



## BENEFÍCIOS DA POSIÇÃO PRONA ATIVA EM PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MAFFESSIONI; Rebeca Goldstein <sup>1</sup>, GOMES; Gilliéven Sebastião <sup>2</sup>, AGOSTINI; Laysa Vitória <sup>3</sup>, RAMBO; Tiago da Rosa <sup>4</sup>, POSSUELO\*<sup>5</sup>; Lia Gonçalves <sup>5</sup>, EIDT\*<sup>6</sup>; Michelle Virginia <sup>6</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Durante a pandemia por SARS-CoV-2, múltiplas estratégias foram adotadas como forma de auxílio aos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SDRA). Utilizou-se como terapia a posição prona, na qual o paciente permanece em decúbito ventral na tentativa de melhorar a oxigenação. Considerando os possíveis benefícios da posição prona, tal técnica tem sido sugerida para pacientes com COVID-19 respirando espontaneamente, sendo denominada posição prona ativa. Diante do contexto, nesta revisão de literatura utilizamos os descritores "prone position", "COVID-19" e "oxygenation" com o operador booleano "and" nas bases de dados Pubmed e Cochrane, foram encontrados 11 e 56 resultados, respectivamente. Foram incluídos artigos de 2020 e 2021 na língua inglesa, e descartados, com base na leitura dos títulos, artigos incoerentes com o assunto e que incluíam pacientes intubados, totalizando 7 artigos. **OBJETIVOS:** Compreender os benefícios da posição prona ativa em pacientes com COVID-19 não intubados. **REVISÃO DE LITERATURA:** Os artigos analisados demonstraram que a posição prona em pacientes acordados com SDRA é viável e segura, sendo relatados apenas efeitos colaterais leves, como desconforto musculoesquelético, náuseas ou vômitos. Nesse contexto, em relação ao tempo de posição prona instituído, observou-se grande discrepância entre os estudos, variando de 3 a 16 horas diárias. Contudo, um dos maiores empecilhos encontrados nos estudos foi em relação à tolerância dos pacientes, sendo que muitos não conseguiram cumprir com o tempo preconizado ou com a pronação completa. Mesmo assim, naqueles que adotaram a semiprona ou alternando entre decúbitos laterais, ainda foram observadas melhorias fisiológicas. Portanto, a incapacidade de adotar uma posição prona completa não deve impedir as tentativas de pronação. Além disso, a maioria dos pacientes submetidos à técnica obtiveram melhora na oxigenação, nas condições fisiológicas, e redução da mortalidade, poucos dos estudos analisados relataram piora na oxigenação, necessitando de ventilação invasiva. Além disso, por ser uma intervenção segura e de fácil execução em pacientes cooperativos, esta terapia tem implicações importantes no gerenciamento da SDRA quando os recursos de terapia intensiva podem estar sobrecarregados pela demanda. **DISCUSSÃO:** Até o momento, o SARS-CoV-2 causou mais de 4 milhões de óbitos no mundo, gerando aumento na demanda por assistência e sobrecarga aos serviços de saúde. A COVID-19 possui ampla sintomatologia, desde formas leves até formas moderadas a graves, cursando com hipoxemia, dispneia e SDRA. Tais sintomas pioram na posição supina, resultando em aumento do edema alveolar e das taxas de atelectasias, bem como na diminuição das trocas gasosas, da hipoxemia e das áreas de expansibilidade. A pronação ativa é uma prática não farmacológica que pode ser adotada em pacientes não intubados que apresentam síndrome

<sup>1</sup> UNISC, medbeca2024@gmail.com

<sup>2</sup> UNISC, gjsebastiao@gmail.com

<sup>3</sup> UNISC, laysagostini@outlook.com

<sup>4</sup> UNISC, rambo@mx2.unisc.br

<sup>5</sup> UNISC, liapossuelo@unisc.br

<sup>6</sup> UNISC, eidt.md@gmail.com

respiratória aguda. Os mecanismos fisiológicos que justificam os benefícios da técnica relacionam-se à melhora da expansibilidade torácica. Quando o paciente encontra-se em decúbito ventral, há colapso dos alvéolos da região torácica anterior, fato auxiliado pela rigidez da armação óssea e efeitos gravitacionais. Os alvéolos localizados no dorso são recrutados, incrementando a relação ventilação/perfusão destes campos pulmonares, distribuindo de forma mais homogênea a pressão pleural e reduzindo atelectasias. Apesar dos benefícios, a pronação ativa depende da aceitação e do empenho dos pacientes, sendo proscrito naqueles com desequilíbrio hemodinâmico, presença de dreno torácico, fraturas instáveis, alterações na pressão intracraniana, e em gestantes em virtude da possibilidade de compressão abdominal. **CONCLUSÃO:** Dentre as vantagens da pronação ativa, destacam-se a melhora das condições fisiológicas, a diminuição da necessidade de ventilação mecânica, dos índices de mortalidade e a otimização da equipe assistencial. Com isso, por ser uma intervenção de baixo risco e de fácil execução, esta terapia possui benefícios importantes no gerenciamento da SDRA, sendo imprescindível, no entanto, a cooperação e a adesão dos pacientes para que os objetivos sejam alcançados.

**PALAVRAS-CHAVE:** posição prona, covid-19, oxigenação