário, quando cabível;



Prefeitura de
Porto Alegre

SECRETARIA DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM



- Colocar o usuário em posição sentado (Fowler ou semi-Fowler), quando possível;
- Colocar os EPI's necessários;
- Instalar oxímetro, se disponível, e monitorá-lo no decorrer do procedimento;
- Adaptar o vacuômetro ou o aspirador ao frasco coletor;
- Adaptar a sonda à extensão do aspirador;
- Ligar o aspirador ou o vacuômetro e regular sua pressão (usar a menor pressão de aspiração de parede necessária para remover secreções - ex. 80 a 100 mmHg para adultos; 50 a 100 mmHg - pediatria);
- Lubrificar a ponta do cateter com o lubrificante, com o auxílio da gaze;
- Introduzir a sonda, clampeada, em uma das narinas, com a mão dominante, e aspirar retirando a sonda em movimento circular, por no máximo 10 segundos;
- Deixar o usuário descansar por 20 ou 30 segundos e repetir o procedimento se necessário, avaliando a condição respiratória do usuário;
- Lavar a sonda e o extensor com solução fisiológica ou água destilada para repetir o procedimento;
- Repetir o processo também na cavidade oral;
- Deixar o usuário confortável e recolher o material;
- Avaliar a saturação e a reação do usuário durante e após o procedimento;
- Descartar a sonda e o extensor no lixo contaminado;
- Encaminhar o frasco de aspiração para desinfecção;
- Higienizar as mãos (POP no 1);
- Realizar o registro do procedimento no prontuário do usuário, anotando o aspecto, a quantidade da secreção e a saturação;
- Repor o material que foi utilizado.

Aspiração de cânula de traqueostomia:

- Higienizar as mãos (POP no 1) e preparar a bandeja com o material necessário;
- Perguntar o nome completo do usuário a fim de garantir que se trata do mesmo indivíduo;
- Apresentar-se, explicar o procedimento e aguardar o consentimento do usuário, quando cabível;
- Colocar o usuário em posição semi-Fowler ou sentado, quando possível;
- Instalar oxímetro, se disponível, e monitorá-lo no decorrer do procedimento;
- Adaptar o vacuômetro ou aspirador ao frasco coletor;
- Colocar os EPI's necessários. No caso da aspiração de cânula de traqueostomia, faz-se necessário o uso de luva estéril quando contato com a cânula;
- Abrir a extremidade do invólucro da sonda, conectando-a à extensão do aspirador ou vacuômetro, mantendo o restante da sonda dentro do invólucro;
- Colocar a luva estéril na mão dominante;
- Ligar o aspirador ou vacuômetro e regular sua pressão, com a mão não dominante (usar a menor pressão de aspiração de parede necessária para remover secreções - ex. 80 a 100 mmHg para adultos; 50 a 100 mmHg - pediatria);
- Retirar a sonda do invólucro, sem contaminá-la, com a mão dominante;
- Solicitar ao usuário que faça uma inspiração profunda, quando possível, e, se não for possível, realizar uma hiperventilação;
- Introduzir a sonda clampeada por cerca de 12 a 14 cm (2 a 3 cm além do comprimento da cânula);
- Aspirar, retirando a sonda com movimento circular, sem exceder 10 segundos;
- Deixar o usuário descansar por 20 ou 30 segundos e repetir o procedimento se necessário, avaliando a condição respiratória do usuário;
- Lavar a sonda e o extensor com solução fisiológica ou água destilada para repetir o procedimento;
- Descartar a sonda e o extensor no lixo contaminado;
- Clampear a sonda novamente e introduzir na cavidade nasal e, após, oral. Se necessário, repete-se o procedimento, deixando intervalos para descanso do usuário;
- Deixar o usuário confortável e recolher o material;



Prefeitura de
Porto Alegre

SECRETARIA DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM



- Avaliar a saturação e a reação do usuário durante e após o procedimento;
- Encaminhar o frasco de aspiração para desinfecção;
- Higienizar as mãos (POP no 1);
- Realizar o registro do procedimento no prontuário do usuário, anotando o aspecto, a quantidade da secreção e a saturação;
- Repor o material que foi utilizado.

Observações:

As mais indicadas: Sonda aspiração 14 ou 16 (adulto), 8 ou 10 (pediátrico);

A sequência da aspiração deve ser sempre: cânula de Traqueostomia → aspiração nasal → aspiração oral e depois a sonda utilizada deverá ser desprezada.

Não se deve aplicar sucção por mais de 10 segundos, pois o fator tempo é determinante, uma vez que o conteúdo aéreo nos pulmões fica reduzido, podendo levar a hipóxia (juntamente com as secreções, aspira-se ar).

Qualquer alteração no padrão respiratório observada, como cianose, dispnéia, taquipnéia, dessaturação, tosse de início súbito, desconforto referido, uso de musculatura acessória, batimento de asa de nariz, entre outras, deve ser suspenso o procedimento e comunicado imediatamente ao Enfermeiro para avaliação. A parte interna da cânula de traqueostomia deve ser retirada para limpeza diariamente pois tem risco de obstrução. A limpeza deve ser com água corrente límpida, sabão neutro e escovinha, caso as secreções estejam muito aderidas nas partes da endocânula pode-se deixar de molho, após a limpeza, proceder o enxágue com água corrente, secar a endocânula com gaze ou pano limpo, reintroduzir a cânula interna e travar.

Sempre observar presença de desvio de septo, pólipos, obstruções, lesões, epistaxe, edema de mucosa, etc.

PERIODICIDADE DO PROCEDIMENTO:

Não existe uma periodicidade fixa, pois cada paciente ou situação deve ser avaliada individualmente.

Resultados esperados:

Manter vias aéreas desobstruídas.

Aumentar a eficácia ventilatória.

Proporcionar conforto ao usuário após o procedimento.

Prevenir infecções respiratórias.

Referências bibliográficas:

BULECHEK G. M., BUTCHER H. K., DOCHTERMAN J. M. Classificação das intervenções de enfermagem - NIC. 5a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010. 944 p. Disponível em:

https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/14/0ac4055be9a07e3df54c72e9651c589e.pdf.

Acesso em: 13 abril 2023

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução No 0557/2017, normatiza a atuação da equipe de

enfermagem no procedimento de aspiração de vias aéreas. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017_54939.html. Acesso em: 13 abril 2023

GONÇALVES, R. L.; TSUZUKI, L. M.; CARVALHO, M. G. S. Aspiração endotraqueal em recém-nascidos



Prefeitura de
Porto Alegre

SECRETARIA DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM



intubados: uma revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 27, n. 3, p.284-292, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v27n3/0103-507X-rbti-27-03-0284.pdf>. Acesso em: 16/07/2019.

LUZ, S. Aspição endotraqueal. São Paulo: [s.n.], 2010. Disponível em: https://www.portaldaenfermagem.com.br/protocolos_read.asp?id=252. Acesso em: 16/07/2019.

_____. Aspição de traqueostomia. São Paulo: [s.n.], 2010. Disponível em: https://www.portaldaenfermagem.com.br/protocolos_read.asp?id=250. Acesso em: 13 abril 2023

_____. Aspição de vias aéreas superiores. São Paulo: [s.n.], 2010. Disponível em: https://www.portaldaenfermagem.com.br/protocolos_read.asp?id=251. Acesso em: 13 abril 2023

PAZ A. A et al. MANUAL DE PROCEDIMENTOS BÁSICOS DE ENFERMAGEM. Organizado por Emiliane Nogueira de Souza. – Porto Alegre: Ed. da UFCSPA, 2016. Disponível em

<https://www.ufcspa.edu.br/editora/download.php?cod=002&tipo=pdf>. Acesso em: 13 abril 2023

MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP) ENFERMAGEM. POP número 14: Aspição de Vias Aéreas. Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. 2a versão, 2016. Disponível em:

http://www.saude.campinas.sp.gov.br/saude/enfermagem/Manual_Procedimentos_Operacionais_Padrao_POP_Enfermagem_2016.pdf. Acesso em: 13 abril 2023

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP): número 026. Aspição de vias aéreas superiores. Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Hospital Universitário Pedro Ernesto. Revisado em 02/05/2014.

Disponível em: 3

http://www.hupe.uerj.br/hupe/Administracao/AD_coordenacao/AD_Coorden_public/POP%20CD C%20026.%20ASPIRA%C3%87%C3%83O%20DE%20VIAS%20A%C3%89REAS%20SUPERIORES.pdf. Acesso em: 13 abril 2023

RICZ H. M. A., FILHO F. V. M., FREITAS L. C. C., MARTINS R. C. Traqueostomia. Medicina (Ribeirão Preto). Simpósio: Fundamentos em clínica cirúrgica - 3a Parte, Capítulo VII 2011; 44(1): 63-9. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp7_Traqueostomia.pdf. Acesso em: 16/07/2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para o cuidado com o paciente no ambiente domiciliar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 96p. : il. Traqueostomias: orientações aos pacientes / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 3 ed. – Rio de Janeiro: Inca, 2017

SOARES, Maria Carolina Coutinho Xavier et al . Elaboração de protocolo de condutas em traqueostomias no hospital referência de tratamento do câncer do Amazonas. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro , v. 45, n. 4, e1744, 2018 . Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912018000400150&lng=en&nrm=iso>. access 13/04/2023