



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 1 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO Nº: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

1. INTRODUÇÃO

A fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) é fundamental para o suporte e a recuperação da função pulmonar dos recém-nascidos (RN) criticamente enfermos, nas Figuras 1 e 2 estão apresentadas as classificações desses RN.

Por meio de condutas específicas, o fisioterapeuta contribui para a manutenção e otimização da ventilação pulmonar, promovendo a desobstrução das vias aéreas e a prevenção de complicações respiratórias. Tais intervenções são essenciais no processo de desmame da ventilação mecânica (VM), minimizando os riscos de infecções associadas, como a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV).

Além do aspecto respiratório, o atendimento fisioterapêutico motor é essencial para a promoção do desenvolvimento neuropsicomotor e para a prevenção de disfunções relacionadas à imobilidade prolongada e aos riscos inerentes ao ambiente intensivo. Por meio de mobilizações precoces, posicionamentos terapêuticos e estímulos sensoriais, sempre adequados à idade e condição clínica do recém-nascido.

Figura 1- Classificação por Idade Gestacional (IG)

Sigla	Significado
RNPT	Recém-nascido Pré-termo – menos 37 semanas completas (< 259 dias) de gestação
RNT	Recém-nascido Termo – 37 a 41 semanas completas (259 a 293 dias) de gestação
Pós-termo	Recém-nascido com 42 semanas completas ou mais (≥ 294 dias) de gestação

Figura 2 - Classificação por Peso para Idade Gestacional

Sigla	Significado
PIG	Pequeno para Idade Gestacional – peso de nascimento menor que o percentil 10
AIG	Adequado para Idade Gestacional – peso de nascimento entre o percentil 10 e 90
GIG	Grande para Idade Gestacional – peso de nascimento maior que o percentil 90

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 2 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO N°: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

2. OBJETIVO

Padronizar a assistência fisioterapêutica na unidade de terapia intensiva neonatal.

3. PÚBLICO-ALVO

Equipe de fisioterapia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu.

4. CONDUTAS

4.1. Admissão do paciente

- Realizar previamente a coleta do diagnóstico clínico e do histórico médico completo do recém-nascido, no prontuário eletrônico do RN;
- Realizar a recepção do RN em conjunto com as equipes médica e de enfermagem;
- Acoplar suporte inicial ventilatório e/ou de oxigenoterapia suplementar, quando indicado, em conjunto com equipe médica;
- Se necessário, auxiliar nos ajustes de parâmetros iniciais, no suporte de ventilação mecânica invasiva (VMI), ventilação mecânica não invasiva (NIPPV e CPAP) e catéter de alto fluxo (CNAF).

4.2. Avaliação inicial e diária

- Realizar avaliação respiratória e hemodinâmica, sempre verificando os sinais vitais, ausculta pulmonar, sinais de desconforto, padrão respiratório, expansibilidade torácica e parâmetros ventilatórios;
- Avaliar a presença de desconforto respiratório de acordo com o boletim de Silverman- Andersen (BSA) (Quadro 1);

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA
















PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 3 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO Nº: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

- Checar exames complementares disponíveis no prontuário;
- Avaliação deve ser realizada a cada turno ou sempre que for necessário;
- Monitoramento constante dos sinais vitais antes, durante e após as intervenções fisioterapêuticas;
- Participar das discussões e visitas da equipe médica e de enfermagem, como da visita multiprofissional;
- Avaliar a saturação de O₂ e discutir com a equipe assistencial, colocando “placa” de saturação alvo que fica fixa na incubadora do RN.

Quadro 1 – Boletim de Silverman-Andersen. Fonte: SBP, 2017

Movimentos de tórax e abdome	Retração costal inferior	Retração xifóide	Batimento de asas de nariz	Gemido expiratório	Nota (somar)
 Sincronismo	 Retração ausente ou mínima	 Ausente	 Ausente	 Ausente	0
 Declínio inspiratório	 Retração leve ou moderada	 Discreto	 Discreto	 Audível com estetoscópio	1
 Balancim	 Retração intensa	 Intenso	 Intenso	 Audível sem estetoscópio	2

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 4 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO Nº: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

4.3. Atendimento

As condutas devem ser baseadas nas particularidades clínicas de cada recém-nascido, cabendo ao fisioterapeuta verificar o melhor momento para a realização do seu atendimento. Sempre lembrando da importância da higiene das mãos antes e depois dos atendimentos, como também no manuseio dos equipamentos. As intervenções fisioterapêuticas na UTIN incluem:

- Realizar técnicas de remoção de secreção e reexpansão pulmonar, conforme necessidade clínica (Quadro 2);
- Promover higiene nasal com soro fisiológico 0,09%;
- Antes do procedimento de aspiração do tubo orotraqueal ou traqueostomia realizar oclusão dos olhos com uma gaze, como uma das medidas para prevenção de PAV, visto que gotículas podem espirrar nos olhos do bebê;
- Após as técnicas de remoção de secreção, avaliar a necessidade de aspiração (não sendo recomendado a aspiração “de rotina” em horários predeterminados e nem altas concentrações de oxigênio durante o atendimento, usar o necessário);
- Ajuste e monitoramento da ventilação mecânica a fim de garantir adequada sincronia paciente-ventilador, conforto, segurança e eficácia ventilatória;
- Observar sinais de assincronia paciente-ventilador: desconforto respiratório, aumento da frequência respiratória (FR), retração torácica e/ou subdiafragmática, uso da musculatura acessória, batimento de asa de nariz, gemência, alarme frequente de fluxo ou pressão;
- Discutir com a equipe médica e de enfermagem sobre o quadro clínico e a necessidade de ajustes dos parâmetros;
- Avaliar critérios para desmame ventilatório: estabilidade hemodinâmica, padrão respiratório adequado, redução progressiva do suporte ventilatório, trocas gasosas satisfatórias, ausência de apneias significativas;

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 5 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO Nº: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

- Critérios para extubação: mensuração de pressão inspiratória máxima (P_{Imáx}), teste de respiração espontânea, índice de Tobin, mecânica e volume pulmonar e a importância da idade gestacional;
- Monitorar continuamente o recém-nascido após a extubação, observando sinais de desconforto respiratório, dessaturação ou apneias recorrentes;
- Interromper e acionar equipe em casos de: bradicardia, queda de saturação persistente, desconforto respiratório agravado, lesão nasal, fístulas aéreas e instabilidade hemodinâmica;
- Atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional, visando garantir ao RN estabilidade clínica, otimização da ventilação e das trocas gasosas, além de proporcionar conforto e segurança durante o cuidado;
- Observar sinais de dor, estresse ou desconforto durante os procedimentos, suspendendo a atividade quando necessário;
- Verificar o funcionamento do umidificador ativo, assegurando adequada umidificação dos gases fornecidos ao paciente;
- Anotar no prontuário eletrônico o estado geral do RN, diagnóstico, suporte ventilatório utilizado, sinais vitais, ausculta pulmonar e condutas realizadas com o mesmo, intercorrências e alta da especialidade de fisioterapia;
- Realizar prescrição da avaliação e do procedimento realizado no sistema de informação hospitalar.

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 6 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO Nº: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

Quadro 2 – Técnicas de remoção de secreção e expansão pulmonar

AFE – Aumento de fluxo expiratório	DAA – Drenagem autógena assistida	DRR – Desobstrução rinofaríngea retrógrada
DRRI - Desobstrução rinofaríngea retrógrada + instilação de soro fisiológico	Drenagem postural	LPR – Liberação de fluxo expiratório

4.4. Mobilização e Método Canguru

As condutas terapêuticas são fundamentadas na cinesioterapia (exercícios terapêuticos), estimulação sensório – motora, facilitação neuromuscular proprioceptiva e no posicionamento terapêutico, conforme descrito no **Quadro 3**.

A mobilização (passiva ou ativa assistida) pode ser iniciada em recém-nascidos pré-termo clinicamente estáveis, com idade gestacional superior a 32 semanas e/ou peso ao nascer superior a 1.000 g, mediante avaliação fisioterapêutica e em consonância com a equipe médica. As intervenções visam favorecer as trocas posturais e a estimulação motora, por meio de mobilizações adequadas e posicionamento terapêutico funcional, como cabeceira elevada, prono, supino ou lateral, conforme a indicação clínica. Além disso, deve-se incentivar a prática do método canguru, por seus benefícios na estabilização térmica, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e promoção do desenvolvimento neuropsicomotor, podendo ser realizado em bebês estáveis mesmo em assistência respiratória. Dessa maneira, a fisioterapia se insere de forma integrada ao cuidado humanizado e multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 7 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO Nº: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

Quadro 3 – Condutas fisioterapêuticas referente à motora neonatal

Posicionamento funcional terapêutico 1. Todos os RN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cabeceira elevada 2. Decúbito dorsal 3. Decúbito ventral 4. Decúbito lateral 5. Canguru (contato pele a pele) 6. Contenção facilitada 7. Posicionamento no bebê conforto, cadeirinhas, redes.
Estimulação precoce <ul style="list-style-type: none"> ✓ RN >1100 ✓ Plaquetas acima de 50 ✓ Em ganho ponderal 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dissociação de tronco ✓ Alcance alternado ✓ Sentir a cabeça com as mãos ✓ Chutes alternados ✓ Rolar de lateral para ventral ✓ Colocação plantar ✓ Rolar o quadril ✓ Rolar com as mãos nos joelhos ✓ Rolar de ventral para lateral ✓ Cócoras ✓ Estimulação tátil ✓ Estimulação visual ✓ Estimulação auditiva ✓ Estimulação vestibular (redinha) ✓ Massagem proprioceptiva
Fisioterapia motora neonatal <ul style="list-style-type: none"> ✓ RN acima de 32 semanas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alongamento cervical ✓ Mobilização global ✓ Alongamento global ✓ Tummy time

4.5. Critérios para exclusão da mobilização

- Instabilidade hemodinâmica;
- Estado febril intenso;
- Infecções mal controladas;
- Tórax e/o abdômen aberto;

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 8 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO N°: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

- Contraindicações ortopédicas ou cirúrgicas recentes não estabilizadas;
- Ordens médicas especificando a não realização da mobilização.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal, exerce papel essencial no suporte e reabilitação dos recém-nascidos em estado crítico. Por meio de intervenções respiratórias e motoras, visa prevenir complicações e promover a estabilidade clínica. O fisioterapeuta atua de forma contínua ao longo de toda a internação, aplicando abordagens terapêuticas individualizadas e adaptadas às condições clínicas de cada neonato. Essa assistência especializada contribui no prognóstico, acelera o processo de reabilitação, reduz o tempo de ventilação mecânica e colabora para a diminuição do período de internação hospitalar.

6. AUTORES

1. **Isabely Oliveira Canales** – Fisioterapeuta; Especializanda em Saúde da Criança e Adolescente pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB);
2. **Aline Guimarães Vieira Pinto** – Fisioterapeuta do Hospital Das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB);
3. **Izabele Bassani** – Fisioterapeuta; Doutoranda em Fisiopatologia em Clínica Médica pelo HCFMB;
4. **Priscila Assumpção de Souza** - Fisioterapeuta do Hospital Das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB);
5. **João César Lyra** – Médico da UTI Neonatal e Professor Associado da Disciplina de Neonatologia do Departamento de Pediatria da FMB/Unesp.

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 9 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO Nº: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

6. Leticia Cláudia de Oliveira Antunes – Supervisora do Serviço de Fisioterapia do HCFMB.

7. REFERÊNCIAS

- 1. ANTUNES, Leticia Cláudia de Oliveira; RUGULO, Lígia Maria Suppo Souza.** Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva. *PROFISIO – Fisioterapia Pediátrica e Neonatal: Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva*. Ciclo 1, v. 1. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2012. p. 83-96. Acesso em: 15 out. 2025.
- 2. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA E EM TERAPIA INTENSIVA – ASSOBRAFIR.** *Parecer nº 03/2017: Fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) – assistência fisioterapêutica a recém-nascidos pré-termo*. São Paulo, 2017. Disponível em: https://assobrafir.com.br/extra/pareceres/Parecer%20003_2017.pdf. Acesso em: 29 jul. 2025.
- 3. ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE SÃO CAMILO.** *Guia de atendimento fisioterapêutico*. São Paulo, 2024. Disponível em: https://saocamilo-sp.br/_app/views/publicacoes/outraspublicacoes/E-book_Guia_de_Atendimento_Fisioterapeutico.pdf. Acesso em: 27 jul. 2025.
- 4. COMISSÃO PERMANENTE DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA SES-DF.** *Normas e rotinas fisioterapêuticas nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, Neonatal e de Cuidados Intermediários Neonatais da SES-DF*. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, [s.d.]. Disponível em:

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 10 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO Nº: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Protocolo+Normas+e+rotinas+Fisioterapia%C3%AAuticas+UTIP+UTIN+e+UCIN+da+SES-DF.pdf/dc835573-2fe0-6363-685ddae93889ccd2?t=1716989751721>. Acesso em: 29 jul. 2025.

5. **JOHNSTON, Cíntia; STOPIGLIA, Mônica Sanches; RIBEIRO, Simone Nascimento Santos; BAEZ, Cristiane Sousa Nascinebti; PEREIRA, Silvana Alver.** *Primeira recomendação brasileira de fisioterapia para estimulação sensório-motora de recém-nascidos e lactentes em unidades de terapia intensiva.* 2021.
6. **JOHNSTON, Cíntia; ZANETTI, Nathalia Mendonça; COMARU, Talita; RIBEIRO, Simone Nascimento dos Santos; ANDRADE, Livia Barboza de; SANTOS, Suzi Laine Longo dos.** *I Recomendações brasileiras de fisioterapia respiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal.* Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, v. 2, p. 119-129, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/D5smkkwX8wVfZVmLDQHGM6M/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 jul. 2025.
7. **LANZA, Fernanda de Cordoba; GAZZOTTI, Mariana Rodrigues; PALAZZIN, Alessandra (org.).** *Fisioterapia em pediatria e neonatologia: da UTI ao ambulatório.* 2. ed. Barueri (SP): Manole, 2018. p. 109-124. Acesso em: 15 out. 2025.

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chiloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA


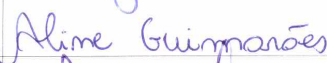
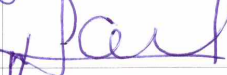


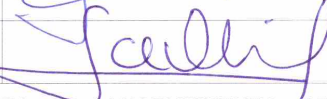
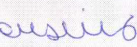
PRAS SF 009 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU



PRAS SF 009 – PÁG - 11 / 11 – EMISSÃO: 25/11/2025 – VERSÃO Nº: 00 – PRÓXIMA REVISÃO: 25/11/2027

8. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br</p>	
<p>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</p>		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO		
1.1. Título: PRAS SF 009 – Protocolo Assistencial do Serviço de Fisioterapia na UTI Neonatal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu		
1.2. Área Responsável: SERVIÇO DE FISIOTERAPIA		
1.3. Data da Elaboração: 25/11/2025 Total de páginas: 11 Data da Revisão: ----- Número da Revisão: 00		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento: Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Isabely Oliveira Canales	Serviço de Fisioterapia do HCFMB (especializanda)	
Aline Guimarães Vieira Pinto	Serviço de Fisioterapia do HCFMB	
Izabele Bassani	Serviço de Fisioterapia do HCFMB	
Priscila Assumpção de Souza	Serviço de Fisioterapia do HCFMB	
João César Lyra	Médico da UTI Neonatal do HCFMB e Docente Associado do Departamento da FMB	
Letícia Cláudia de Oliveira Antunes	Supervisão do Serviço de Fisioterapia do HCFMB	
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRAS SF 009 – Protocolo Assistencial do Serviço de Fisioterapia na UTI Neonatal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: 25/11/25	Assinatura:  Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff	

Aprovação da Gerência Multiprofissional: Cristiane Lara Mendes Chilloff

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025