

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NO PROCESSO DE DESMAME VENTILATÓRIO EM PACIENTES COM COVID-19

PAULO, M. J. V. B.; SILVA, G. M

Palavras-chave: Reabilitação. Covid-19. Falência Respiratória.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 também conhecida por Coronavírus é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV2 que acomete o sistema respiratório. Dentre os principais sintomas podemos destacar a febre, tosse seca, fadiga e em casos mais graves dispneia, sangramento pulmonar, linfopenia e insuficiência renal. Na maioria dos casos os sintomas são leves e alguns pacientes podem ser assintomáticos (BRASIL, 2021).

Por se tratar de um vírus que acomete as vias aéreas superiores é muito comum que nos casos mais graves ocorra insuficiência respiratória necessitando assim de intubação orotraqueal (IOT) que permite a assistência ventilatória em pacientes anestesiados ou sob ventilação mecânica, podendo ser de curta ou longa duração (MOTA; SILVA, 2012). E para que a ventilação mecânica aconteça com segurança e sem causar prejuízos aos pacientes é necessário que ocorra o desmame ventilatório cuja transição da ventilação artificial para a espontânea ocorre de maneira lenta e gradual ocupando cerca de 40% do tempo total de ventilação mecânica (GOLDWASSER *et al.*, 2007).

A fisioterapia possui um papel essencial no atendimento multidisciplinar aos pacientes com COVID-19 que necessitam da ventilação mecânica na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Ela atua desde o processo de preparo do ventilador mecânico antes da admissão do paciente, nos ajustes necessários do equipamento, acompanhando o paciente durante todo o processo de internamento, seja durante o uso da ventilação mecânica, na sua interrupção, bem como no desmame ventilatório e, posteriormente, na extubação (JERRE; OKAMOTO, 2007).

Posto isso, é de suma importância conhecer o papel do fisioterapeuta no processo de desmame da ventilação mecânica em pacientes com COVID-19, uma vez que a conduta adequada contribui para a melhora clínica e funcional, diminui as complicações e o tempo de internamento e promove a reabilitação plena dos

pacientes.

OBJETIVO

Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi analisar o papel do fisioterapeuta no desmame da ventilação mecânica em pacientes com COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem quantitativa e qualitativa, por meio da integração da leitura e escolha de estudos selecionados para o trabalho em questão. A pesquisa foi baseada em artigos científicos, no período entre 2019 e 2022, que abordassem o papel da fisioterapia no processo de desmame ventilatório em indivíduos diagnosticados com COVID-19, a partir da coleta de informações nas seguintes bases de dados: *GOOGLE Acadêmico*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *PubMed*. Os descritores utilizados no levantamento das publicações foram Fisioterapia, Reabilitação, Covid-19, Falência Respiratória e Intubação. Foram incluídas publicações científicas relacionadas à temática proposta, no período entre 2019 e 2022, disponibilizados na língua portuguesa e com acesso na íntegra. Excluiu-se as pesquisas que não forneceram dados precisos, aquelas que não mencionaram o período de internação, bem como dissertações de mestrado e teses de doutorado.

DESENVOLVIMENTO

Foram encontrados 14 artigos relevantes a revisão, sendo que destes 9 foram excluídos por não corresponder a temática proposta, devido não retrarem o papel do fisioterapeuta no desmame ventilatório. Sendo assim, foram utilizados para a presente investigação 4 artigos que atenderam aos critérios metodológicos estabelecidos. Destes, 3 são estudos de revisão e 1 de intervenção, os quais são apresentados no quadro 1 a seguir.

Quadro 1 - Resumo dos Estudos

AUTOR/AN O	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSÕES
<p>SOUZA; SOUZA; MENDES (2022)</p> <p>PRATES <i>et al.</i> (2020)</p>	<p>Estudo de revisão de literatura em bases de dados no período de 2020 a 2022.</p> <p>Protocolo de intervenção, onde foram avaliados pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de Covid-19 que estiveram em VMI internados no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, seguindo os critérios para pacientes que possuíam parâmetros clínicos preditivos para o desmame ventilatório.</p>	<p>A prevalência foi mais observada em pacientes com morbidades e doenças pré-existentes. Diante dos desafios encontrados, os estudos apontaram que houve um despreparo por partes dos profissionais, devido à ausência de evidências científicas para lidarem com os quadros clínicos.</p> <p>Foram aplicados os protocolos seguindo todos os critérios para extubação e desmame ventilatório e acompanhando os protocolos do plano de desmame seguro.</p>	<p>As condutas realizadas pelos fisioterapeutas foram a VNI, VM com os ajustes ventilatórios, oxigenoterapia, cânula nasal de alto fluxo, posição prona e o uso do Helmet. Para chegar a uma conduta terapêutica eficaz e a elaboração de protocolos para uma atuação mais efetiva, é necessário a realização de mais estudos que mostrem as intervenções realizadas pelos profissionais.</p> <p>O protocolo de desmame seguro foi aplicado em pacientes que estavam aptos para o desmame e extubação, levando em conta o grupo de risco e os critérios de exclusão que foram em pacientes com VMI por tempo inferior a 24 horas. O fisioterapeuta teve como objetivo e conduta no desmame; aplicar o TRE, realizar a extubação traqueal, implementar cuidados na ocorrência de eventos adversos, monitorar e identificar precocemente sinais de deterioração clínica durante o processo de desmame ventilatório.</p>
<p>ALVES <i>et al.</i> (2022)</p>	<p>Estudo de revisão de literatura em bases de dados no período de 2019 a 2021.</p>	<p>A maioria dos estudos constataram e destacam que a experiência de fisioterapeutas e discutem os desafios e estratégias para o manejo clínico desses pacientes em UTIs de diferentes especialidades como UTI neurológica, cardiológica, pediátrica, adulto etc.</p>	<p>A assistência prestada deve focar em prevenir futuros agravos, fortalecer os pacientes, melhorar a capacidade de troca de gases e oxigenação. Neste aspecto, o fisioterapeuta trabalha junto ao paciente buscando realizar atividades de prevenção e tratamento, além de oferecer apoio emocional, pois estes clientes, na maior parte dos casos, se encontram fragilizados fisicamente e psicologicamente.</p>
<p>CORREA <i>et al.</i> (2021)</p>	<p>Estudo de coorte retrospectivo, em centro único, realizado em um hospital privado localizado em São Paulo (SP). Participaram do estudo, pacientes acima de 18 anos admitidos na UTI, diagnosticados com COVID-19. Foram coletados e analisados dados a base do sistema Epimed Monitor (Epimed Solutions, Rio de Janeiro, Brasil), uma ficha clínica eletrônica estruturada, na qual os dados dos pacientes são prospectivamente inseridos por gerentes de casos de UTI capacitados para esse fim.</p>	<p>Durante a internação na unidade de terapia intensiva, 56,6% dos pacientes usaram ventilação não invasiva, 32,9% usaram ventilação mecânica invasiva, 31,3% usaram cateter nasal de alto fluxo, 11,7% foram submetidos à terapia renal substitutiva, e 1,5% usou oxigenação por membrana extracorpórea. Os pacientes que usaram ventilação mecânica tiveram mortalidade hospitalar mais alta em comparação àqueles que não a usaram.</p>	<p>Identificou-se que um em cada sete pacientes admitidos em UTI por quadro grave da COVID-19 morreu no hospital. Os não sobreviventes eram mais idosos; tinham quadro mais grave, com base no SAPS 3 e no SOFA; tinham mais comorbidades, como câncer, insuficiência cardíaca congestiva ou doença renal crônica, e maior tempo de internação em UTI e hospitalar, em comparação aos sobreviventes. Pacientes com quadro grave da COVID-19 admitidos na unidade de terapia intensiva apresentaram considerável mortalidade e morbidade, com alta demanda de terapia de suporte e internação prolongada unidade de terapia intensiva e hospitalar.</p>

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Legenda: SAPS: Simplified Acute Physiology Score 3 (Escore de Fisiologia Aguda Simplificada 3) SOFA: Sequential Organ Failure Assessment (Avaliação Sequencial de Insuficiência de Órgãos). TER: Teste de Respiração Espontânea. UTI: Unidade de Terapia Intensiva. VM: Ventilação Mecânica. VMI: Ventilação Mecânica Invasiva. VMN: Ventilação Não-Invasiva.

CONCLUSÃO

O papel do fisioterapeuta neste contexto tem sido relatado por meio de

diversos objetivos, desde a estabilização clínica, o manejo e amparo no sistema respiratório, o desmame ventilatório, reeducação de padrões ventilatórios, recuperação da força muscular, entre outros.

Deve ser ressaltado a importância de realizar novos estudos relacionados a atuação fisioterapêutica no perfil estudado, visto a escassez na literatura, que se deve ao fato de ser uma doença atual e com poucas diretrizes terapêuticas estabelecidas. Sendo uma doença de grande marco na saúde de todo o mundo também consideramos vimos necessárias pesquisas de intervenção que demonstrem os efeitos, condutas realizadas e efeitos fisiológicos das condutas fisioterapêuticas no que tange ao processo de desmame ventilatório.

REFERÊNCIAS

ALVES, Alisson da Silva *et al.* Assistência fisioterapêutica na unidade de terapia intensiva à paciente com COVID-19: uma revisão integrativa, **Research, Society and Development**, v. 11, n.1, e45411125021, 2022. ISSN: 2525-3409. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25021/22148>. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde** [2021]. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Covid-19_guia_orientador_4ed.pdf. Acesso em: 13 mar. 2022.

CORRÊA, Thiago Domingos *et al.* Características clínicas e desfechos de pacientes com COVID-19 admitidos em unidade de terapia intensiva durante o primeiro ano de pandemia no Brasil: um estudo de coorte retrospectivo em centro único, **Einstein**, São Paulo, 19:1-10, 2021. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-19-eAO6739/2317-6385-eins-19-eAO6739-pt.pdf. Acesso em: 15 set. 2022.

GOLDWASSER, Rosane *et al.* Desmame e interrupção da ventilação mecânica. **Rev. bras. ter. intensiva**, 19(3), set. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2007000300021>. Acesso em: 18 jul. 2022.

JERRE, George; OKAMOTO, Valdelis N. Fisioterapia no paciente sob ventilação mecânica. **Rev. bras. ter. intensiva**, 19(3), set. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2007000300023>. Acesso em: 15 jul. 2022.

MOTA, C. M.; SILVA, V. G. da. A segurança da mobilização precoce em pacientes críticos: uma revisão de literatura. **Interfaces Científicas - Saúde E Ambiente**, 1(1):83–91, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3798.2012v1n1p83-91>. Acesso em: 10 jul. 2022.

PRATES, Bruna Gomes *et al.* **Desmame ventilatório e extubação traqueal de caso suspeito ou confirmado de covid-19, protocolo multiprofissional.** Minas Gerais: Universidade Federal do Triângulo Mineiro Hospital de Clínicas, 2022. Disponível em: <https://document.onl/documents/desmame-ventilatorio-e-extubao-traqueal-de-caso-.html?page=3>. Acesso em: 7 set. 2022.

SOUZA, Dâmilly da Silva; SOUZA, Paula Thays Silva; MENDES, Rafaela Santos. **Atuação do fisioterapeuta nas repercussões respiratórias de pacientes com covid-19 na unidade de terapia intensiva.** [S.l.]: Centro Universitário UNIFG Fisioterapia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/22580/1/TCC%20II%20CONCLUIDO.pdf>. Acesso em: 7 set. 2022.