

|                     |   |                                  |                             |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>  | POP.UREAB.T054/2020 - Página 1/8 |                             |
| Título do Documento | <b>POSIÇÃO PRONA NOS PACIENTES ADULTOS EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO POR CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO HUPAA-UFAL/EBSERH.</b> | Emissão: 14/05/2020              | Próxima revisão: 14/05/2022 |
|                     |   | Versão: 1                        |                             |

## 1. OBJETIVO(S)

Orientar as equipes assistenciais do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (Hupaa-Ufal/Ebserh) na prática segura da posição prona em pacientes adultos em ventilação espontânea com suspeita ou confirmação diagnóstica do Coronavírus 2019 (COVID 19).

## 2. RESPONSÁVEL

Fisioterapeutas, como membros da equipe multiprofissional.

## 3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- EPIs (luva estéril, luva de procedimento, máscara tipo N95, avental descartável impermeável com mangas longas e tecido elástico nos punhos, óculos de proteção e/ou protetor facial incolor e gorro);
- Coxins (travesseiros, rolos).

## 4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 4.1. Verificar se o paciente em ventilação espontânea com suspeita/confirmação de COVID-19 necessita de Fluxo de O<sub>2</sub> > 6 L/min para atingir SpO<sub>2</sub> = 90-96% (ou 88-92%, se DPOC), ou PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 300;
- 4.2. Checar se o paciente apresenta contra-indicações à posição prona – ANEXO A;
- 4.3. Manter posição supino com cabeceira elevada e discutir o caso com médico assistente, caso o paciente apresente contra-indicação à posição prona;
- 4.4. Verificar se o paciente é consciente, capaz de mudar de posição independente e se possui via aérea superior pérvia, caso NÃO apresente contra-indicação à posição prona;
- 4.5. Coletar gasometria arterial;
- 4.6. Explicar o procedimento ao paciente, bem como os seus benefícios;
- 4.7. Ofertar O<sub>2</sub> suplementar;
- 4.8. Orientar e pronar o paciente;
- 4.9. Posicionar coxim sobre tórax;
- 4.10. Considerar posição de Trendelenburg reverso para conforto;
- 4.11. Monitorizar a SpO<sub>2</sub> por 15 minutos. Se SpO<sub>2</sub> > 92% (ou > 88%, se paciente DPOC) sem aumento do trabalho respiratório ou da sensação de dispneia, continuar a posição prona;

|                     |   |                                  |                             |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>  | POP.UREAB.T054/2020 - Página 2/8 |                             |
| Título do Documento | <b>POSIÇÃO PRONA NOS PACIENTES ADULTOS EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO POR CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO HUPAA-UFAL/EBSERH.</b> | Emissão: 14/05/2020<br>Versão: 1 | Próxima revisão: 14/05/2022 |

- 4.12. Orientar manutenção da posição prona por 30 min a 1 hora, podendo permanecer até 2 horas;
- 4.13. Após o término da prona, mudar para a posição de Decúbio Lateral Esquerdo, observar se aumentou FR ou reduziu Saturação e apenas após estabilidade na posição DLE deve-se mudar para supino 30 graus;
- 4.14. Não deve mudar da Prona direto para a Supina;
- 4.15. Atentar a possíveis complicações – ANEXO B;
- 4.16. Manter monitorização contínua da SpO<sub>2</sub>;
- 4.17. Deixar campanha próxima ao paciente;
- 4.18. Comunicar à equipe de enfermagem;
- 4.19. Interromper posição prona se não houver melhora da Saturação, se FR ≥ 35 ipm, uso da musculatura acessória da respiração, piora do desconforto respiratório ou paciente incapaz de manter a posição;
- 4.20. Paciente respondedor: aumento da PaO<sub>2</sub> ou da relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> pré manobra;
- 4.21. Pronar novamente na próxima abordagem fisioterapêutica, se paciente respondedor;
- 4.22. Registrar atendimento em prontuário;
- 4.23. Após o sucesso da execução da primeira prona, o fisioterapeuta orientará o paciente para que este contribua com o tratamento e realize as mudanças de posição conforme instruções (Anexo C -Instruções para o paciente submetido à prona ativa).

## 5. RECOMENDAÇÕES

- 5.1. A posição prona no paciente consciente em ventilação espontânea é uma intervenção simples que pode ser feita na maioria das circunstâncias, compatível com todas as formas de suporte respiratório básico;
- 5.2. A sedação não deve ser administrada para facilitar a pronação;
- 5.3. Os relatos e artigos sobre a COVID-19 enfatizam a atuação multiprofissional, o preparo da equipe assistencial e o emprego de intervenções precoces, evitando maiores complicações e preconizando a segurança do paciente;
- 5.4. Os relatos de casos sobre a prona precoce na SARS-COV2 publicados recentemente, verificaram que os benefícios são similares em respiração espontânea e em ventilação mecânica;
- 5.5. Ao contrário dos pacientes ventilados com pressão positiva, desaconselha-se o uso da posição prona por tempo prolongado nos pacientes ativos. Sugere-se intercalar com outros posicionamentos, devido ao efeito das pressões fisiológicas negativas geradas pela musculatura respiratória, evitando a fadiga desses músculos e a piora do quadro ventilatório.
- 5.6. A técnica deve ser implementada com cautela, obedecendo às descrições do procedimento e suspensa quando necessário;
- 5.7. Quando aplicada adequadamente, a técnica proporciona: a melhora da relação ventilação/perfusão e mecânica pulmonar, aumento da sobrevida, diminuição da



|                     |   |                                  |                                |
|---------------------|---|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>  | POP.UREAB.T054/2020 - Página 3/8 |                                |
| Título do Documento | <b>POSIÇÃO PRONA NOS PACIENTES ADULTOS EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO POR CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO HUPAA-UFAL/EBSERH.</b> | Emissão: 14/05/2020              | Próxima revisão:<br>14/05/2022 |
|                     |   | Versão: 1                        |                                |

necessidade de ventilação mecânica, otimização da higiene brônquica, e recrutamento das regiões posteriores do pulmão.

## 6. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

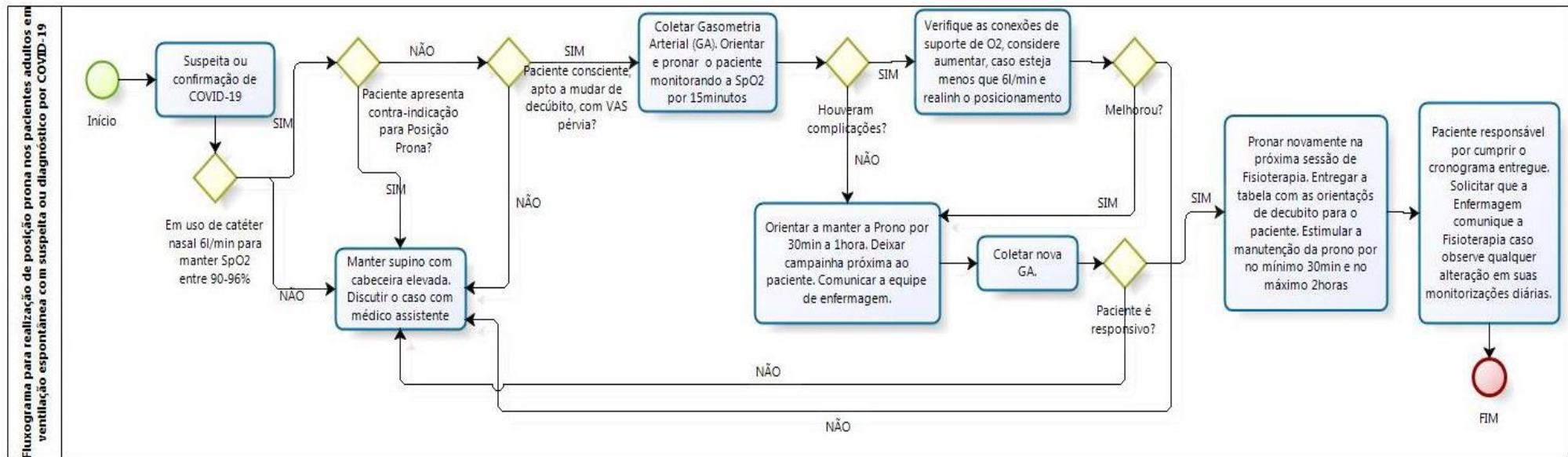
- 6.1. Lesão por pressão (LPP);
- 6.2. Fadiga da musculatura respiratória;
- 6.3. Retardo de procedimentos como a intubação, aumentando o risco de mortalidade.

## 7. FLUXOGRAMA

Conforme representação gráfica na figura 1.

|                     |   |                                  |                             |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | PROCEDIMENTO / ROTINA   | POP.UREAB.T054/2020 - Página 4/8 |                             |
| Título do Documento | <b>POSIÇÃO PRONA NOS PACIENTES ADULTOS EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO POR CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO HUPAA-UFAL/EBSERH.</b> | Emissão: 14/05/2020              | Próxima revisão: 14/05/2022 |
|                     |   | Versão: 1                        |                             |

Figura 1 – Fluxograma para realização de posição prona nos pacientes adultos em ventilação espontânea com suspeita ou diagnóstico por COVID-19.



Fonte: Adaptado de BAMFORD P. et al. ICS Guidance for prone positioning of the conscious COVID Patient 2020.

|                     |   |                                  |                             |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>  | POP.UREAB.T054/2020 - Página 5/8 |                             |
| Título do Documento | <b>POSIÇÃO PRONA NOS PACIENTES ADULTOS EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO POR CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO HUPAA-UFAL/EBSERH.</b> | Emissão: 14/05/2020              | Próxima revisão: 14/05/2022 |
|                     |   | Versão: 1                        |                             |

## 8. REFERÊNCIAS

BORGES, D. L.; RAPELLO, G. V. G.; ANDRADE, F. M. D. DE. Posição prona no tratamento da insuficiência respiratória aguda na covid-19. **ASSOBRAFIR**, 2020. Disponível em: [https://assobrafir.com.br/wp-content/uploads/2020/03/ASSOBRAFIR\\_COVID-19\\_PRONA.v3-1.pdf](https://assobrafir.com.br/wp-content/uploads/2020/03/ASSOBRAFIR_COVID-19_PRONA.v3-1.pdf). Acesso em: 30 de março de 2020.

BAMFORD P. et al. ICS Guidance for prone positioning of the conscious COVID Patient 2020. **Intensive Care Society**, 2020. Disponível em: <https://emcrit.org/wp-content/uploads/2020/04/2020-04-12-Guidance-for-conscious-proning.pdf>

MALLMANN A. B; CASTRO C. P. P. **Protocolo Assistencial** – Posição prona em pacientes conscientes com suspeita ou confirmação de COVID-19. Passo Fundo, 2020.

## 9. APÊNDICE

Não Aplicável.

## 10. ANEXOS

### Anexo A – Contra-indicações à posição prona.

#### Absolutas

- FR  $\geq$  35 ipm, PaCO<sub>2</sub>  $\geq$  48 mmHg, uso da musculatura acessória da respiração
- Instabilidade hemodinâmica (PAS < 90 mmHg) ou arritmia
- Agitação ou rebaixamento do nível de consciência
- Lesão instável de coluna / trauma torácico / cirurgia abdominal recente

#### Relativas:

- Lesão facial
- Convulsão frequente
- Obesidade mórbida
- 2º e 3º trimestres de gravidez
- Úlcera por pressão

**Fonte:** BAMFORD P. et al. ICS Guidance for prone positioning of the conscious COVID Patient 2020. **Intensive Care Society**, 2020.

|                     |   |                                  |                             |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>  | POP.UREAB.T054/2020 - Página 6/8 |                             |
| Título do Documento | <b>POSIÇÃO PRONA NOS PACIENTES ADULTOS EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO POR CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO HUPAA-UFAL/EBSERH.</b> | Emissão: 14/05/2020              | Próxima revisão: 14/05/2022 |
|                     |   | Versão: 1                        |                             |

### Anexo B – Complicações à posição prona.

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- FR <math>\geq</math> 35 ipm;</li> <li>- Queda da SpO<sub>2</sub> &lt; 10% da inicial;</li> <li>- Ou SpO<sub>2</sub> &lt; 88%;</li> <li>- Aumento do esforço respiratório.</li> </ul> |
|---|

**Fonte:** BAMFORD P. et al. ICS Guidance for prone positioning of the conscious COVID Patient 2020. **Intensive Care Society, 2020.**

### Anexo C – Tabela de Registro do Tempo de Prona

| Paciente:  |                               |                         | Leito nº: |                          |                               |
|--|-------------------------------|-------------------------|-----------|--------------------------|-------------------------------|
| Data:  | Deitado de barriga para baixo | Deitado do lado direito | Sentado   | Deitado do lado esquerdo | Deitado de barriga para baixo |
| Quanto tempo permaneceu durante a manhã?                           |                               |                         |           |                          |                               |
| Quanto tempo permaneceu durante a tarde?                           |                               |                         |           |                          |                               |
| Quanto tempo permaneceu durante a noite?                           |                               |                         |           |                          |                               |
| Se não conseguiu ficar nas posições orientadas, descreva o motivo: |                               |                         |           |                          |                               |

**Fonte:** Adaptado de: MALLMANN A. B; CASTRO C. P. P. **Protocolo Assistencial** – Posição prona em pacientes conscientes com suspeita ou confirmação de COVID-19. Passo Fundo, 2020.



|                     |   |                                  |                                |
|---------------------|---|----------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>  | POP.UREAB.T054/2020 - Página 7/8 |                                |
| Título do Documento | <b>POSIÇÃO PRONA NOS PACIENTES ADULTOS EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO POR CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO HUPAA-UFAL/EBSERH.</b> | Emissão: 14/05/2020              | Próxima revisão:<br>14/05/2022 |
|                     |   | Versão: 1                        |                                |

## 11. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA       | RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO                               | DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO   |
|--------|------------|---|--|
| 1      | 14/05/2020 | Gracielle Torres Azevedo<br>Thaís Veras de Moraes Rezende | Institui o Procedimento Operacional Padrão para Posição Prona nos Pacientes Adultos em Ventilação Espontânea com Suspeita ou Diagnóstico por Coronavírus 2019 (COVID-19) no HUPAA-UFAL/EBSERH. |



|                     |   |                                  |                             |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>  | POP.UREAB.T054/2020 - Página 8/8 |                             |
| Título do Documento | <b>POSIÇÃO PRONA NOS PACIENTES ADULTOS EM VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO POR CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO HUPAA-UFAL/EBSERH.</b> | Emissão: 14/05/2020              | Próxima revisão: 14/05/2022 |
|                     |   | Versão: 1                        |                             |

|   |   |
|---|---|
| <b>Elaboração:</b><br><br>Gracielle Torres Azevedo<br>Fisioterapeuta<br><br>Thaís Veras de Moraes Rezende<br>Fisioterapeuta   | Data: ____/____/_____<br><br>Data: ____/____/_____                              |
| <b>Análise:</b><br><br>Gustavo de Souza Santos<br>Chefe da Unidade de Reabilitação  | Data: ____/____/_____   |
| <b>Validação:</b><br><br>Joyce Letice Barros Gomes<br>Serviço de Controle de Infecção Relacionados à Assistência à Saúde<br><br>Tereza Carolina Santos Cavalcante<br>Serviço de Controle de Infecção Relacionados à Assistência à Saúde<br><br>Celina de Azevedo Dias<br>Chefe do Setor de Gestão da Qualidade, Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente | Data: ____/____/_____<br><br>Data: ____/____/_____<br><br>Data: ____/____/_____ |
| <b>Aprovação:</b><br><br>Katharina Vidal de Negreiros Moura<br>Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico   | Data: ____/____/_____   |

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte*