

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DIVENF.007 - Página 1/6	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES	Emissão: 28/07/2023 Versão: 1	Próxima revisão: 28/07/2025

1. OBJETIVO(S)

Padronizar a assistência da equipe de enfermagem na realização do procedimento de aspiração de secreções da região nasal, orofaringe e cavidade oral;

Proporcionar ao paciente conforto e higiene das vias aéreas superiores;

Possibilitar ao paciente segurança reduzindo o risco de broncoaspiração.

2. RESPONSÁVEL

Enfermeiros; Técnicos de enfermagem; Fisioterapeutas; Médicos; Acadêmicos/residentes de medicina, enfermagem e fisioterapia sob a supervisão do preceptor/professor.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Bandeja;
- Cuba estéril pequena;
- Álcool líquido 70%;
- Gaze estéril;
- Compressa não estéril;
- Papel toalha descartável;
- Equipamentos de proteção individual (EPI): gorro, máscara, óculos de proteção e avental descartável;
- 02 Pares de luvas de procedimento;
- Sonda de aspiração nº 10 ou 12, segundo as recomendação no item 5.5, e/ou nº 14 em caso de secreção espessa;
- 03 ampolas de água destilada ou soro fisiológico de 10 ml;
- Xilocaína hidrossolúvel;
- Sistema de vácuo hospitalar ou aspirador portátil;
- Frasco coletor de secreções.

4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

4.1. Atentar para contra-indicações a aspiração de VAS como, pacientes com aumento no pico de pressão na ventilação mecânica ou na saturação arterial de oxigênio, sangramento da nasofaringe ou em pacientes em uso de terapia anticoagulante;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DIVENF.007 - Página 2/6	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES	Emissão: 28/07/2023 Versão: 1	Próxima revisão: 28/07/2025

- 4.2. Higienizar as mãos, conforme o POP.SVSSP.SCIRAS.001 – HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS;
- 4.3. Realizar a limpeza de uma bandeja com álcool a 70% e papel toalha descartável; reunir o material na bandeja;
- 4.4. Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento;
- 4.5. Promover a privacidade do paciente;
- 4.6. Calçar um par de luvas de procedimento e testar a funcionalidade do sistema de vácuo hospitalar;
- 4.7. Caso o paciente esteja em uso de dieta enteral, interromper a sua infusão durante o procedimento;
- 4.8. Posicionar o paciente com a cabeceira elevada a 30/45º (se não houver contraindicação);
- 4.9. Abaixar a grade da leito do lado em que vai se posicionar;
- 4.10. Proteger o tórax do paciente com uma toalha (pode ser utilizada gaze, lençol ou compressa não estéril);
- 4.11. Ficar atento aos sinais vitais do paciente durante todo o procedimento, bem como, sua reatividade e possível sinal de instabilidade clínica;
- 4.12. Colocar a bandeja na mesa de procedimento e dispor os materiais que serão utilizados;
- 4.13. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las conforme o POP.PL.PGRSS.001 PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUO DE SERVIÇO DE SAÚDE;
- 4.14. Higienizar novamente as mãos com álcool a 70%; conforme o POP.SVSSP.SCIRAS.001 – HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS;
- 4.15. Calçar um novo par de luvas de procedimento;
- 4.16. Realizar a antisepsia de duas ampolas de água destilada ou soro fisiológico a 0,9% (gaze embebida com álcool a 70%), abrir e despejar na cuba redonda e deixá-la sobre a bandeja;
- 4.17. Abrir o invólucro da sonda de aspiração sem retirá-la da embalagem, expondo apenas a extremidade conectora;
- 4.18. Conectar o intermediário da sonda na extensão do aspirador e ajustar a pressão do vácuo;
- 4.19. Se o paciente estiver em uso de suporte ventilatório não invasivo e tolerar a retirada desse suporte por alguns minutos, durante o procedimento, desconecte-o;
- 4.20. Lubrificar a ponta da sonda com xilocaína gel;
- 4.21. Segurar a sonda estéril com a mão dominante e utilizar a outra mão para clampar a

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DIVENF.007 - Página 3/6	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES	Emissão: 28/07/2023 Versão: 1	Próxima revisão: 28/07/2025

borracha do intermediário;

4.22. Introduzir a sonda por uma das narinas cerca de 16 cm, da ponta do nariz à base das orelhas, retirando-a suavemente e liberando o vácuo;

4.23. Possibilitar intervalos para o paciente tossir; oferecer gaze ou toalha para limpar as secreções. Se ele apresentar náuseas, interromper o procedimento, esperar se recompor e religar o suporte ventilatório, caso necessário;

4.24. Repetir o procedimento até reduzir a quantidade de secreção. Se o paciente sentir náuseas ou desforto respiratório, retirar a sonda e religar o oxigênio, se necessário;

4.25. Lubrificar novamente a ponta da sonda com a solução da cuba redonda;

4.26. Para a cavidade oral segure a sonda estéril com a mão dominante e utilize a outra mão para clampar a borracha do intermediário;

4.27. Introduzir a sonda na boca do paciente ao longo da linha da gengiva, até a faringe (cerca de 12 cm);

4.28. Retirar a sonda, aplicando pressão e liberando o vácuo, fazendo movimentos rotatórios até que a secreção seja removida (atentar-se para que a ponta da sonda não faça invaginação na mucosa oral);

4.29. Possibilitar intervalos de alguns segundos para o paciente tossir; oferecer-lhe ou utilizar gaze ou toalha para limpar as secreções;

4.30. Retirar a sonda enrolando-a ao redor dos dedos da mão dominante e descartá-la no lixo contaminado conforme o POP.PL. PGRSS.001 PLANO DE GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE;

4.31. Ligar novamente o oxigênio, se for o caso, conforme a necessidade do paciente (manter a cabeceira elevada);

4.32. Deixar o paciente confortável;

4.33. Abrir a última ampola de água destilada ou soro fisiológico e, com o vácuo ainda ligado, despejar na extensão do aspirador para lavar e manter o sistema pérvio;

4.34. Fechar a extensão do aspirador e acomodar junto ao vacuômetro;

4.35. Desligar o aspirador, limpar o rosto do paciente com gaze ou toalha. Se necessário, realizar higiene oral;

4.36. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las;

4.37. Calçar o último par de luvas de procedimento;

4.38. Descartar adequadamente os materiais em depósitos, conforme o POP.PL. PGRSS.001 PLANO DE GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE;

4.39. Retirar as luvas de procedimento e descartar em depósito de resíduos biológicos, conforme o POP.PL.PGRSS.001 PLANO DE GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DIVENF.007 - Página 4/6	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES	Emissão: 28/07/2023 Versão: 1	Próxima revisão: 28/07/2025

4.40. Retornar ao posto de enfermagem, lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel-toalha e fazer a desinfecção com álcool etílico a 70%;

4.41. Higienizar as mãos, conforme o POP. SVSSP.SCIRAS.001 - HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS;

4.42. Realizar os registros de enfermagem sobre o procedimento, quantidade, aspecto, coloração e odor das secreções aspiradas e se houve intercorrências;

5. RECOMENDAÇÕES

5.1. Realizar o procedimento quando houver acúmulo de secreções em vias aéreas superiores, com impossibilidade de expulsão espontânea e antes de iniciar a aspiração de vias aéreas inferiores;

5.2. Manter o aparelho de aspiração portátil testado e montado no setor, e usá-lo caso a rede de vácuo apresente defeito;

5.3. As vias respiratórias superiores devem ser aspiradas antes das inferiores, pois, no caso de um paciente em suporte ventilatório invasivo, ao aspirar o tubo, o reflexo da deglutição é estimulado e boa parte da secreção que estava acumulada na parte superior do balonete acaba escorrendo para dentro dos brônquios. Esta é considerada uma medida não farmacológica de controle de infecções;

5.4. Antes e depois da aspiração, caso o paciente esteja utilizando o Ventilador Mecânico, acionar a tecla FiO2 a 100%. O ventilador fornecerá oxigênio a 100% durante 2 ou 3 min. e depois voltará aos parâmetros anteriores;

5.5. Usar sondas de fino calibre (nº 10 ou 12) e lubrificadas com gel hidrossolúvel, caso o paciente apresente lesões em via aéreas ou evolua com distúrbios de coagulação;

5.6. Não realizar aspiração utilizando o sistema de aspiração conectado diretamente no frasco redutor de pressão, para não contaminar a rede de vácuo;

5.7. Manter durante a aspiração uma pressão entre 80 e 120mmHg (maior pode provocar traumas). Cada manobra de aspiração deve durar de 10 a 15 segundos. Deve-se deixar o paciente descansar por 20 a 30 segundos entre as aspirações.

6. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

6.1. Em caso de resistência ao introduzir o cateter, não insistir e trocar de narina;

6.2. Atentar para possíveis sinais de sangramento e avaliar o risco benefício das aspirações de orofaringe;

6.3. Em caso de náusea desconfortante ou vômito, interromper o procedimento imediatamente e esperar o paciente se recompor, promovendo conforto e analisando a possibilidade de uma nova investida posteriormente;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DIVENF.007 - Página 5/6	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES	Emissão: 28/07/2023 Versão: 1	Próxima revisão: 28/07/2025

6.4. Se o paciente que estava em uso de suporte ventilatório não invasivo, durante o procedimento, começar a dessaturar ou apresentar alterações nos parâmetros dos demais sinais vitais, deve-se interromper imediatamente o procedimento e voltar a ofertar o oxigênio.

7. FLUXOGRAMA

NA - Não Aplicável.

8. REFERÊNCIAS

CARMAGNANI, M. I. S. Et al. Procedimentos de Enfermagem – Guia Prático. 2ª Edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. BRUNNER & SUDDARTH: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 14 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

9. APÊNDICE

NA - Não Aplicável.

10. ANEXOS

NA - Não Aplicável.

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
1	28/06/2023	Veronica Bárbara da Conceição Ana Carolina Barros Falcão Galdino	Institui o Procedimento Operacional Padrão Aspiração de Vias Aéreas Superiores.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DIVENF.007 - Página 6/6	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES	Emissão: 28/07/2023 Versão: 1	Próxima revisão: 28/07/2025

Elaboração: Veronica Bárbara da Conceição Enfermeira/Unidade de Terapia Intensiva Adulto Ana Carolina Barros Falcão Galdino Enfermeira/Unidade de Terapia Intensiva Adulto	Data: ____/____/____
Análise: Comissão de Planejamento, elaboração, avaliação e implementação dos protocolos operacionais padrão de enfermagem	Data: ____/____/____
Validação: Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/Unidade de Vigilância em Saúde Setor de Gestão da Qualidade	Data: ____/____/____
Aprovação: Cláudia Sarmiento Porto de Melo Chefe da Divisão de enfermagem	Data: ____/____/____

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte