

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNDROME DO IMOBILISMO EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

RUPPENTHAL, A. N¹; NOGUEIRA, B.M.L²

RESUMO

Objetivo: Analisar a atuação do fisioterapeuta na Síndrome do Imobilismo em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** Revisão de literatura, realizada em artigos publicados entre 2006 e 2021. **Resultados:** A Síndrome do Imobilismo afeta pacientes restritos ao leito por longos períodos, causando disfunções respiratórias, musculares e cognitivas. **Conclusão:** A fisioterapia atua prevenindo estas disfunções através de técnicas como a mobilização precoce e eletroestimulação.

Palavras-chave: Imobilidade. Estimulação Elétrica. Mobilização.

ABSTRACT

Objective: To analyze the role of the physiotherapist in immobilism syndrome in patients in the Intensive Care Unit. **Method:** Literature review, performed on articles published between 2006 and 2021. **Results:** The Immobilism Syndrome affects patients restricted to bed for long periods, causing respiratory, muscular and cognitive dysfunctions. **Conclusion:** Physiotherapy acts to prevent these dysfunctions through techniques such as early mobilization and electrostimulation.

Keywords: Immobility. Electrical Stimulation. Mobilization.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local preparado e equipado para fornecer o amparo específico para a monitorização constante e suporte de vida avançado ao paciente crítico, proporcionando um aumento na sobrevida. (SAMPAIO,

¹ Andressa Naíze Ruppenthal– Graduando do curso bacharelado em fisioterapia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana-Pr. 2021. Contato: deehnaize@gmail.com

² Bárbara Munhoz Lopes Nogueira– Fisioterapeuta, orientadora da pesquisa. Docente do Curso de Bacharelado em fisioterapia da Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-PR. 2021. Contato: barbara.munhoz@fap.com

et al, 2017).

De acordo com Piva *et al* (2019), o repouso prolongado no leito combinado com fatores como sepse, hiperglicemia, permanência hospitalar prolongada, uso de corticosteróides, benzodiazepínicos e bloqueadores musculares pode levar a alterações musculoesqueléticas temporárias ou permanentes que afetam a função do paciente, esse repouso prolongado no leito produz manifestações sistêmicas patológicas, levando ao declínio da função individual.

Segundo Sachetti *et al* (2011), fisioterapia intensiva possui uma variedade de recursos que podem minimizar os efeitos nocivos da imobilidade, como conjunto de medidas que auxiliam os indivíduos a manter o funcionamento fisiológico, onde a eletroestimulação é uma alternativa para incentivar a musculatura do indivíduo, ambas auxiliam na manutenção e no ganho de força, auxiliando no desmame da ventilação mecânica.

OBJETIVO

Este estudo tem por objetivo analisar a atuação fisioterapêutica na Síndrome do Imobilismo em pacientes internados em UTI.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de característica qualitativa, por meio da integração da leitura e escolha de estudos selecionados para o trabalho em questão. A pesquisa é fundamentada em artigos científicos buscados nas seguintes bases de dados: GOOGLE Acadêmico , Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Revista Brasileira de Terapia Intensiva e Portal de periódicos CAPES.

RESULTADOS

Quadro 1- Resumo dos estudos.

Autor / Ano	Tipo de estudo	Amostra	Tipos de intervenção	Resultados	Conclusões
-------------	----------------	---------	----------------------	------------	------------

SANTOS, NEVES, (2009)	Revisão bibliográfica.	Utilizou-se artigos publicados nos períodos de 1988 a 2009.	Foram analisados artigos publicados na seguinte base de dados: Pubmed, Scielo, Lilacs, utilizando as seguintes palavras-chave: Repouso no leito, síndrome da imobilidade, fisioterapia e mobilização precoce, bem como seus correlatos em inglês.	Embora a fisioterapia seja comumente aplicada em pacientes restrito ao leito em todo o mundo, não há uma padronização da atividade realizada nem do momento de seu início, o que pode levar a atrasos importantes na recuperação do paciente.	A atuação da fisioterapia é fundamental tanto no tratamento preventivo quanto no tratamento curativo.
SILVA, MEIJA, (2010)	Análise bibliográfica e documental.	Foram realizadas consulta a livros técnicos e a outras pesquisas científicas publicadas.	Foram realizadas interpretações sobre fisioterapia, e síndrome do imobilismo	Os efeitos da imobilização no organismo vão além de contraturas e podem causar consequências variando conforme a gravidade da lesão, tipo e tempo de imobilização, distúrbios secundários que podem ser adquiridos com tempo.	É importante atentar-se para a prevenção de patologias secundárias a imobilização para uma recuperação mais rápida e eficaz. Essa prevenção inicia-se desde o momento de implantação do trauma sofrido mesmo com o uso de imobilização como gesso onde temos grande fixação.
FERRIRA, VANDERLEI, VALENTE, (2013)	Revisão sistemática de literatura.	De uma análise inicial de 43 estudos, apenas quatro contemplaram os critérios de seleção e abordaram os desfechos pretendidos.	Ensaio clínico publicado entre 2002 e 2012.	Dos artigos analisados, três indicaram benefícios da EE, em pacientes críticos, como melhora na força muscular periférica, capacidade de exercício, funcionalidade ou espessura de perda da camada muscular.	A aplicação de eletroestimulação promove uma resposta benéfica em pacientes críticos internados em UTI.
LEAL; MEIJA (2014)	Revisão qualitativa.	A pesquisa foi realizada por meio de levantamento bibliográfico eletrônico e classificação e interpretação dos fatos coletados.	Os resultados foram analisados levando em consideração a opinião dos autores pesquisados na literatura eletrônica disponível.	O exercício terapêutico é considerado um elemento central na maioria dos planos de assistência da fisioterapia, bem como a eletroterapia, mecanoterapia, e outros recursos fisioterapêuticos.	O tratamento fisioterapêutico contribui de maneira significativa ao equilíbrio do orgânico. Com isso, é preciso estar atento aos fatores de risco, para estar interferindo e modificando, de maneira benéfica e prevenindo, e certamente oferecer melhor perspectiva de saúde.
SILVA, et. al, (2016)	Revisão sistemática da literatura.	Os estudos analisaram ensaios clínicos controlados e randomizados.	Foram analisados 32 artigos, 17 se encaixaram nos critérios de inclusão, que consistiam em artigos sobre indivíduos portadores de doenças graves e com potencial para admissão em ambiente de UTI.	Poucos estudos verificaram se os benefícios obtidos pela aplicação das técnicas se mantiveram após a alta hospitalar, o que poderia resultar em maior funcionalidade e melhor qualidade de vida após a internação.	A aplicação da EENM em pacientes graves foi relacionada ao aumento de força muscular, diminuição no tempo de desmame da ventilação mecânica, redução do catabolismo e aumento na tolerância ao exercício.
LIANO, HOLSTEIN, CASTRO, (2017)	Revisão sistemática literatura.	Foram selecionados artigos de intervenção, publicados entre os anos de 2010 e 2016.	Após a análise de exclusão, 5 publicações foram selecionadas para essa revisão.	Verificou-se que a mobilização dos pacientes foi benéfica, reduzindo o tempo de internação e a permanência em UTI.	A mobilização precoce no ambiente na UTI vem mostrando benefícios ao paciente, melhorando o paciente como um todo, desde o funcionamento respiratório até a funcionalidade motora, além do mais há uma redução no tempo de internação.

SILVA, et. al. (2020)	Revisão bibliográfica.	Foram analisados 18 artigos, com publicações no período de 2006 a 2018.	Foram reunidos em uma tabela onde podemos encontrar as características dos estudos e os principais achados dos mesmos, sendo os idiomas dos estudos selecionados português, inglês e espanhol.	Observou-se a eficácia das condutas fisioterapêuticas na melhora clínica, funcional e no ganho de força dos pacientes que receberam tais intervenções, além do mais, a fisioterapia pode reduzir o tempo de internação hospitalar dos pacientes.	A fisioterapia promove uma diminuição das morbidades adquiridas no período de internação e posteriormente melhorar a qualidade de vida dos pacientes após a alta hospitalar.
SANTOS, SANTOS, NASCIMENTO, (2021)	Revisão qualitativa.	Foram analisados 14 artigos publicados entre 2010 e 2020.	Artigos com foco em mobilização precoce aplicada na UTI.	Denota uma carência de protocolos nacionais validados em pacientes restritos.	Busca se mais estudos para compreensão das práticas fisioterapêuticas para que sejam mais valorizadas dentro da UTI e possam beneficiar os pacientes que dela dependem.

Fonte: Autora da pesquisa (2021).

Siglas: Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Eletroestimulação (EE), Eletro Neuro Estimulação (EENM).

CONCLUSÃO

Conclui-se então, que o tratamento fisioterapêutico deve fazer parte do programa de reabilitação do paciente crítico, identificando e tratando as alterações cinético funcionais apresentadas por estes, reduzindo o tempo de internação.

REFERÊNCIAS

- PIVA, T. C.; FERRARI, R. S.; SCHAAN, C. W. **Early mobilization protocols for critically ill pediatric patients: Systematic review.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 31, n. 2, p. 248–257, 2019.
- SAMPAIO RODRIGUES, G.; BASTOS GONZAGA, D.; DE SOUSA MODESTO, E.; et al. **MOBILIZAÇÃO PRECOCE PARA PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: Revisão Integrativa.** Revista Inspirar Movimento & Saude, v. 13, n. 2, p. 27–31, 2017. Disponível em: <<https://www.inspirar.com.br/revista/mobilizacao-precoce-para-pacientes-internados-em-unidade-de-terapia-intensiva-revisao-integrativa/>>. .
- SILVA, K.; MEIJA, D. **A importância da fisioterapia na redução da síndrome do imobilismo em pacientes acamados.** Terapia Intensiva, v. 3, n. 1, p. 1–12, 2010.
- SOUZA, J. S. P. S. DAS N. The Deleterious Effects of Immobility in Bed Patients Physiotherapeutic. , , n. 1, p. 13, 2009.
- WESLEY, V. **Fisioterapia na prevenção da síndrome do imobilismo em unidade de terapia intensiva de adultos : revisão de literatura.** , p. 1–8.

