

## POSICIONAMENTO

---

**Definição:** É a alternância de decúbito e visa principalmente o conforto e bem-estar do cliente, respeitando os princípios anatômicos e protegendo as zonas de proeminência ósseas.

### **Indicação:**

- Mudança de decúbito.
- Verificar sinais vitais.
- Exames de imagem.
- Exames físicos.
- Execução de procedimentos.
- Facilitar uma abordagem clínica ou cirúrgica.
- Conforto e alívio de sintomas.

### **Contraindicações:**

- Dependerá do diagnóstico médico.
- Presença de dispositivos
- Equipamentos para tratamento e dor forte.

### **ETAPAS DO PROCEDIMENTO:**

1. Identificar do paciente.
2. Higienizar das mãos.
3. Colocar EPIs se necessário.
4. Utilizar dispositivos caso haja necessidade.
5. Iniciar o posicionamento:

#### **a. Posição Supina ou Dorsal**

Paciente deitado sobre o dorso, com os braços estendidos ao longo do corpo e as pernas estendidas ou ligeiramente fletidas.

Pode-se colocar um travesseiro sob a cabeça para aumentar o conforto.

#### **b. Posição Prona ou Ventral**

Paciente deitado sobre o abdome, com a cabeça virada para um dos lados, braços abduzidos para cima com os cotovelos fletidos e pernas estendidas.

#### **c. Posição de Fowler**

Paciente em decúbito dorsal, com o tronco elevado em ângulo de 45° a 90°, joelhos levemente fletidos apoiados em travesseiro ou com estrado da cama elevado nesta região.

Colocar travesseiro sob a cabeça para aumentar o conforto.

#### **d. Posição Semi-fowler**

Paciente em decúbito dorsal com o tronco elevado em ângulo de 45°, flexionando os quadris de modo que eles dobrem aproximadamente 90°.

e. **Posição Ereta**

Paciente fica em pé com os braços estendidos ao longo do corpo, pernas ligeiramente afastadas, e olhar fixo na linha do horizonte.

f. **Posição Sentada**

Paciente sentado com os membros superiores apoiados na altura do cotovelo, os joelhos fletidos em 90° e pés apoiados no chão ou ter descanso de pés.

g. **Posição Lateral**

Paciente deitado sobre um de seus lados, com o membro inferior oposto ao colchão em flexão e o outro estendido, apoiar a cabeça e o membro inferior fletido com travesseiro, apoiar pés para manter a dorsiflexão e evitar a queda plantar.

h. **Posição SIMS**

Paciente em deitado em Decúbito Lateral Esquerdo (DLE), para acompanhar a anatomia do reto e evitar traumatismo durante o exame ou tratamento;

Apoiar a cabeça do sobre o travesseiro;

Colocar o braço esquerdo para trás do corpo;

Flexionar o braço direito e deixá-lo apoiado sobre o travesseiro;

Colocar o membro inferior esquerdo (MIE) ligeiramente flexionado;

Colocar o membro inferior direito (MID) fletido até quase encostar o joelho no abdômen.

i. **Posição de Trendelenburg**

Paciente em decúbito dorsal, em plano inclinado, de forma a manter a cabeça mais baixa em relação ao corpo.

j. **Posição Ginecológica**

Paciente em decúbito dorsal, pernas flexionadas e distanciados, pés apoiados sobre a superfície na cama.

k. **Posição de Litotomia**

Paciente em decúbito dorsal, com as pernas afastadas, joelhos e pés apoiados sobre a cama, mesa ou colocados nos suportes apropriados (perneiras).

l. **Posição Genu-peitoral**

Paciente ajoelhado, com os joelhos afastados, peito apoiado sobre a cama e a cabeça lateralizada sobre os braços.

O peso descansa sobre o peito e os joelhos, os quais deverão estar fletidos, formando-se um ângulo reto entre as coxas e as pernas.

6. Prosseguir/finalizar com o procedimento clínico ou cirúrgico.

7. Higienizar as mãos.

8. Anotar o procedimento no prontuário do paciente.

**Considerações:**

- Antes de começar, sempre explicar o procedimento e garantir a privacidade com o uso de cortinas ou biombos, ajustar altura da cama; travar as rodas da cama; abaixar as grades do leito; retirar o travesseiro; garantir circulação venosa livre.
- Ao final, deve-se comunicar o fim do procedimento, descartar materiais utilizados, reposicionar o paciente e organizar a unidade.
- Recomenda-se alterar o posicionamento de 2/2 horas se não houver contraindicação.

**REFERÊNCIAS:**

BARROS, A. L. B. L.; LOPES, J. L.; MORAIS, S. C. R. V. **Procedimentos de enfermagem para a prática clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2019. 482 p.

SUZANNE, C.; SMELTZER, JANICE, L.; HINKLE, BRENDA, G; BARE, KERRY, H. CHEEVER. Brunner e Suddarth: **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

TAYLOR, C.; LILLIS, C.; LEMONE, P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Editora Artmed: Porto Alegre, 2007.