

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMULTI.067 – Página 1/4	
Título do Documento	TÉCNICA DE DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA: DRENAGEM AUTÓGENA	Emissão: 19/04/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 19/04/2026

1. OBJETIVOS

- Deslocar e mobilizar secreções de vias aéreas periféricas para vias aéreas centrais, a fim de serem eliminadas;
- Impedir o colapso das vias aéreas, durante as manobras de expiração forçada;
- Maximizar o fluxo aéreo e promover a melhora da ventilação pulmonar;
- Diminuir o trabalho respiratório ocasionado pelo acúmulo de secreções;
- Reduzir a dispneia;
- Melhorar o desempenho nos exercícios;
- Auxiliar na eficácia da tosse.

2. MATERIAIS

- Equipamentos de proteção individual (EPIs): luva de procedimento, óculos, máscara, touca e avental;
- Poltrona, maca ou cama hospitalar;
- Estetoscópio;
- Oxímetro.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1. Realizar a higienização das mãos (PRT.CCIRAS.001);
2. Calçar as luvas de procedimento e utilizar EPIs;
3. Apresentar-se ao paciente e ao acompanhante, explicando-lhes o procedimento;
4. Posicionar o paciente sentado ou em posição de drenagem postural, com as costas retas e as mãos colocadas sobre as porções superior esquerda e direita do tórax, para perceber a mobilização das secreções ou ainda, uma sobre o tórax e a outra sobre o abdômen, de forma a auxiliar no autocontrole do exercício, que depende do *feedback* sensorial e auditivo observado à medida que ocorre a desobstrução brônquica;
5. A Drenagem Autógena (DA) consiste em três fases, realizadas ativamente pelo

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA		POP.UMULTI.067 – Página 2/4
Título do Documento	TÉCNICA DE DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA: DRENAGEM AUTÓGENA	Emissão: 19/04/2024	Próxima revisão: 19/04/2026
		Versão: 02	

paciente:

- **Primeira fase - deslocamento das secreções:** realizar ventilações repetidas abaixo do volume corrente (VC), ou seja respirações diafragmáticas curtas e tranquilas;
 - **Segunda fase – coleta das secreções:** realizar respirações a volume médio, abaixo do volume de reserva inspiratório (VRI);
 - **Terceira fase – eliminação das secreções distais:** realizar inspiração nasal em altos volumes pulmonares, recrutando o VC e VRI;
6. As três fases da DA devem ser repetidas várias vezes até que a secreção chegue às vias aéreas proximais; em seguida, deve-se realizar uma técnica de expiração forçada (TEF) de forma a eliminar as secreções deslocadas e coletadas;
 7. Retirar as luvas e higienizar as mãos;
 8. Registrar o procedimento na avaliação/evolução fisioterapêutica do paciente.

Observações:

- A DA é caracterizada como um método de controle da respiração, que mobiliza secreções de diferentes gerações brônquicas por meio da maior variação possível do fluxo expiratório, no entanto, sem provocar a compressão dinâmica das vias aéreas;
- É considerada uma técnica de auto-remoção de secreções brônquicas por meio de ventilações a diferentes volumes pulmonares. Estas alterações de volume e fluxo aéreo, associadas com expirações lentas e ativas, promovem oscilações brônquicas e a mobilização de secreções das vias áreas distais para as centrais;
- Por ser uma técnica ativa, a DA requer treinamento e colaboração do paciente, a fim de que possa ser realizada de modo independente;
- É preciso um tempo para a criança, adolescente e até mesmo adulto aprenderem a ter capacidade de percepção de sua ventilação pulmonar, bem como capacidade de controlar os volumes pulmonares e fluxos respiratórios, pois para que a DA seja efetiva, faz se necessário que o paciente domine a técnica, esteja colaborativo, concentrado e motivado, fato que pode ser auxiliado com um bom *feedback* do fisioterapeuta;
- Pode ser utilizado em enfermarias clínicas, cirúrgicas, emergências e em UTI adulto e infantil;
- O paciente pode ser encorajado a realizar a técnica de forma independente em sua rotina diária, conforme a necessidade;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMULTI.067 – Página 3/4	
Título do Documento	TÉCNICA DE DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA: DRENAGEM AUTÓGENA	Emissão: 19/04/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 19/04/2026

- A DA está recomendada para crianças a partir dos 5 ou 6 anos, adolescentes e adultos com doenças respiratórias crônicas, hipersecretivos, e com retenção de secreção em vias aéreas periféricas;
- O uso da DA em pacientes com Fibrose Cística, apresenta um bom nível de evidência na remoção das secreções pulmonares e nas trocas gasosas;
- Em crianças acima de 5 anos de idade pode ser utilizado de forma personalizada e depois da avaliação da habilidade cognitiva, independente da idade;
- Caso o paciente apresente qualquer alteração hemodinâmica, respiratória, neurológica ou dor, o procedimento deverá ser suspenso e comunicado a equipe de enfermagem e médica.

4. REFERÊNCIAS

FRANÇA, E. et. al. **Fisioterapia em pacientes críticos adultos: Recomendações do Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira.** (ASSOBRAFIR). Revista Brasileira de Terapia Intensiva. São Paulo, v. 24, n. 1, p. 6-22.fev. 2012.

HU-UFGD. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Ministério da Educação. EBSERH. **PRT.CCIRAS.001 – Higiene de Mãos.** 11ª versão. Publicado no Boletim de Serviço nº 366 de 23/06/23, Resolução nº 104 de 19/06/23. Dourados, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acao-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gad/prt-cciras-001-higiene-de-maos.pdf>. Acesso em: 01/04/2024.

MALKOC, M. ; KARADIBAK, D. ; YILDIRIM Y, et al. **The effect of physiotherapy on ventilatory dependency and the length of stay in an intensive care unit.** International Journal of Rehabilitation Research, v. 32, n. 1,p. 85–88, 2009.

MORRISON, L. INNES, S. **Oscillating devices for airway clearance in people with cystic fibrosis.** Cochrane Database Syst Rev. 2017 May 4;5(5):CD006842. doi: 10.1002/14651858.CD006842.pub4

POSTIAUX, G. **Fisioterapia respiratória pediátrica: o tratamento guiado por ausculta pulmonar.** São Paulo: Artmed, 2000.

RIBEIRO, M. A. G. et.al. **Técnicas de Remoção de Secreção das Vias Aéreas.** ASSOBRAFIR Ciencia. v. 10, n. 1, p. 61-98. Maio. 2019.

VANELLI, R.P.B. et al. **Bases Fisiológicas das Técnicas Manuais a Fluxo e a Volume.** In: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; MARTINS, J.A., SCHIVINSKI, C.I.S., e RIBEIRO, S.N.S. – organizadoras. PROFISIO – Programa de Atualização em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal: Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva: Ciclo 7. Porto Alegre:



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMULTI.067 – Página 4/4	
Título do Documento	TÉCNICA DE DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA: DRENAGEM AUTÓGENA	Emissão: 19/04/2024	Próxima revisão: 19/04/2026
		Versão: 02	

Artmed Panamericana, v.3, p.93-125, 2018.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	01/03/2021	Elaboração do POP
02	17/03/2024	Revisão do POP com pequenos ajustes.

Elaboração Maísa de Carvalho Francisco – Fisioterapeuta da Clínica Médica	Data: 01/03/2021
Revisão Carolina Ruiz Benito – Fisioterapeuta da Clínica Cirúrgica Maísa de Carvalho Francisco – Fisioterapeuta da Clínica Médica	Data: 17/03/2024
Validação Graciela Mendonça dos Santos Bet – Setor de Gestão de Qualidade	Data: 17/04/2024
Aprovação Raquel Bressan de Souza – Chefe da UMULTI Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 12/04/2024 Data: 19/04/2024

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.017202/2021-70.