
	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 047- Pág.: 1 / 8	
		Emissão: 24/07/2014	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 05	19/11/2019
POP GE 047 – ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL E DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			

1. **OBJETIVO:** Retirar as secreções endotraqueais, de forma asséptica, e de vias aéreas superiores, por meio de um cateter de aspiração conectado a um sistema de sucção, seja elétrico ou a vácuo, para prevenir infecções e obstruções respiratórias, promover conforto, permitir a ventilação e a oxigenação.

2. **ABRANGÊNCIA:** Enfermeiros, Equipe Médica, Fisioterapeutas.

3. **MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:**



3.1. **Equipamentos de Proteção Individual (EPI's):** luva de procedimento, máscara cirúrgica, óculos de segurança, avental descartável.

3.2. **Materiais Específicos para o Procedimento:** 01 par de luvas estéreis, carrinho auxiliar, sonda de aspiração com tamanho conforme idade do paciente e calibre da cânula de entubação, 02 pacotes de gazes estéreis, vacuômetro ou aspirador, frasco de aspiração, bandeja, extensão de silicone, recipiente com água, etiqueta de identificação com data e hora da instalação, caneta, estetoscópio, oxímetro e monitor cardíaco.

4. **PROCEDIMENTOS:**



1. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
2. Solicitar a colaboração de um técnico de enfermagem;
3. Providenciar os materiais necessários;
4. Reunir a medicação na bandeja, colocar a bandeja no carrinho auxiliar;
5. Dirigir-se ao leito do paciente;
6. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
7. Perguntar para o paciente e /ou acompanhante: “Qual seu nome completo?”, “Qual é sua data de nascimento?”, “Sabe seu número de registro hospitalar?”;
8. Conferir os dados da pulseira de identificação com os dados relatados;
9. Conferir o registro hospitalar que consta na pulseira;
10. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
11. Explicar o procedimento ao paciente ou acompanhante e/ou acompanhante;

<p>Elaboração: Dra Ana Claudia Kochi, Dr. Laercio Martins de Stefano, Enfª Bárbara P. Neres dos Santos, Ricardo Maranzato. Prof. Dra. Maria Justina D.B.Felippe, Dra Patricia Pola.</p>	<p>Aprovação Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem – Gestão 2019</p>	
	<p>Aprovação CCIRAS – Gestão 2019</p>	<p>Aprovação SESMT – Gestão 2019</p>
<p>Revisão: Enfª Márcia Cercal Fernandes, Juliana da Silva Oliveira, Carla Barros Botelho,</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2019</p>	

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 047- Pág.: 2 / 8	
		Emissão: 24/07/2014	
	<p>MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 05	19/11/2019
POP GE 047 – ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL E DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			



12. Observar sinais vitais do paciente e modalidade respiratória;
13. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
14. Manter cabeceira elevada de 30 a 45° se não for contra indicado;
15. Verificar a monitorização do paciente (monitor cardíaco e oxímetro);
16. Montar o sistema de aspiração;
17. Regular a pressão do vacuômetro;
18. Fazer o teste da aspiração, ocluindo a extremidade da extensão de aspiração (tubo atóxico) em que será conectada à sonda e verificando se o ponteiro do vacuômetro oscila;
19. Colocar a etiqueta no frasco coletor, com data e hora de sua instalação, para controle da validade do mesmo;
20. Conectar o AMBU® ao sistema de oxigênio.
21. Abrir somente a extremidade da embalagem da sonda de aspiração (extremidade da porção onde é feita a conexão com a extensão da sonda), sem retirá-la da embalagem;
22. Adaptar a sonda de aspiração à extremidade da extensão (tubo atóxico);
23. Disponer próximo ao paciente;
24. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
25. Colocar a máscara cirúrgica, óculos de segurança e avental descartável;
26. Solicitar ao técnico de enfermagem, que auxiliará o procedimento, para que coloque máscara cirúrgica, óculos de segurança, avental descartável e luvas de procedimento;
27. Abrir o invólucro que, contém as luvas estéreis, deixando-as expostas para serem calçadas;
28. Calçar as luvas estéreis,
29. Retirar a sonda de aspiração do invólucro, puxando a extensão de aspiração (tubo atóxico) com a mão não dominante e segurar a sonda com a mão dominante (sem contaminar a mão dominante);
30. Segurar a válvula da sonda de aspiração com os dedos polegar e indicador da mão não dominante;

<p>Elaboração: Dra Ana Claudia Kochi, Dr. Laercio Martins de Stefano, Enfª Bárbara P. Neres dos Santos, Ricardo Maranzato. Prof. Dra. Maria Justina D.B.Felippe, Dra Patricia Pola.</p>	<p>Aprovação Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem – Gestão 2019</p>	
	<p>Aprovação CCIRAS – Gestão 2019</p>	<p>Aprovação SESMT – Gestão 2019</p>
<p>Revisão: Enfª Márcia Cercal Fernandes, Juliana da Silva Oliveira, Carla Barros Botelho,</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2019</p>	

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 047- Pág.: 3 / 8	
		Emissão: 24/07/2014	
	<p>MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 05	19/11/2019
<p>POP GE 047 – ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL E DE VIAS AÉREAS SUPERIORES</p>			



31. Manter a válvula de sucção fechada (com o polegar ocluindo a válvula), controlada pela mão não dominante;
32. Solicitar para que o técnico de enfermagem desconecte o intermediário da cânula traqueal, sem encostar a extremidade de encaixe em qualquer outra superfície;
33. Introduzir delicadamente com o polegar e o indicador da mão dominante a sonda de aspiração, sem sucção (não ocluir a válvula da sonda), na cânula do paciente, cerca de 10 a 12,5 cm ou até o paciente tossir ou encontrar alguma resistência;
34. Ocluir a válvula de sucção, realizando a aspiração e retirando a sonda em movimentos circulares por, no máximo, 10 segundos;
35. Liberar a sonda para que a secreção flua pela luz da mesma;
36. Solicitar, ao técnico de enfermagem, para oxigenar o paciente, por 30 segundos, conectando-o ao ventilador mecânico;
37. Avaliar constantemente a saturação de oxigênio, frequência cardíaca e coloração da pele.
38. Repetir a aspiração de 3 a 5 vezes por procedimento, sempre deixando o paciente descansar nos intervalos (oxigenar o paciente, por 30 segundos conectando-o ao ventilador mecânico);
39. Limpar a sonda com gaze;
40. Introduzir a sonda em uma das narinas do paciente, aprofundando para atingir a nasofaringe, lentamente e com cuidado para não causar lesão (não forçar se encontrar resistência);
41. Repetir o procedimento na outra narina, retirar sempre com movimentos circulares com intervalo de 30 segundos entre uma e outra.
42. Aspirar a boca do paciente, com movimentos circulares tracionando a sonda de aspiração;
43. Desconectar a sonda de aspiração da extensão do vacuômetro, desprezando-a no lixo branco (ou na bandeja para ser descartada);
44. Lavar a extensão de aspiração (tubo atóxico) do frasco conectado ao vacuômetro, com água limpa;

<p>Elaboração: Dra Ana Claudia Kochi, Dr. Laercio Martins de Stefano, Enfª Bárbara P. Neres dos Santos, Ricardo Maranzato. Prof. Dra. Maria Justina D.B.Felippe, Dra Patricia Pola.</p>	<p>Aprovação Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem – Gestão 2019</p>	
	<p>Aprovação CCIRAS – Gestão 2019</p>	<p>Aprovação SESMT – Gestão 2019</p>
<p>Revisão: Enfª Márcia Cercal Fernandes, Juliana da Silva Oliveira, Carla Barros Botelho,</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2019</p>	

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 047- Pág.: 4 / 8	
		Emissão: 24/07/2014	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 05	19/11/2019
POP GE 047 – ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL E DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			

45. Enrolar a extensão limpa, mantendo-a próxima ao vacuômetro, protegida com saco plástico;
46. Retirar as luvas, desprezando-as no lixo branco (ou na bandeja para ser descartada);
47. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
48. Auscultar os pulmões do paciente após a aspiração;
49. Manter a unidade em ordem e o paciente confortável;
50. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
51. Retirar máscara cirúrgica e avental descartável;
52. Calçar luvas de procedimento;
53. Recolher todo material utilizado;
54. Dirigir-se ao expurgo;
55. Desprezar o lixo em lixeira adequada;
56. Lavar a bandeja com água, sabão e após, secar, friccioná-la com álcool 70INPM e guardá-la;
57. Realizar a limpeza do carrinho auxiliar com água e sabão, secá-lo e friccionar com álcool 70INPM;
58. Realizar a desinfecção do estetoscópio com álcool 70INPM e guardá-lo;
59. Retirar as luvas de procedimento;
60. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
61. Retirar os óculos de proteção;
62. Realizar a lavagem dos óculos com água e sabão, secá-lo e guardá-lo;
63. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
64. Checar a prescrição médica;

<p>Elaboração: Dra Ana Claudia Kochi, Dr. Laercio Martins de Stefano, Enfª Bárbara P. Neres dos Santos, Ricardo Maranzato. Prof. Dra. Maria Justina D.B.Felippe, Dra Patricia Pola.</p>	<p>Aprovação Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem – Gestão 2019</p>	
	<p>Aprovação CCIRAS – Gestão 2019</p>	<p>Aprovação SESMT – Gestão 2019</p>
<p>Revisão: Enfª Márcia Cercal Fernandes, Juliana da Silva Oliveira, Carla Barros Botelho,</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2019</p>	

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 047- Pág.: 5 / 8	
		Emissão: 24/07/2014	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 05	19/11/2019
POP GE 047 – ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL E DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			

65. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), que deve constar: descrição da quantidade e características da secreção aspirada e presença de intercorrências e medidas adotadas.



5. CONTINGÊNCIA:

1. Caso o SIH esteja indisponível, a solicitação dos materiais deverá ser realizada manualmente e, posteriormente, solicitado no sistema.
2. Utilizar aspirador elétrico na ausência do frasco a vácuo.
3. Verificar o diâmetro da cânula para efetuar a escolha da numeração da sonda de aspiração;
4. Para calcular o tamanho do cateter de aspiração multiplique o diâmetro interno da cânula por dois e então subtraia do valor quatro. O valor resultante será o diâmetro do cateter de aspiração.

6. OBSERVAÇÃO:

1. O técnico de enfermagem que auxiliará no procedimento deverá usar também os mesmos EPIs.
2. Deixar instalado o AMBU® no sistema de oxigênio umidificado (10 a 12 litros/minutos em adultos) e utilizá-lo, somente se o cliente apresentar desconforto respiratório e permanência da hipóxia entre as aspirações, mesmo após a conexão da cânula ao ventilador. O AMBU® deverá ter reservatório de oxigênio. O uso do AMBU® não é indicado como primeira opção para hiperoxigenação com hiperinflações entre as aspirações, pois provoca aumentos significativamente maiores da pressão arterial média, do débito cardíaco e da pressão nas vias aéreas, quando comparado ao uso do ventilador.
3. Realizar o procedimento de aspiração de vias aéreas inferiores em clientes intubados na presença de dois profissionais para evitar a contaminação do sistema tubo/circuito.



<p>Elaboração: Dra Ana Claudia Kochi, Dr. Laercio Martins de Stefano, Enfª Bárbara P. Neres dos Santos, Ricardo Maranzato. Prof. Dra. Maria Justina D.B.Felippe, Dra Patricia Pola.</p>	<p>Aprovação Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem – Gestão 2019</p>	
	<p>Aprovação CCIRAS – Gestão 2019</p>	<p>Aprovação SESMT – Gestão 2019</p>
<p>Revisão: Enfª Márcia Cercal Fernandes, Juliana da Silva Oliveira, Carla Barros Botelho,</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2019</p>	

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 047- Pág.: 6 / 8	
		Emissão: 24/07/2014	
	<p>MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 05	19/11/2019
<p>POP GE 047 – ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL E DE VIAS AÉREAS SUPERIORES</p>			

O profissional auxiliar deverá estar paramentado com luvas de procedimento, máscara e avental descartável, óculos de segurança.



4. Se não houver possibilidade de solicitar o auxílio de um técnico de enfermagem ou de outro profissional, abra um campo estéril e o coloque dobrado sobre o tórax do paciente, para que se possa colocar a traqueia da tubulação do ventilador mecânico sobre este campo, durante as aspirações.
5. Evitar instilar soluções na cânula de aspiração e ventilar com o AMBU® concomitantemente, com intuito de fluidificar secreções, a não ser que o paciente apresente rolhas (secreção endurecida). Esse procedimento desloca micro-organismos e rolhas de dentro do tubo para brônquios e bronquíolos. Caso seja indicada a instilação, fazê-la utilizando, no máximo, 2 mL de SF 0,9%.
6. Aguardar de três a cinco ventilações ou mais, quando a saturação de oxigênio não alcançar o valor esperado maior ou igual a 92%;
7. Observar o estado geral do paciente durante o procedimento avaliando continuamente os parâmetros vitais de saturação de oxigênio, frequência cardíaca e coloração da pele.
8. **Interromper a aspiração em casos de instabilidade cardiopulmonar, como arritmia cardíaca ou dessaturação, e de sangramento abundante.**
9. Utilizar o sistema de aspiração fechado (não se desconecta o ventilador) em neonatos e adultos sob ventilação mecânica com altos valores de FiO2 ou de PEEP (Pressão Positiva ao Final da Expiração) ou risco de perder o recrutamento alveolar (realizado pelo fisioterapeuta ou médico). Nestes casos, proceder: realizar a hiperoxigenação, manter o PEEP durante a aspiração fechada e permitir um espaço maior de tempo entre as aspirações.
10. Desprezar o conteúdo do frasco coletor de secreção quando estiver com 2/3 de sua capacidade preenchida ou na marca indicada no próprio frasco. O frasco deve ser lavado com detergente, e após a secagem, realizar desinfecção com álcool 70INPM.

<p>Elaboração: Dra Ana Claudia Kochi, Dr. Laercio Martins de Stefano, Enfª Bárbara P. Neres dos Santos, Ricardo Maranzato. Prof. Dra. Maria Justina D.B.Felippe, Dra Patricia Pola.</p>	<p>Aprovação Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem – Gestão 2019</p>	
	<p>Aprovação CCIRAS – Gestão 2019</p>	<p>Aprovação SESMT – Gestão 2019</p>
<p>Revisão: Enfª Márcia Cercal Fernandes, Juliana da Silva Oliveira, Carla Barros Botelho,</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2019</p>	

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 047- Pág.: 7 / 8	
		Emissão: 24/07/2014	
	<p style="text-align: center;">MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 05	19/11/2019
POP GE 047 – ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL E DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			

11. 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:
12. Art. 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.
13. Art. 3º: Os pacientes atendidos em Unidades de Emergência, Salas de Estabilização de Emergência, ou demais unidades da assistência, considerados graves, mesmo 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.
14. Art. 4º: Os pacientes em unidades de repouso/observação, unidades de internação e em atendimento domiciliar, considerados não graves, poderão ter esse procedimento realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.
15. Art. 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.
16. O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro e secado com papel macio e, apenas em casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve ser utilizado álcool 70°, (até que seja liberada a utilização de quaternário de amônio). Em ambos os casos, após a lavagem, evitar friccionar o papel para secagem, nas lentes.

<p>Elaboração: Dra Ana Claudia Kochi, Dr. Laercio Martins de Stefano, Enfª Bárbara P. Neres dos Santos, Ricardo Maranzato. Prof. Dra. Maria Justina D.B.Felippe, Dra Patricia Pola.</p>	<p>Aprovação Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem – Gestão 2019</p>	
	<p>Aprovação CCIRAS – Gestão 2019</p>	<p>Aprovação SESMT – Gestão 2019</p>
<p>Revisão: Enfª Márcia Cercal Fernandes, Juliana da Silva Oliveira, Carla Barros Botelho,</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2019</p>	

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp - Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 047- Pág.: 8 / 8	
		<p>MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Emissão: 24/07/2014
Revisão nº: 05			19/11/2019
POP GE 047 – ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL E DE VIAS AÉREAS SUPERIORES			

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFIA

- HENDRICKS H. **Planejamento e Organização do Serviço de Enfermagem. Manual de Normas e Rotinas.** Apostila. São Paulo. CEDAS. Centro Universitário São Camilo. 1998. 87p.
- BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.** Brasília: Anvisa, 2017.
- MACHADO DGCL; SOUZA AO; OLIVEIRA, HMD et al. **A utilização de FiO2 inferior à 100% para hiperoxigenação de pacientes estáveis submetidos à aspiração endotraqueal.** ASSOBRAFIR Ciência, v. 3, n. 1, p.45-56, abril. 2012.
- KNOBEL E. **Terapia intensiva em enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 2006.
- DAY, T.; FARNELL, S.; WILSON-BARNETT, J. **Suctioning: a review of current research recommendations.** *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 18, p. 79-89, 2002.
- FAVORETO OD, SILVEIRA PCCR, CANINI SMRS, Garbin ML, MARTINS MTF, DALRI BCM. **Aspiração endotraqueal em pacientes adultos com via aérea artificial: revisão sistemática.** *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 20(5): set-out 2012.
- CARMAGNANI MIS et al. **Manual de Procedimentos básicos de enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- 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: 16/09/2019

<p>Elaboração: Dra Ana Claudia Kochi, Dr. Laercio Martins de Stefano, Enfª Bárbara P. Neres dos Santos, Ricardo Maranzato. Prof. Dra. Maria Justina D.B.Felippe, Dra Patricia Pola.</p>	<p>Aprovação Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem e Gerência de Enfermagem – Gestão 2019</p>	
	<p>Aprovação CCIRAS – Gestão 2019</p>	<p>Aprovação SESMT – Gestão 2019</p>
<p>Revisão: Enfª Márcia Cercal Fernandes, Juliana da Silva Oliveira, Carla Barros Botelho,</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2019</p>	