1. OBJETIVO(S)

Orientar a utilização da cadeira adaptada de PVC na reabilitação de pacientes adultos hospitalizados no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (Hupaa-Ufal/Ebserh) com déficit de controle de tronco.

2. RESPONSÁVEL

Terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) – luva estéril, máscara cirúrgica ou máscara facial N95;
- Álcool a 70%;
- Cadeira adaptada de PVC;
- Plástico filme;
- Rolos, cobertores e/ou travesseiros para apoio lateral e/ou nas costas;
- Escada de dois degraus.

4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

4.1. Utilizar EPIs necessários;
4.2. Realizar antissepsia das mãos;
4.3. Realizar assepsia da cadeira de PVC com álcool a 70%;
4.4. Envolver os acolchoados do encosto e apoios de braços da cadeira com plástico filme (descartável);
4.5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
4.6. Verificar sinais vitais e Saturação periférica de Oxigênio (SpO_2) antes de iniciar o atendimento;
4.7. Abaixar as grades laterais da cama hospitalar;
4.8. Ajustar o posicionamento do paciente no leito, se necessário;
4.9. Elevar a cabeceira do leito gradativamente;
4.10. Colocar o paciente da posição deitado para a posição sedestado em beira leito;

4.11. Acomodar a cadeira de PVC posteriormente ao paciente e elevar a grade posterior à cadeira;
4.12. Colocar rolos de apoio lateralmente ao tronco do paciente;
4.13. Colocar travesseiro no dorso do paciente;
4.14. Apoiar os MMSS do paciente no apoio de braços da cadeira ou no colchão, lateralmente ao tronco;
4.15. Colocar a escada de dois degraus sob os pés do paciente – que deverão estar calçados – para permitir melhor organização postural do tronco e cabeça;
4.16. Estimular o paciente a corrigir a postura do tronco e cabeça;
4.17. Observar possíveis sinais de fadiga muscular e/ou desconforto respiratório;
4.18. Registrar o atendimento em prontuário, bem como o tempo em que o paciente permaneceu em sedestação beira leito com auxílio da cadeira adaptada de PVC;
4.19. Realizar assepsia da cadeira de PVC com álcool a 70%, após o uso e descartar o plástico filme.

5. RECOMENDAÇÕES

5.1. Realizar a higienização das mãos nos 5 momentos:
- 5.1.1. Antes de tocar o paciente;
- 5.1.2. Antes de realizar procedimento limpo, asséptico;
- 5.1.3. Após risco de exposição a fluidos corporais;
- 5.1.4. Após tocar o paciente;
- 5.1.5. Após tocar superfícies próximas ao paciente.

5.2. Higienizar a cadeira adaptada de PVC com álcool a 70% antes e depois da sua utilização;
5.3. Acondicionar a cadeira em local de fácil acesso no setor;
5.4. Realizar o procedimento em dupla;
5.5. A cadeira deve ser utilizada com o paciente acordado, humor estável, consciente, sem queixas de dor, febre ou outros sintomas;
5.6. Atentar aos sintomas de hipotensão postural: queda na pressão arterial (PA) sistólica de pelo menos 20 mmHg, queda na PA diastólica de pelo menos 10 mmHg e sintomas de hipoperfusão cerebral (síncope ou perda da consciência transitória);
5.7. Atentar para sinais de desconforto e queixas do paciente desde quando posto em sedestação até o final do atendimento.
5.8. Atentar para fatores de contraindicação da sedestação do paciente, tais como: fraturas instáveis, instabilidade óssea, outras contraindicações ortopédicas que impossibilitem a mobilização, peritoniostomia, trombose venosa profunda, hemodiálise contínua, febre, hemorragia gastrintestinal ativa, pressão intracraniana elevada,

rebaixamento do nível de consciência, diagnóstico de doenças neurológicas e/ou neuromuscular que impeçam a realização da mobilização, isquemia miocárdica, arritmia, catéter na artéria femoral, entre outros;

5.9. Em caso de dúvidas quanto aos critérios de risco, recomenda-se discussão do caso com o corpo de profissionais que acompanham o paciente.

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

6.1. Caso o paciente apresente qualquer alteração hemodinâmica, respiratória ou outro desconforto, suspender a abordagem de reabilitação, comunicar ao médico plantonista e registrar o ocorrido em prontuário;

6.2. Em caso de hipotensão postural, retornar o paciente para o leito com cabeceira elevada a 10 graus de angulação. Registrar o ocorrido em prontuário.

7. FLUXOGRAMA

Não Aplicável.

8. REFERÊNCIAS

CONCEIÇÃO, T. M. A. *et al*. Critérios de segurança para iniciar a mobilização precoce em unidades de terapia intensiva: Revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, Florianópolis, 2017, vol.29, n.4, p. 509-519. DOI https://doi.org/10.5935/0103-507x.20170076.. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbti/v29n4/0103-507X-rbti-29-04-0509.pdf. Acesso em: 25 abr. 2020.

STARKE, Ana Carolina. **Dispositivo para posicionamento seguro em sedestação à beira do leito de pacientes adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva para mobilização precoce**. Orientador: Profª Drª Fernanda dos Santos Oliveira. 2019. 40 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica) - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/202542. Acesso em: 15 abr. 2020.

9. APÊNDICES – Cadeira adaptada em PVC (Frente e perfil)

Fonte: Equipe de Terapia Ocupacional do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (Hupaa-Ufal/Ebserh). Arquivo pessoal, 2020.

10. ANEXOS

Não Aplicável.

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
1	18/05/2020	José Gutembergue de Vasconcelos Bezerra Thaís Veras de Morais Rezende	Institui Orientações para Uso da cadeira Adaptada de PVC na Reabilitação de Pacientes Adultos Hospitalizados com Déficit de Controle de Tronco no HUPAA-UFAL/EBSERH

Elaboração: José Gutembergue de Vasconcelos Bezerra Terapeuta Ocupacional Thaís Veras de Morais Rezende Fisioterapeuta	 Data: _____/_____/_____ Data: _____/_____/_____
Análise: Gustavo de Souza Santos Chefe da Unidade de Reabilitação	 Data: _____/_____/_____
Validação: Joyce Letice Barros Gomes Serviço de Controle de Infecção Relacionados à Assistência à Saúde Tereza Carolina Santos Cavalcante Serviço de Controle de Infecção Relacionados à Assistência à Saúde Celina de Azevedo Dias Chefe do Setor de Gestão da Qualidade, Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	 Data: _____/_____/_____ Data: _____/_____/_____ Data: _____/_____/_____
Aprovação: Katharina Vidal de Negreiros Moura Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	 Data: _____/_____/_____

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