



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DENF 013 - Página 1/4	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES EM USUÁRIOS PEDIÁTRICOS	Emissão: 11/04/2022 Versão: 02	Próxima revisão: 11/04/2024

1. CONCEITO

Aspiração de vias aereas superiores é um procedimento indicado quando houver presença abundante de secreções afim de facilitar a ventilação.

2. RESPONSÁVEL

- Enfermeiros.

3. OBJETIVO

- Padronizar a realização do procedimento de aspiração de vias aereas superiores em usuários pediátricos;

4. MATERIAIS

- Sondas de aspiração em tamanho adequados (nº 6 a 12) (ver Quadro 1);
- Extensão de látex;
- EPIs conforme precaução;
- Bandeja;
- Gaze estéril;
- Ampolas de solução fisiológica 0,9% de 10 ml;
- Aparelho de aspiração portátil ;
- Frasco coletor de secreção;
- Papel Toalha;
- Biombo (Se necessário);
- Seringa de 10 ml, se necessário;

5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- 1) Verificar prescrição médica;
- 2) Higienizar as mãos;
- 3) Reunir o material;
- 4) Montar o aspirador;
- 5) Paramentar-se com EPIs;
- 6) Identificar e apresentar-se ao usuário e/ou família e explicar o procedimento que será realizado;
- 7) Posicionar a criança, se possível, colocá-la sentada ou em posição de Fowler no leito;
- 8) Monitorizar usuário com oxímetro de pulso sempre que possível;
- 9) Proteger o tórax da criança com papel toalha;
- 10) Quando disponível o regulador de pressão na aspiração a vácuo, limitar pressões



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DENF 013 - Página 2/4	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES EM USUÁRIOS PEDIÁTRICOS	Emissão: 11/04/2022 Versão: 02	Próxima revisão: 11/04/2024

negativassem 80-100 mmHg para neonatos e <150 mmHg para crianças maiores.

- 11) Abrir o invólucro das gazes esterilizadas;
- 12) Abrir o invólucro da sonda de aspiração e conecta-lá a extensão de látex, tendo o cuidado para não contamina-lá;
- 13) Ligar o aspirador;
- 14) Calçar a luva de procedimento;
- 15) Pegar a sonda estéril com a mão dominante sem tocar em superfícies, e com a mão não dominante pinçar a extensão do látex;
- 16) Introduzir a sonda em uma das narinas da criança;
- 17) Soltar o látex e proceder à aspiração retirando a sonda com movimentos circulares;
- 18) Proceder a aspiração na outra narina;
- 19) Retirar a sonda e aspirar na ampola de soro fisiológico com a finalidade de limpar o látex e desobstruir a sonda;
- 20) Cada manobra de aspiração deve durar de 10 a 15 segundos;
- 21) Considerar oximetria, deixando o usuário descansar em média de 20 a 30 segundos entre as aspirações, a fim de que este possa respirar e se recuperar do procedimento;
- 22) Limpar a sonda externamente com gaze estéril, se necessário;
- 23) Instilar soro fisiológico 0,9% para fluidificar secreção, se necessário;
- 24) Repetir o procedimento até remoção total ou suficiente das secreções;
- 25) Pinçar a extensão de látex e introduzir a sonda na cavidade oral;
- 26) Proceder a aspiração com movimentos circulares;
- 27) Ao término das aspirações lavar a sonda e a extensão do aspirador com soro fisiológico até limpar;
- 28) Desligar o aspirador;
- 29) Monitorar a saturação por meio do oxímetro de pulso;
- 30) Desprezar os materiais descartáveis utilizados nos locais apropriados;
- 31) Deixar o usuário confortável;
- 32) Desprezar o conteúdo do frasco de aspiração imediatamente após o procedimento no banheiro do usuário, se volume significativo;
- 33) Encaminhar o frasco de aspiração e látex ao expurgo ao final do plantão, ou seja, a cada 12 horas;
- 34) Higienizar as mãos;
- 35) Registrar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário.

OBSERVAÇÕES

- Avaliar a necessidade de aspiração, pois este não deve ser um procedimento de rotina;
- Cuidar para que pressão negativa não seja excessiva e traumatize a mucosa;
- Evitar que a sonda fixe na mucosa, lesando-a;
- Interromper a infusão de dieta, caso a criança esteja recebendo;
- Anotar quantidade e aspecto da secreção, bem como as condições respiratórias do usuário;
- A frequência da aspiração é determinada pelo acúmulo de secreções;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DENF 013 - Página 3/4	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES EM USUÁRIOS PEDIÁTRICOS	Emissão: 11/04/2022 Versão: 02	Próxima revisão: 11/04/2024

- Aspirar com cateteres mais finos e, de preferência lubrificadas com gel hidrossolúvel para ascrianças que apresentarem distúrbios de coagulação e lesões nas cavidades nasais o oral;
- Atentar para não introduzir a sonda em mucosa nasal com trauma;

Quadro 1 – Tamanho da sonda de aspiração conforme a idade.

Idade	Sonda de aspiração
RN termo	6 – 8
6 meses	6 – 8
1 ano	8
2 anos	8
4 anos	8
6 anos	10
8 anos	10
10 anos	10
12 anos	12

Fonte: POP: Fisioterapia Hospitalar Pediátrica – Reabilitação Respiratória. HUMAP/UFMS

6. REFERÊNCIAS

HU/UNIRIO. **POP: Aspiração de vias aéreas superiores em pediatria.** Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/1132789/1132848/POP+6.7_ASPIRA%C3%87%C3%83O+DE+VIAS+A%C3%89REAS+SUPERIORES+EM+PEDIATRIA.pdf/922cf88c-b073-4e90-b707-b625e45824c2. Acesso em: 15 set. 2019.

HUMAP/UFMS. **POP: Fisioterapia Hospitalar Pediátrica e Reabilitação Respiratória.** Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/3086452/POP+REABILITA%C3%87%C3%83O+R+ESP+IRAT%C3%93RIA+PEDI%C3%81TRICA.pdf/20ed881b-9e94-45aa-b0cc-32c74a1fdaf4>. Acesso em: 15set. 2019.

HU/UFSC. **POP: Cuidados com Aspiração de Secreções de Vias Aéreas.** Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=186>. Acesso em: 15 set. 2019.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DENF 013 - Página 4/4	
Título do Documento	ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES EM USUÁRIOS PEDIÁTRICOS	Emissão: 11/04/2022 Versão: 02	Próxima revisão: 11/04/2024

7. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	15/10/2019	Elaboração da Versão Inicial.
02	11/04/2022	Acréscimo de conceito.

<p>Elaboração: Rivando Sousa Costa - Enfermeiro; Gisleanne Lima de Sousa - Enfermeira; Danúbia Fernandes de Sousa - Enfermeira; Mayra de Almeida Xavier Alencar - Enfermeira; Santo Ézio Bazzo Júnior - Fisioterapeuta; Tallyta Barros Ribeiro – Enfermeira.</p>	Data: 15/10/2019
<p>Revisão: Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araújo - Enfermeira Elzivanira de Carvalho Silva – Técnica em Enfermagem</p>	Data: 11/04/2022
<p>Validação: Setor de Gestão da Qualidade</p>	Data: 01/07/2022
<p>Aprovação: Áurea Maria Casagrande da Luz – Enfermeira RT Gestão assistencial Nadja de Paula Barros de Sousa - Enfermeira RT Gestão técnica Raimunda Maria Ferreira de Almeida - Enfermeira RT Gestão de ensino</p>	Data: 12/08/2022