



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 104 – REPOSICIONAMENTO DO PACIENTE NO LEITO



POP GE 104 - PÁG - 1 / 6 - EMISSÃO: 30/04/2024 - REVISÃO Nº: 01 - 03/12/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 03/12/2027

1. OBJETIVO: estabelecer a padronização do reposicionamento do paciente no leito para evitar isquemia em áreas de compressão, prevenir lesão tecidual local (lesão por pressão), facilitar a expectoração de secreção traqueal e brônquica e contribuir para a diminuição de secreção pulmonar.

2. ABRANGÊNCIA: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): Luvas de Procedimento.

3.2. Materiais Específicos para o Procedimento: coxins e lençol.

4. PROCEDIMENTOS:

1. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos) conforme POP 04 e 05 da CCIRAS;
2. Conferir a prescrição de enfermagem;
3. Solicitar auxílio de um técnico de enfermagem e/ou enfermeiro;
4. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos) conforme POP 04 e 05 da CCIRAS;
5. Providenciar os materiais e dirigir-se ao leito do paciente;
6. Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
7. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual seu nome?”, “Qual é sua data de nascimento?”, “Sabe seu número de registro hospitalar?”;
8. Conferir os dados da pulseira de identificação com os dados relatados;
9. Conferir o registro hospitalar, que consta na pulseira de identificação;
10. Explicar o procedimento e finalidade do mesmo ao paciente e/ou acompanhante;
11. Garantir a privacidade do paciente durante o procedimento. Avaliar a necessidade de biombo;
12. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos) conforme POP 04 e 05 da CCIRAS;
13. Calçar luvas de procedimento;

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 104 – REPOSICIONAMENTO DO PACIENTE NO LEITO



POP GE 104 - **PÁG** - 2 / 6 - **EMIÇÃO**: 30/04/2024 - **REVISÃO Nº**: 01 - 03/12/2025 **PRÓXIMA REVISÃO**: 03/12/2027

14. Posicionar a cama em zero grau, checar se as rodas estão travadas e abaixar as grades;
15. Proceder a liberação de extensões e dispositivos para evitar trações: equipamentos (cabos de monitor cardíaco, cabo de oximetria de pulso, manguito), traqueias para ventilação, macronebulizadores, drenos e cateteres, etc.;
16. Posicionar-se ao lado do leito. Dois profissionais: devem posicionar-se um de cada lado. Três profissionais: devem posicionar-se dois do lado no qual o paciente será lateralizado e o terceiro profissional, do outro lado;
17. Fletir o membro inferior do paciente do lado oposto ao qual ele será lateralizado;
18. O profissional de enfermagem que estiver do lado no qual o paciente será lateralizado, deverá colocar uma das mãos no ombro do paciente e a outra na flexão do joelho, puxando-o para próximo de si;
19. O profissional de enfermagem, que estiver posicionado atrás do paciente, após a lateralização, deverá colocar o coxim, previamente protegido por um lençol, nas costas do mesmo, evitando que retorne à posição anterior;
20. Proteger a articulação dos joelhos, colocando coxim entre eles;
21. Reposicionar os equipos e demais dispositivos, atentando-se para não tracioná-los e para o desclameamento de sondas e drenos e cateteres;
22. Verificar a resposta clínica do paciente, observando possíveis desconfortos, respiratórios e/ou hemodinâmicos;
23. Elevar as grades de proteção do leito;
24. Manter a unidade em ordem, e o paciente confortável;
25. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em local apropriado.
26. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos) conforme POP 04 e 05 da CCIRAS;
27. Checar prescrição de enfermagem;
28. Realizar as anotações de enfermagem no formulário de anotação de SSVV disponível nas unidades, na coluna “Prevenção LPP – Decúbito”, registrando o reposicionamento a cada duas horas, utilizando as siglas padronizadas: Decúbito Dorsal

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 104 – REPOSICIONAMENTO DO PACIENTE NO LEITO



POP GE 104 - PÁG - 3 / 6 - EMISSÃO: 30/04/2024 - REVISÃO Nº: 01 - 03/12/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 03/12/2027

Horizontal (DDH), Decúbito Lateral Direito (DLD) e Decúbito Lateral Esquerdo (DLE), e também transcrever as anotações referentes ao Reposicionamento no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

5. CONTINGÊNCIA

Caso o sistema eletrônico esteja fora do ar, as ações deverão ser, posteriormente, transcritas para o SIH.

6. OBSERVAÇÕES

1. A utilização e anotação do reposicionamento no formulário de anotação de SSVV NÃO EXCLUI a necessidade de anotação no prontuário eletrônico, o formulário é uma ferramenta para melhor controle dos SSVV.
2. O reposicionamento no leito deverá ser realizado a cada 2 horas, seguindo o cronograma guiado através do relógio (**Anexo 1**);
3. O decúbito ventral deve ser evitado, sendo utilizado apenas em situações específicas;
4. O reposicionamento no leito deve ser feito por 02 (dois) profissionais para evitar eventos adversos ao paciente e/ou acidente ocupacional;
5. Atentar para as mudanças de decúbito lateral em pacientes com comprometimento pulmonar. Não manter paciente lateralizado do lado do pulmão comprometido (com atelectasia, por exemplo).
6. Pacientes que evoluem com complicações pulmonares e hemodinâmicas, bem como os que se encontram em pós-operatório de cirurgias neurológicas, devem ser criteriosamente avaliados pelo enfermeiro quanto aos riscos e benefícios, antes de prescrever mudança de decúbito.
7. Ao posicionar o paciente, o profissional deve determinar a presença de pontos de pressão reais ou potenciais, e tomar as medidas necessárias para tratar ou proteger as

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE 104 – REPOSICIONAMENTO DO PACIENTE NO LEITO



POP GE 104 - PÁG - 4 / 6 - EMISSÃO: 30/04/2024 - REVISÃO Nº: 01 - 03/12/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 03/12/2027

áreas de pressão e/ou proeminências ósseas, bem como realizar a massagem de conforto.

8. Se disponível na instituição, utilizar colchões pneumático ou piramidal, assim como os protetores de proeminências ósseas.

9. Deve-se sempre avaliar o estado geral do paciente, nível de consciência e diagnóstico.

10. Observar a presença de contraturas, musculatura flácida, áreas doloridas, lesões, rubores, edemas, lesões ósseas, ausência ou diminuição de sensibilidade, fraqueza, paralisias. Caso alguma dessas alterações exista, deve-se avisar o médico e o enfermeiro.

11. A altura da cama deve ser ajustada utilizando os princípios da ergonomia e da biomecânica para executar a atividade, a fim de prevenir danos à saúde do profissional.

12. Caso a instituição não possua coxins próprios de espuma, suficientes para a demanda do reposicionamento no leito, os mesmos podem ser confeccionados de espuma de boa densidade cortada, travesseiros ou cobertores.

13. Para confecção de coxim com cobertor, dobrar o mesmo ao meio e enrolar uma de suas extremidades para conseguir o formato cilíndrico e o mesmo deve ser envolto a um lençol com a finalidade de proteger a pele do paciente.

7. AUTORES E REVISORES

7.1 **AUTORES:** Ana Carolina Sanches Antonio, Monique Antonia Coelho, Ricardo Eugênio Maranzatto.

7.2 **REVISORA:** Marcela Cristina Machado Zanqueta Vasques

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. EBSEH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – HUGG – Unirio. Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. Procedimento Operacional Padrão: Mudança de decúbito. Rio de Janeiro: EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018. Disponível

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 104 – REPOSICIONAMENTO DO PACIENTE NO LEITO



POP GE 104 - PÁG - 5 / 6 - EMISSÃO: 30/04/2024 - REVISÃO Nº: 01 - 03/12/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 03/12/2027

em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/aceso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-36_mudanca-de-decubito.pdf.

2. MARZIALE, Maria Helena Palucci. Movimentação e Transferência de Pacientes Acamados, baseados no referencial da Ergonomia. Site da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/movpac/flash/index.html>.
3. POTTER, P. A. et al. Fundamentos de enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
4. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
5. URDEN LD; STACY KM; LOUGH ME. Cuidados Intensivos de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 22: 440, 2013.
6. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Norma Regulamentadora 32 – Segurança e Saúde no trabalho em Serviço de Saúde. Brasília, DF: MTE, 2005.
7. PINTO, ANF; Júnior, ACS. “Prevenção de Úlcera por Pressão em ILPIs – Guia para Cuidadores de Idosos”. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.
8. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Norma Regulamentadora 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília, DF: MTE, 2005.

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**

9. ANEXO 1 – Relógio de Reposicionamento no Leito



Fonte: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)

“Prevenção de Úlcera por Pressão em ILPIs – Guia para Cuidadores de Idosos”.