**Eixo Temático:** Interdisciplinaridade no enfrentamento a covid-19

**TÍTULO:** ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA MANOBRA DE POSIÇÃO PRONA EM PACIENTES CRÍTICOS COM COVID-19

Flaviana Santos de Sousa Silva, flavianafisio@gmail.com1,

Miriã Santos de Sousa Silva2

1. Fisioterapeuta do Hospital Universitário Presidente Dutra-HUUFMA ; 2. Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Maranhão

**RESUMO**

Introdução: O novo coronavírus (COVID-19), tornou-se rapidamente uma pandemia. Um dos principais contribuintes para a morbimortalidade é a pneumonite viral aguda, caracterizada por piora da hipóxia, levando à síndrome da angústia respiratória aguda (SDRA)1. No tratamento de pacientes com SDRA, uma estratégia que se destaca é a posição prona que consiste em posicionar o paciente em decúbito ventral, resultando em distribuição mais uniforme do estresse e da tensão pulmonar, melhora da relação ventilação/perfusão, da mecânica pulmonar e da parede torácica2. Os principais envolvidos são médicos, fisioterapeutas e equipe de enfermagem. Para participar ativamente deste processo é essencial que todos possuam conhecimento teórico e habilidades técnicas necessárias. Objetivo: Descrever a atuação da equipe multiprofissional na manobra de posição prona em pacientes críticos com COVID-19. Descrição da experiência: As atividades foram desenvolvidas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de 40 leitos, no Hospital Universitário em São luís- Maranhão, de Abril a Junho/2020. Pacientes procedentes de unidades do Estado e Município, suspeitos ou diagnosticados com Covid-19. Posição prona poderia ser usada em pacientes em ventilação espontânea ou ventilação mecânica invasiva. Pacientes em ventilação mecânica invasiva com SDRA moderada a grave (relação entre pressão arterial de oxigênio e fração inspirada de oxigênio- PaO2/FiO2 < 150) nas primeiras 48h da instalação do quadro agudo, se indicado, eram realizados cuidados pré-manobra. O médico ajustava medicações, garantindo adequada sedação e estabilidade hemodinâmica. O enfermeiro e técnico de enfermagem paravam a dieta uma hora antes, posicionavam cateteres e dispositivos, suporte de bombas de infusão, preparo do carrinho de parada, coleta de gasometria arterial. O fisioterapeuta realizava aspiração das vias aéreas, pré-oxigenação, preparava coxins de posicionamento e lençóis para *manobra do envelope* dividida em 3 momentos: deslocamento para o lado contrário ventilador, lateralização e posição prona. A manobra era realizada com o médico posicionado na cabeceira para coordenar o giro e demais profissionais posicionados nas laterais. Após colocação em prona, era checada posição dos coxins, membros em posição de nadador (um braço fletido para cima e outro estendido para baixo, com o rosto virado para o braço fletido - alternados a cada 2 horas), monitorização, reconexão de infusões, posicionamento e desclampeamento de drenos e sondas, checagem do tubo endotraqueal, cabeceira em Trendelemburg reverso ( 20°). Gasometria era coletada em uma e seis horas pós-manobra, mantendo a posição por 16 horas até 20 horas, caso o paciente respondesse (aumentar PaO2/FiO2 > 20mmHg ou PaO2 > 10 mmHg do valor basal) e interrompida se não houvesse melhora da oxigenação, instabilidade hemodinâmica ou outras intercorrências. Todos da equipe participavam ativamente do processo. Impactos gerados: A equipe adquiriu maior familiaridade com a técnica, otimizando a interação entre a equipe multiprofissional e houve melhora da oxigenação da maioria dos pacientes após a manobra. Considerações finais: Embora a posição prona seja indicada para pacientes com SDRA, não era tão frequente na UTI quanto na pandemia de COVID-19. Foi possível perceber que a necessidade desta manobra quase que diariamente na UTI, tornou-se rotina e levou a equipe multiprofissional a adquirir maior segurança para sua realização.

**Descritores:** Pronação; Coronavírus; Equipe de assistência ao paciente.

**Referências**

JIANG, L.G. et al. Conscious Proning: An Introduction of a Proning Protocol for Nonintubated, Awake, Hypoxic Emergency Department COVID-19 Patients. Society for Academic Emergency Medicine. 2020;00:1–4.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIATÓRIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA. Posição prona no tratamento da insuficiência respiratória aguda na COVID-19. Atualizada em 25 de Março de 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%2019_PRONA.v3-1.pdf).