

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.026 - Página 1/3	
Título do Documento	POSICIONAMENTO DO PACIENTE CRÍTICO ADULTO	Emissão: 11/11/2019	Próxima revisão: 11/11/2021
		Versão: 02	

1. OBJETIVO(S)

- Otimizar o transporte de oxigênio através do aumento da relação ventilação-perfusão (V/Q), aumento dos volumes pulmonares, redução do trabalho respiratório, minimização do trabalho cardíaco e aumento do clearance mucociliar;

- Estimular o sistema neuromusculoesquelético, com benefícios no controle autonômico, melhora do estado de alerta e da estimulação vestibular além de facilitar uma boa resposta a postura antigravitacional, sendo utilizado como uma técnica eficaz para prevenir contraturas musculares, edema linfático e minimizar os efeitos adversos da imobilização prolongada no leito.

2. MATERIAL

- Uso de EPI's (luvas de procedimento, capote, máscara, gorro);
- Travesseiros.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Lavar as mãos;
- Usar os EPI's;
- Garantir que o paciente esteja:
 - a) Monitorado adequadamente (Monitor cardíaco, oxímetro de pulso, etc);
 - b) Hemodinamicamente estável:
 - Frequência Cardíaca (FC) < 50% da FC máxima;
 - Pressão artéria sistólica (PAS) entre 90 e 170 mmHg;
 - Pacientes que não necessitem de altas doses de medicamentos vasopressores;
 - Ausência de arritmias descontroladas, angina instável, infarto agudo do miocárdio recente ou disfunções cardíacas importantes;
 - Ausência de recentes mudanças no eletrocardiograma de repouso;
 - Saturação periférica de oxigênio > 90%;
 - Frequência respiratória até 30 ciclos/minuto em suporte ventilatório adequado.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.026 - Página 2/3	
Título do Documento	POSICIONAMENTO DO PACIENTE CRÍTICO ADULTO	Emissão: 11/11/2019 Versão: 02	Próxima revisão: 11/11/2021

- Elevar o paciente no leito objetivando posicionar o quadril acima do meio da cama;
- Elevar a cabeceira acima de 30°;
- Colocar travesseiros ou apoios abaixo dos membros superiores, na região do cotovelo em direção as mãos; manter membros inferiores estendidos e manter os pés em posição neutra com apoio na sola a fim de evitar pé equino;
- Se necessário ou solicitação do paciente, colocar travesseiro atrás da cabeça e rolos pequenos nos lados a fim de evitar lateralização do pescoço;
- Observar e anotar horário do posicionamento;
- Observar possíveis sinais de cansaço e fadiga muscular;

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. Cuidados especiais

O procedimento deverá ser suspenso na presença de qualquer alteração hemodinâmica, arritmias, alterações respiratórias e do quadro neurológico/ nível de consciência e desconforto do paciente.

4. REFERÊNCIAS

FRANÇA, E. E. T. et al. **Fisioterapia em pacientes críticos adultos: recomendações do Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira.** Ver. Bras. Ter Intensiva. 2012; 24(1):6-22.

BORGES, V. M. et al. **Fisioterapia motora em pacientes adultos em terapia intensiva.** Ver. Bras. Ter Intensiva. 2009; 21(4):446-452.

SARMENTO, G. J. V. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas.** Barueri-SP: Manole, 2005.

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

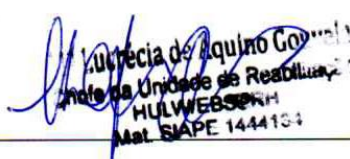
5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
--------	------	------------------------



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.URFT.026 - Página 3/3	
Título do Documento	POSICIONAMENTO DO PACIENTE CRÍTICO ADULTO	Emissão: 11/11/2019 Versão: 02	Próxima revisão: 11/11/2021

01	13/03/2017	Criação de Documento
02	11/11/2019	Revisão do documento de acordo com a Norma da Sede NO.SGQVS.001

Elaboração Clébya Candeia de Oliveira Marques Danyelle Maria de Brito Medeiros Fabienne Louise Juvêncio Paes de Andrade	Data: 11/11/2019
Revisão Dyego Tavares de Lima	Data: 11/11/2019
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 14/11/2019
Aprovação Maria Lucrécia de Aquino Gouveia, Chefe da Unidade de Reabilitação.  Maria Lucrécia de Aquino Gouveia Chefe da Unidade de Reabilitação HULWEBSERH Mat. SIAPE 1444134	Data: 18/11/2019