

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMUTI.066 – Página 1/4	
Título do Documento	DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA- EXPIRAÇÃO LENTA COM A GLOTE ABERTA (ELTGOL)	Emissão: 19/04/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 19/04/2026

1. OBJETIVOS

- Eliminar secreção pulmonar, especialmente as localizadas na regiões distais dos pulmões;
- Melhorar o *clearance* de vias aéreas;
- Auxiliar na desinsuflação pulmonar;
- Diminuir o trabalho respiratório;
- Reduzir a dispneia;
- Auxiliar na eficácia da tosse.

2. MATERIAIS

- Equipamentos de proteção individual (EPIs): luva de procedimento, óculos, máscara, touca e avental;
- Maca ou cama hospitalar;
- Oxímetro;
- Estetoscópio;
- Bocal – dispensável;

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1. Realizar a higienização das mãos (PRT.CCIRAS.001);
2. Calçar as luvas de procedimento e utilizar demais EPIs;
3. Apresentar-se ao paciente e ao acompanhante;
4. Explicar o procedimento e o objetivo da técnica ao paciente e ao acompanhante;
5. Posicionar o paciente em decúbito infralateral, ou seja, com a posição a ser tratada em contato com a superfície de apoio, estando o membro superior infralateral flexionado;
6. Já em decúbito lateral, orientar, demonstrar e ensinar o paciente a relaxar, realizando respirações lentas, a partir da capacidade residual funcional (CRF) até o volume residual (VR), com a glote aberta;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMUTI.066 – Página 2/4	
Título do Documento	DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA- EXPIRAÇÃO LENTA COM A GLOTE ABERTA (ELTGOL)	Emissão: 19/04/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 19/04/2026

7. O fisioterapeuta deve situar-se posteriormente ao paciente, e posicionar um membro superior na região anterior do paciente, com a mão espalmada e apoiada na maca/cama, e com o antebraço em contato com a região abdominal infraumbilical. A mão superior do terapeuta, deve ficar posicionada espalmada no gradil costal inferior supralateral;
8. Orientar para que o paciente realize uma inspiração nasal em nível de volume corrente (VC) e realize uma expiração oral lenta e progressiva em nível de volume residual (VR) com a glote totalmente aberta (utilizar o bocal, se necessário);
9. Enquanto o paciente expira de forma lenta, a mão superior do fisioterapeuta deve exercer uma pressão de contra apoio (para baixo ou para dentro), enquanto o seu antebraço gera uma pressão abdominal para dentro e para cima, favorecendo a desinsulflação do pulmão infralateral, conforme demonstrado na Figura 1 abaixo:

Figura 1: Posicionamento durante a realização da técnica de ELTGOL (exemplo 1).



Fonte: <https://www.passeidireto.com/arquivo/46267483/tecnicas-de-desobstrucao-e-reexpansao>

10. Retirar as luvas e higienizar as mãos;
11. Registrar o procedimento na avaliação / evolução fisioterapêutica do paciente.

Observações:

- A expiração lenta total com a glote aberta (ELTGOL) é uma técnica ativo-passiva ou ativa, onde o paciente, em decúbito lateral, realiza expirações lentas, a partir da capacidade residual funcional (CRF) até o volume residual, com a glote aberta;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMUTI.066 – Página 3/4	
Título do Documento	DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA- EXPIRAÇÃO LENTA COM A GLOTE ABERTA (ELTGO)	Emissão: 19/04/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 19/04/2026

- Técnica simples, de baixo custo e que não necessita de aparelhos especiais para sua execução; o uso de bocal é dispensável e pode ser utilizado com pacientes com dificuldade em manter a glote aberta;
- É indicada para pacientes conscientes, orientados, cooperativos e hipersecretivos; onde as manobras forçadas predisõem constrictões ou colapsos proximais, fato que prejudica a eliminação de secreções;
- Em pacientes pediátricos recomenda-se a utilização em maiores de 10 anos, por causa dos aspectos do desenvolvimento pulmonar e dos benefícios do decúbito lateral a partir dessa idade, para ajudar na eliminação de secreções;
- Contraindicações: Obstrução cavitária, abscessos e bronquiectasias de grau avançado;
- Pode ser utilizado em enfermarias clínicas, cirúrgicas, emergências e em UTI adulto e infantil;
- Caso o paciente apresente qualquer alteração hemodinâmica, respiratória, neurológica ou dor, o procedimento deverá ser suspenso e comunicado a equipe de enfermagem e médica.

4. REFERÊNCIAS

BELLONE, A. *et al.* **Chest physical therapy in patients with acute exacerbation of chronic bronchitis: Effectiveness of three methods.** Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, v.81, n.5, 558-560, 2000.

FRANÇA, E. *et al.* **Fisioterapia em pacientes críticos adultos: Recomendações do Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira.** (ASSOBRAFIR). Revista Brasileira de Terapia Intensiva. São Paulo, v. 24, n. 1, p. 6-22. fev. 2012.

HU-UFGD. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Ministério da Educação. EBSERH. **PRT.CCIRAS.001 – Higiene de Mãos.** 11ª versão. Publicado no Boletim de Serviço nº 366 de 23/06/23, Resolução nº 104 de 19/06/23. Dourados, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acao-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gad/prt-cciras-001-higiene-de-maos.pdf>. Acesso em: 01/04/2024.

MALKOC, M. ; KARADIBAK, D. ; YILDIRIM Y, et al. **The effect of physiotherapy on ventilatory dependency and the length of stay in an intensive care unit.** International Journal of Rehabilitation Research, v. 32, n. 1, p. 85–88, 2009.

POSTIAUX, G. **Fisioterapia Respiratória Pediátrica:** o tratamento guiado por ausculta pulmonar. São Paulo: Artmed, 2000.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMUTI.066 – Página 4/4	
Título do Documento	DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA- EXPIRAÇÃO LENTA COM A GLOTE ABERTA (ELTGOL)	Emissão: 19/04/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 19/04/2026

RIBEIRO, M.A.G. et al. **Técnicas de Remoção de Secreção das Vias Aéreas**. ASSOBRAFIR Ciencia. v. 10, n. 1, p. 61-98. Maio. 2019.

VANELLI, R.P.B. et al. **Bases Fisiológicas das Técnicas Manuais a Fluxo e a Volume**. In: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiopulmonar e Fisioterapia em Terapia Intensiva; MARTINS, J.A., SCHIVINSKI, C.I.S., e RIBEIRO, S.N.S. – organizadoras. PROFISIO – Programa de Atualização em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal: Cardiopulmonar e Terapia Intensiva: Ciclo 7. Porto Alegre: Artmed Panamericana, v.3, p.93-125, 2018.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	01/03/2021	Elaboração do POP
02	01/04/2024	Revisão do POP, com pequenos ajustes.

Elaboração Maísa de Carvalho Francisco – Fisioterapeuta da Clínica Médica	Data: 20/03/2021
Revisão Carolina Ruiz Benito – Fisioterapeuta da Clínica Cirúrgica Maísa de Carvalho Francisco – Fisioterapeuta da Clínica Médica	Data: 01/04//2024
Validação Graciela Mendonça dos Santos Bet – Setor de Gestão de Qualidade	Data: 17/04/2024
Aprovação Raquel Bressan de Souza – Chefe da UMULTI Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 12/04/2024 Data: 19/04/2024

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.017202/2021-70.