

## **Tarefas prescritas de levante, movimentação e transferência de doentes**

**Modo de proceder na preparação da tarefa com o doente** (ACSS 2008; Alexandre & Rogante, 2000; Coelho, 2010; Elkin, Perry, & Potter, 2005; Sorensen & Luckmann, 1998; Timby, 2001) para o levante, movimentação e transferência do doente:

- Verificar o local espaço físico é adequado para restringir os movimentos:
  - Examinar o local e remover os obstáculos;
  - Observar a disposição do mobiliário;
  - Obter condições seguras com relação ao pavimento;
  - Colocar o suporte do soro ao lado da cama, quando necessário;
  - Elevar ou baixar a cama, para ficar ao mesmo nível do outro elemento (cama, maca, etc.);
  - Travar as rodas da cama, maca e cadeira de rodas ou solicitar auxílio à equipa;
  - Adaptar a altura da cama/maca ao profissional de saúde (quando possível) e ao tipo de procedimento a realizar;
  - Devem usar sempre todos os equipamentos de protecção colectiva existentes no serviço (elavadores, transferes, lenções deslizantes, traperios, etc).
- Verificar a capacidade física de colaboração do doente;
- Observação de dispositivos médicos (soros, cateteres) e equipamentos médico (bombas infusoras);
- Planeamento e explicação ao doente do que se vai executar e como pode cooperar o motivo da movimentação.

**Princípios básicos de mecânica corporal** (AESST-28, 2007; Alexandre & Rogante, 2000, Coelho, 2010; Elkin, Perry, & Potter, 2005), que devem ser utilizadas pelos profissionais de saúde na tarefa de movimentação e transferência de doentes:

1. Procurar sempre a ajuda de outros profissionais (enfermeiros e assistentes operacionais) quando necessário e sempre que existam a utilização de equipamentos de protecção colectiva (transfer, tabua deslizante, etc);
2. Antes de iniciar qualquer tipo de tarefa de mobilização ou transferência, o enfermeiro deve posicionar-se o mais perto possível do doente, colocando o joelho na cama deste, se necessário;
3. Antes de iniciar qualquer tipo de operação, explique o procedimento ao doente e incentive-o a cooperar ao máximo. Esta acção vai promover a capacidade e força do doente ao mesmo tempo reduz a sobrecarga;

4. Manter uma postura correcta durante as operações de mobilização de doentes:

- Trabalhar com segurança e com calma;
- Manter as costas, pescoço, pélvis e os pés alinhados;
- Usar o peso corporal como contrapeso ao doente;
- Flectir os joelhos em vez de curvar a coluna;
- Manter os pés alinhados;
- Baixar a cabeceira da cama ao mover um doente para cima;
- Utilizar movimentos sincronizados;
- Trabalhar o mais próximo possível do corpo do doente que deverá ser movido;
- Usar farda que permita liberdade de movimentos e calçado antiderrapante;
- Efectuar o levante, movimentação e transferência do doente com a ajuda de colegas em função do doente (DL 330/1993) do peso do doente.

**Levante** É Consiste no modo como se transfere pela primeira vez, um indivíduo acamado para a posição de pé ou sentado (ACSS, 2008; Coelho, 2010).

**Tarefa prescrita:** Primeiro levante com ajuda de 1 enfermeiro, cama fixa (ACSS, 2008)



- Baixe a grade da cama (quando aplicável);
- Elevar gradualmente a cabeceira da cama (almofadas, cunhas);
- Manter a elevação até se considerar necessário;

- O enfermeiro 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 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.

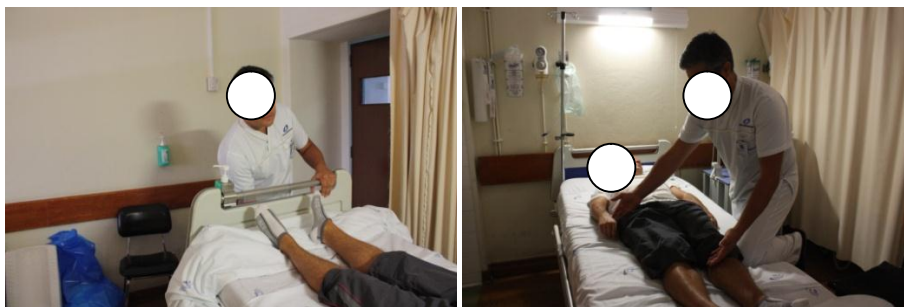
**Tarefa prescrita: Primeiro levante com ajuda de 1 enfermeiro utilização da cama regulável (ACSS, 2008; Coelho, 2010)**





- Baixe a grade da cama (quando aplicável);
- Elevar gradualmente a cabeceira da cama (camas eléctricas);
- Manter a elevação até se considerar necessário;
- O enfermeiro deve ficar virado para o doente (paralelamente) cama ou maca e, de seguida, sentar-se sobre o mesmo;
- Segura o cotovelo do doente que 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.

**Tarefa prescrita: Movimentação do doente sentado para a cabeceira da cama, 1 enfermeiro, cama regulável, doente colaborante. (Elkin, Perry & Potter, 2005)**





- Proceder à elevação dos pés da cama para facilitar a gravidade;
- Baixar a cabeceira da cama até ficar plana;
- Colocar a almofada junto da cabeceira da cama;
- Doente apoia-se na barra da cabeceira da cama;
- O enfermeiro solicita a colaboração ao doente;
- O enfermeiro deve incentivar o doente, a flectir ambos os joelhos e ao mesmo tempo manter os pés com toda a sua superfície sobre a cama;
- Colocar um braço sob os ombros do doente;
- Dizer ao doente que, ao dizer "pés", se eleve ou faça força com os pés. Repetir se necessário puxar ainda mais o doente para cima;
- O enfermeiro ajuda na impulsão para a cabeceira da cama.

## Movimentação de doentes

**Movimentação de doentes na cama efectuada por dois enfermeiros, doente dependente** (Alexandre & Rogante, 2000; AESST, 2007; Sorensen & Luckmann, 1998)



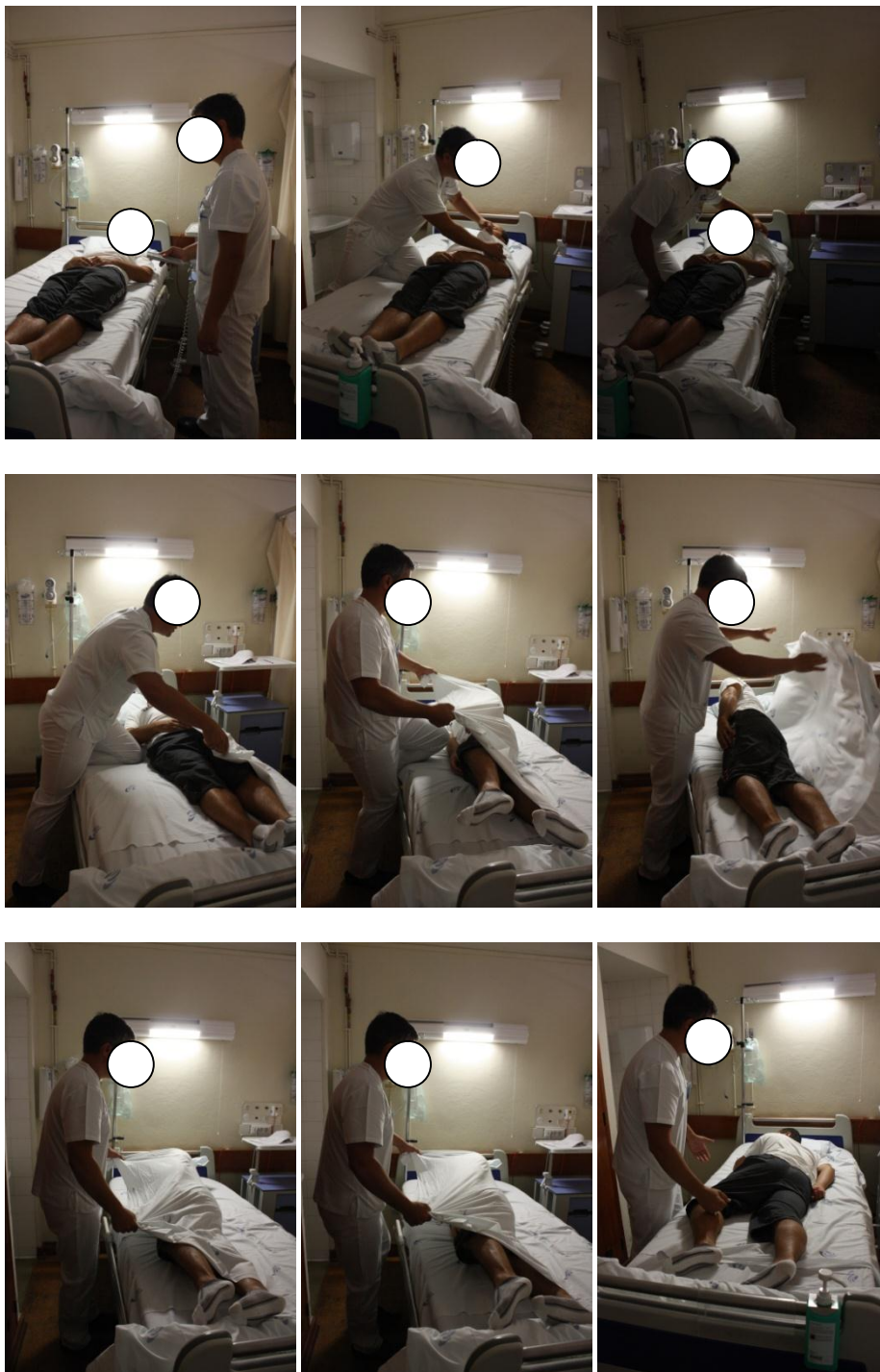
1. Esta tarefa deverá ser executada pelo menos por dois enfermeiros em função da tipologia do doente (DL 330/93);
2. Baixar a cabeceira da cama tanto quanto possível e o doente tolerar;
3. Os enfermeiros deverão ficar do mesmo lado da cama, de frente para o doente;
4. Com os dois enfermeiros do mesmo lado da cama, um coloca uma mão no ombro e a outra na anca do doente, enquanto o outro coloca uma mão a apoiar o tronco e a outra abaixo do joelho do doente.
5. Permanecer com uma das pernas em frente da outra, com os joelhos e quadris flectidos, trazendo os braços ao nível da cama;
6. Deslocar o doente de modo coordenado, para próximo da equipa.

**Tarefa prescrita: Colocar o utente em decúbito lateral com cama regulável (1 enfermeiro) (Coelho, 2010)**



- O enfermeiro deverá estar de frente para o doente (doentes não obesos sem equipamentos de protecção colectiva, ou seja, sem ajuda);
- Efectuar a postura corporal com o joelho apoiado na cama, o mais próximo do doente;
- Cruzar o braço e a perna no sentido em que ele vai ser virado, flectindo o joelho;
- Virar a cabeça na sua direcção;
- Rolar o doente gentilmente, utilizando o seu ombro e joelho.

**Tarefa prescrita: Colocar o doente em decúbito lateral com a colaboração de 1 enfermeiro e com ajuda de um lençol (Coelho, 2010)**



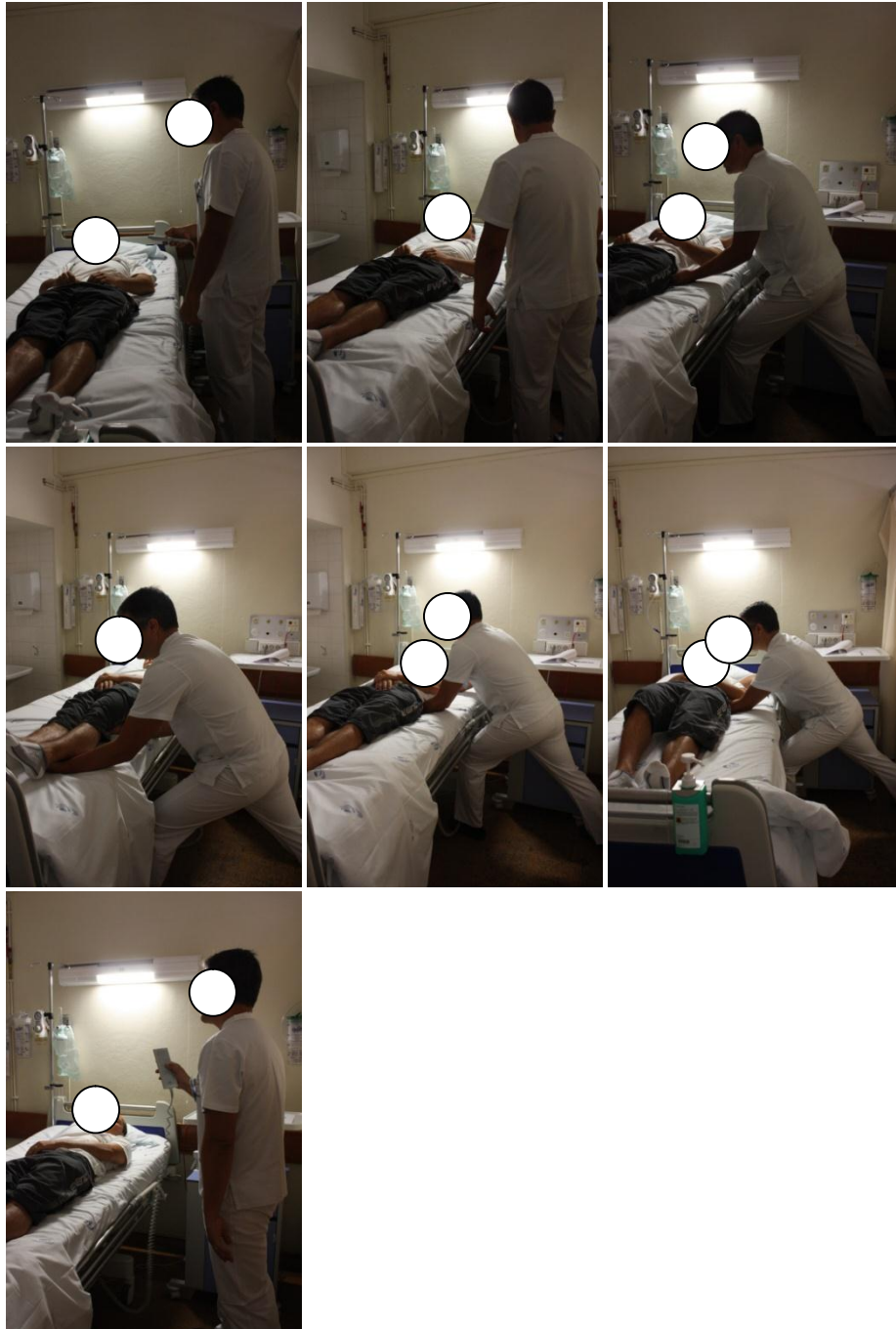
- O enfermeiro coloca-se no lado oposto à rotação do doente;
- Virar o doente e colocar o lençol sobre o corpo.
- Voltar o doente e puxar o lençol;
- Puxar o lençol/resguardo, movendo o doente em sua direcção.
- Manter as costas direitas e utilizar o peso do seu corpo.

**Tarefa prescrita: Movimentar o doente para a cabeceira da cama/maca fixa dois enfermeiros com ajuda de um lençol (Elkin, Perry & Potter, 2005)**



- Baixar a cama em posição horizontal;
- Colocar uma almofada na cabeceira da cama;
- Permanecer dois enfermeiros, um de cada lado da cama/ maca;
- Virar o doente para um lado e para outro para colocar debaixo dele um resguardo que vá dos ombros às coxas;
- Com um enfermeiro de cada lado do doente, agarrar o resguardo firmemente colocando uma das mãos junto dos braços e a outra junto das coxas do doente, enrolar o resguardo, de modo a fazer um rolo, até as suas mãos estarem próximas do corpo do doente;
- Os joelhos dos enfermeiros estão flectidos com o corpo virado para a direcção do movimentado. O pé mais afastado da cama voltado para a frente de forma a proporcionar uma mais ampla base de sustentação;
- Dizer ao doente para manter os membros superiores sobre o corpo e levantar a cabeça quando se disser «é»;
- Elevar e deslocar o doente em direcção à cabeceira da cama quando se disser «é». Repetir o movimento, se necessário.
- Ajudar o doente, se necessário, a encontrar uma posição confortável.

**Tarefa prescrita: Movimentar o doente para um dos lados da cama/maca eléctrica, um enfermeiro (Elkin, Perry & Potter, 2005).**



- Vire-se para os pés do doente e baixe a grade da cama (quando aplicável);
- Coloque os braços sob os pés e pernas do doente e puxe-se para si;
- Coloque as suas mãos e antebraços sob a cintura e as ancas do doente. Puxe para si esta parte do corpo;
- Como alternativa, enrole a porção próxima do resguardo nas suas mãos, até que estas fiquem muito perto do corpo do doente. Coloque-

se o mais perto possível da cama, com um pé à frente do outro e, enquanto puxa o resguardo, transfira o seu peso do pé da frente para o de trás, para que o tronco do doente se aproxime;

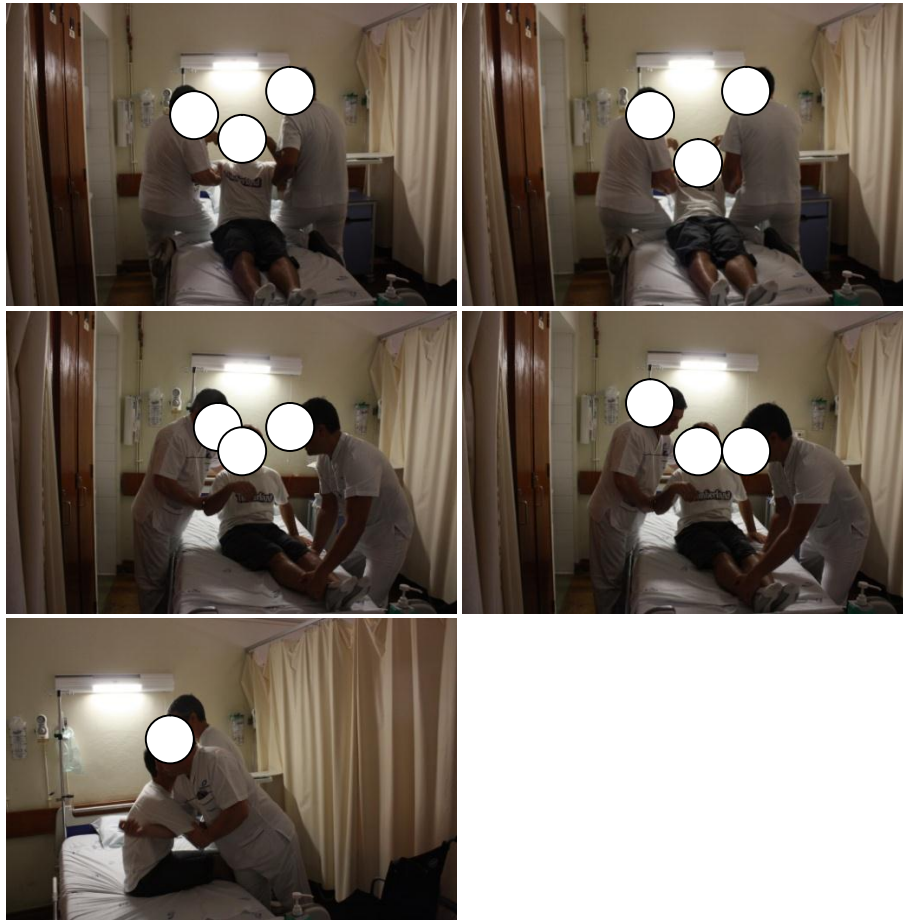
- Apoie agora a cabeça, pescoço e parte superior dos ombros como se fez para a parte superior do corpo e alinhe-os com o resto do corpo.

**Movimentar o doente em posição sentada para a cabeceira da cama/maca (doente colaborante) (Elkin, Perry & Potter, 2005)**



- O doente é ajudado por um enfermeiro que segura nos pés do doente, e flecte as pernas.
- O doente coloca as mãos apoiadas na cama e dá um impulso, endireitando as pernas.

**Movimentar o doente em posição sentada para a cabeceira da cama/maca por dois enfermeiros (doente dependente) (Coelho, 2010)**



- Quando o doente é dependente é necessária a ajuda de dois profissionais:
  - Cada profissional de saúde dirige-se para o lado da cama;
  - Colocar a cama a uma altura a que os profissionais possam posicionar um joelho na cama e a outra perna no chão;
  - Ambos os profissionais deverão segurar, com uma das mãos, o doente e com a outra no lençol/resguardo;
  - Os profissionais deverão sentar-se sobre os calcanhares e mover o doente até à cabeceira da cama.

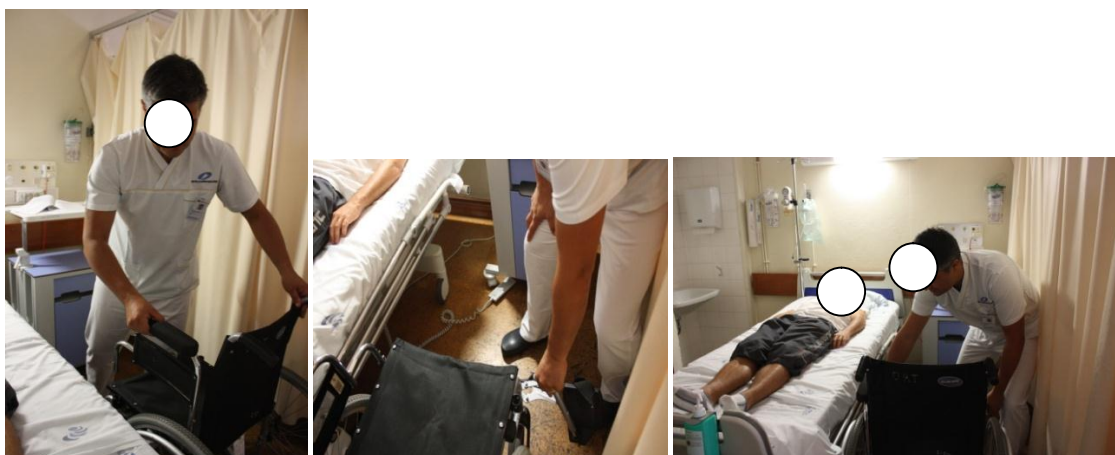
## Transferências de doentes

A palavra transferência (Timby, 2001) refere-se à movimentação do doente de um local para outro. Por exemplo, um doente é transferido quando movido de uma cama para uma cadeira e novamente colocado na cama, ou quando vai para uma maca ou dela é retirado. As transferências devem ser sempre efectuadas em equipa. Neste procedimento devem ser seleccionados previamente os equipamentos e os meios de acordo com as necessidades de cada doente, levando em consideração a promoção de conforto e independência, assim como os equipamentos auxiliares (andarilhos, canadianas, transfer, elevadores de doentes, discos giratórios, etc).

Orientações a ter em conta na tarefa de transferência do doente (Timby, 2001):

- Analise o peso que consegue transportar e o peso do doente;
- Utilize a mecânica corporal;
- Coloque equipamentos imobilizadores ou outros recursos de apoio antes de retirar um doente da cama;
- Certifique-se do estado do doente para garantir segurança (perna mais forte mais próximo do equipamento a transferir);
- Explique ao doente a tarefa a efectuar e peça, se possível, a sua colaboração.

**Tarefa prescrita: Transferir o doente da cama para o sofá/cadeira de rodas/cadeira sem equipamentos de protecção colectiva (ACSS, 2008, Elkin *et al.*, 2005)**

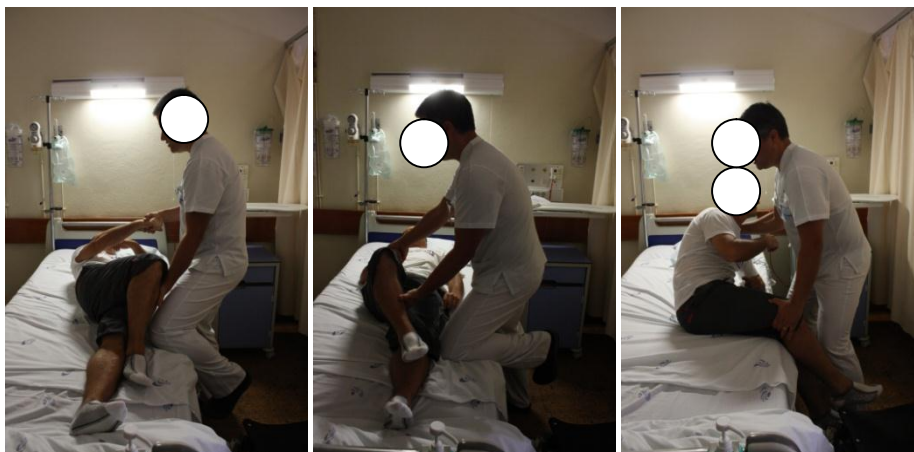


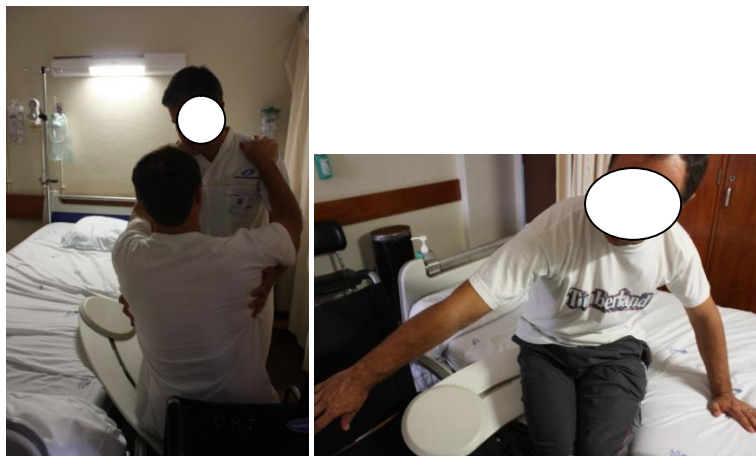




- Colocar a cadeira de rodas, de forma, a que este movimento seja para o lado em que o doente tem força. A cadeira deve estar a uma distância adequada para permitir a participação e segurança do doente. Quanto mais forte o doente for maior deve ser a distância;
- Remover o braço da cadeira de rodas do lado da cama;
- Remover ou afastar os pedais da cadeira de rodas;
- Baixar o mais possível a cama. Baixar as grades laterais da cama e voltar o doente lateralmente com os joelhos flectidos;
- Travar a cadeira e a cama;
- Elevar a cabeceira da cama até posição mais alta;
- Posicionar-se à frente da cadeira, voltado para o doente, rodando ou ajustando-o a rodar os membros inferiores para fora da cama.
- Virar ou assistir o doente a virar-se para o lado do enfermeiro, de modo a que possa elevar o tronco, apoiando-se no cotovelo, se possível, para assumir a posição de sentado na cama com os pés pendentes.
- Assistir o doente a deslizar no bordo da cama, segurando-o pela cintura, até apoiar os pés no chão.
- Estabilizar os joelhos do doente, com os joelhos do profissional, se necessário.
- Virar ou assistir o doente a virar-se segurando-o pela cintura, até ficar enquadrado com a cadeira de rodas e com a região popliteia encostada ao assento.
- Assistir o doente a flectir o tronco e joelhos, suave e progressivamente, acompanhando-o, até ficar sentado.
- Instalar os pedais na cadeira de rodas em posição de apoio, ajustando-o ao doente (flexão 90º coxofemural e do joelho).
- Verificar o alinhamento corporal, segundo o eixo sagital, observando de frente.

**Tarefa prescrita: Transferir o doente de cama para a cadeira de rodas com equipamentos de protecção colectiva (tábuas) (ACSS, 2008; Coelho, 2010)**





- Instalar a cadeira de rodas de costas voltadas para a cabeceira.
- Travar a cadeira de rodas.
- Remover os pedais da cadeira de rodas ou abrir, se necessário.
- Remover o braço da cadeira, mais próximo da cama;
- Posicionar o doente em decúbito dorsal no meio da cama, flectindo-lhe ou assistindo-o a flectir o tronco ajudando a rodar os membros inferiores para fora da cama.
- Flectir lateralmente o tronco do doente para o lado oposto ao da transferência, elevando simultaneamente o membro inferior, de modo a introduzir a extremidade da tábua de transferência sob a região nadequeira. Apoiar a outra extremidade da tábua no assento da cadeira.
- Deslizar ou assistir o doente a deslizar sobre a tábua até ficar sentado na cadeira de rodas.
- Remover a tábua.

- Instalar o braço e os pedais da cadeira de rodas em **posição de apoio** e, se necessário, ajustá-los ao doente (flexão coxo femural e do joelho a 90°)
- Verificar o alinhamento corporal, segundo o eixo sagital, observando-o de frente.
- Assegurar que o doente sinta conforto e segurança.

**Tarefa prescrita: Transferir o doente da maca para a cama (ACSS, 2008; Timby, 2001)**





- Ajustar a altura da cama e da maca;
- Posicionar o doente decúbito dorsal;
- Instalar a maca com a cabeceira junto aos pés da cama fazendo um ângulo de +- 90º travando as rodas da cama e da maca.
- Posicionar todos os profissionais do mesmo lado da cama para executar a transferência.
- Incline os quadris e os joelhos;
- Posicionar: 1º enfermeiro na cabeceira da maca, com um braço estabiliza a região cervical e apoia os ombros e com o outro apoia a região dorso-lombar cruzando os braços; o 2º enfermeiro no terço médio da maca, com um braço apoia a região dorsal e com o outro apoia as coxas; 3º enfermeiro no terço inferior da maca, com um braço apoia a região nadegueira e com o outro as pernas;
- Transferir o doente para a cama após a indicação do elemento coordenador (colocado na cabeceira da maca)
- Role o doente imóvel na direcção do tórax dos enfermeiros;
- Coloque-se de pé, diante de um sinal combinado, erguendo o doente da maca de uma vez só;
- Gire sobre si mesmo e movimente-se na direcção da cama; baixe o doente até a cama de uma vez só, ao mesmo tempo que inclina os quadris e os joelhos;
- Posicionar ou assistir o doente a posicionar-se na cama.

**Tarefa prescrita: Transferir o doente da cadeira de rodas para a cama (ACSS, 2008)**



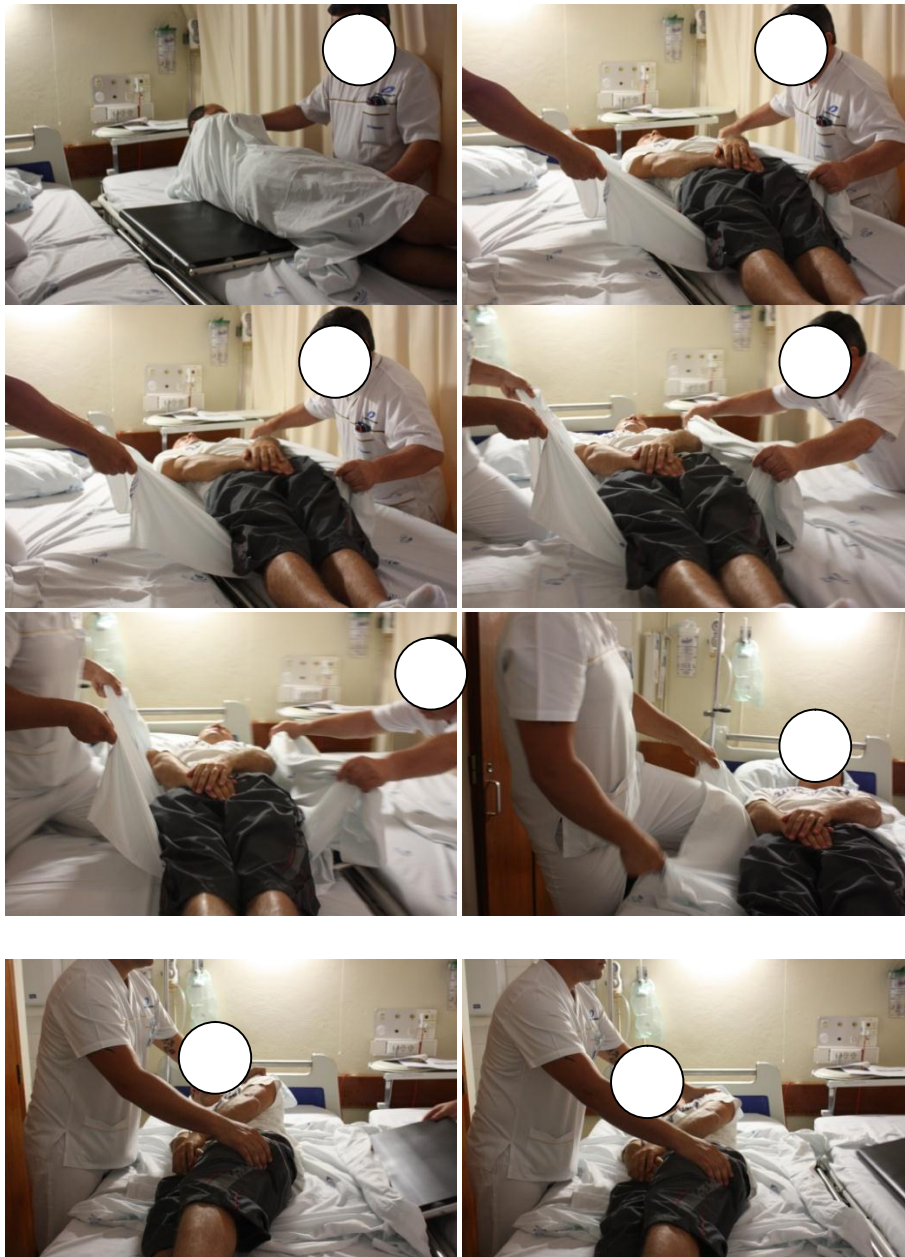
- Travar a cadeira e a cama;
- Remover o braço da cadeira de rodas do lado da cama;
- Remover ou afastar os pedais da cadeira de rodas;
- Posicionar a cadeira perto da cama;
- Posicionar-se frente ao doente colocando as mãos sob as axilas e os joelhos justapostos.
- Assistir ao doente a flectir o tronco, seguido da sua extensão a fazer carga nos pés com extensão suave e progressiva dos joelhos, acompanhando com os joelhos, até ficar de pé.
- Virar ou assistir o doente a virar-se segurando-o pela cintura, até ficar enquadrado com a cama e com a região popliteia encostada à mesma.
- Estabelizar os joelhos do doente com os nossos joelhos, se necessário.
- Assistir o doente a elevar-se e sentar-se no bordo da cama, segurando-o pela cintura com ajuda do cinto, se necessário.
- Assistir o doente a deitar-se apoiando-se no cotovelo do lado da cabeceira da cama.
- Posicionar ou assistir o doente a posicionar-se.
- Verificar o alinhamento corporal, segundo o eixo sagital, observando-o dos pés da cama.

**Tarefa prescrita: Transferir o doente da cadeira de rodas para a cama com ajuda de uma prancha (ACSS, 2008)**



- Travar a cadeira e a cama;
- Remover o braço da cadeira de rodas do lado da cama;
- Remover ou afastar os pedais da cadeira de rodas;
- Posicionar a cadeira perto da cama;
- Posicionar-se frente ao doente colocando as mãos sob as axilas e os joelhos justapostos.
- Colocar a tábua de transferência de modo que o doente se sente em cima dela e deslize até á cama.
- Virar ou assistir o doente a virar-se segurando-o pela cintura, até ficar enquadrado com a cama e com a região popliteia encostada à mesma.
- Assistir o doente a deitar-se apoiando-se no cotovelo do lado da cabeceira da cama.
- Posicionar ou assistir o doente a posicionar-se.
- Verificar o alinhamento corporal, segundo o eixo sagital, observando-o dos pés da cama.

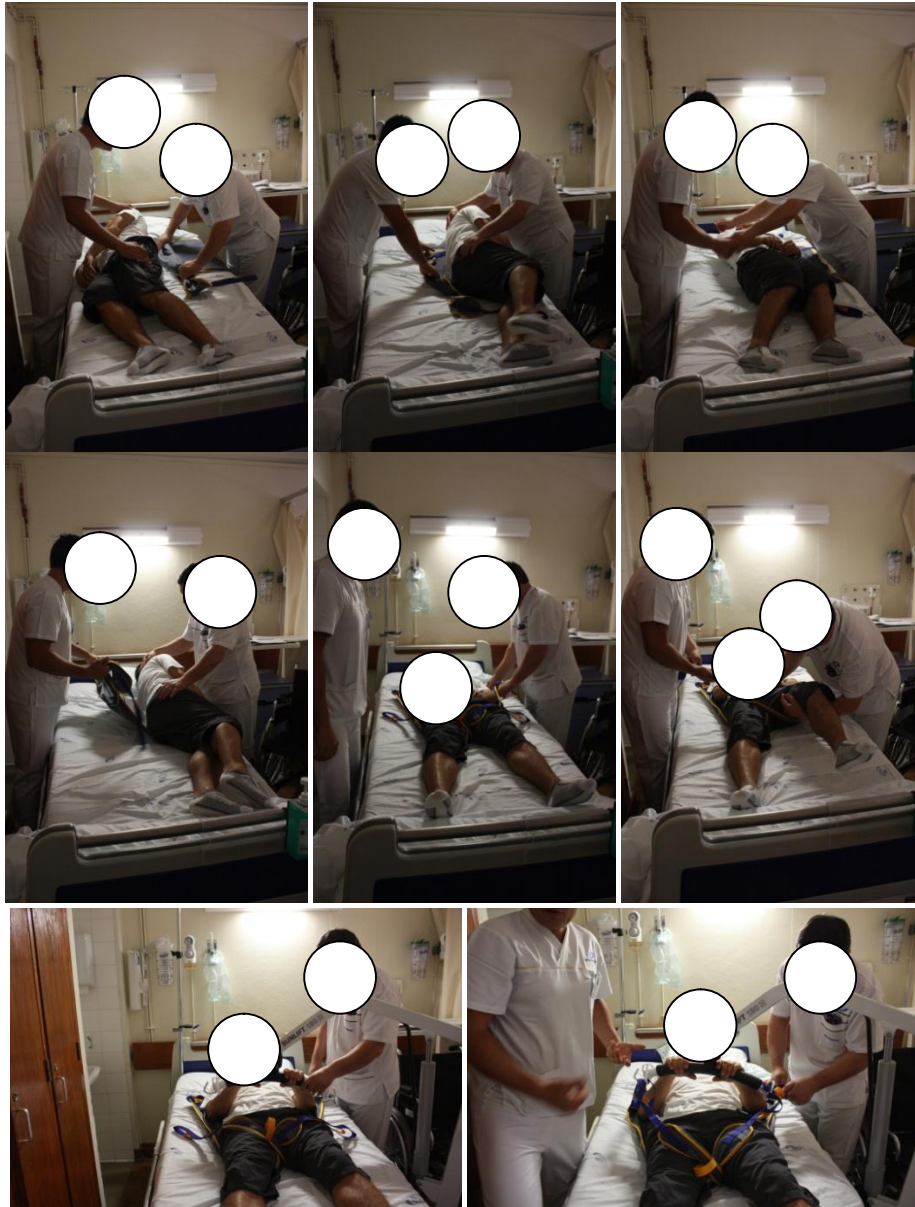
**Tarefa prescrita: Transferir o doente da maca para a cama com ajuda de um transfer e dois enfermeiros (ACSS, 2008; Elkin *et al.*, 2005)**



- Pôr a cama plana e colocá-la à mesma altura da maca.
- Baixar as grades laterais;
- Coloque o doente em posição supina;
- Colocar a maca o mais perto possível da cama e travar as rodas da cama e da maca. As grades laterais deverão estar em baixo;
- Afrouxe o lençol superior ou coloque um lençol dobrado sob os quadris do doente. Enrole o lençol próximo ao corpo;
- Coloque os braços do doente sobre o peito do doente;

- Peça ao colega que fique de pé próximo à maca e agarre um dos lados do lençol enrolado;
- Suba o colchão próximo às nádegas e aos quadris do doente.
- Peça ao colega que puxe o lençol, enquanto o erguem juntos a um sinal combinado.

**Tarefa prescrita: Transferir o doente da cama para a cadeira de rodas com elevador (ACSS, 2008; Elkin *et al.*, 2005)**







- Trabalho de equipa pelo menos 2 enfermeiros;
- Deslocar o elevador para junto da cama;
- Colocar uma cadeira confortável com os braços num local pretendido;

- Levantar a cama até uma altura confortável;
- Virar o doente de lado e colocar *sling* de lona por baixo do doente, da região popliteia até ao pescoço. O buraco da lona é colocado por baixo das nádegas.
- Com o doente em decúbito dorsal e com os membros superiores cruzados sobre o corpo, colocar o elevador com base debaixo da cama e expandi-la;
- Ligar as correntes mais pequenas à parte do *sling* que apoia a região superior do corpo;
- Elevar as hastes lentamente e ligar as correntes mais compridas à parte mais larga do *sling*, que apoia a bacia e as coxas;
- Ajustar o *sling*, se necessário, de modo a que o peso do doente fique uniformemente distribuído;
- Mover a alavanca do elevador para o fazer subir, apenas o suficiente para deixar de haver contacto com a superfície da cama, e rodar os membros inferiores do doente lateralmente;
- Explicar ao doente que deve manter os membros superiores cruzados sobre o corpo, durante a transferência;
- Verificar a posição e estabilidade da cadeira antes de mover o doente. Ao mesmo tempo que apoia o doente, guie o elevador até à cadeira, de forma a que, quando descer o elevador, o doente esteja centrado no assento;
- Soltar a válvula do elevador lentamente e descer o doente até à cadeira. Proteger a cabeça do doente para não bater no equipamento. Uma vez o doente sentado em segurança, retirar as correntes e arrumar o elevador num local próximo.