



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.URFT.016 - Página 1/3	
Título do Documento	<b>INSPIROMETRIA DE INCENTIVO NO PACIENTE ADULTO</b>	Emissão: 10/10/2019 Versão: 02	Próxima revisão: 10/10/2021

## 1. OBJETIVO(S)

Aumentar a ventilação alveolar e os volumes inspiratórios, como também melhorar o desempenho muscular inspiratório.

## 2. MATERIAL

- Uso de EPI's (luvas de procedimento, máscara, gorro);
- Estetoscópio;
- Espirômetros de incentivo a fluxo ou a volume (Respiron, Voldyne).

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Lavar corretamente as mãos;
- Usar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados;
- Explicar o objetivo e execução da técnica;
- Posicionar o paciente sentado com inclinação de 30° a 45° devido à vantagem mecânica do diafragma;
- Realizar a ausculta pulmonar e monitorizar os sinais vitais;
- Utilizar um dos seguintes espirômetros:
  - a) Orientados a fluxo: podem gerar fluxo mais turbulento, tosse e dor. Eles não fornecem diretamente o volume realizado, mas este pode ser estimado multiplicando o fluxo inspirado pelo tempo da inspiração. O fluxo será mostrado pelo deslocamento das bolas no cilindro;
  - b) Orientados a volume: mostram diretamente o deslocamento volumétrico, provocam menos tosse e dor devido ao fluxo ser mais laminar. Alguns autores consideram que os espirômetros a fluxo comparados aos de a volume, aumentam o trabalho respiratório e o uso da musculatura acessória, podendo aumentar a frequência respiratória.
- Solicitar ao paciente uma inspiração lenta e profunda com os lábios apertados no bocal do espirômetro para que não aconteça vazamento de ar;
- Orientar para que o paciente, sempre que possível, realize uma pausa inspiratória de 3 a 5 segundos e, em seguida, expire sem esforço até a capacidade residual funcional;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.URFT.016 - Página 2/3	
Título do Documento	<b>INSPIROMETRIA DE INCENTIVO NO PACIENTE ADULTO</b>	Emissão: 10/10/2019	Próxima revisão: 10/10/2021
		Versão: 02	

- Repetir o exercício de 5 a 10 vezes por hora, enquanto o paciente estiver acordado;
- Encorajar o paciente a realizar a técnica de forma independente, sem necessidade da presença do fisioterapeuta.

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.

### 3.1. Resultado esperado

- Promoção da abertura de alvéolos colapsados;
- Diminuição das áreas de shunt pulmonar;
- Melhora do desempenho dos músculos inspiratórios;
- Aumento da pressão arterial de oxigênio;
- Aumento das capacidades pulmonares.

### 3.2. Cuidados especiais

- Pacientes que não compreendem bem a técnica podem utilizar mais a musculatura acessória e gerar um fluxo turbulento, obtendo efeitos indesejáveis como hiperventilação, desconforto e até hipoxemia. Assim, suspende a terapia e em outra oportunidade, se a técnica ainda for adequada ao tratamento, tenta-se explicar novamente e acompanhar o desenvolvimento da mesma.

- Esta técnica está contraindicada para pacientes com frequência respiratória elevada (maior que 25rpm), dor e broncoespasmo agudo, bem como em indivíduos inconscientes ou incapazes de cooperar.

- Pacientes portadores de doenças obstrutivas não se beneficiarão dessa técnica devido ao aumento da capacidade pulmonar total e da capacidade residual funcional.

## 4. REFERÊNCIAS

PRESTO, B.; DAMÁZIO, L. **Fisioterapia na UTI**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

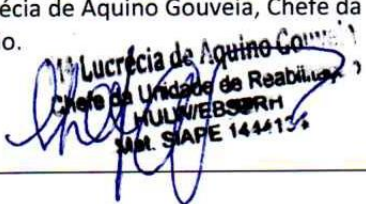
VEGA, J. M.; LUQUE, A.; SARMENTO, G. J. V.; MODERNO, L. F. O. **Tratado de Fisioterapia Hospitalar: Assistência integral ao paciente**. São Paulo: Atheneu, 2012.

## 5. HISTÓRICO DE REVISÃO



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.URFT.016 - Página 3/3	
Título do Documento	<b>INSPIROMETRIA DE INCENTIVO NO PACIENTE ADULTO</b>	Emissão: 10/10/2019 Versão: 02	Próxima revisão: 10/10/2021

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

<b>Elaboração</b> Auriwerton Lucena de Sousa Kenny Souza de Aguiar Natale de Oliveira Carneiro Barros	Data: 10/10/2019
<b>Revisão</b> Dyego Tavares de Lima	Data: 14/10/2019
<b>Validação</b> Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 16/10/2019
<b>Aprovação</b> Maria Lucrecia de Aquino Gouveia, Chefe da Unidade de Reabilitação.  Chefe da Unidade de Reabilitação HUL/EBSERH M. SIAPE 1444136	Data: 18/10/2019