

# **BRONCO ASPIRAÇÃO**

**Conheça o novo protocolo do Programa  
Brasileiro para Segurança do Paciente**

Por Felipe César

**P**ara combater o problema, as equipes devem estar preparadas, e profissionais de todos os níveis devem ser capacitados para o atendimento, principalmente nos locais em que a broncoaspiração tem maior incidência, como nas unidades de terapia intensiva (UTIs) e unidades com concentração de pacientes crônicos. Há protocolos bem desenhados para a prevenção da broncoaspiração, sendo o mais recente publicado pelo Programa Brasileiro para Segurança do Paciente (PBSP).

De acordo com o protocolo, a broncoaspiração

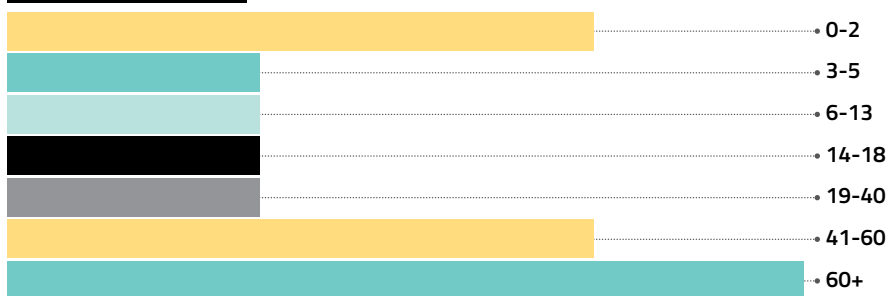
é a maior causa de morte por infecções associadas à assistência à saúde. O cenário fica ainda mais preocupante quando considerados o envelhecimento da população, o tempo de internação hospitalar e as comorbidades.

A principal forma de diagnóstico da pneumonia por broncoaspiração é a história clínica seguida pelo exame de imagem do tórax. Pacientes com pneumonia por broncoaspiração requerem cuidado maior devido a sua fragilidade e pior desfecho clínico, quando comparados com pacientes que apresentam pneumonia não associada à aspiração.

### PRÁTICAS RECOMENDADAS

Devem ser incluídos no protocolo tanto os pacientes em ventilação mecânica (invasiva ou não invasiva) como os pacientes em ventilação espontânea (em ar ambiente ou com suporte de oxigênio).

### IDADES AFETADAS



### FATORES DE RISCO

- Doenças neurológicas
- Doenças e cirurgias de cabeça e pescoço
- Doenças respiratórias
- Doenças gástricas
- Doenças esofágicas
- Idosos a partir de 65 anos
- Uso de drogas sedativas
- História prévia de disfagia orofaríngea
- Desnutrição ou desidratação
- Uso de anestésico tópico na cavidade oral ou na orofaringe
- Reflexo de tosse diminuído ou ausente
- Prótese dentária mal adaptada
- Dispositivos: IOT ≤ 48 horas, TQT, via alternativa de alimentação
- Escala Glasgow ≤ 12 (nível de consciência)

### SINAIS CLÍNICOS

- Tosse antes, durante e depois da deglutição na alimentação por via oral
- Cianose labial
- Engasgo
- Alteração vocal
- Desconforto respiratório
- Paciente traqueostomizado: saída de saliva ou alimento pela traqueostomia
- Sonolência durante ou após a administração de alimentos por via oral
- Êmese

# Protocolo Assistencial

