	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	1 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		

1. INTRODUÇÃO

A síndrome do desconforto respiratório (SDRA) apresenta altas mortalidade e morbidade, a despeito das evoluções tecnológicas das últimas décadas. Uma das terapêuticas propostas para seu tratamento é a utilização da posição prona, que vem sendo estudada desde 1974 e tem ganhado popularidade por melhorar a hipoxemia em 70% dos casos.

A manobra não é isenta de riscos. A incidência de complicações é pequena (em torno de três por mil pacientes/dias), mas quando ocorrem podem ser fatais, como nos casos de extubação e avulsão de cateter central. Diversas complicações podem ser observadas como lesão de pressão faciais, em tórax e joelho, necrose mamária, em paciente com prótese de silicone; edema facial, de membros e tórax; lesão de plexo braquial; intolerância à dieta; extubação acidental; seletividade; deslocamento e obstrução do tubo endotraqueal; e remoção e dificuldade de fluxo no cateter de hemodiálise e outros cateteres, além de remoção de sondas enterais e vesicais.

As complicações mais comuns são as lesões por pressão, a pneumonia associada à ventilação mecânica e a obstrução, ou decanulação, do tubo endotraqueal.


O evento fatal mais grave que é a extubação acidental, que é um evento raro (zero a 2,4%).





PT.COVID.002-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	2 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		

2. OBJETIVOS

Padronizar o procedimento de prona entre os profissionais da área da saúde do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, minimizando as complicações oriundas de processo de acidose respiratória, hipoxemia, broncoespasmos e pneumonia, contribuindo no processo de desmame da ventilação mecânica invasiva.

3. CAMPOS DE APLICAÇÃO

Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

4. RESPONSABILIDADES/COMPETÊNCIA

Compete a equipe interdisciplinar de plantão realizar o procedimento de pronação adequado ao paciente de acordo com a sua condição clínica.


5. DEFINIÇÕES


A **PRONA** é definida como uma manobra de rotação do paciente da **posição** supina para decúbito ventral, com o objetivo de melhorar a oxigenação e a






PT.COVID.002-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	3 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		

acidose respiratória de pacientes com SDRA moderada a grave. Preferencialmente deve ser aplicada nas primeiras 48 horas de **ventilação mecânica**.

De modo a promover a eficácia da assistência prestada e a segurança do paciente, foi montado um fluxograma para realização da manobra de prona, conforme demonstrado na Figura abaixo.

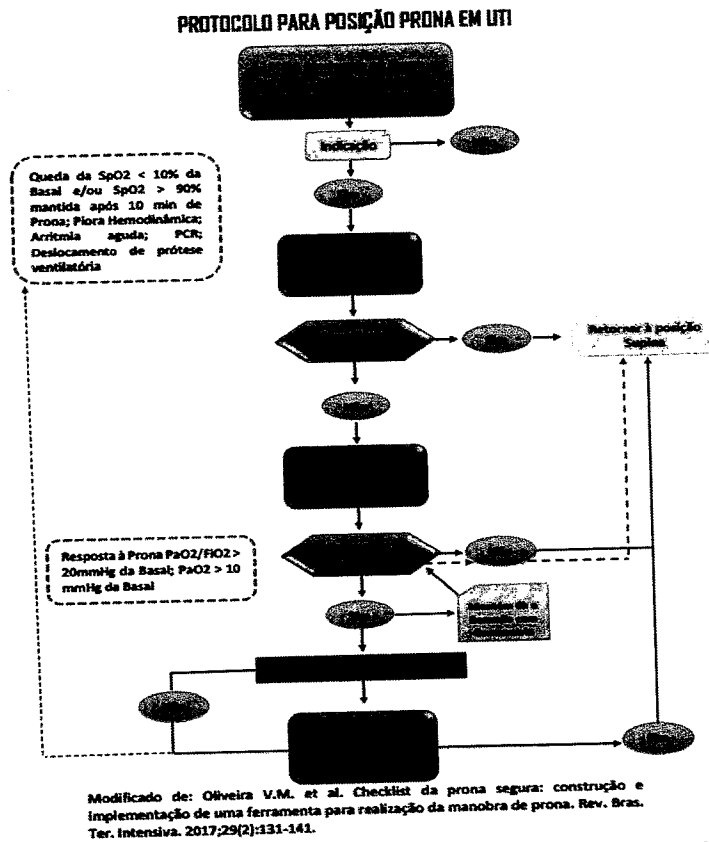



Figura 1 - Fluxograma adaptado para posição prona em Unidades de Terapia Intensiva.

PT.COVID.002-01

	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	4 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

POSIÇÃO PRONA


PRÉ-MANOBRA
() Pausar a dieta e abrir a sonda nasoenteral ou nasogástrica, 2 horas antes do procedimento;
() Providenciar coxins para apoio da face, tórax, pelve, punho e região anterior das pernas;
() Aproximar carro de parada com bandeja de intubação;
() Prover cuidados oculares e para pele do paciente;
() Fixar adequadamente os dispositivos invasivos e curativos;
() Aspirar vias aéreas (se necessário);
() Verificar fixação, comissura labial e pressão de balonete do TOT;
() Pré-oxigenar com FiO2 = 100% por 10 minutos;
() Ajustar anagelsia, sedação e bloqueio neuromuscular;






PT.COVID.002-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	5 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		

() Desconectar e fechar sonda nasoenteral ou nasogástrica, clampear sondas, drenos e posicioná-los entre as pernas e braços;

() Pausar infusões e desconectar cateteres;

MANOBRA

() Colocar cabeceira em posição plana e alinhar membros;

() Colocar coxins de pelve e tórax;

() Realizar a técnica de envelope;

() Realizar o giro em três momentos: deslocamento lateral para o lado contrário do ventilador, lateralização e posição prona;

PÓS- MANOBRA

() Checar posicionamento do TOT, comissura labial e pressão de balonete;

() Checar posição dos coxins, garantindo que o abdômem esteja livre;

() Posicionar os coxins da face, mão e região anterior das pernas;

() Manter o membro superior elevado em posição de nadador e alternar a cada 2 horas;


() Conectar cateteres e reiniciar drogas venosas;






PT.COVID.002-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	6 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		

- () Posicionar drenos e sondas;
- () Checar posicionamento do TOT;
- () Posicionar elétrodos na região dorsal;
- () Registro de SSVV;
- () Coletar gasometria 1 hora após pronação;
- () Realizar Trendelenburg reverso (20°);
- () Reiniciar nutrição enteral (de acordo com prescrição) 2 horas após pronação;
- () Reposicionar cabeça a cada 2 horas.

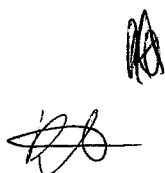
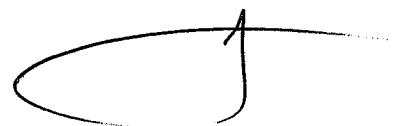
Tabela 1: Procedimento pré-manobra para posição prona.


RETORNO À POSIÇÃO SUPÍNA

PRÉ-MANOBRA
<ul style="list-style-type: none"> () Posicionar o leito em posição plana; () Pausar a dieta e abrir a sonda nasoenteral ou nasogástrica, 2 horas antes do procedimento; () Aproximar carro com parada de intubação;

PT.COVID.002-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	7 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		

- () Prover cuidados oculares e para a pele do paciente;
- () Fixar adequadamente os dispositivos invasivos e curativos;
- () Verificar fixação, comissão labial e pressão de balonete de TOT;
- () Pré-oxigenar com FiO2 = 100% por 10 minutos;
- () Ajustar analgesia, sedação e bloqueio neuromuscular;
- () Desconectar e fechar sonda nasoenteral ou nasogástrica, clampear sondas, drenos e posicioná-los entre as pernas e braços;
- () Pausar infusões e desconectar cateteres;

MANOBRA

- () Alinhas membros;
- () Realizar técnica de envelope;
- () Realizar o giro em três momentos: deslocamento lateral do mesmo lado do ventilador, lateralização e posição supina;

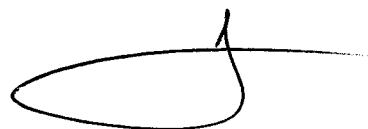
PÓS-MANOBRA


- () Checar posicionamento do TOT, comissura labial e pressão de balonete;
- () Conectar cateteres e reiniciar drogas venosas;

PT.COVID.002-01








	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	8 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		


- () Posicionar drenos e sondas;
- () Checar posicionamento do TOT;
- () Posicionar elétrodos;
- () Registro de SSVV;
- () Coletar gasometria 1 hora após posição supina;
- () Reiniciar nutrição enteral (de acordo com prescrição) 2 horas após posição supina.

Tabela 1: Procedimento retorno a posição prona.

REGISTRO						
	Posição Supina	1h de Prona	6hrs de Prona	Final da Prona	4hrs em Supino	12 hrs em Supino
	— : — —	— : — —	— : — —	— : — —	— : — —	— : — —
pH						
PaCO ₂						

PT.COVID.002-01

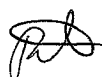



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	9 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		


PaO2						
SatO2						
P/F						
FiO2						
PEEP						
AP						
FR						
Ppico						
Pplato						
Cst						

Tabela 3: Coleta de Gasometria



PT.COVID.002-01

	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	10 /11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		

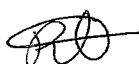
7. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **Orientações sobre o manuseio do paciente com pneumonia e insuficiência respiratória devido a infecção pelo Coronavírus (SARS-CoV-2).** São Paulo, 2020.

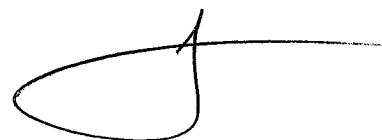
OLIVEIRA, V. M. **Checklist da prona segura: construção e implementação de uma ferramenta para realização da manobra de prona.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, vol. 29, nº 2. Porto Alegre, 2016.


WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected Interim guidance.** Janeiro: 2020.

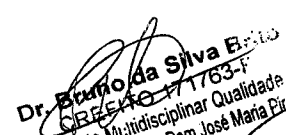



PT.COVID.002-01



	PROTOCOLO		Elaborado por:
			Coordenação de Fisioterapia
PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	PT.COVID.002-01	01	11 / 11
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Abril 2021	
	Primeira revisão		

CONTROLE DE EMISSÃO		
ELABORADO POR:	VERIFICADO POR:	APROVADO POR:
Renata Gomes Barreto Supervisora da Terapia Renata Gomes Barreto Terapeuta Ocupacional CREFITO: 19069-TO	Bruno da Silva Brito Gerente Multidisciplinar e de Qualidade	Gilberto Costa Teodózio Direção Assistencial
Laryssa Marcelly Gomes Amaral Dra. Laryssa Marcelly Gomes Amaral COORDENADORA DE FISIOTERAPIA Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	 Dr. Bruno da Silva Brito CREFITO 171763-F Gerente Multidisciplinar Qualidade Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires	Antônio Pedrosa Direção Geral
Jean Jorge de Lima Gonçalves Dr. Jean Jorge de Lima Gonçalves COORDENADOR DE FISIOTERAPIA Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires COVID-19		 Antônio Pedrosa Diretor Geral CRM 5084-PB Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires