

EFEITOS DELETÉRIOS DA IMOBILIZAÇÃO NO LEITO – A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA: REVISÃO NARRATIVA

(Projeto de Pesquisa)

Camila Maria Schinaider¹

Larissa Camila Claudino²

Maria Isabela Ramos Haddad Garcia³

1. INTRODUÇÃO

A imobilização é um processo que ocorre em pacientes criticamente enfermos e que devido ao grau de sua doença precisam ficar imobilizados por um longo tempo, devido a isso eles acabam desenvolvendo efeitos adversos como: contratura articular, atrofia muscular e óssea das partes sadias dos membros, síndrome do descondicionamento que gera uma diminuição significativa da capacidade funcional, encurtamento de tecidos moles adaptativos de uma articulação e consequente perda de amplitude movimento. Considera-se que de 7 a 10 dias seja um período de repouso, 12 a 15 já é considerada imobilização e a partir de 15 dias é considerado decúbito de longa duração. O sistema musculoesquelético é projetado para se manter em movimento, são necessários apenas sete dias de repouso no leito para reduzir a força muscular em 30%, cerca de 30% a 60% dos pacientes internados na UTI (Unidade de Terapia Intensiva), desenvolve fraqueza generalizada relacionada ao imobilismo (SOUZA E NEVES, 2009).

Estudos atuais confirmam que mais atenção tem sido dada à mobilização precoce dos pacientes críticos, sendo essa realizada pelo profissional em fisioterapia. A mobilização precoce deve ser aplicada diariamente nos pacientes críticos internados em UTI, tanto naqueles estáveis, que se encontram acamados e inconscientes sob VM (Ventilação Mecânica), quanto naqueles conscientes e que realizam a marcha independente (PINHEIRO & CHRISTOFOLETTI, 2012).

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da AJES.

² Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia da AJES.

³ Mestre em Fisioterapia. Professora dos Programas de Graduação e Pós-Graduação da AJES.

A síndrome do imobilismo é um conjunto de consequências sistêmicas deletérias causadas pela imobilidade do paciente no leito por mais de quinze dias e deve ser prevenida por meio de tratamentos fisioterapêuticos denominados: Mobilização precoce (SANTOS, SANTOS & NASCIMENTO, 2021).

Para reduzir riscos e sequelas de imobilização, a fisioterapia atua na mobilização precoce (MP), método que consiste em uma série de técnicas de fácil aplicação, baixo custo e baixo risco para pacientes e profissionais. A MP em pacientes críticos contribui no aumento da força muscular periférica, redução da pressão arterial sistólica, melhora na ventilação e perfusão, prevenção de deformidades osteomioarticulares, polineuropatia do paciente crítico e síndrome do imobilismo, além de proporcionar uma melhor funcionalidade pós-alta. A PM é realizada somente após a estabilidade clínica, fazendo a manutenção, ganho de força e funcionalidade do paciente (SILVA et al., 2019).

Na UTI, além de manter ou restaurar a função musculoesquelética, essa intervenção fisioterapêutica também pode potencializar o resultado funcional, não só em termos de restauração da função física, mas também benéfica para a saúde mental do paciente (SILVA et al., 2019).

O objetivo desta pesquisa é descrever a importância da fisioterapia na vida dos pacientes imobilizados e o quanto necessário é o profissional fisioterapeuta junto com uma equipe multidisciplinar, em conjunto elaborando um plano de intervenção para aumentar a capacidade funcional do paciente, evitando que o mesmo seja acometido por outras patologias, diminuindo o tempo de hospitalização e pensando sempre na melhor qualidade de vida, não somente em aspectos motores mais também na vida emocional e social do paciente.

1.1. Problema de pesquisa

- Dessa forma, o problema deste estudo é: “Qual a importância do fisioterapeuta e quais são os benefícios da mobilização precoce em pacientes críticos ao leito?”

2. OBJETIVOS

1.1. Objetivo geral

- Descrever os efeitos deletérios da imobilização no leito e a importância da fisioterapia.

1.2. Objetivos específicos

- Caracterizar o que é imobilização no leito e seus efeitos deletérios.
- Analisar os resultados da fisioterapia de mobilização em leito.

3. JUSTIFICATIVA

A mobilização precoce promove uma diminuição dos efeitos deletérios do imobilismo, proporcionando uma melhora na evolução clínica dos pacientes, alguns profissionais da saúde mostram-se receosos em mobilizar pacientes sob VM e acabam prejudicando esses indivíduos por optarem a realização de terapia somente após a alta da UTI, por generalizarem os pacientes críticos como sendo “muito doentes” eles ficam sujeitos a inatividade por falta de exercício físicos na fase inicial do tratamento. A realização de exercícios precoces e a mudança de abordagem do cuidado ao paciente crítico baseiam-se na ideia de que o repouso prolongado traz prejuízo a diversos órgãos, mas principalmente, para a musculatura esquelética, durante o repouso no leito, os músculos são ativados com menor frequência, quando comparado a situações normais do dia a dia, deste modo gera fraqueza muscular generalizada (MONDRAGÓN-BARRERA, 2013).

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Este trabalho trata-se de uma revisão narrativa, à qual foram incluídos artigos científicos publicados desde 2017 (últimos 5 anos), na base de dados Google acadêmico, utilizando as palavras chaves efeitos deletérios AND síndrome do imobilismo no leito AND importância da fisioterapia NOT idosos. Encontrou-se 88 artigos e esses foram submetidos a um cauteloso processo de avaliação em relação à concordância com o assunto a ser desenvolvido, a primeira análise referente ao título, onde restaram 18 artigos, posteriormente dos resumos, restando 10

Missão Institucional:

Ser uma Faculdade Inclusiva, comprometida com a Formação Científica, Cidadã e Ética

artigos, e por fim foi analisado o texto completo, restando x artigos que atendiam aos critérios de inclusão: estudos discorrendo sobre os efeitos da imobilidade no leito e o papel da fisioterapia. Foram excluídos estudos voltados somente para idosos.

O repouso prolongado pode causar sérias complicações de saúde para os pacientes, tais complicações são chamadas de Síndrome do Imobilismo (SI), ou do Desuso e é reconhecida pelas sequelas / complicações / efeitos deletérios da inatividade, do repouso no leito ou imobilização prolongada. Pacientes com patologias incapacitantes restritos ao leito desenvolvem um estado de imobilidade que pode interromper o movimento articular, prejudica a mobilidade, levando na maioria das vezes a sequelas neurofuncionais e musculoesqueléticas, que leva à limitação funcional, afetando a movimentação no leito e dificulta as AVD's (atividades de vida diária do paciente) do paciente (ALENCAR & ANDRADE, 2019).

A imobilidade é caracterizada pela perda da capacidade funcional, inibição do movimento articular e incapacidade de mudar a postura, que geralmente é causada por doença crônico-degenerativa, doença aguda grave, incapacidade ou inatividade. Por se tratar de uma questão complexa, necessita de mais atenção dos profissionais da saúde, incluindo procedimentos clínicos e uso de medicamentos, o que acarreta pesados gastos para a família e o sistema de saúde. A imobilização pode causar complicações em praticamente todos os sistemas do corpo, como sistema musculoesquelético, cardiovascular, endócrino, urinário, respiratório, neurossensorial, gastrointestinal e tegumentar (ALENCAR & ANDRADE, 2019).

A imobilização interfere na recuperação da doença, levando ao aparecimento de fraqueza muscular respiratória e periférica, prolongando a internação hospitalar e, portanto, aumentando o custo da internação. Para prevenir e tratar as consequências da hospitalização prolongada, a fisioterapia faz uso da MP o mais rápido possível para minimizar a ocorrência de tais complicações e trazer benefícios físicos e mentais. De acordo com os resultados da pesquisa obtidos, verifica-se que o MP trouxe enormes benefícios aos pacientes, como aumento da força muscular inspiratória e circunvizinha, maior taxa de sucesso de extubação, funções mais fortes após a alta hospitalar e redução do tempo de internação e custos hospitalares (SILVA et al., 2019).

O decúbito prolongado pode gerar escarras, pois produz pontos onde a pressão externa é maior do que a pressão capilar, o que pode causar isquemia dos tecidos subjacentes e tornar

Missão Institucional:

Ser uma Faculdade Inclusiva, comprometida com a Formação Científica, Cidadã e Ética

o indivíduo sujeito a desenvolver úlceras de pressão, Durante longos períodos de imobilidade, podem aparecer contraturas e elas tendem a se formar com o paciente em posições antálgicas e de conforto (adução de ombro e rotação interna, cotovelos, punhos e dedos, flexões de quadril e joelho, tornozelos com flexões) (ALENCAR & ANDRADE, 2019).

Um dos efeitos deletérios da imobilização no leito é a TVP (trombose venosa profunda). A TVP é uma patologia comum que ocorre principalmente devido a complicações de outras condições clínicas e cirúrgicas. No entanto, pode acontecer espontaneamente em pessoas que parecem saudáveis. É bem sabido que a TVP pode causar complicações graves, como embolia pulmonar e síndrome pós-trombótica. Essa condição é considerada um dos principais motivos de adoecimento de pacientes hospitalizados. A TVP é a causa mais comum de morte evitável em hospitais (VIVIANI et al., 2019).

A permanência do paciente na UTI acarretará impactos físicos, psicológicos, sociais e financeiros. A imobilização de pacientes criticamente enfermos afetará sua saúde, aumentará o tempo de hospitalização, de recuperação e afetará diretamente sua capacidade funcional. Essa imobilidade precoce pode levar a complicações como fraqueza muscular, atrofia e úlceras por pressão. Além de propiciar o desenvolvimento de pneumonias associadas à VM, essa complicação também pode afetar a qualidade de vida dos indivíduos e aumentar a hospitalização, podendo estar relacionada à morbidade e mortalidade preocupante (SILVA et al., 2019).

A mobilização precoce refere-se ao conceito de iniciar a mobilização logo após as alterações fisiológicas do paciente se estabilizarem, ainda no ambiente hospitalar não apenas após a liberação do mecanismo de VM ou após a alta hospitalar. A mobilização precoce busca manter ou aumentar a força muscular e a funcionalidade do paciente, incluindo tratamento progressivo, como exercícios na cama, ao lado do leito, sedestação. Ortostase, transferência e deambulação. Além de agilizar a recuperação dos pacientes, também reduz o tempo de VM e reduz o tempo em que o paciente ficará internado no hospital (VIVIANI et al., 2019).

O objetivo da reabilitação é melhorar a função do paciente, nos aspectos físicos, intelectuais, psicológicos e / ou sociais. Ele contém um programa em que o paciente evolui ou mantém o maior grau de independência. Através da reabilitação os pacientes podem recuperar

Missão Institucional:

Ser uma Faculdade Inclusiva, comprometida com a Formação Científica, Cidadã e Ética

suas habilidades e aprender novos métodos para executar certas tarefas, para compensar qualquer disfunção remanescente (ALENCAR & ANDRADE, 2019).

Na atualidade, já é evidente a importância da fisioterapia na UTI, cujo objetivo é encurtar o tempo de internação, a fim de monitorar e melhorar o quadro patológico por meio da MP e de medidas de intervenção, sempre considerando a diversidade, a fim de ajustar o plano de adaptação de acordo com a situação real do paciente. A avaliação completa da vulnerabilidade de pacientes criticamente enfermos na UTI pode ajudar a projetar melhores tratamentos e se adaptar aos programas de MP, garantindo assim melhor suporte ao paciente e resultados mais rápidos (SILVA et al., 2019).

No tratamento da SI é de suma importância a participação multidisciplinar, pois os pacientes frequentemente precisam de reabilitação por apresentarem problemas em todos os sistemas do organismo (ALENCAR & ANDRADE, 2019).

O fisioterapeuta tem a responsabilidade de iniciar precocemente uma sequência de intensidade de exercícios nesses indivíduos, mas antes do seu atendimento deve avaliar se o paciente apresenta condições para a realização dos exercícios, sendo que aqueles que estão fora de alcance de raios irão realizar os seguintes exercícios: Mudança de decúbito e posicionamento funcional; – Mobilização passiva; – Mobilização ativo-assistida; – Mobilização ativa; – Uso de ciclo ergômetro no leito; – Ortostatismo; - Marcha estática; – Transferência da cama para a poltrona; – Exercícios na poltrona; – Deambulação. Posicionamento funcional é a técnica de primeira escolha e deve constar em todo plano terapêutico, sendo assim utilizado como uma técnica eficaz para prevenir contraturas musculares, edema linfático e minimizar efeitos adversos da imobilização prolongada no leito.

Os principais benefícios da mobilização precoce para esses pacientes são: – Diminuição do tempo de VM; – Diminuição do tempo de internação na UTI e hospitalar; – Aumento da força muscular; – Manutenção/ recuperação do grau prévio de funcionalidade do indivíduo; – Diminuição do número de infecções; – Redução do Delirium; – Melhor qualidade de vida (HC-UFTM, 2018).

5. METODOLOGIA

Missão Institucional:

Ser uma Faculdade Inclusiva, comprometida com a Formação Científica, Cidadã e Ética

Esta pesquisa foi de caráter bibliográfica e descritiva com utilização de documentação indireta. Serão utilizadas fontes secundárias, sendo as consultas realizadas na biblioteca virtual da faculdade AJES, além de pesquisa na base de dados Google Acadêmico. Será realizado um levantamento bibliográfico de publicações com no máximo 5 anos de publicação, durante o período compreendido entre janeiro de 2017 a maio de 2021. Após a seleção de todo o material literário publicado entre os anos 2017 a 2021, serão realizadas leituras exploratórias e analíticas.

As palavras-chaves utilizadas serão: Efeitos deletérios; Síndrome do imobilismo no leito; Importância da fisioterapia. Serão excluídos os estudos que eram voltados somente para idosos. Toda referência será analisada por três pesquisadores com o objetivo de selecionar a ideia principal de cada texto.

5.1. Cronograma

MES/ETAPAS	Fev	Mar	Abril	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Escolha do tema	X										
Levantamento bibliográfico		X	X	X							
Elaboração do anteprojeto			X	X							
Apresentação do projeto					X						
Coleta de dados						X	X				
Análise dos dados							X				
Organização do roteiro/partes								X			
Redação do trabalho								X			
Revisão e redação final									X		
Entrega da monografia										X	

6. REFERÊNCIAS

Missão Institucional:

Ser uma Faculdade Inclusiva, comprometida com a Formação Científica, Cidadã e Ética

ALENCAR LRR, ANDRADE FCB. **Redução das complicações do imobilismo no paciente acamado através da atuação multiprofissional: projeto de intervenção.** Universidade Federal do Piauí (UFPI). 14/May/2019. Disponível em <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/12221>>. Acesso em 03 de maio de 2021.

BISCARO RRM. **Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM): avaliação do estado funcional e sobrevida.** Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas, Florianópolis, 2021. Disponível em <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/220537/PMED0290-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>>. Acesso em 03 de maio de 2021.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Ebserh – Ministério da Educação POP: **Mobilização Precoce no Paciente Crítico** – Unidade de Reabilitação, Uberaba, 2018 – Versão 2.0. 19p. Disponível em <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/fisiomobi/aad0b03b-ed60-407f-8b73-f3d063335f1c>>. Acesso em 08 de abril de 2021.

LAMANO MZ. **Associação entre alterações musculares e perda funcional de pacientes críticos após a internação na unidade de terapia intensiva: estudo observacional, longitudinal.** 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) - Faculdade de Medicina, University of São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/D.5.2019.tde-14022019-093439. Disponível em <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-14022019-093439/publico/MuriloZoccolerLamano.pdf>>. Acesso em 03 de maio de 2021.

MATOS LAD, FERREIRA CER, CALLES ACDN. **A análise da funcionalidade dos pacientes submetidos a cuidados intensivos: revisão integrativa.** Coleção: Artigos publicados em Periódicos (UNIT-AL_BIO), TCC, 24-02/2021. Disponível em <<http://openrit.grupotiradentes.com:8080/xmlui/bitstream/handle/set/3854/TCC%2007.12.pdf?sequence=1>>. Acesso em 03 de maio de 2021.

MONDRAGÓN-BARRERA MA. **Condición física y capacidad funcional en el paciente críticamente enfermo: efectos de las modalidades cinéticas.** Rev CES Med 2103; 27(1): 53-66. 2013. Disponível em <<http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v27n1/v27n1a06.pdf>>. Acesso em 08 de abril de 2021.

PINHEIRO RA, CHRISTOFOLETTI G. **Fisioterapia motora em pacientes internados na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática.** Rev Bras Ter Intensiva. 2012; 24(2):188-196. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/rbti/v24n2/16.pdf>>. Acesso em 08 de abril de 2021.

SANTOS ACD, SANTOS LRMD, NASCIMENTO SDSM. **Repercussão e benefícios da mobilização precoce em pacientes críticos restritos ao leito.** ISSN: 2595-1661 Ano IV, Vol. IV, n.8, jan.-jun., 2021. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4568404>. 2021. Disponível em <<file:///C:/Users/Windows%208.1/Downloads/06.pdf>>. Acesso em 08 de abril de 2021.
SILVA ASDM, FERNANDES CR, SILVA DAD, GUARNIERI MP, QUEIROZ MD. **Efeitos da mobilização precoce em pacientes críticos.** Anais: Volume 1 Número 1, 2019.

Missão Institucional:

Ser uma Faculdade Inclusiva, comprometida com a Formação Científica, Cidadã e Ética

Indexado A Revista Higia Volume 4, Nº 03, 2019, Pág. 67. Disponível em <<http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/viewFile/650/545#page=67>>. Acesso em 03 de maio de 2021.

SOUZA JS, NEVES PSD. **The deleterious effects of immobility in bead ea physiotherapeutic performance: literature review.** Pós Graduação em Fisioterapia Hospitalar, 2009. Disponível em <<http://www7.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/628/1/Artigo.Souza.JamileSantos.2009.001.BAHIANA.pdf>>. Acesso em 08 de abril de 2021.

VIVIANI AG, SILVA MPN, GOMES AO, MOLINA CA. **Application of early mobilization in the prevention of venous thrombosis in a hospital setting: A Systematic Review.** J. Physiother Res. 2019;9(3):421-428. Dóí: 10.17267/2238-2704rpf.v9i3.2448. Disponível em <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2448>>. Acesso em 03 de maio de 2021.