

POP 64 – TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnico em Enfermagem, Médicos

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

A aspiração de secreções é indicada para pacientes impossibilitados de remover e eliminar secreções por fatores como alteração do nível de consciência, falência da musculatura diafragmática e intercostal, tosse ineficaz, quadro de caquexia, e, em crianças, por não terem a compreensão necessária sobre expectoração. É ainda indicada para pacientes intubados e traqueostomizados.

O procedimento em paciente graves deve ser realizado pelo Enfermeiro, conforme trata a Resolução do COFEN Nº 0557/2017 e pelos demais profissionais de enfermagem, quando prescritos e supervisionados pelo profissional de nível superior e/ ou em casos de emergência. A aspiração de secreções pode ser oronasofaríngea e traqueal (oral ou por traqueostomia).

Segundo a atual Resolução do COFEN Nº 0557/2017 que normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de aspiração de vias aéreas, ressaltamos os seguintes artigos:

2º 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;

3º 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;

4º Os pacientes em unidades de repouso/observação, unidades de internação e em atendimento domiciliar, considerados não graves, poderão ter esse procedimento

REVISÃO	VALIDAÇÃO APS	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2025	2025	2025	2027
Enfª Débora Ribeiro Machado COREN/PR 209568	Enfª Marcilene de Paula COREN/PR 382850	Enfª Nelceli Bento Garcia COREN/PR	
Enfª Elaine Maria Marcelino COREN/PR		152499	

realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem;

5º 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;

Na hipótese dos itens 4º e 5º, o Técnico em Enfermagem deverá seguir o seguinte protocolo: observar o padrão respiratório e, em qualquer sinal de alteração no padrão respiratório observada, como cianose, dispnéia, taquipnéia, dessaturação, tosse de início súbito, desconforto referido, uso de musculatura acessória, batimento de asa de nariz, entre outras, deve ser comunicada imediatamente ao Enfermeiro para avaliação.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

MATERIAIS

- Sonda de aspiração traqueal estéril – nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança).
- Compressa gaze estéril.
- Pares de luvas estéreis.
- Pares de luvas procedimento.

PROCEDIMENTO

- Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração traqueal conectada ao sistema de aspiração à vácuo, luva estéril de procedimento, máscara e óculos protetores.
- Calçar luva de procedimento na mão não dominante e luva estéril na mão dominante.
- Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante.

REVISÃO	VALIDAÇÃO APS	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2025	2025	2025	2027
Enfª Débora Ribeiro Machado COREN/PR 209568	Enfª Marcilene de Paula COREN/PR 382850	Enfª Nelceli Bento Garcia COREN/PR	
Enfª Elaine Maria Marcelino COREN/PR		152499	

- Com a mão não dominante clampar a extensão de látex e introduzir a sonda com a mão dominante até onde forem possíveis.
- Desclampar a extensão para que ocorra a aspiração da secreção.
- Retirar lentamente a sonda, realizando movimentos circulares.
- Retirar as luvas.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- No intervalo entre uma aspiração e outra, solicitar que outra pessoa conecte o sistema de ventilação (ambu, respirador);
- Realizar aspiração até que o retorno seja mínimo ou ausente;
- Auscultar tórax antes e após o procedimento, checando se houve melhora.

ENF. DÉBORA RIBEIRO MACHADO

COREN/PR 209568

REVISORA EDIÇÃO 2025

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Nº 0557/2017, normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de aspiração de vias aéreas. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017_54939.html. Acesso em: 27/08/2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Hospital Universitário. Manual de procedimentos operacionais de rotinas básicas da clínica médica I (CM1). Disponível em http://www.hu.ufsc.br/documentos/pop/enfermagem/assistenciais/OXIGENACAO/CUIDADOS_ASP_SECRECOES.pdf. Acesso em 27/08/2025.

REVISÃO	VALIDAÇÃO APS	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2025	2025	2025	2027
Enfª Débora Ribeiro Machado COREN/PR 209568	Enfª Marcilene de Paula COREN/PR 382850	Enfª Nelceli Bento Garcia COREN/PR	
Enfª Elaine Maria Marcelino COREN/PR		152499	