

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMULTI.041– Página 1/4	
Título do Documento	TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO COM SISTEMA FECHADO NA UTI PEDIÁTRICA	Emissão: 05/09/2025 Versão: 02	Próxima revisão: 05/09/2027

1. OBJETIVOS

Remover secreções traqueais de pacientes em uso de ventilação mecânica que não devem ser submetidos a despressurização do sistema.

2. MATERIAL

- Luva de procedimento;
- Sistema fechado de aspiração, sonda de número adequado (06, 08 ou 10);
- Soro fisiológico 0,9% em seringa 20 ml;
- Sonda de Aspiração (nº 06, 08 ou 10);
- Equipamentos de proteção individual;
- Mangueira de látex;
- Aspirador;
- Flaconetes de água estéril;
- Flaconetes de soro fisiológico.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

A utilização de sistema fechado de aspiração visa evitar despressurização do sistema nas seguintes situações: quando a PEEP estiver acima de 10 e/ou FiO2 maior ou igual a 60%; em pacientes que apresentam precaução por aerossóis (tuberculose, varicela, sarampo, H1N1, COVID-19); pacientes diagnosticados com HIV e hepatite C; pacientes com sangramento pulmonar ativo e excesso de secreções nas vias aéreas.

Para tanto, deve-se seguir os seguintes passos:

- 1º. Higienizar as mãos conforme *PRT.CCIRAS.001*;
- 2º. Verificar a presença dos materiais necessários à beira leito;
- 3º. Utilizar equipamentos de proteção individual;
- 4º. Calçar as luvas de procedimento;
- 5º. Posicionar o paciente com cabeceira elevada à 30º - 45º;
- 6º. Aspirar soro fisiológico em uma seringa de 20 ml;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMULTI.041– Página 2/4	
Título do Documento	TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO COM SISTEMA FECHADO NA UTI PEDIÁTRICA	Emissão: 05/09/2025 Versão: 02	Próxima revisão: 05/09/2027

- 7º. Abrir e testar o funcionamento do sistema fechado de aspiração;
- 8º. Ajustar no ventilador mecânico a FIO2 a 100 % ou modo aspiração (se disponível) com o objetivo de elevar o conteúdo arterial de O2 antes do procedimento;
- 9º. Conectar a ponta do sistema de aspiração fechado ao látex de aspiração;
- 10º. Girar a trava de segurança do sistema de aspiração fechado para abrir o sistema de vácuo;
- 11º. Introduzir a sonda do sistema de aspiração no tubo orotraqueal ou nasotraqueal ou traqueostomia, quando perceber uma resistência (carina) elevá-la 1 ou 2 cm e então acionar o vácuo de aspiração apertando o clampe do sistema, realizar movimentos lentos de vai e vem e retirar lentamente a sonda não ultrapassando 10 segundos devido ao risco de hipoxemia;
- 12º. Adaptar a seringa de 20 ml (com água ou solução fisiológica) no local recomendado;
- 13º. Lavar a sonda do sistema injetando a água destilada ou solução fisiológica e sugando ao mesmo tempo, entre as aspirações e ao final do procedimento;
- 14º. Realizar o procedimento, quantas vezes for necessário;
- 15º. Desconectar a seringa e mantê-la protegida em seu invólucro estéril;
- 16º. Travar a válvula de segurança do sistema de aspiração fechado;
- 17º. Desconectar o vácuo do sistema de aspiração fechado;
- 18º. Colocar a tampa protetora do sistema de aspiração fechado;
- 19º. Conectar o intermediário de aspiração à uma sonda de aspiração e aspirar as vias aéreas superiores com instilação de soro entre 05 a 10 ml em cada narina, primeiro introduzir a sonda pinçada na cavidade nasal, liberar o vácuo e aspirar; na sequência introduzir a sonda pinçada na cavidade oral, liberar o vácuo e aspirar;
- 20º. Lavar o intermediário de aspiração com um frasco de 10 ou 20 ml de água estéril;
- 21º. Desligar o sistema de vácuo e proteger sua ponta;
- 22º. Realizar a ausculta pulmonar;
- 23º. Organizar o leito do paciente;
- 24º. Retirar as luvas e jogá-las no lixo;
- 25º. Higienizar as mãos conforme orientação *PRT.CCIRAS.001*;
- 26º. Evoluir no prontuário aspecto, quantidade de secreções e reações do paciente.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMULTI.041– Página 3/4	
Título do Documento	TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO COM SISTEMA FECHADO NA UTI PEDIÁTRICA	Emissão: 05/09/2025 Versão: 02	Próxima revisão: 05/09/2027

3.1. Informações adicionais

- Ao conectar o sistema de aspiração fechado é necessário identificar a data em que foi instalado;
- Realizar troca conforme orientações do fabricante ou sujidade e ou contaminação do sistema;
- Monitorar em todos os horários se a aspiração em sistema fechado esta efetivo baseando-se nas avaliações de sincronia ventilatória, melhora da resistência e complacência e mecânica pulmonar no geral.
- O soro fisiológico deve ser utilizado apenas para a limpeza da sonda de aspiração, evitando que ele seja instilado inadvertidamente no tubo orotraqueal (TOT).
- Após cada aspiração, é essencial verificar se a sonda de aspiração foi completamente removida e não permaneceu dentro do TOT, pois isso pode causar sua obstrução.

4. REFERÊNCIAS

MARTINS, R. et. Al. **Aspiração traqueal: a técnica e suas indicações.** Arq Catarin Med. 2014 jan-mar; 43(1): 90-96.

SARMENTO, G.J.V. **Princípios e práticas de ventilação mecânica em pediatria e neonatologia.** Barueri, SP: Manole, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA. **III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica.** J Bras Pneumol. 2007;33(Supl.2):S142-50.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	30/06/2023	Elaboração do Procedimento/Rotina.
02	04/07/2025	Inclusão de informações adicionais.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMULTI.041– Página 4/4	
Título do Documento	TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO COM SISTEMA FECHADO NA UTI PEDIÁTRICA	Emissão: 05/09/2025 Versão: 02	Próxima revisão: 05/09/2027

Elaboração: Fernanda Carrion da Cruz - Fisioterapeuta Gisele da Silva Peixoto Zandona - Fisioterapeuta	Data: 30/06/2023
Revisão Eduardo Henrique Loreti Thiago Andrade Martinez	Data: 04/07/2025
Análise: Valeria Azevedo de Almeida - RT da fisioterapia da UTIP	Data: 07/08/2025
Validação Fuad Fayez Mahmoud - STGQ	Data: 03/09/2025
Aprovação Raquel Bressan de Souza – Chefe da UMULTI Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 25/08/2025 Data: 05/09/2025

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.009294/2023-86