



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.003 - Página 1/5	
Título do Documento	AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UTI	Emissão: 03/10/2019 Versão: 02	Próxima revisão: 03/10/2021

1. OBJETIVO(S)

Identificar as alterações apresentadas pelo paciente e traçar objetivos e condutas fisioterapêuticas.

2. MATERIAL

- Capote Impermeável;
- Luva De Procedimento;
- Touca;
- Máscara;
- Estetoscópio;
- Martelo Neurológico;
- Ficha de avaliação fisioterapêutica específica do setor;
- Manovacuômetro;
- Ventilômetro.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Realizar a anamnese: entrevistar o paciente, familiares, responsáveis ou profissionais envolvidos na assistência pré-internação em UTI e registrar na ficha específica de avaliação fisioterapêutica todos os dados referentes à identificação do paciente, queixa principal, história da doença atual, antecedentes familiares, hábitos de vida, aspectos socioeconômicos e culturais, complementando tais informações, quando necessário, com os dados do prontuário.

- Avaliar o nível de consciência e de sedação: aplicar a **Escala de Coma de Glasgow** e classificar o comprometimento do nível de consciência, de acordo com a pontuação obtida em: menor responsividade (3 pontos), coma profundo (4-8 pontos), coma moderado (9-12 pontos) ou coma leve (13-15 pontos). Aplicar a **Escala de Ramsay** e classificar o grau de sedação em: 1) ansioso, agitado; 2) cooperativo, orientado, tranquilo; 3) sonolento, atende aos comandos; 4) dormindo, responde rapidamente ao estímulo glabellar ou ao estímulo sonoro vigoroso; 5) dormindo, responde lentamente ao estímulo glabellar ou ao estímulo sonoro vigoroso; 6) dormindo, sem resposta.

- Realizar a avaliação neurofuncional básica: verificar previamente se o paciente está sem sedação e desperto. Aplicar o **Score do Medical Research Council** na avaliação da força muscular periférica, por meio dos movimentos de abdução de ombro, flexão de cotovelo, extensão

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.003 - Página 2/5	
Título do Documento	AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UTI	Emissão: 03/10/2019	Próxima revisão: 03/10/2021
		Versão: 02	

de punho, flexão de quadril, extensão de joelho e dorsiflexão de tornozelo, graduando os níveis de força de cada segmento em: 0) nenhuma contração visível; 1) contração visível, sem movimento do segmento; 2) movimento ativo com eliminação da gravidade, 3) movimento ativo contra a gravidade; 4) movimento ativo contra a gravidade e resistência; 5) força normal. Avaliar o tônus muscular com base na análise da resistência ao movimento passivo a partir de movimentos articulares em diferentes velocidades e angulações, comparando sempre com o membro equivalente contralateral, classificando os distúrbios em hipertonia, hipotonia e paratonia. Verificar a presença de algum transtorno de movimento e classificá-lo em mioclonia, coreia, tremor e distonia. Avaliar por meio do martelo neurológico, os reflexos profundos bicipital, tricipital, patelar e aquileu, comparando simetricamente a intensidade da resposta, classificando os graus de resposta como 0) sem resposta; 1) diminuído; 2) normal; 3) aumentado, mas normal; 4) muito aumentado, hiper-reflexia; 5) clônus sustentado.

- Avaliar os sinais vitais: as informações sobre temperatura corporal, frequência cardíaca, frequência respiratória e pressão arterial podem ser obtidas diretamente no monitor multiparamétrico do paciente.

- Realizar a inspeção clínica estática: observar o tórax e sua configuração, comparando cada região com a região correspondente do hemitórax oposto, a fim de identificar alterações tegumentares (presença de cicatrizes, edemas, fístulas torácicas e alterações de coloração), alterações musculares (atrofias, encurtamentos ou hipertrofias) e alterações osteoarticulares quanto ao diâmetro e formato da caixa torácica (tórax cifótico, escoliótico, em barril, *escavatum* ou *carinatum*).

- Realizar a inspeção dinâmica: avaliar o padrão respiratório (torácico ou costal, diafragmático ou abdominal, misto ou paradoxal); frequência respiratória (eupneia, bradipneia, taquipneia, apneia e apneuse), ritmo respiratório, identificando possíveis anormalidades (Cheyne-Stokes, Biot, Kussmaul, respiração suspirosa); expansibilidade torácica, comparando os dois hemitórax; presença de tosse (aguda, subaguda ou crônica) e se essa é produtiva ou improdutiva, eficaz ou ineficaz, e em caso de tosse eficaz, avaliar a quantidade, o aspecto, a viscosidade e o odor da secreção expectorada.

- Realizar a palpação torácica: utilizar o tato para avaliar a presença de edemas, enfisemas subcutâneos, desvios de traqueia, alterações de sensibilidade, expansibilidade torácica e temperatura e avaliar e classificar alterações no frêmito toracovocal (aumentado, diminuído ou abolido).

- Realizar a percussão torácica: pôr a mão não dominante sobre o tórax do paciente e com o polegar ou o dedo médio da mão dominante, percutir sobre a base da falange distal do dedo médio da mão que repousa sobre o tórax, identificando alguma anormalidade do tipo maciez ou timpanismo do som produzido.

- Realizar a ausculta respiratória: deve-se auscultar durante todo o ciclo respiratório, solicitando ao paciente (quando possível) uma respiração oral e tranquila prosseguindo do ápice para a base de forma comparativa e simétrica abrangendo basicamente cinco pontos: o pico do ápice pulmonar, o ápice pulmonar, lobo médio, lobos inferiores e linha inframamária descrevendo

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.003 - Página 3/5	
Título do Documento	AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UTI	Emissão: 03/10/2019	Próxima revisão: 03/10/2021
		Versão: 02	

a presença e a distribuição normal ou anormal (roncos, sibilos, crepitações e atrito pleural) dos sons da respiração, contemplando, sempre que possível, as regiões anterior e posterior do tórax.

- Avaliar o equilíbrio ácido-básico e as trocas gasosas por meio de leitura e interpretação do exame gasométrico, identificando alterações ventilatórias e de troca gasosa que irão nortear o objetivo e a conduta terapêutica;

- Realizar a avaliação cinesiofuncional respiratória: avaliar a força muscular inspiratória e expiratória máximas por meio da manovacuometria, identificando as pressões respiratórias estáticas máximas (P_{Imáx} e P_{Emáx}) e mensurar o volume-minuto, o volume corrente, o índice de respiração rápida e superficial, a capacidade vital e a capacidade inspiratória por meio da ventilometria, ambos conforme POPs específicos.

- Avaliar a mecânica respiratória: realizar em pacientes sob AVM, segundo POP específico, objetivando identificar alterações da mecânica respiratória em pacientes mecanicamente ventilados por meio de cálculos e visualização gráfica.

As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais para prevenção de IRAS (infecções relacionadas à assistência à saúde) causadas por transmissão cruzada pelas mãos conforme orientações do POP/CCIH/001/2019.

4. REFERÊNCIAS

SARMENTO, G. J. V. **Fisioterapia Respiratória no Paciente Crítico** – Rotinas Clínicas. 3. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2010.

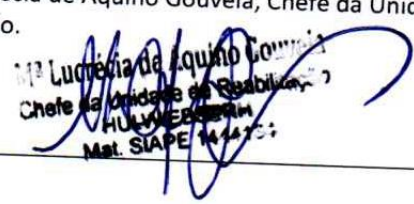
MACHADO, M. G. R. **Bases da Fisioterapia Respiratória: Terapia Intensiva e Reabilitação**. Rio de Janeiro, RJ. Guanabara Koogan, 2008. p. 198 - 212.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	13/03/2017	Criação de Documento
02	03/10/2019	Revisão do documento de acordo com a Norma da Sede NO.SGQVS.001



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.003 - Página 4/5	
Título do Documento	AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UTI	Emissão: 03/10/2019	Próxima revisão: 03/10/2021
		Versão: 02	

Elaboração Kenny Souza de Aguiar Giulyanna Karlla Arruda Bezerra Isabelle Rayanne Alves Pimentel da Nóbrega	Data: 03/10/2019
Revisão Dyego Tavares de Lima	Data: 07/10/2019
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 10/10/2019
Aprovação Maria Lucrecia de Aquino Gouveia, Chefe da Unidade de Reabilitação.  Maria Lucrecia de Aquino Gouveia Chefe da Unidade de Reabilitação HULV-EBSERH Mat. SIAPE 1444704	Data: 14/10/2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.003 - Página 5/5	
Título do Documento	AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM UTI	Emissão: 03/10/2019	Próxima revisão: 03/10/2021
		Versão: 02	