1. FINALIDADE

Normatizar o procedimento de aspiração de vias aéreas superior e inferior. A aspiração de vias aéreas consiste na remoção de secreções por meio de inserção de cateter de aspiração nas vias aéreas traqueal, oral e nasofaringe do cliente, pelo método de sucção em sistema aberto ou fechado.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Unidades funcionais que prestam assistência ao cliente, com profissionais de enfermagem vinculados direta ou indiretamente à Divisão de Enfermagem (DE) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

3. COMPETÊNCIA

Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

4. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), nº 557/2017;
- Lei nº 7.498/86, do Exercício Profissional da Enfermagem;
- Regulamento Interno;
- Procedimento Operacional Padrão (POP) Institucional “Aspiração de vias aéreas superiores e inferiores”;
- Plano de Intervenções Institucional “Prevenção de eventos adversos associados ao uso de dispositivos invasivos”;
- Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).

5. NORMAS

- O procedimento de aspiração de secreções contidas nas vias aéreas superiores e inferiores poderá ser realizado por enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem, salvo algumas situações privativas no que se trata da aspiração de secreções das vias aéreas inferiores.
- O procedimento de aspiração de secreções das vias aéreas inferiores, quando houver a indicação, deverá ser realizado, privativamente, pelo enfermeiro quando se tratar de clientes graves, instáveis hemodinamicamente e que não estejam sob cuidados paliativos/cuidados prolongados. Nas outras situações, o procedimento pode ser realizado também pelo técnico de enfermagem.
- O critério de avaliação da gravidade do cliente será realizado por meio do Sistema de Pontuação de Intervenções Terapêuticas (TISS 28) (Anexo A) aplicado, diariamente, aos clientes em uso de tubo traqueal ou traqueostomia com ou sem suporte ventilatório invasivo. Clientes graves obterão pontuação acima ou igual a 35 pontos. Consultar Quadro 1.

Classe	Pontos	Necessidade de Vigilância e cuidados
Classe I	de 0 a 19	Clientes fisiologicamente estáveis e requerendo observação profilática
Classe II	de 20 a 34	Clientes estáveis fisiologicamente, porém requerendo cuidados intensivos de enfermagem e monitorização contínua
Classe III	de 35 a 60	Clientes graves e instáveis hemodinamicamente
Classe IV	maior que 60	Clientes com indicação compulsória de internação em UTI com assistência médica e de enfermagem contínua especializada

Quadro 1. Classificação de gravidade de clientes hospitalizados (Elias, Matsuo, Cardoso, Grion, 2006.)
Legenda: UTI – Unidade de Terapia Intensiva.

- O processo de enfermagem deverá ser utilizado como ferramenta para coletar dados, definir diagnósticos, estabelecer prescrições, delegar responsabilidades e definir critérios de avaliação.
- O procedimento de aspiração de vias aéreas superior e inferior não deverá ser realizado com aprazamentos pré-definidos, mas sim, de acordo com as respostas/manifestações clínicas do cliente e, conforme julgamento clínico do enfermeiro:

✓ Queda dos níveis de saturação de oxigênio ≤ 92%;
✓ Presença de secreções visíveis ou audíveis;
✓ Presença de roncos à ausculta pulmonar (responsabilidade do enfermeiro);
✓ Presença de curva de fluxo-volume com padrão serrilhado em monitor do ventilador mecânico;
✓ Presença de desconforto respiratório;
✓ Relato de falta de ar.

- Os passos para a realização da técnica de aspiração de secreções das vias aéreas superiores e inferiores deverão seguir o POP Institucional “Aspiração de secreções das vias aéreas superiores” e “Aspiração de secreções das vias aéreas inferiores”, disponível à equipe de enfermagem.
- A prescrição das intervenções de enfermagem deverá ser guiada pelo Plano de Intervenção Institucional “Prevenção de eventos adversos associados ao uso de dispositivos invasivos”.
- As não conformidades que possam acarretar em eventos adversos devem ser notificadas no Sistema de Notificações de Eventos Adversos e Queixas Técnicas (Vigihosp).

AGENTE	AÇÃO	NÃO CONFORMIDADE
Enfermeiro	• Avaliar o escore de gravidade dos clientes internados, que necessitam de aspiração de secreções das vias aéreas inferiores, diariamente, por meio da aplicação do TISS 28.	
	• Prescrever as intervenções necessárias, mediante as respostas apresentadas pelo cliente.	
	• Aspirar os clientes avaliados como Classe III e IV, conforme necessidade.	• Nas situações emergenciais, em que o enfermeiro estiver impossibilitado de realizar a aspiração, o procedimento deverá ser realizado pelo técnico de enfermagem.
	• Capacitar a equipe de enfermagem quanto ao procedimento.	
	• Supervisionar o cumprimento do procedimento de aspiração realizado pelo técnico de enfermagem.	
Técnico de Enfermagem	• Aspirar secreções de vias aéreas superiores.	
	• Aspirar secreções de vias aéreas inferiores dos clientes avaliados como Classe I e II, conforme necessidade e de acordo com a prescrição de enfermagem.	• Em situações em que o cliente não retorne aos padrões iniciais em até 30 segundos (SpO_2, FC, FR*), o mesmo deve ser avaliado e aspirado pelo enfermeiro.
Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	• Relatar as manifestações clínicas apresentadas pelo cliente antes, durante e após a aspiração e descrever as características da secreção aspirada (coloração; consistência; odor; quantidade).	
Responsável Técnico (RT) de Enfermagem	• Supervisionar o cumprimento da rotina	
Equipe de Enfermagem	• Atentar para qualquer fator contribuinte ao erro ou evento adverso.	• Se identificado, tomar ações preventivas e propor educação permanente. • Registrar os eventos adversos no Vigihosp.

* Legenda: Saturação Periférica de Oxigênio - SpO_2, Frequência Cardíaca - FC, Frequência Respiratória – FR

6. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 557/2017. Brasília/DF. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017_54939.html. Acesso em: 28 out. 2019.

Miranda DR, Rijk AP, Schaufeh W. Simplified therapeutic intervention scoring system: the TISS28 iten-results from a multicenter study. Crit Care Med. 1996; 24(1):64-73.

Elias ACGP, Matsuo T, Cardoso LTQ, Grion CMC. Aplicação do Sistema de Pontuação de Intervenções Terapêuticas (TISS 28) em Unidade de Terapia Intensiva para avaliação da gravidade do paciente. Rev Latino-am Enfermagem. 2006; 14(3):324-9.

7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
2	28/10/2019	Revisão de conteúdo. Adequação para novo modelo. ENF-PAS/02** – Codificação Interna do Serviço de Educação em Enfermagem (SEE)/DE

Versão 1 - Elaboração Aldenora Laísa P. de C. Cordeiro – Enfermeira SEE/DE Rosana Huppes Engel – Enfermeira SEE/DE Thaís Santos Guerra Stacciarini - Enfermeira SEE/DE	Data: 08/2018
Validação Ana Claudia Borges – RT de Enfermagem UTI-Adulta e Coronariana Ana Paula Fialho – Enfermeira UTI neonatal (Neo) Ana Rita Ribeiro – RT de Enfermagem Pronto Socorro Adulto Ariane M. Neves – Enfermeira UTI Neo Bruna de Carvalho Silva – RT de Enfermagem UTI Neo Carolina Amancio Valente Gomes – Enfermeira UTI Neo Cinthia L.S. B. Teixeira – Enfermeira UTI Neo Claudia Rodrigues – Enfermeira UTI Neo Daniele Magalhães Soares – Enfermeira UTI Neo Dayana Freitas – chefe da Unidade de Apoio a Gestão de Enfermagem Fabíola Cardoso de Oliveira – RT de Enfermagem Clínica Médica e Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias Jacqueline Faria de Oliveira – RT de Enfermagem Ginecologia/Obstetrícia Karina M. S. Mascarenhas – Enfermeira UTI Neo Laura Havilland de S. Ruas – Enfermeira UTI Neo Lorena Campos Mendes – RT de Enfermagem Clínica Cirúrgica Maraisa Paula S. Durães – Enfermeira UTI Neo Paula Beatriz de Oliveira – Enfermeira UTI Neo Priscilla Rodrigues Rocha – RT de Enfermagem Pediatria Renata Beraldo Silveira – RT de Enfermagem Ortopedia Thais Fonseca Guimarães – Enfermeira UTI Neo Viviane Alves Filgueira – RT de Enfermagem Neurologia Marlene Silva Ferreira – Coren/MG54370, Enfermeira Fiscal do Coren/MG e Câmara Técnica Coren/MG	Data: 11/2018
Aprovação Mara Danielle Felipe Pinto Rodrigues, chefe da DE	Data: 11/2018
Versão 2 - Revisão da equipe e validação Rosana Huppes Engel – SEE/DE	Data: 19/12/2019
Registro, análise e revisão Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento	Data: 09/01/2020
Aprovação Mara Danielle Felipe Pinto Rodrigues, chefe da DE	Data: 03/02/2020

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.
® 2019, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados
www.Ebserh.gov.br

8. ANEXO A - Sistema de Pontuação de Intervenções Terapêuticas - TISS 28

Atividades Básicas	Pontos
Monitorização padrão (sinais vitais horário, balanço hídrico, cálculos)	5
Laboratório (exames bioquímicos e microbiológicos)	1
Medicação única (intravenosa ou intramuscular ou oral ou por sonda)	2
+ de uma medicação intravenosa	3
Cuidados de rotina (troca de roupa ou mudança de decúbito)	1
Cuidados freqüentes com troca de roupa/com ferida extensa	1
Dreno (cuidados com drenos)	3
Suporte neurológico	
PIC (monitorização da pressão intracraniana)	4
Suporte ventilatório	
Ventilação mecânica	5
Suporte ventilatório suplementar (ventilação espontânea em tubo traqueal)	2
Cuidados com vias aéreas artificial (tubo ou tráqueo)	1
Físio ou inalação ou aspiração traqueal	1
Suporte cardiovascular	
Droga vasoativa única	3
Drogas vasoativas múltiplas	4
Reposição volêmica (+ 3L/m^2/dia)	4
Cateter arterial periférico	5
Swan Ganz (cateter em artéria pulmonar / átrio esquerdo)	8
PVC (pressão venosa central)	2
Reanimação cardiopulmonar pós-PCR nas últimas 24 horas	3
Suporte renal	
Diálise peritoneal ou hemodiálise ou técnicas dialíticas	3
Controle de volume de diurese (com sonda vesical)	2
Diurético (furosemida + 0,5mg/Kg/dose)	3
Suporte metabólico	
Tratamento para alcalose / acidose metabólica	4
Nutrição parenteral	3
Dieta enteral	2
Intervenções específicas	
Simples = tubo traqueal/marcapasso/broncoscopia/balão intra aórtico/balão Blachmore/ cardioversão/EDA/cir emerg(24h)/lavagem gástrica	3
Múltipla = + de uma acima	5
Cirurgia ou procedimentos diagnósticos externa	5

Fonte: Miranda, 1996; Elias, Matsuo, Cardoso, Grion, 2006