

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TREINO DE MARCHA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.FT.002-01	01	1/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2021	Emissão Inicial	Abril 2024	
	Primeira Revisão		

1. RESULTADOS ESPERADOS

Nortear a equipe de Fisioterapia quanto a realização e execução do treino de marcha, estabelecer, sistematizar e padronizar as diretrizes do procedimentos, considerando a utilização correta dos diferentes dispositivos auxiliares de marcha, os diferentes tipos de marcha e os diferentes padrões de marcha. Otimizar a precisão ao referir a sua percepção de esforço estimulando independência funcional do paciente.

2. RESPONSABILIDADE



Fisioterapeutas.



3. PROCESSOS/SETORES RELACIONADOS


Todos os setores assistenciais do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- A. Realizar a higienização das mãos;
- B. Uso de precaução padrão ou precauções específicas (contato, gotículas e aerossóis) e precauções empíricas de acordo com a situação, seguindo orientações do protocolo institucional;
- C. Usar gorro, luvas, capote (avental), máscara cirúrgica e óculos;
- D. Escolher o melhor dispositivo auxiliar de marcha para a necessidade do paciente em questão;
- E. Determinar o melhor tipo e o melhor padrão de marcha para o caso do paciente;
- F. Explicar o procedimento ao paciente e ao acompanhante;

IT.FT.002-01

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TREINO DE MARCHA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.FT.002-01	01	2/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2021	Emissão Inicial	Abril 2024	
	Primeira Revisão		

- G. A escolha do nível de atividade vai ser baseada na avaliação do estado de alerta, colaboração e força muscular de cada paciente, independente do uso de ventilação mecânica;
- H. Durante todo o treino de marcha, instruir verbalmente o paciente quanto a realização correta da marcha.

FASES DA MARCHA

Fase de Apoio 60% do ciclo

- ✓ Apoio do calcanhar;
- ✓ Aplanamento do pé;
- ✓ Acomodação intermediária;
- ✓ Impulso (despregamento do hálux).

Fase de balanço 40% do ciclo

- ✓ Aceleração;
- ✓ Oscilação intermediária;
- ✓ Desaceleração;
- ✓ Apoio do calcanhar.

TIPOS DE MARCHA

- ✓ Sem sustentação de peso corporal no membro inferior acometido (carga










IT.FT.002-01

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TREINO DE MARCHA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.FT.002-01	01	3/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2021	Emissão Inicial	Abril 2024	
	Primeira Revisão		

zero);

- ✓ Com sustentação parcial de peso corporal no membro inferior acometido (carga parcial);
- ✓ Com sustentação completa de peso corporal no membro inferior acometido (carga total).

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Cardiovasculares

- ✓ Pressão arterial média > 55 ou < 140 mmHg;
- ✓ Frequência cardíaca > 40 ou < 140 batimentos por minuto;
- ✓ Pressão arterial sistólica > 80 ou < 200 mmHg;
- ✓ Dose de drogas vasoativas estáveis;
- ✓ Ausência de novas arritmias.

Respiratórios

- ✓ Padrão respiratório satisfatório, sem sinais de desconforto;
- ✓ Frequência respiratória > 8 ou < 40 incursões por minuto;
- ✓ Saturação periférica de oxigênio > 88%;
- ✓ Peep ≤ 10 cmH₂O (quando em uso de VMNI).

Metabólicos

- ✓ Glicemia > 70 ou < 200 mg/dl;










IT.FT.002-01

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TREINO DE MARCHA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.FT.002-01	01	4/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2021	Emissão Inicial	Abril 2024	
	Primeira Revisão		

- ✓ Lactato < 2 mmol/l;
- ✓ Temperatura > 35° ou < 38° * PH > 7,2.

Laboratoriais

- ✓ Hemoglobina ≥ 7 g/dl;
- ✓ Plaquetas ≥ 200.000 cel/mm³;
- ✓ INR ≤ 2,5.

Outros Critérios

- ✓ Estado nutricional;
- ✓ Peso excessivo;
- ✓ Aparência do paciente, dor, fadiga e estado emocional;
- ✓ Consentimento do paciente.

5. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

CUIDADOS ESPECIAIS E CONTRA INDICAÇÕES PARA O PROCEDIMENTO

- ✓ Certificar-se de que o paciente esteja em bom estado geral para a realização do
- ✓ Procedimento;
- ✓ Certificar-se de que o equipamento esteja em adequado funcionamento para sua utilização;
- ✓ Utilizar *Escala Modificada de Borg* para avaliação do esforço físico;
- ✓ O procedimento deverá ser suspenso na presença de qualquer alteração hemodinâmica, arritmias, desconforto/dificuldade respiratória e alteração do nível de consciência;









IT.FT.002-01

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TREINO DE MARCHA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.FT.002-01	01	5/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2021	Emissão Inicial	Abril 2024	
	Primeira Revisão		

- ✓ Paciente não pode está em dieta zero por mais de 8 horas;
- ✓ Prescrição médica para repouso absoluto;
- ✓ Noradrenalina > 0,2mcg/kg/min;
- ✓ Evento cardíaco agudo;
- ✓ Evento neurológico agudo;
- ✓ Contraindicações ortopédicas;
- ✓ Abdômen aberto com risco de deiscências;
- ✓ Sangramento ativo.

DESVIOS E AÇÕES NECESSÁRIAS

- ✓ Em caso de intercorrência clínica, comunicar e encaminhar imediatamente o paciente ao Serviço de Enfermagem, e registrar o ocorrido em prontuário;
- ✓ Em caso de não funcionamento adequado do equipamento, cancelar o procedimento e solicitar troca e/ou reposição do mesmo.



	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TREINO DE MARCHA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.FT.002-01	01	6/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2021	Emissão Inicial	Abril 2024	
	Primeira Revisão		

7. REFERÊNCIAS

EISOSAKI, M. CARDOSO, E. OLIVEIRA, A. D. **Manual de dietoterapia e avaliação nutricional: Serviço de Nutrição e dietética do Instituto do Coração- HCFMUSP.** São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

CARVALHO, M. P. N. M.; BARROZO, A. F. Mobilização precoce no paciente crítico internado em unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 8, n. 2, p.66-71, set, 2014.

LIMA, M. K. N; MARTINS, A. M. DIS 350- **Protocolo de mobilização precoce.** Versão 01. 28.jun.2019.

MURAKAMI, F. M. et al. Evolução funcional de pacientes graves submetidos a um protocolo de reabilitação precoce. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 27, n.2, p. 161-169, mai, 2015.



IT.FT.002-01

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TREINO DE MARCHA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.FT.002-01	01	7/7
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2021	Emissão Inicial	Abril 2024	
	Primeira Revisão		

CONTROLE DE EMISSÃO		
ELABORADO POR:	VERIFICADO POR:	APROVADO POR:
<p> Laryssa Marcela Gomes Amaral Coordenadora da Fisioterapia <i>Dr.ª Laryssa Marcela G. Amara</i> COORDENADORA E RESPONSÁVEL TÉCNICA DA FISIOTERAPIA CREFITO: 191052-F Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires </p> <p> Jean Jorge de Lima Gonçalves Coordenador da Fisioterapia <i>Dr. Jean Jorge de Lima Gonçalves</i> COORDENADOR DA FISIOTERAPIA CREFITO: 232178-F Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires </p> <p> Swelton Rodrigues Ramos da Silva Coordenador da Fisioterapia <i>Dr. Swelton Rodrigues R. da Silva</i> COORDENADOR DA FISIOTERAPIA CREFITO: 288141-F Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires </p> <p> Natasha Felipe da Silva Coordenadora da Fisioterapia <i>Natasha Felipe da Silva</i> COORDENADORA DA FISIOTERAPIA CREFITO: 301361-F Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires </p>	<p> Renata Gomes Barreto Coordenadora da Terapia Ocupacional e de Qualidade <i>Renata Gomes Barreto</i> Coord. de Terapia Ocupacional / Qualidade CREFITO 19069-TO Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires </p> <p> Bruno da Silva Brito Gerente Multidisciplinar e de Qualidade <i>Bruno da Silva Brito</i> CREFITO 171763-F Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires </p>	<p> Gilberto Costa Teodózio Direção Assistencial <i>Gilberto C. Teodózio</i> COREN 392110 DIRETOR ASSISTENCIAL Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires </p> <p> Thiago Vila Nova Direção Técnica <i>Thiago Vila Nova</i> DIRETOR TÉCNICO Mat.: 909.222-6 Hosp. Metrop. Dom José Maria Pires </p> <p> Antônio Cavalcanti Pedrosa Direção Geral <i>Antônio Pedrosa</i> DIRETOR GERAL Mat.: 187.750-0 Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires </p>