

 <p>AGÊNCIA NACIONAL PARA A QUALIFICAÇÃO E O ENSINO PROFISSIONAL, I.P.</p>	<p>Ficha de trabalho Unidade Curricular / Disciplina – Higiene, segurança e cuidados gerais. UFCD 6571</p>	<p>Curso Profissional de Técnico Auxiliar de Saúde Portaria n.º 1041/2010 de 07 de Outubro</p>
---	--	---

2º Ano do ciclo de formação 2019 / 2022

Ano letivo 2020/2021

Outubro de 2021

Movimentação e transferência doentes: aspetos posturais e ergonómicos

Resumo:

Os procedimentos que envolvem a movimentação e o transporte de doentes são considerados os mais penosos e perigosos para os trabalhadores da saúde, sendo que a implementação de práticas seguras e formação é obrigatória nos programas de prevenção de lesões músculo-esqueléticas em escolas e instituições de saúde. O documento descreve orientações básicas sobre os procedimentos de mobilização, dentro de uma abordagem ergonómica e com a utilização de equipamentos e ajudas técnicas.

Palavras-chave:

Ergonomia. Mecânica corporal. Técnicas de mobilização. Postura.

6. Contexto

É importante, para um planeamento cuidadoso do procedimento, uma explicação, ao doente, do modo como se pretende movê-lo, como pode cooperar, para onde será encaminhado e qual o motivo da locomoção. Vale a pena salientar que o doente deve ser orientado a ajudar, sempre que for possível, que não deve ser mudado rapidamente de posição e deve usar chinelos ou sapatos com sola antiderrapante. A movimentação e o transporte de obesos precisa de ser cuidadosamente avaliada e planeada, usando-se, sempre que possível, equipamentos de proteção coletiva.

2. Avaliação e preparação do doente:

Inicialmente, deve-se fazer uma avaliação das condições físicas da pessoa que será mobilizada, da sua capacidade em colaborar, bem como a observação da presença de dispositivos e equipamentos médicos instalados. Também é importante, para um planeamento do procedimento, uma explicação, ao doente, do modo como se pretende movê-lo, como pode cooperar, para onde será transferido ou posicionado e

qual o motivo da locomoção. Vale a pena salientar que o doente deve ser orientado a ajudar, sempre que for possível, não pode ser mudado de forma brusca, rápida ou repentina de posição e deve usar preferencialmente chinelos ou sapatos com sola antiderrapante.

3. Preparação da equipa

Existem algumas orientações, especificamente relacionadas com os princípios básicos de mecânica corporal, que devem ser utilizadas pelo pessoal durante a manipulação de doentes:

- Deixar os pés afastados e totalmente apoiados no chão
- Trabalhar com segurança e com calma
- Manter as costas eretas
- Usar o peso corporal como contrapeso ao do doente;
- Flexionar os joelhos em vez de curvar a coluna;
- Baixar a cabeceira da cama ao mover um doente;
- Utilizar movimentos sincronizados;
- Trabalhar o mais próximo possível do corpo do doente que vai ser mobilizado;
- Usar fardamento que permita liberdade de movimentos e sapatos confortáveis e antiderrapantes;
- Realizar a manipulação de doentes com grau de dependência moderado com, pelo menos, duas pessoas.

4. Preparação do ambiente/unidade

- Verificar se o local espaço físico é adequado para não restringir os movimentos;
- Verificar a capacidade física de colaboração do doente;
- Observar, dispor e organizar os equipamentos médicos e proteger os dispositivos do doente.

5. Transferência da cama para a cadeira de rodas/cadeirão:

- Primeiro, posicionar o doente na cama em posição de sentado e com os pés assentes no chão;

- Calçar o doente com sapatos ou chinelos antiderrapantes;
- Colocar a cadeira de rodas ao lado da cama. Retirar o pedal e o braço da cadeira do lado junto à cama e travar as rodas da mesma;
- O profissional deve colocar-se de frente para o doente, segurando-o pelas calças ou cinto;
- Travar os joelhos do doente com os seus joelhos;
- Ajudar o doente a levantar-se fazendo pressão com os seus joelhos nos dele e segurando-o pelo cinto/ calças até ficar de pé.
- O profissional roda e faz rodar o doente sobre o si mesmo, sentando-o na cadeira.
- Instalar os pedais e o apoio de braço.
- Verificar o alinhamento do corpo observando a pessoa de frente.

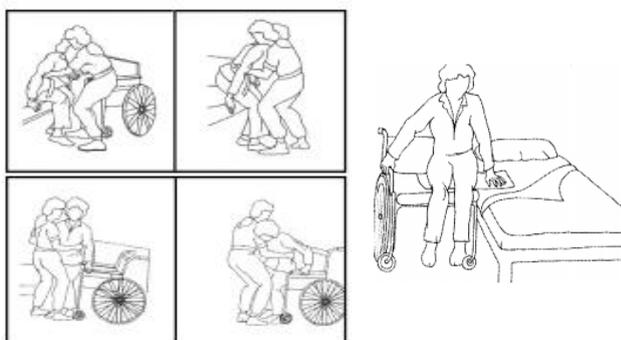


Figura 1

6. Sentar o doente no limite da cama:

- Colocar o doente em decúbito lateral, sobre um plástico deslizante, e de frente para o lado em que vai se sentar;
- Elevar a cabeceira da cama, caso seja possível;
- Uma pessoa apoia a região dorsal e o ombro do doente e a outra segura os membros inferiores.
- De uma forma coordenada, elevar e girar o doente até ele ficar sentado;
- O membro inferior sem alterações deve ser colocado por baixo do membro afetado arrastando as pernas até se encontrarem fora da cama.

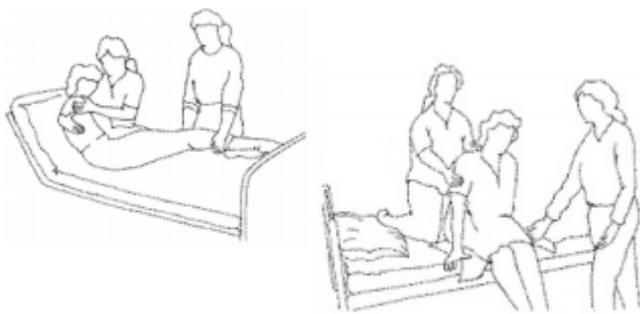


Figura 2

7. Transferir o doente da cama para uma maca:

Não existe uma forma totalmente segura para realizar uma transferência manual da cama para uma maca. Existem equipamentos de proteção coletiva (ex. transferes), resguardos, lençóis, que devem ser utilizados de forma a minimizar o esforço exercido entre as partes.

- Caso se use o *transfer*, o doente deve ser lateralizado para que se acomode o material por baixo do doente.
- Posiciona-se o doente para a posição dorsal, puxando-o para a maca com a ajuda do material ou do lençol.
- Devem participar neste procedimento tantas pessoas quantas pessoas forem necessárias, dependendo das condições, do peso do doente e do seu grau de dependência.
- Nunca esquecer de travar as rodas da cama e da maca e ajustar a sua altura.



Figura 3

8. Quedas em mobilizações

Se o doente começar a cair não resista à queda. Acompanhe-o suavemente e proteja-se a si e ao doente para não se magoar. Proteja a cabeça do doente para que não bata no chão

9. Levante progressivo

- Baixe a grade da cama (quando aplicável);
- Elevar gradualmente a cabeceira da cama (almofadas, cunhas);
- Manter a elevação até se considerar necessário;
- O profissional deve ficar virado para o doente e colocar um dos joelhos sobre a cama/maca e, de seguida, sentar-se sobre o mesmo;
- Segura o cotovelo e ombro do doente e o doente deve aproveitar este apoio para se sentar.
- Manter a elevação até se considerar necessário.
- Assistir o doente a sentar-se na cama com os membros inferiores pendentes e apoiá-los posteriormente.
- Se for o primeiro levante após longo tempo em repouso, deve ser efetuado com o enfermeiro.
- Pedir ao doente para respirar fundo até aliviar as tonturas pela hipotensão postural.
- Com o olhar fixo num ponto, levantar.