

	Secretaria Municipal de Saúde			
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Centro de Especialidades Terapêuticas			
	Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
	POP - SMSA 042	01	1/7	26/12/2024
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL				

1. INTRODUÇÃO

A finalidade da aspiração é reduzir o acúmulo de secreção acumulada em cânula de traqueostomia por meio de um sistema de vácuo, mantendo as vias aéreas permeáveis; reestabelecer as trocas gasosas melhorando a oxigenação arterial e pulmonar e prevenir infecções.

2. OBJETIVO

- Retirar fluídos das vias aéreas superiores do paciente;
- Prevenir infecções do trato respiratório;
- Evitar broncoaspiração e proporcionar uma ventilação eficaz.

3. ABRANGÊNCIA

Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Fisioterapeutas e cuidadores devidamente treinados por enfermeiros ou fisioterapeutas.

4. RESPONSABILIDADES

Coordenador da Unidade: Supervisionar o bom andamento do serviço; Manter a equipe informada em relação a memorandos, rotinas, procedimentos e atualizações de processos de trabalho; Garantir escala de atividades da Unidade.

Enfermeiros, técnicos de enfermagem e Fisioterapeutas: Seguir e executar as atividades conforme descritas neste passo a passo de trabalho.



	Secretaria Municipal de Saúde			
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Centro de Especialidades Terapêuticas			
	Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA	01	2/7	26/12/2024	
042				
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL				

5. FREQUÊNCIA

Executar procedimento quando necessário, de acordo com a avaliação clínica do paciente.

6. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Frasco de aspiração;
- Aparelho de aspiração portátil;
- Extensão de látex;
- Sonda de aspiração nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança);
- Gaze estéril;
- Luva plástica estéril;
- Solução fisiológica 0,9% 10ml;
- EPIs – máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas de procedimentos e jaleco.

7. PRINCIPAIS PASSOS

7.1 Aspiração de traqueostomia

- 1 – Higienizar as mãos conforme rotina;
- 2 – Reunir os materiais necessários (item 6);
- 3 – Explicar ao paciente ou familiar a finalidade do procedimento, assegurando a tranquilidade do mesmo;



	Secretaria Municipal de Saúde			
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Centro de Especialidades Terapêuticas			
	Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA	01	3/7	26/12/2024	
042				
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL				

- 4 – Colocar o paciente em posição Semi-fowler;
- 5 – Utilizar os EPIs – óculos, máscara, jaleco e luvas;
- 6 – Abrir o invólucro da sonda e adaptar a sua extremidade no tubo de látex/silicone, sem tirar da embalagem;
- 7 – Ligar o sistema de aspiração;
- 8 – Calçar a luva estéril na mão dominante para manipular a sonda;
- 9 – Retirar a sonda da embalagem sem contaminá-la, segurando-a com a mão dominante;
- 10 – Desconectar o aparelho de ventilação ou a máscara de oxigênio, caso o paciente esteja fazendo uso, com a mão não dominante;
- 11 – Instilar de 2 a 4ml de solução fisiológica 0,9% para fluidificar a secreção, somente se necessário;
- 12 – Introduzir a sonda na traqueostomia, aproximadamente 10 a 15 cm, ou até encontrar resistência ou paciente apresentar reflexo de tosse, sem sucção (pinçar o circuito de aspiração com a mão não dominante).
- 13 – Proceder a retirada da sonda fazendo movimentos rotatórios e suaves, agora com sucção;
- 14 – Repetir os itens 12 e 13 quantas vezes forem necessárias. Limitar o tempo de aspiração em no máximo 15 segundos;
- 15 – usar a mesma sonda para aspiração nasal e em seguida oral, nunca o inverso (consultar SMSA - POP 043 - ASPIRAÇÃO ORO E NASOFARÍNGEA), se necessário;
- 16 – Oxigenar o paciente quando necessário, observar os sinais vitais;
- 17 – Retomar paciente para ventilação mecânica ou oxigenoterapia, se for o caso;



	Secretaria Municipal de Saúde			
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Centro de Especialidades Terapêuticas			
	Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA	01	4/7	26/12/2024	
042				
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL				

- 18 – Desconectar e desprezar a sonda e as luvas no resíduo infectante (saco braco leitoso);
- 19 – Usar o restante da solução fisiológica para lavar o circuito (látex);
- 20 – Proteger a ponta do tubo de látex com embalagem estéril, caso for aspirar o paciente novamente;
- 21 – Desligar o sistema de aspiração;
- 22 – Recolher os materiais utilizados e encaminhar ao expurgo;
- 23 – Desprezar a secreção do frasco no expurgo ou vaso sanitário;
- 24 – Realizar higiene das mãos;
- 25 – Realizar registro do procedimento no sistema de informação.

7.2 Informações importantes

- Os pacientes graves, submetidos a intubação orotraqueal ou traqueostomia, em unidades de emergência, de internação intensiva, semi-intensivas ou intermediárias, ou demais unidades da assistência, deverão ter suas vias aéreas privativamente aspiradas por profissional Enfermeiro, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem;
- 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, exceto em situação de emergência, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem e Código de Ética do Profissional de Enfermagem – CEPE.



	Secretaria Municipal de Saúde			
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Centro de Especialidades Terapêuticas			
	Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA	01	5/7	26/12/2024	
042				
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL				

- 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.
- Os pacientes crônicos, em uso de traqueostomia de longa permanência ou definitiva em ambiente hospitalar, de forma ambulatorial ou atendimento domiciliar, poderão ter suas vias aéreas aspirada pelo Técnico de Enfermagem, desde que devidamente avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.

8. FATORES DE RISCO DO POP

Biológico e físico.

9. REFERÊNCIAS

BUSANELLO, J *et al.* **Boas práticas para aspiração de vias aéreas de pacientes em terapia intensiva.** J. nurs. Health. 2021; 11(1):1-13. Disponível em:<<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/19127>>. Acesso em 10 de Mai. de 2024.

LLAPA-RODRIGUEZ, E. O. *et al.* **Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de enfermagem.** Enferm. glob., Murcia , v. 17, n. 49, p. 36-67, 2018 . Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 10 de Mai. de 2024.



	Secretaria Municipal de Saúde			
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Centro de Especialidades Terapêuticas			
	Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
	POP - SMSA	01	6/7	26/12/2024
042				
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL				

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC Nº 15, DE 15 de Março de 2012**. Disponível em:

<https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.htm>. Acesso em 6 de Mai. de 2024.

MORAIS, C.B *et al.* **Análise dos critérios utilizados para aspiração traqueal em unidades de terapia intensiva de hospitais de Araxá-MG**. Rev. Odontol. Araçatuba. 2018; 39(1):50-55. Disponível em:

<<https://revaracatuba.odo.br/revista/2018/05/trabalho8.pdf>>. Acesso em 6 de Mai. de 2024.

OLIVEIRA, H. M; Silva, C. P. R; LACERDA, R. A. **Políticas de controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil: análise conceitual**. Rev. Esc Enferm USP. 2016;50(3):502-508

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 557, de 05 de setembro de 2017.

10. ANEXOS

Não aplicável

11. HISTÓRICO DO DOCUMENTO

Nº da Revisão	Item	Descrição da revisão
00	N/A	Elaboração do POP
01	Todos	Revisão geral do documento



	Secretaria Municipal de Saúde			
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Centro de Especialidades Terapêuticas			
	Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA	01	7/7	26/12/2024	
042				
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL				

12. APROVAÇÃO DO DOCUMENTO

Revisão	Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
00	N/A	N/A	N/A
01	Adriano A. Strugala Coordenador do CET/ DAE 13/05/2024	Priscila Lopes Nogueira Berveglieri RT Enfermagem 06/11/2024	Patricia Beleski Carvalho de Oliveira Direção Técnica 01/11/2024 Conforme processo administrativo nº 79251/2024

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 03/01/2025 13:38 - 03:00 - 03
 PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSAR: <https://ic.ipm.com.br/rip8820722677170>
 POR PATRICIA BELESKI CARVALHO DE OLIVEIRA - (862.077.099-34) EM 03/01/2025 13:38

