

Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas na prestação de cuidados de saúde

Introdução

As lesões músculo-esqueléticas (LME) relacionadas com o trabalho constituem um grave problema entre os funcionários hospitalares, em especial, o pessoal de enfermagem. As lesões dorso-lombares e as lesões nos ombros constituem as principais preocupações, podendo ser ambas extremamente debilitantes. A profissão de enfermeiro tem-se revelado como uma das profissões de maior risco no que respeita a dores dorso-lombaresⁱ. A causa principal de LME está relacionada com as tarefas de mobilização de doentes, como o levantar, a transferência e o posicionamento de doentes.ⁱⁱ

O presente artigo apresenta recomendações e exemplos destinados ao pessoal de enfermagem e pretende ajudar a reduzir o número e a gravidade de LME resultantes de actividades de mobilização de doentes. A implementação de métodos adequados de levantar e posicionamento pode contribuir para alcançar resultados significativos na redução das lesões relacionadas com o trabalho e dos custos de compensação aos trabalhadores que lhes estão associados. Além disso, pode contribuir também para outros benefícios, tais como a redução da rotação de pessoal, do absentismo e dos custos administrativos e com formação, o aumento da produtividade e uma maior satisfação dos funcionários.ⁱⁱⁱ

Em que medida podem as actividades de mobilização de doentes ser perigosas?

Existem vários factores que tornam as actividades de mobilização de doentes perigosas e aumentam o risco de lesão. Esses factores de risco estão relacionados com diversos aspectos da mobilização de doentes:

Riscos associados à tarefa:

- Força: O esforço físico necessário para executar a tarefa (como levantar corpos pesados, puxar e empurrar) ou para assegurar o controlo de equipamentos e ferramentas
- Repetição: Executar o mesmo movimento ou série de movimentos de forma contínua ou frequente ao longo do dia de trabalho

ⁱⁱ Ficha informativa da campanha "Handle With Care" da Associação Americana de Enfermagem. Disponível em: <http://www.nursingworld.org/handlewithcare/>

ⁱⁱⁱ OSHA. *Guidelines for Nursing Homes – Ergonomics for the Prevention of Musculoskeletal disorders*, 2003. Disponível em: <http://www.osha.gov/ergonomics/guidelines/nursinghome/index.html>



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

- Posições incorrectas: Assumir posições que exercem tensão sobre o corpo, tais como inclinar-se sobre uma cama, ajoelhar ou rodar o tronco ao mesmo tempo que se efectuam movimentos de elevação

Riscos associados ao doente: Os doentes não podem ser levantados como cargas, pelo que as “regras” de elevação segura nem sempre são aplicáveis^{iv}

- Os doentes não podem ser seguros junto ao corpo
- Os doentes não possuem pegas
- Não é possível prever o que acontecerá ao mobilizar um doente
- Os doentes são volumosos

Riscos associados ao ambiente:

- Riscos de escorregar, tropeçar e cair
- Superfícies de trabalho desniveladas
- Limitações de espaço (salas pequenas, presença de muitos equipamentos)

Outros riscos:

- Nenhuma ajuda disponível
- Equipamento inadequado
- Calçado e vestuário inadequados
- Falta de conhecimentos ou formação

Diferentes técnicas de mobilização de doentes

Entende-se por mobilização de doentes as acções de levantar, baixar, sustentar, empurrar ou puxar doentes. Os métodos aplicáveis à mobilização de doentes podem ser divididos em três categorias, de acordo com as diferentes formas de execução:

1. Métodos de transferência manual

São executados por um ou mais prestadores de cuidados que utilizam a sua força muscular e, sempre que possível, a eventual capacidade residual de mobilização do doente envolvido



Copyright Prevent

^{iv} Campanha “Handle With Care” da Associação Americana de Enfermagem. *Safe patient handling and movement*. Disponível em: www.cdc.gov/niosh/review/public/safe-patient/patienthandling2.html



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

2. Métodos de transferência, utilizando pequenos meios auxiliares de mobilização de doentes

São técnicas de mobilização de doentes executadas através de meios auxiliares específicos, tais como lençóis deslizantes em tecido de baixa fricção, cintos ergonómicos, estribos rotativos, uma barra de trapézio fixada por cima da cama, etc.



Copyright Prevent

3. Métodos de transferência, utilizando grandes meios auxiliares de mobilização de doentes

Estas técnicas de mobilização são executadas através de equipamentos de elevação electromecânicos



Copyright Prevent

Escolher a técnica de mobilização de doentes adequada

A determinação da técnica adequada de mobilização de doentes envolve uma avaliação das necessidades e capacidades do doente envolvido. A avaliação do doente deve incluir o exame de factores como:

O nível de assistência exigido pelo doente

- Por exemplo, um doente não cooperante (um doente tetraplégico, uma pessoa de idade acamada, um doente sob anestesia geral ou em coma, a resistência do doente à mobilização, etc.) necessita de uma elevação mecânica, enquanto que um doente com capacidade e vontade de suportar parcialmente o seu próprio peso pode ser capaz de se movimentar da cama para uma cadeira utilizando um dispositivo que o ajude a levantar-se

O tamanho e o peso do doente

- Por exemplo, um doente pode ser demasiado pesado para ser levantado pelo prestador de cuidados sem ajuda mecânica

A capacidade e a vontade do doente em compreender e cooperar

Condições clínicas que possam influenciar a escolha dos métodos de levante ou posicionamento



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

- Por exemplo, feridas abdominais, contracturas, presença de tubos ou gravidez aumentam o risco das tarefas de transferência ou posicionamento.

Deve ter-se em consideração que a mobilização manual de doentes aumenta o risco de LME para os enfermeiros:

- Os corpos dos doentes possuem uma distribuição assimétrica do peso e não possuem áreas estáveis para agarrar. Por conseguinte, torna-se difícil para o enfermeiro sustentar o peso do doente junto do seu próprio corpo
- Em algumas situações, os doentes podem estar num estado de agitação, rebeldia, não reacção ou podem oferecer graus de cooperação limitados, aumentando o risco de lesão^v
- O ambiente físico e/ou estrutural dos cuidados pode exigir posições e posturas incorrectas que aumentam a susceptibilidade de desenvolver uma lesão músculo-esquelética.

Em conjunto, estes factores conjugam-se de modo a criar uma carga insegura que os enfermeiros não conseguem gerir adequadamente. Mesmo com a ajuda de outros funcionários, é importante notar que a exposição ao risco persiste.^{vi}

Por conseguinte, **o levante manual de doentes deve ser minimizado em todos os casos e evitado quando possível. A utilização de grandes meios auxiliares de mobilização de doentes deve ser sempre incentivada.**

No entanto, em algumas situações, não é possível evitar a mobilização manual do doente:

- Os enfermeiros podem deparar-se com situações excepcionais ou de risco de vida que proíbam a utilização de equipamentos de mobilização assistida de doentes
- A mobilização manual do doente pode ser executada se a acção não envolver o levante de grande parte ou da totalidade do peso do doente
- Outras excepções incluem o cuidado de doentes pediátricos (crianças pequenas) ou outros pequenos doentes e a utilização de toque terapêutico.

Princípios básicos aplicáveis às técnicas de mobilização de doentes adequadas

^{vi} *Position Statement on Elimination of Manual Patient Handling to Prevent Work-Related Musculoskeletal Disorders, Nursing World*, disponível em: <http://nursingworld.org/readroom/position/workplac/pathand.htm>



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

Qualquer tipo de operação de mobilização, mesmo com recurso a meios auxiliares de mobilização de doentes, envolve vários princípios básicos:

1. Procurar sempre a ajuda de assistentes quando necessário

As operações de mobilização que envolvem doentes imobilizados devem ser executadas por vários prestadores de cuidados (no mínimo dois) e, se necessário, com recurso a um lençol colocado por baixo do doente ou, melhor ainda, utilizando meios auxiliares específicos, tais como lençóis deslizantes.

2. Antes de iniciar qualquer tipo de actividade de mobilização, o prestador de cuidados deve posicionar-se o mais perto possível do doente, colocando o joelho na cama deste, se necessário.

Deste modo, não será necessário inclinar-se ou estender-se sobre a cama durante a operação de levantar e transferência do doente, nem fazer os esforços físicos necessários enquanto as costas estiverem flectidas ou torcidas.



Copyright Prevent

3. Antes de iniciar qualquer tipo de operação de mobilização, explique o procedimento ao doente e incentive-o a cooperar o máximo possível no decurso da actividade de mobilização

Esta atitude é vantajosa para ambos: para o doente, porque poderá melhorar o seu tropismo muscular; para o prestador de cuidados, uma vez que o doente, sendo capaz de se movimentar, mesmo que ligeiramente, poderá executar ele próprio algumas operações, bastando ao prestador de cuidados orientar os seus movimentos.

Vamos virá-lo de lado



Atenção!
Pronto? Upa!

Copyright Prevent

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

Mais especificamente, antes de iniciar o levantar ou a transferência do doente, o prestador de cuidados deve posicionar-se com as pernas ligeiramente afastadas e um pé colocado ligeiramente à frente a fim de assegurar uma base de apoio mais ampla. Durante o levantar do doente, devem ser utilizados preferencialmente os músculos das pernas e das ancas em vez dos músculos da parte superior do corpo, primeiro flectindo e depois estendendo lentamente os joelhos ao levantar o doente. A coluna vertebral deve ser mantida numa posição de acordo com a sua curva natural, tendo



Copyright Prevent

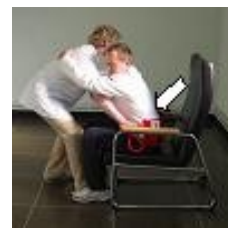


Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

o cuidado de evitar sobrecargas ao alongar ou flectir. Além disso, o prestador de cuidados deve sempre tentar deslocar o seu peso de acordo com o movimento que está a executar.

5. Segurar firmemente durante as operações de mobilização de doentes

Nunca agarre um doente apenas com os dedos; utilize toda a mão e tente identificar as zonas que permitem segurar firmemente. Agarre o doente envolvendo a zona pélvica, a cintura ou as omoplatas; nunca agarre o doente pelos braços ou pelas pernas. Para segurar com mais firmeza, alguns prestadores de cuidados poderão necessitar de agarrar



Copyright Prevent

as calças de pijama do doente ou, melhor ainda, utilizar meios auxiliares específicos, por exemplo, cintos com pegas.

6. Usar calçado e vestuário adequados

É importante usar calçado com boa aderência; assim, não se recomenda o uso de sapatos de salto alto, socas ou chinelos. O vestuário não deve restringir os movimentos do prestador de cuidados.

Características da movimentação manual de cargas que podem comportar risco de lesão dorso-lombar (Anexos I e II da Directiva Europeia 90/269/CEE) e elementos de boas práticas em matéria de mobilização manual de doentes	
Anexos I e II – Directiva 90/269/CEE do Conselho	Boas práticas
A carga é posicionada de tal modo que deve ser mantida ou manipulada à distância do tronco ou com flexão ou torção do tronco	Posicionar-se o mais perto possível do doente
A carga é muito volumosa ou difícil de agarrar	Segurar firmemente
O esforço físico é efectuado com o corpo em posição instável	Manter uma postura correcta
O local ou as condições de trabalho não permitem ao trabalhador movimentar as cargas a uma altura segura ou numa postura correcta	Ajustar a altura da cama
O trabalhador possui conhecimentos ou formação insuficientes ou inadequados	Implementar programas de formação e educação
O trabalhador usa vestuário, calçado ou outros objectos pessoais inadequados	Usar calçado adequado



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

Exemplos de técnicas de mobilização de doentes adequadas para transferências diferentes

Na secção seguinte, são ilustradas diferentes técnicas de mobilização de doentes (manual, meios auxiliares pequenos e grandes) para as diferentes transferências.

É importante salientar que:

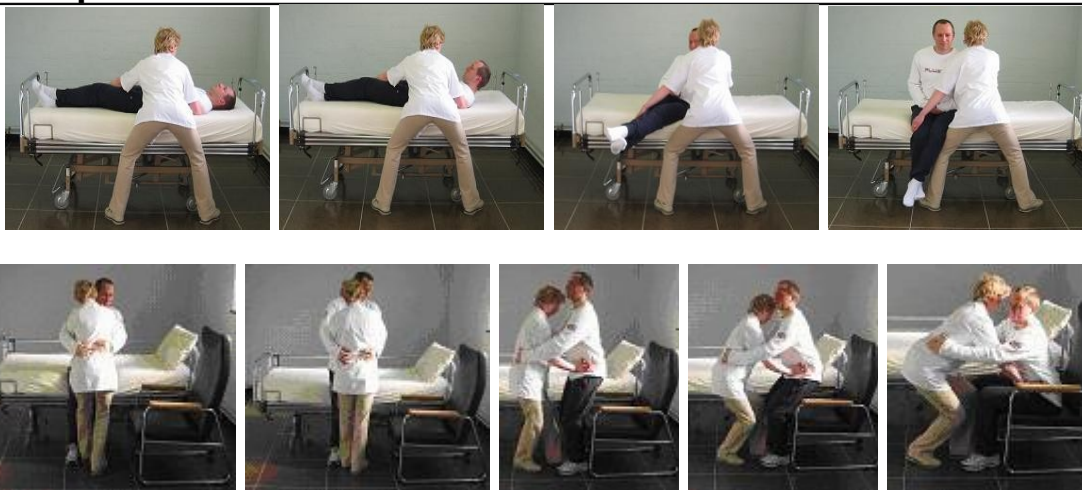
- Qualquer tipo de operação de mobilização, mesmo com recurso a meios auxiliares de mobilização de doentes, envolve os princípios básicos anteriormente descritos
- A determinação da técnica adequada de mobilização do doente envolve uma avaliação das necessidades e capacidades do doente em questão, conforme mencionado anteriormente
- O levante manual de doentes deve ser minimizado em todos os casos e evitado quando possível.

Transferências que envolvem posições sentadas

Exemplo: Transferência cama – cadeira (de rodas)

Método de transferência manual

1. Um prestador de cuidados



Copyright Prevent



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

Aspectos a recordar:

- o Coloque a cama e a cadeira (de rodas) perto uma da outra
- o Certifique-se de que as rodas da cadeira (de rodas) estão bloqueadas
- o Remova eventuais obstáculos (apoios para os braços, apoios para os pés, estribos)
- o Ajuste adequadamente a altura da cama em função da sua própria altura
- o Peça ao doente que olhe para os pés. Desta forma, aumenta a tensão muscular abdominal do doente, permitindo maior cooperação
- o Peça ao doente que se incline para a frente e faça força nas pernas durante a transferência. Este procedimento facilita o levante do doente da posição sentada para a posição de pé
- o Utilize preferencialmente os músculos das pernas e das ancas em vez dos músculos da parte superior do corpo durante o levante do doente. Primeiro flecta e depois estenda lentamente os joelhos ao levantar o doente
- o Contrabalance o peso do doente com o seu próprio peso
- o Se necessário, sustente o joelho do doente entre os seus próprios joelhos/pernas para orientar o movimento.

2. Dois prestadores de cuidados



Copyright Prevent

Aspectos a recordar:

- o Coloquem a cama e a cadeira (de rodas) perto uma da outra
- o Certifiquem-se de que as rodas da cadeira (de rodas) estão bloqueadas
- o Removam eventuais obstáculos (apoios para os braços, apoios para os pés, estribos)
- o Ajustem adequadamente a altura da cama em função da vossa própria altura
- o Utilizem preferencialmente os músculos das pernas e das ancas em vez dos músculos da parte superior do corpo durante o levante do doente
- o Os movimentos dos prestadores de cuidados devem estar sincronizados ao executar a transferência do doente. A comunicação entre ambos os prestadores de cuidados é muito importante.

Utilização de pequenos meios auxiliares de mobilização de doentes

Na execução dos métodos abordados anteriormente, podem ser utilizados pequenos meios auxiliares de mobilização de doentes:

Barra de trapézio
Cinto ergonómico
Prancha ou lençol deslizante
Estribos rotativos



Copyright Prevent



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

Utilização de grandes meios auxiliares de mobilização de doentes



Copyright Prevent

Elevadores.

Aspectos a recordar:

- o Existem vários tipos de meios auxiliares de mobilização manual. Cada fabricante tem instruções de operação específicas para a utilização dos meios auxiliares
- o Informe-se sobre as estratégias de controlo de infeções antes de utilizar um equipamento de mobilização de doentes.

Posicionamento

Exemplo: Mover um doente de um lado para o outro na cama

Método de transferência manual

1. Um prestador de cuidados



Copyright Prevent

Aspectos a recordar:

- o Ajuste adequadamente a altura da cama em função da sua própria altura
- o Divida o processo de transferência em três partes: pernas – cintura – ombros
- o Arraste o peso do doente utilizando o seu próprio peso. Utilize preferencialmente os músculos das pernas e das ancas em vez dos músculos da parte superior do corpo
- o Peça ao doente que olhe para os pés. Desta forma, aumenta a tensão muscular abdominal do doente, permitindo maior cooperação.

2. Dois prestadores de cuidados



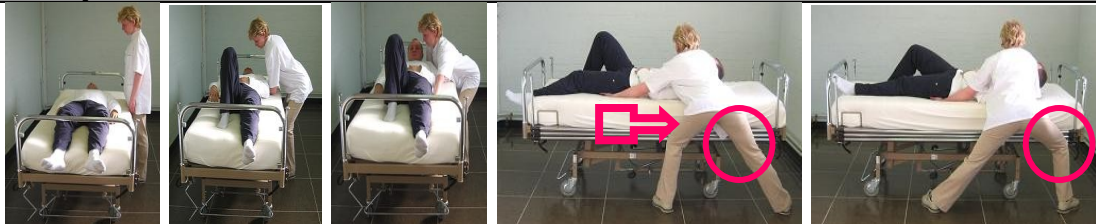
Copyright Prevent

Aspectos a recordar:

- o Ajustem adequadamente a altura da cama em função da vossa própria altura
- o Contrabalançam o peso do doente com o vosso próprio peso
- o Os movimentos dos prestadores de cuidados devem estar sincronizados ao executar a transferência do doente. A comunicação entre ambos os prestadores de cuidados é muito importante.



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

Exemplo: Mover um doente para cima na cama	
Método de transferência manual	
1. Um prestador de cuidados	
 Copyright Prevent	
Aspectos a recordar: - o Ajuste adequadamente a altura da cama em função da sua própria altura - o Peça ao doente que flecta o joelho, olhe para os pés e, por fim, que faça força sobre o pé. Deste modo, aumenta a cooperação do doente - o Durante a transferência, desloque o seu próprio peso de um lado para o outro, mantendo as costas direitas.	
2. Dois prestadores de cuidados	
 Copyright Prevent	Aspectos a recordar: - o Peçam ao doente que coloque as mãos na cabeceira da cama e a empurre durante a transferência, ao mesmo tempo que faz força com o pé - o Durante o levante do doente, utilizem preferencialmente os músculos das pernas e das ancas e não os músculos da parte superior do corpo, primeiro flectindo e depois estendendo lentamente os joelhos ao levantar o doente - o Os movimentos dos prestadores de cuidados devem estar sincronizados ao executar a transferência do doente. A comunicação é muito importante.
Exemplo: Levantar um doente na cadeira	
Método de transferência manual	
1. Um prestador de cuidados	



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

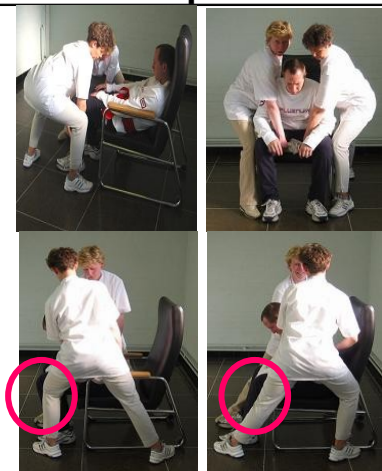


Copyright Prevent

Aspectos a recordar:

- o Antes de começar, certifique-se de que os pés do doente estão o mais perto possível da cadeira
- o Peça ao doente para se inclinar para a frente o máximo possível e ajude-o colocando os braços dele em torno do seu tronco
- o Peça ao doente para se inclinar para a frente e fazer força nas pernas durante a transferência. Desta forma, o levante será mais fácil
- o Utilize preferencialmente os músculos das pernas e das ancas em vez dos músculos da parte superior do corpo.

2. Dois prestadores de cuidados



Copyright Prevent

Aspectos a recordar:

- o Durante o levante do doente, utilizem preferencialmente os músculos das pernas e das ancas e não os músculos da parte superior do corpo, primeiro flectindo e depois estendendo lentamente os joelhos ao levantar o doente
- o Durante a transferência, desloquem o vosso próprio peso de um lado para o outro, mantendo as costas direitas
- o Os movimentos dos prestadores de cuidados devem estar sincronizados ao executar a transferência do doente. A comunicação entre ambos os prestadores de cuidados é muito importante.

Utilização de pequenos meios auxiliares de mobilização de doentes

Na execução dos métodos abordados anteriormente, podem ser utilizados pequenos meios auxiliares de mobilização de doentes:

- o Barra de trapézio
- o Prancha ou lençol deslizante.



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde



Copyright Prevent

Utilização de grandes meios auxiliares de mobilização de doentes



Copyright Prevent

Elevador

Aspectos a recordar:

- o Existem vários tipos de meios auxiliares de mobilização manual. Cada fabricante tem instruções de operação específicas para a utilização dos meios auxiliares
- o Informe-se sobre estratégias de controlo de infeções antes de utilizar um equipamento de mobilização de doentes.



Técnicas de mobilização de doentes para prevenir lesões músculo-esqueléticas no sector dos serviços de saúde

Mover um doente que caiu no chão

Exemplo: Mover para a cadeira um doente que caiu no chão	
Método de transferência manual	
1. Dois prestadores de cuidados NB: É sempre necessário um número par de operadores para este tipo de técnica de mobilização.	
 Copyright Prevent	
Aspectos a recordar: - o Primeiro, coloquem o doente numa posição sentada. Utilizem preferencialmente os músculos das pernas e das ancas em vez dos músculos da parte superior do corpo durante o levante do doente - o Durante a transferência do chão para a cadeira, desloquem o vosso próprio peso de um lado para o outro, mantendo as costas direitas. - o Peçam ao doente que faça força com os pés. Deste modo, a cooperação será maior - o Os movimentos dos prestadores de cuidados devem estar sincronizados ao executar a transferência do doente. A comunicação entre ambos os prestadores de cuidados é muito importante.	
Utilização de pequenos meios auxiliares de mobilização de doentes	
Na execução dos métodos abordados anteriormente, podem ser utilizados pequenos meios auxiliares de mobilização de doentes: - o Prancha ou lençol deslizante - o Cobertor: mais de 2 prestadores de cuidados.	
Utilização de grandes meios auxiliares de mobilização de doentes	
 Copyright Prevent	Elevador Aspectos a recordar: - o Existem vários tipos de meios auxiliares de mobilização manual. Cada fabricante tem instruções de operação específicas para a utilização dos meios auxiliares - o Informe-se sobre estratégias de controlo de infeções antes de utilizar um equipamento de mobilização de doentes.

Imagens produzidas por Prevent, Institute for Occupational Safety and Health, Bélgica, 2007