



CONEXÃO UNIFAMETRO 2022

XVIII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

CORRELAÇÃO ENTRE A MOBILIZAÇÃO PRECOCE E A FRAQUEZA MUSCULAR EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI

Thayná Oliveira de Souza

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

thayna.souza@aluno.unifametro.edu.br

Ana Livia dos Santos Mesquita

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

ana.mesquita01@aluno.unifametro.edu.br

Anakira Suiane Lopes de Almeida

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

anakira.almeida@aluno.unifametro.edu.br

Amanda Brena de Souza Xavier

Discente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

amanda.xavier@aluno.unifametro.edu.br

Paulo Fernando Machado Paredes

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

paulo.paredes@professor.unifametro.edu.br

Josenilda Malveira Cavalcanti

Docente - Centro Universitário Fametro – Unifametro

josenilda.cavalcanti@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Doenças Crônicas Não-transmissíveis

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: IX Encontro de Iniciação à Pesquisa

Introdução: Pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) apresentam uma diminuição da força muscular (FM) em decorrência do tempo de hospitalização. A fraqueza adquirida na UTI influencia diretamente na morbimortalidade e na redução da qualidade de vida desses pacientes. A incessante imobilidade no leito prolonga o período de recuperação de pacientes internados na UTI e propicia o desenvolvimento de disfunções nos sistemas urinário, gastrointestinal e cardiorrespiratório. Bem como beneficia o surgimento de lesões e alterações graves no sistema osteomioarticular em razão da célere diminuição da

densidade mineral óssea e da massa muscular, sucedendo assim num processo de perda gradativa do volume muscular em torno de 3% a 11% da porcentagem total mensurada na admissão clínica. Como estratégia para evitar os efeitos degradantes da imobilidade, a mobilização precoce surgiu com o intuito de prevenir e/ou minimizar os impactos ocasionados pelo repouso prolongado no leito, sendo aplicada após a estabilização clínica e hemodinâmica do paciente. No Brasil, recentemente, observou-se que não mais de 10% dos pacientes graves são mobilizados além do leito. O comprometimento físico funcional é um aspecto considerável em pacientes críticos e para que a intervenção ocorra de forma precoce, torna-se importante avaliar o estado funcional destes indivíduos. A mobilização precoce (MP) está associada a resultados funcionais positivos, devendo ser realizada sempre que indicada, respeitando as contraindicações, limitações e variações biológicas nos adultos. A mobilização deve ser o objetivo primordial a ser seguido pela equipe multidisciplinar da terapia intensiva. É de competência do fisioterapeuta a definição da conduta terapêutica, bem como das fases de desenvolvimento das tarefas propostas. As condições prognósticas, modificáveis e não modificáveis, para risco de diminuição da funcionalidade permitem estimar a adesão ou a resposta de pacientes em UTI à MP. Os obstáculos modificáveis devem ser enfrentados pela equipe multidisciplinar, de forma a tornar a MP possível. **Objetivo:** Identificar a correlação entre a MP e fraqueza muscular (FM) em pacientes internados em UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada nas bases de dados Scielo, LILACS, Pubmed e Cochrane Library. Foram selecionados artigos em português e inglês nos últimos 10 anos. Os descritores utilizados foram: mobilização precoce, força muscular e UTI. Foram encontrados um total de 12 artigos, onde foram selecionados 02 artigos. Os critérios de inclusão foram: pacientes submetidos à MP durante a internação hospitalar em UTI, originalidade e disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos de revisão, trabalhos de conclusão de curso, teses e dissertações. **Resultados e Discussão:** O perfil dos pacientes inclusos nos estudos pesquisados eram compostos de ambos os sexos, acima de 18 anos, internados em UTI por doenças variadas e estáveis. Foram excluídos dos estudos pacientes com comprometimento cognitivo anterior à UTI, hipertensão intracraniana, doenças neuromusculares, déficit motor com comprometimento funcional e cognitivo prévio à internação, fratura não consolidada e amputados, assim como pacientes com tempo de ventilação mecânica (VM) maior que 7 dias, com reincidências em UTI, em terapia contra o câncer (últimos seis meses), entre outros, além de demais condições que afetassem o entendimento e /ou a comunicação. As amostras foram divididas em 2 grupos, um de controle e um de intervenção. Aos pacientes dos

grupos controle foi aplicada fisioterapia convencional (respiratória e cinético-funcional) entre 5 a 7 dias, variando entre 1 a 2 vezes ao dia com a duração de 30 minutos. Nos grupos de intervenção utilizou-se 2 formas de mobilização sendo uma passiva utilizando o cicloergômetro e uma aplicando um protocolo sistematizado composto de 5 fases. Ambos estudos adotaram condutas de MP que diferem do convencional. Para o protocolo com o cicloergômetro foram realizados exercícios passivos, 5 vezes por semana, mantendo um ciclo com cadência fixa de 20 ciclos/min por 20 min até o último dia de permanência na UTI. Para o grupo de intervenção com o protocolo sistematizado foi realizado alongamentos passivos nos membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII) em todas as fases. Nos estudos foi realizada mobilização passiva e posicionamento articular na fase 1; exercício ativo assistido, em MMSS e MMII, e transferência de deitado para sentado na fase 2; transferência de deitado para sentado na borda do leito e de sentado para cadeira nas fases 3 e 4; exercício ativo resistido em MMSS nas fases 3, 4 e 5 ; o ciclo de MMII com escala de Borg, entre 12 e 13, nas fases 4 e 5; treinamento de equilíbrio e deambulação, na fase 5. Verificamos, por meio deste estudo, que os pacientes submetidos a um protocolo de mobilização sistemática e precoce, apresentaram ganho da força muscular inspiratória e força muscular periférica, o que não ocorreu no programa padrão de mobilização. **Considerações finais:** Através dos estudos foi possível observar a correlação positiva entre o aumento de FM e a utilização de protocolos de MP em pacientes internados em UTI submetidos à VM. Vale ressaltar ainda que tais resultados não interferem no tempo de VM e na internação hospitalar.

Palavras-chave: Mobilização precoce; Força muscular; Unidade de Terapia Intensiva.

Referências:

AQUIM, E.E.; BERNARDO, W. M.; BUZZINI, R.F.; AZEREDO, N. S. G.; CUNHA, L.S.; DAMASCENO, M.C.P.; DEUCHER, R.A.O.; DUARTE, A.C. M.; LIBRELATO, J.T.; MELO-SILVA, C.A.; NEMER, S.N.; SILVA, S.D.F; VERONA, C.. Diretrizes Brasileiras de Mobilização Precoce em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v.31, n.4, p.434-443, 2019.

DANTAS, C.M., SILVA, P.F.S., SIQUEIRA, F.H.T., PINTO, R.M.F., MATIAS, S., MACIEL, C. et al. Influência da mobilização precoce na força muscular periférica e respiratória em pacientes críticos. **Rev Bras Ter Intensiva**.v.24,n.2,173-178,2012.

DE CASTRO, A.A. et al.

Benefícios e métodos da

mobilização precoce em UTI: Uma revisão Sistemática. **Life Style**. v. 6,n. 2, p.7-22. 2020.

FONTELA P, LISBOA T, FORGIARINI JUNIOR L, FRIEDMAN G. Early mobilization in mechanically ventilated patients: a one-day prevalence point study in intensive care units in Brazil. **Crit Care**. v.21(Suppl 1), p.289, 2017.

MACHADO, ALINE DOS SANTOS; PIRES-NETO, RUY CAMARGO; CARVALHO, MAURÍCIO TATSCH XIMENES; SOARES, JANICE CRISTINA; CARDOSO, DANNUEY MACHADO; ALBUQUERQUE, ISABELLA MARTINS DE. Effects that passive cycling exercise have on muscle strength, duration of mechanical ventilation, and length of hospital stay in critically ill patients: a randomized clinical trial. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [S.L.], v. 43, n. 2, p. 134-139, abr. 2017.

MOECKE, D.M.P.; BISCARO, R.R.M.; Análise do estado funcional de pacientes críticos internados em unidade de terapia intensiva. **Fisioterapia Brasil**. v.20,n.1,p. 17-26, 2019.

TIPPING CJ, et al. The effects of active mobilisation and rehabilitation in ICU on mortality and function: a systematic review. **Intensive care medicine**. v. 43, n. 2, p. 171-183.2017.

ZHANG, L.; HU, W.; CAI, Z.; LIU, J.; WU, J.; DENG, Y., et al. Early mobilization of critically ill patients in the intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. **PLoS One**. v.14,n.10, 2019.