

Fisioterapia & Saúde Funcional





Anais do I Simpósio de Fisioterapia em Terapia Intensiva da SOCETI/AMIB

Fisioterapia & Saúde Funcional

www.fisioterapiaesaudefuncional.ufc.br

EDITOR-CHEFE

Dr. Magno F. Formiga

Departamento de Fisioterapia, Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade
Universidade Federal do Ceará (UFC), Brasil

CONSELHO EDITORIAL

Dra. Riany de Sousa Sena

Departamento de Fisioterapia, Universidade de Fortaleza (UNIFOR)
Universidade Federal do Ceará, Brasil

ASSISTENTE EDITORIAL

Luan dos Santos Mendes Costa

Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia e Funcionalidade
Universidade Federal do Ceará (UFC), Brasil

Revista Fisioterapia & Saúde Funcional

Fortaleza, volume 11, número 1 – Suplemento 1 | ISSN 2238-8028

Contato: fisioterapiaesaudefuncional@gmail.com

A Revista Fisioterapia & Saúde Funcional é um periódico eletrônico desenvolvido como parte de um projeto de extensão do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Seu principal objetivo é disseminar estudos e resultados de pesquisas relacionados à área de Fisioterapia e funcionalidade, proporcionando visibilidade às questões significativas neste campo de conhecimento por meio desta publicação digital. O propósito fundamental desta revista é promover de maneira consistente o estímulo à produção e à divulgação do conhecimento nesta área em nossa comunidade.

EDITORIAL

Estimados(as) leitores(as),

A cidade de Fortaleza/CE foi sede do I SIFITI - Simpósio de Fisioterapia em Terapia Intensiva da SO CETI/AMIB, um evento construído a partir de um grande trabalho em equipe, que orgulhosamente foi por composta por fisioterapeutas e acadêmicos(as) de Fisioterapia. O evento científico ocorreu entre os dias 07, 08 e 09 de dezembro de 2023 no Centro Universitário Estácio do Ceará e reuniu grandes nomes da Fisioterapia em Terapia Intensiva!

Com o Tema Central "Fisioterapia em Terapia Intensiva: Desafios e Perspectivas na Assistência, no Ensino e na Gestão"; o I SIFITI discutiu e divulgou o desenvolvimento da especialidade, contribuindo para o reconhecimento e a valorização do(a) Fisioterapeuta Intensivista, o(a) qual, inserido na equipe multiprofissional da UTI desempenhando papel singular na promoção da funcionalidade e terapêutica integral do paciente crítico.

O Simpósio contou com 222 inscritos e 55 palestrantes reunidos em diversas atividades: 10 oficinas com aprendizagem baseada em simulação em saúde, 31 apresentações de trabalhos científicos, 16 palestras e 07 mesas redondas. Nosso intuito sempre foi valorizar os fisioterapeutas intensivistas, fortalecer a cultura multiprofissional e impulsionar as práticas de pesquisa no Ceará!

Foram três dias intensos com muita troca de conhecimentos, aprendizados e de confraternização. O primeiro dia, além das Oficinas baseadas em Simulação em Saúde, houve a abertura do evento incluindo uma Mesa Multiprofissional sobre a atuação de diversos profissionais da Terapia Intensiva; e uma emocionante sessão de homenagem a 32 fisioterapeutas que se destacaram por contribuir com o reconhecimento e valorização da especialidade, através de suas vivências e trabalhos prestados. O segundo e o terceiro dia contou uma vasta programação científica, incluindo palestras, mesas redondas e apresentação de trabalhos científicos, no site do evento você pode conferir mais detalhes: <https://www.even3.com.br/sifiti2023/>.

Os 31 trabalhos submetidos e aprovados para apresentação compartilharam experiências de três sub-áreas da Terapia Intensiva: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto; Fisioterapia em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica; Gestão e Ensino em Fisioterapia em Terapia Intensiva. Agora, todos os resumos estarão eternizados neste suplemento da Revista Fisioterapia & Saúde Funcional da UFC. Houve premiação para os três melhores trabalhos de cada modalidade, a saber: **COMUNICAÇÃO ORAL: 1º LUGAR - TÍTULO: PREVALÊNCIA E GRAVIDADE DA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES COM COMORBIDADES RELATADAS. AUTORES: Samuel Vitorino Vasconcelos, Brenno Lucas Rodrigues Da Silveira, Clarissa Bentes De Araújo Magalhães, Márcia Cardinalle Correia Viana E Ingrid Correia Nogueira; 2º LUGAR - TÍTULO: CONSTRUÇÃO DE UM JOGO EDUCATIVO SOBRE GASOMETRIA ARTERIAL: "MEMO GASO". AUTORES: Stefhania Araújo Da Silva, Ana Karoline Braga Dos Santos, Fládia Raiane Costa Dantas Vieira, Anairtes Martins De Melo E Rogleson Albuquerque Brito; 3º LUGAR - TÍTULO: AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES CRÍTICOS ATRAVÉS DA ESCALA ICU MOBILITY SCALE (IMS). AUTORES: Vitória Ellen Almeida Queiroz, Henrique Da Silva Sales, Letícia Marques Martins, Márcia Cardinalle Correia Viana. | PÔSTERES: 1º LUGAR - TÍTULO: CRITÉRIOS PARA O INÍCIO DA MOBILIZAÇÃO EM PACIENTES COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ANEURISMÁTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA. AUTORES: Jozilane Santos Domingos, Aíla Maria Da Silva Bezerra, Rogleson Albuquerque Brito; 2º LUGAR - TÍTULO: ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH COMO FERRAMENTA AUXILIAR PARA O DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO. AUTORES: Maria Luíza Cardoso, Pedro Lucas De Lima Freitas, Vera Maria Andrade Lacerda, Ingrid Correia Nogueira, Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne, Ana Cristhina De Oliveira Brasil de Araújo; 3º LUGAR - TÍTULO: CONSTRUÇÃO DE UM PROTOCOLO PARA MOBILIZAÇÃO PRECOCE: UMA ABORDAGEM PARA FACILITAR A DESOSPITALIZAÇÃO. AUTORES: Lara Beatriz Sena De Oliveira, Rachel Patrício Da Rocha Feitoza, Patrícia Moreira Costa Collares.**

O Simpósio também se destacou no quesito solidariedade. Durante o evento diversos participantes contribuíram com materiais de higiene pessoal que foram doados ao Recanto do Sagrado Coração & Refeitório São Vicente de Paulo, instituição de longa permanência para idosos(as) e de assistência a pessoas em situação

de rua. Foram arrecadados 212, itens, dos quais: 78 sabonetes; 85 escovas; 04 aparelhos de barbear; 43 cremes dentais; 02 shampoos.

O I SIFITI foi emocionante, abençoado, único. Um grande desafio, sem dúvida alguma. E só confirmou que um verdadeiro trabalho em equipe pode concretizar grandes sonhos.

Por fim, deixo registrado um agradecimento especial aos componentes das Comissões do I SIFITI e aos patrocinadores. Este Simpósio só foi possível com a contribuição de cada um e cada uma. Que venha o II SIFITI!

REALIZAÇÃO: Departamento de Fisioterapia da Sociedade Cearense de Terapia Intensiva (SOCETI/AMIB).
PATROCINADOR MASTER: Centro Universitário Estácio do Ceará. **PATROCINADORES:** Crefito 6; Revista Fisioterapia & Saúde Funcional da UFC; Locmed; Pulmão&Cia; VitalAire; Xlung; Faculdade Inspirar Fortaleza; Instituto Plurais; Tecnolife; Proel Hospitalar; HospTrade; NCS/Log Saúde Medical Devices; Grupo MATMED; Santa Clara. **COMISSÃO CENTRAL:** Aline Risoleta do Nascimento Rios Moura; Raissa Magalhães de Almeida; Rogleson Albuquerque Brito; Rosiane Freire Cavalcanti Sávyá Albuquerque Barros. **COMISSÃO CIENTÍFICA:** Anairtes Martins de Melo; Juliana Pinto Montenegro; Lenismar Sá Cavalcante; Patriciane Hedwiges Barreto de Menezes Magalhães. **COMISSÃO OFICINAS DE SIMULAÇÃO EM SAÚDE:** Equipe do Centro de Simulação em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (CSS/ESP); Andrea Stopiglia Guedes Braide; Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro; Francisco Rafael Pinheiro Dantas; Débora Teles de Oliveira; Lara Beatriz Sena de Oliveira; Julyana Gomes Freitas. **COMISSÃO MARKETING:** Antônia Thais Guimarães Gomes; Thais de Lima Oliveira. **COMISSÃO PATROCINADORES:** Ana Paula Rocha Nepomuceno Edson; Ellys Rhaiara Nunes Rebouças. **COMISSÃO CERIMONIAL:** Antônia Priscila Gomes Fernandes; Emanuela Marques Pereira Sales. **COMISSÃO ACADÊMICA E DE LOGÍSTICA:** Profa. Yara Pessoa Soares (Coordenação); Alessandra Matos Teixeira; Aderson Feitosa Ferro Neto; Ana Carolina Pontes Falcão; Antônia Juliana Rodrigues Santos; Francisco Wagner Fontenele Rocha; Ismeiry Silva Santos; José Reginaldo da Silva Nascimento Júnior; Monalisa Cássias de Souza; Matheus Caminha Andrade; Myrlla Soares Aguiar; Paulo Sérgio Souza Oliveira; Raynara Almeida da Silva Martins; Thamyla Gomes Albuquerque; Thallya Rianny Ricardo do Nascimento.

Rogleson Albuquerque Brito

Coordenador do Departamento de Fisioterapia da SOCETI/AMIB

Presidente do I SIFITI - Simpósio de Fisioterapia em Terapia Intensiva da SOCETI/AMIB

SUMÁRIO

Utilização de escalas funcionais por fisioterapeutas intensivistas.	6
Assistência da fisioterapia a pacientes em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva adulto: Revisão integrativa	7
Eletroestimulação e fraqueza muscular adquirida na UTI: risco ou benefício?.	8
Avaliação da mobilidade funcional de pacientes críticos através da escala ICU Mobility Scale (IMS).....	9
Percepção de Fisioterapeutas no Cuidado Prestado ao Paciente Traqueostomizado em Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um Hospital do Interior do Ceará.	10
Análise da força muscular no processo de alta em pacientes que sofreram tentativa de suicídio.	11
Mobilidade funcional de pacientes clínicos e cirúrgicos internados em unidade de terapia intensiva.	12
Impacto da fisioterapia na qualidade do sono em prematuros na UTI neonatal: uma revisão de literatura.....	13
Estratégias fisioterapêuticas para recuperação da autonomia respiratória em paciente com múltiplas disfunções por Cavernoma Bulbar: relato de caso.	14
Aplicação da escala perme para identificação das barreiras à mobilização precoce em pacientes críticos.....	15
Aumento nos casos de nascidos vivos com apgar moderado-grave e a prematuridade dois fatores que elevam as chances de internações na UTI neonatal: uma análise da região norte do brasil.	16
Obstáculos para a realização da mobilização precoce enfrentados por fisioterapeutas em unidades de terapia intensiva.	17
Prevalência e gravidade da síndrome da apneia obstrutiva do sono em pacientes com comorbidades relatadas.	18
Conhecimento dos profissionais da saúde acerca do posicionamento neonatal em um hospital de referência no Ceará.	19
Construção de um jogo educativo sobre gasometria arterial: "MEMO GASO".....	20
Escala de Sonolência de Epworth como ferramenta auxiliar para o diagnóstico da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono.	21
Desafios no ambiente hospitalar e sua influência na qualidade de vida dos fisioterapeutas da unidade de terapia intensiva.	22
Atuação do fisioterapeuta na unidade de terapia intensiva e na emergência de um hospital de trauma: vivências de fisioterapeutas residentes.	23
Construção de um protocolo para mobilização precoce: uma abordagem para facilitar a desospitalização....	24
Desmame da ventilação mecânica: A prática do fisioterapeuta intensivista.	25
Distúrbios do Sono em Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	26
Construção do E-book: Escalas e Testes Funcionais aplicados à UTI.....	27
Repercussões da apneia obstrutiva do sono em pacientes DPOC internados na UTI: revisão literária.	28
Cartilha de orientações sobre cuidados paliativos para pacientes e cuidadores-familiares.....	29
Atuação do fisioterapeuta intensivista em meio ao cenário da pandemia de COVID-19.	30

Caracterização de recém nascidos internados na unidade covid de uma maternidade de referência em Fortaleza.	31
A eficácia da estimulação sensório motora em neonatos precoces: uma revisão de literatura.	32
Critérios para o início da mobilização em pacientes com hemorragia subaracnoidea aneurismatica: Revisão Sistemática.	33
Oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) em pacientes infectados por Covid-19: Revisão sistemática.	34
Estratégias e Barreiras para o Acolhimento Familiar na Unidade de Terapia Intensiva: Revisão de Literatura. ...	35
A medida de ICU Mobility Scale (IMS) de alta da uti está correlacionada com o tempo de internação hospitalar: a importância da gestão da mobilidade.	36

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Utilização de escalas funcionais por fisioterapeutas intensivistas

Mayra Vitoria Fernandes Lemos, Brenno Lucas Rodrigues da Silveira, Thuanny Naiara da Silva Barros, Francisca Nayra de Sousa Vieira, Márcia Cardinalle Correia Viana.

Introdução: A intervenção fisioterapêutica na unidade de terapia intensiva tem como objetivo minimizar os efeitos do imobilismo no leito e reduzir o tempo de internação. Para alcançar esse objetivo, é fundamental que o fisioterapeuta avalie o paciente com instrumentos capazes de mensurar o grau de mobilidade e de capacidade funcional. As escalas funcionais são ferramentas de avaliação que norteiam o profissional em sua conduta de acordo com o perfil funcional do paciente. **Objetivo:** Analisar a utilização de escalas funcionais por fisioterapeutas intensivistas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de campo, quantitativo e transversal realizado entre os meses de Agosto de 2022 e Junho de 2023 com fisioterapeutas intensivistas na cidade de Fortaleza. O estudo teve a aprovação de um Comitê de Ética e Pesquisa através do parecer de nº 5.517.431. A coleta de dados se deu por meio de um questionário online pela plataforma Google Forms, com perguntas referentes a utilização das escalas funcionais. Os dados foram analisados através do software Jamovi, utilizando estatística descritiva. **Resultados:** Participaram da pesquisa 75 fisioterapeutas, destes 51 (68%) trabalham em instituição pública. Quando questionados se utilizam escalas funcionais, 60 (80%) afirmam usá-las como um instrumento para a prescrição de sua conduta e 59 (78%) afirmam ter segurança para sua aplicação, sendo as escalas mais utilizadas, usam a IMS (40%), a Manchester (10%), a FSS-ICU (6%). Quanto a frequência de uso das escalas funcionais, 47 (62.7%) utilizam a cada atendimento, 13 (17.3%) na admissão e na alta, 13 (17.3%) apenas na admissão e 2 (2.7%) apenas no momento da alta. Ademais, algumas barreiras para a implementação das escalas funcionais foram citadas, como a não continuidade no uso das escalas pelos colegas 57 (76%), a não adesão do serviço ao uso de escalas funcionais 44 (58,67%) e a falta de cooperação da equipe durante a aplicação 28 (37,33%). **Considerações Finais:** Evidencia-se que a maioria dos profissionais entrevistados empregam escalas funcionais para orientar sua conduta, utilizando-as em cada sessão de tratamento, com destaque para a escala IMS como a mais prevalente. Além disso, as principais barreiras mencionadas pelos fisioterapeutas para a aplicação das escalas funcionais estão relacionadas à interação do fisioterapeuta-equipe e fisioterapeuta-instituição.

Palavras-chave: unidades de terapia intensiva, fisioterapeutas, mobilização precoce.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Assistência da fisioterapia a pacientes em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva adulto: Revisão integrativa

Mirian Ruty Dos Santos Telêmaco Moura, Francisca Daiana Araújo Boaventura, Joaquim kayque lopes gomes, Juliana Pinto Montenegro.

Introdução: Cuidados paliativos- CP é uma ferramenta importante para elevar a qualidade da assistência do serviço de saúde. Tem como princípios manter a dignidade humana de vida, de morte e de luto do paciente, de sua família e seu cuidador. A fisioterapia Intensiva contribui para proporcionar conforto, redução da dor, bem – estar respiratório, motor e sensitivo. A fisioterapia na UTI é de grande valia e somado a isso, ao cuidado do paciente, faz-se necessário o conhecimento integral e profundo sobre a conduta de CP para que se compreenda as multidimensões do paciente e assim oferecer as condições necessárias nos cuidados prestados a esses pacientes. **Objetivo:** Identificar ações voltadas nas Unidades de Terapia Intensiva- UTI nos cuidados paliativos dos pacientes assistidos, através de investigações de artigos, observar o nível de qualificação dos profissionais, identificar as possibilidade de atuação da fisioterapia nos CP e suas dificuldades. **Método:** Foi realizado um levantamento nas bases de dados: Scielo, PubMed, BVS, utilizando os seguintes descritores em saúde: cuidados paliativos, fisioterapia e unidade de terapia intensiva. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês e português, que se referem a questão guia. **Resultado:** Foram analisados cinco artigos, nos quais as equipes multidisciplinares que eram compostas por fisioterapeutas relatam ausência de segurança no manejo com o paciente em CP por falta de um protocolo padrão. Foi possível verificar que a ausência da dor é a conduta frequente utilizada pela fisioterapia na UTI. Em um artigo específico foram relatadas as condutas utilizadas pela fisioterapia para o manejo desse paciente, como: o posicionamento correto do paciente para proporcionar conforto, uso de TENS para alívio da dor, manobras ativas e passivas para higiene brônquica, exercícios respiratórios e educação postural para auxiliar o trabalho do diafragma, por mas que os outros estudos não refiram as técnicas e recursos utilizados os objetivos se relacionam. São abordados os desafios e dificuldades enfrentados pelos profissionais, incluindo os fisioterapeutas. Em um artigo específico é relatado os desafios enfrentados em relação à debilidade da estrutura das UTIs, que contribuem para a fragilidade da qualidade de vida. **Conclusão:** Os CP são ações consideradas novas na estrutura do atendimento aos pacientes, segundo os relatos o papel da fisioterapia dentro deste campo, é buscar conforto do paciente, que visa não sua cura, mas sua qualidade de vida em todas as etapas dos CP. Foi relatado nos artigos a necessidade de mais estudos acerca da temática para promover reflexões e melhoria nas condutas da equipe atuante na UTI. Há escassez na literatura falando das condutas relacionadas à fisioterapia fazendo necessário ampliar as informações no que tange a individualidade do indivíduo ou ao cuidado com o paciente de CP.

Palavras-chave: cuidados paliativos, fisioterapia e unidade de terapia intensiva.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Eletroestimulação e fraqueza muscular adquirida na UTI: risco ou benefício?

Francisca Clara Sousa Falcão, Pablo Rodrigues Fernandes Silva, Juliana Pinto Montenegro.

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um centro complexo integrado ao hospital onde pacientes críticos, graves ou de risco são destinados. Possui um sistema de monitorização contínua, uma equipe multidisciplinar sempre à disposição para assistência e equipamentos especializados. Um episódio comumente adquirido no ambiente de UTI é a fraqueza muscular, sendo caracterizada pela paresia da musculatura esquelética e respiratória, o que impacta diretamente nos índices de mortalidade e na qualidade de vida do paciente. A eletroestimulação, por sua vez, vem ganhando muito espaço na unidade de cuidados intensivos por estar cada vez mais respaldada em evidências científicas no avanço do paciente crítico, mostrando uma evolução dos que se submetem a esse tipo de tratamento. **Objetivo:** Identificar na literatura, os efeitos da eletroestimulação em pacientes com fraqueza muscular adquirida na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** A busca se deu através das bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: Eletroestimulação, Fraqueza Muscular e UTI. Foram incluídos artigos em português e em inglês, publicados nos últimos 8 anos, que respondessem ao objetivo da pesquisa. **Resultados:** Dos artigos analisados, foi observado que a estimulação elétrica neuromuscular permite desfechos clínicos positivos, como por exemplo: diminuição do tempo de internação, menor duração da ventilação mecânica, facilitação no processo de desmame ventilatório e declínio dos índices de mortalidade. Já no contexto funcional tem eficácia comprovada na endurance respiratória diafragmática, ganho de força, melhora da capacidade funcional, preservação da massa muscular e ainda se associada a mobilizações cinesioterapêuticas pode diminuir consideravelmente o tempo de permanência do paciente em ventilação. Em contrapartida, mesmo a técnica sendo segura na UTI, faz-se necessário conhecer os critérios de descontinuação ou contra-indicação de sua aplicação, são eles: frequência cardíaca abaixo de 50 ou acima de 140 bpm, pressão arterial média abaixo de 65 mmHg, necessidade de fração inspirada de oxigênio acima de 80%, necessidade de pressão positiva expiratória final (PEEP) acima de 15 mmHg, frequência respiratória acima de 35 rpm, saturação de oxigênio abaixo de 85% ou queda de 10% e pontuação de dor autorreferida superior a 7 em uma escala visual analógica. **Conclusão:** A eletroestimulação acaba sendo um mediador terapêutico de grande valia, pois pode ser utilizada independente da cooperação do paciente, o que é um avanço bastante significativo dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva. Nesse contexto, o uso desse recurso é uma prática segura para aplicação em pacientes críticos desde que seja executada por profissionais devidamente habilitados tendo como base os parâmetros assegurados nas evidências científicas.

Palavras-chave: eletroestimulação; unidade de terapia intensiva; fraqueza muscular adquirida.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Avaliação da mobilidade funcional de pacientes críticos através da escala ICU Mobility Scale (IMS)

Vitoria Ellen Almeida Queiroz, Henrique da Silva Sales, Letícia Marques Martins, Márcia Cardinalle Correia Viana.

Introdução: Na unidade de terapia intensiva, os pacientes críticos em sua maioria podem cursar com imobilidade, o que prejudica diversos sistemas do corpo e leva à perda de massa muscular e força, prejudicando o nível funcional do paciente. Com o objetivo de impedir disfunções nesses pacientes, a fisioterapia previne os riscos associados à hospitalização e imobilização prolongadas por meio da mobilização precoce. Desse modo, o fisioterapeuta utiliza recursos avaliativos para entender como se encontra a mobilidade do paciente crítico. A escala ICU Mobility Scale (IMS) é uma ferramenta específica da unidade de terapia intensiva que tem como objetivo avaliar o nível de mobilidade desse paciente durante o período de internação. **Objetivos:** Avaliar o nível de mobilidade funcional de pacientes críticos através da escala IMS. **Métodos:** Estudo de campo, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, documental e longitudinal. Realizado no período de fevereiro a julho de 2023 em uma unidade de terapia intensiva adulto na cidade de Fortaleza. Participaram do estudo indivíduos de ambos os gêneros, com idade maior que 18 anos. Foram excluídos os pacientes com permanência na unidade de terapia intensiva menor que 24 horas, com múltiplas amputações, imobilidade prévia, com condições neurológicas e aqueles cujos prontuários não continham as informações necessárias para a coleta completa dos dados. A escala IMS foi utilizada para avaliar o nível de mobilidade em dois momentos distintos: na admissão e no último dia de internação na unidade de terapia intensiva. A pontuação da IMS foi coletada através de prontuários eletrônicos dos participantes elegíveis para o estudo. Estudo aprovado no comitê de ética com parecer de número 5.518.489. **Resultados:** Foram avaliados 30 pacientes, sendo 5 do sexo masculino e 25 do sexo feminino. Sobre o tipo de internamento, 20 pacientes eram cirúrgicos e 10 eram clínicos. Os scores de mobilidade foram agrupados de acordo com a semelhança do marco funcional de cada pontuação, sendo na admissão 7 pacientes como repouso no leito (IMS 0); 14 como atividades no leito (IMS 1 e 2); 5 como sedestação a beira leito (IMS 3); e 4 como deambulação (IMS 7, 8, 9 e 10). No momento da alta, a pontuação obtida foi 1 paciente como repouso no leito (IMS 0); 6 como atividades no leito (IMS 1 e 2); 5 como sedestação a beira leito (IMS 3); 3 como ortostatismo e marcha estacionária (IMS 4, 5 e 6) e 14 como deambulação (IMS 7, 8, 9 e 10). **Conclusão:** Conclui-se que, o nível de mobilidade foi baixo durante a admissão, estando entre o nível de mobilidade de repouso no leito e atividades no leito. Entretanto, no momento da alta, houve uma melhora significativa da mobilidade, onde os pacientes apresentaram uma maior independência funcional, estando entre o nível de mobilidade de deambulação. Diante disso, a IMS é uma ferramenta viável e com forte confiabilidade entre avaliadores para medir o nível máximo de mobilidade de pacientes adultos na UTI.

Palavras-chave: estado funcional, fisioterapia, unidade de terapia intensiva.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Percepção de Fisioterapeutas no Cuidado Prestado ao Paciente Traqueostomizado em Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um Hospital do Interior do Ceará

Wallingson Michael Gonçalves Pereira.

Introdução: A percepção dos fisioterapeutas em unidades de terapia intensiva (UTI) é fundamental para compreender como esses profissionais lidam com os desafios específicos desse ambiente. O cuidado ao paciente sob uso de traqueostomia (TQM) em UTI envolve uma equipe multidisciplinar. O indivíduo nesta condição enfrenta desafios funcionais significativos e a atuação do fisioterapeuta em UTI é fundamental na reabilitação respiratória e motora, buscando otimizar a função pulmonar, mobilidade e a funcionalidade global. **Objetivo:** Identificar a percepção de fisioterapeutas no cuidado prestado ao paciente traqueostomizado em UTI adulto de um hospital do interior do Ceará. **Método:** Estudo do tipo descritivo de caráter exploratório de abordagem quanti-qualitativa, realizado com profissionais da fisioterapia atuantes em uma UTI de um hospital de ensino do interior cearense. A população foi composta por doze fisioterapeutas com vínculo fixo na instituição e com pelo menos dois anos de experiência em UTI. Foi aplicado um questionário semi-estruturado nestes profissionais com o objetivo de averiguar como sua percepção na assistência sobre o cuidado com pacientes submetidos à TQM se associa à prática clínica. Este trabalho é um recorte de um estudo de segmento maior realizado entre janeiro e março de 2019 cujo seguiu os procedimentos éticos contidos na Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde sob o parecer de número 3.006.250. **Resultados:** A maioria dos sujeitos da pesquisa foram do sexo masculino (58,3%) cuja média de idade foi de 33.4. A carga horária prevalente nestes achados foram de até 20 horas semanais (33,3%). As percepções relatadas pelos profissionais foram mais voltadas às vertentes de desafios do que oportunidades. Primeiramente, os desafios respiratórios foram significativos em função do difícil desmame da ventilação mecânica tão bem como o processo de decanulação. Neste ponto, os fisioterapeutas relataram o desafio de manter a avaliação contínua, pois o serviço de fisioterapia na UTI desta instituição não dispõe de 24h, e isto é crucial para adaptar as intervenções fisioterapêuticas conforme a evolução clínica. Em seguida, a mobilização precoce foi outro aspecto negativo, dada a ausência da implementação de protocolo institucional de mobilização seguro e eficaz que propiciasse o desmame da prótese de TQM. Outro ponto foi a comunicação dentro da categoria, considerando que esta é imprescindível para o alinhamento de condutas no cuidado ao paciente em TQM. Outrossim, comunicar-se de forma eficaz com a equipe interprofissional é importante nas decisões colaborativas, como no cuidado transversal da higiene, fixação de prótese e manejo de lesões por pressão. Os profissionais também trouxeram uma barreira em relação à formação contínua, em razão de ser crucial manter-se atualizados sobre as melhores práticas, e a maioria deles não compareceram a eventos científicos no último ano de atividade profissional. **Conclusão:** A percepção dos fisioterapeutas em UTI está ligada à complexidade do ambiente, demandando habilidades tecno-científicas e de comunicação. O trabalho desses profissionais no cuidado ao paciente sob TQM desempenha um papel crucial na recuperação funcional e na qualidade de vida destes indivíduos. Enfrentar as barreiras percebidas por estes profissionais auxilia na qualidade do cuidado, favorecendo melhores desfechos em saúde.

Palavras-chave: fisioterapia, unidade de terapia intensiva, traqueostomia, percepção.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Análise da força muscular no processo de alta em pacientes que sofreram tentativa de suicídio

Francisca Nayra de Sousa Vieira, Brenno Lucas Rodrigues da Silveira, Mayra Vitoria Fernandes Lemos, Mariana Lima Fernandes, Lenise Castelo Branco Camurça Fernandes, Márcia Maria Pinheiro Dantas.

Introdução: segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde caracteriza aquele que obtém um estado de completo bem-estar físico, social e mental. Esse termo impacta e reflete acerca das aquisições econômicas, sociais, pessoais, trabalhistas e culturais, em que, quando forem negativas, negligentes ou insatisfatórias poderão resultar em uma insatisfação pessoal acerca dos próprios méritos, ou pela ausência dos mesmos, corroborando para o isolamento social, alternância de humor, aparência, emoções ou comportamentos, gerando um adoecimento mental podendo também está correlacionado à prática de abuso sexual sofrido, doenças incapacitantes e perturbação mental. Ainda conforme a OMS, define-se como suicídio o ato intencional e consciente para extinguir a própria vida através do uso de um meio letal. Segundo estatísticas do Boletim Epidemiológico Cearense, em 2022 a taxa de mortalidade por suicídio no Ceará aumentou cerca de 27,6% quando comparada com os últimos 11 anos. Os de sexo masculino contemplaram cerca de 29,8% evidenciando a maior taxa de mortalidade, enquanto no feminino foram cerca de 26,0%. No ano de 2021, a taxa de suicídio entre os homens foram 4,2 vezes maior. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é responsável pela admissão daqueles que necessitam de cuidados intensivos e especializados para a manutenção vital e atenuação dos agravos acerca do diagnóstico clínico funcional juntamente com a atuação da equipe multidisciplinar. Devido ao período de imobilização ao leito, a disfunção ostemioarticular se torna uma preocupação, enfatiza-se a mobilização precoce para a prevenção do declínio da força muscular e a aplicação da escala Medical Research Council (MRC) para a avaliação da força muscular periférica. **Objetivo:** analisar o grau de força muscular periférica no processo de alta de pacientes admitidos na UTI por tentativa de suicídio. **Métodos:** estudo documental e retrospectivo realizado nas UTIs adulto de um Hospital de nível terciário da rede de assistência da Prefeitura de Fortaleza entre setembro de 2022 a junho de 2023, através das planilhas dos indicadores diários da fisioterapia. A coleta iniciou após aprovação com o parecer número: 5.499.329 e CAAE:59593622.0.0000.5047. **Resultados:** foram coletados dados de 241 pacientes em que, diante os diagnósticos a tentativa de suicídio ocupou o quarto lugar de maior prevalência com 12%, sendo traumatismo crânio encefálico (TCE) não cirúrgico, Politrauma e TCE cirúrgico entre os três primeiros. Com relação aos pacientes internados por tentativa de suicídio, 48% são mulheres e 52% homens, com média de idade de 40 anos. A mediana do tempo de VM foi de 9 dias, com a média do score de 46,8. Quando comparados a primeira avaliação do MRC, 21 pacientes obtiveram ganho de força através da mobilização precoce. Acerca das mobilizações, todos conseguiram sedestar e apenas 18 deambular. Diante o desfecho, 29 pacientes (100% dos que foram internados por tentativa de suicídio) receberam alta. **Conclusão:** durante a análise do grau da força muscular periférica com o processo de alta, concluiu-se que o aumento da força muscular, dos graus de mobilização e do alto índice de alta foram possíveis devido à realização da mobilização precoce conciliada com a aplicabilidade da escala MRC.

Palavras-chave: tentativa de suicídio, unidade de terapia intensiva, fisioterapia.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Mobilidade funcional de pacientes clínicos e cirúrgicos internados em unidade de terapia intensiva

Brenno Lucas Rodrigues da Silveira, Thuanny Naiara da Silva Barros, Mayra Vitoria Fernandes Lemos, Francisca Nayra de Sousa Vieira, Márcia Cardinale Correia Viana.

INTRODUÇÃO: Introdução: a avaliação cinético funcional juntamente com o monitoramento contínuo dos parâmetros ventilatórios e dos sinais vitais certificam o funcionamento dos sistemas corporais, bem como a evolução clínica do paciente crítico admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Embora a utilização da Ventilação mecânica invasiva e de medicamentos como corticosteroide e bloqueadores neuromusculares sejam imprescindíveis diante o processo de recuperação, estes acabam por repercutir negativamente acerca do declínio da capacidade cognitiva e de força muscular, promovendo uma perda muscular generalizada, corroborando para prejuízos da capacidade funcional. Durante o processo de reabilitação, utiliza-se escalas e testes para avaliação e classificação de pacientes críticos, em que, diante essas ferramentas, a escala de mobilidade em UTI (IMS) avalia de maneira objetiva a mobilidade de pacientes críticos por meio de uma pontuação de 0 a 10, em que quanto maior a pontuação melhor será a mobilidade. Objetivos: analisar a evolução da mobilidade funcional de pacientes internados em uma UTI adulto e comparar a mobilidade dos pacientes de acordo com seu tipo de internamento (clínico ou cirúrgico) Métodos: estudo documental, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, observacional e longitudinal. Realizado no período de agosto/2022 a janeiro/2023 em uma unidade de terapia intensiva adulto na cidade de Fortaleza. Participaram do estudo indivíduos de ambos os gêneros, com idade maior que 18 anos e que estiveram internados na unidade de terapia intensiva por mais de 24 horas no período de agosto de 2022 a janeiro de 2023, sendo excluídos aqueles com fraturas instáveis, sequelas motoras e/ou neurológicas prévias à internação, gestantes e puérperas, bem como pacientes que evoluíram ao óbito ainda na UTI. Os dados foram coletados através dos prontuários eletrônicos dos participantes, sendo a avaliação da mobilidade funcional por meio da escala IMS, uma rotina assistencial do serviço de fisioterapia da unidade. A análise dos dados foi realizada no software Jamovi, através de estatísticas descritivas e do teste qui quadrado para as associações. Estudo aprovado no comitê de ética com parecer de número 5.518.489. Resultados: foram coletados os dados de 40 pacientes, 18 homens e 22 mulheres, com relação ao tipo de internamento, 29 (72,5%) eram do tipo cirúrgico e 11 (27,5%) do tipo clínico. Ao verificar a mobilidade funcional na admissão na UTI, foi observado que houve predominância daqueles que realizam atividades no leito (IMS 1 e 2), seguidos por sedestação no leito (IMS 3), em ambos os perfis. Quanto a alta, de modo geral, o nível de mobilidade encontra-se melhor, no entanto tal resultado foi mais enfático nos pacientes cirúrgico, pois a pesar da maior variação de níveis funcionais, o maior percentual destes (41,38%) alcançou o nível de deambulação (IMS 7 a 10), enquanto apenas 18,18% dos pacientes clínicos obtiveram este nível, permanecendo 54,55% em ortostatismo e marcha estacionária (IMS 4 a 6). Conclusão: todos os pacientes tiveram um score de mobilidade baixo no momento da primeira avaliação, sendo observado aumento na alta. Entretanto, os pacientes cirúrgicos alcançaram melhores níveis de mobilidade durante a internação na UTI quando comparado com os pacientes clínicos.

Palavras-chave: terapia intensiva. estado funcional. serviço hospitalar de fisioterapia.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica.

Impacto da fisioterapia na qualidade do sono em prematuros na UTI neonatal: uma revisão de literatura

Francisco Wagner Fontenele Rocha, Washington Viana de Mesquita, Juliana Pinto Montenegro.

Introdução: Cerca de 15 milhões de bebês nascem prematuramente e ficam internados de semanas a meses em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). De modo que diversas complicações do ciclo sono-vigília estão presentes nessa população, tais como: Hipóxia, aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão intracraniana e hemorragia intraventricular bem como aumento da percepção dolorosa. O tempo médio de internação na UTIN gira de 30 a 219 dias. Bebês prematuro tem sono tranquilo relativamente mais largos com maior frequência do estado de sono REM, porém a privação de sono nas UTIN, afeta as funções do sistema nervoso central (SNC), provocando irritação, psicose, alterações auditivas e fisiológicas. A insônia afeta diretamente a imunossupressão. A síntese de proteínas, gerando confusão, desorientação e ansiedade. O papel do fisioterapeuta na UTIN varia de acordo com o paciente, mas é caracterizado pelo manuseio motor, manobras pulmonares e posições terapêuticas. Identificar na literatura como a fisioterapia pode atuar melhorando a qualidade de sono na UTIN. Buscar em bases de dados, são elas: Pubmed, Bireme e Scielo, utilizando os seguintes descritores: sono, recém-nascido prematuro, modalidades em fisioterapia, em que artigos dos últimos 5 anos foram incluídos, nos idiomas português e inglês e que contemplassem a descrição da modalidade de fisioterapia em prematuro com repercussão na qualidade do sono. Artigos repetidos, teses, dissertações e artigos de resumo foram excluídos do estudo. Estudos demonstraram que a massagem terapêutica associada à estimulação tátil cinestésica geram efeitos positivos no crescimento e no ganho de peso promovendo uma melhor qualidade de sono nos mesmos. Também está associada à diminuição do tempo de permanência na UTIN, melhora na função e desenvolvimento do sistema nervoso autônomo (SNA) parassimpático, mostrando-se uma técnica promissora em ambientes com poucos recursos. A fisioterapia aquática realizada com movimentos leves e lentos de dissociação de cinturas, deslizando no meio líquido, promove estimulação tátil e cinestésica, permite uma postura flexora de organização corporal por meio do enrolamento do corpo promovido pela ação do empuxo. Antes da fisioterapia, os recém-nascidos apresentaram estados que variaram entre totalmente acordados, com movimentos corporais vigorosos e choro, após a fisioterapia, os estados de sono variaram entre sono leve, com olhos fechados; algum movimento corporal além de sono profundo; sem movimentos e com respiração regular. Com essa revisão conclui-se que a fisioterapia através dessas técnicas de massagens terapêuticas e aquáticas podem promover ao prematuro uma melhor qualidade de sono e benefícios no seu desenvolvimento.

Palavras-chave: neonatologia, fisioterapia aquática, recém-nascido prematuro.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Estratégias fisioterapêuticas para recuperação da autonomia respiratória em paciente com múltiplas disfunções por Cavernoma Bulbar: relato de caso

Maria Elizabeth Pinho Bandeira, Ana Karina Monte Cunha Marques, Livia Ribeiro de Oliveira, David Sampaio Vieira, Larisse Passos Ribeiro Portela, Rayane Pereira de Queirós, Keyla Rejane Frutuoso de Moraes, Vasco Pinheiro Diógenes Bastos.

Introdução: Cavernoma Bulbar ou malformação, considerado como tumor de vasos arteriovenosos. Condição descrita por espécie de teia complexa e emaranhada de artérias e veias na qual podem levar a um curto-circuito e pressão alta. Normalmente podem estar presente desde o nascimento e estarem associadas a doenças genéticas raras. **Objetivo:** descrever as estratégias fisioterapêuticas para recuperação da autonomia respiratória em paciente com múltiplas disfunções por Cavernoma Bulbar. **Método:** relato de caso de paciente com diagnóstico clínico de Cavernoma Bulbar/malformação arteriovenosa em base de tronco encefálico com história progressiva de cefaleias, parestesias, e intubação por rebaixamento de sensorio. **Prognóstico** sombrio para desfecho ventilatório, internado por 5 meses em hospital público de referência na cidade de Fortaleza-CE, no ano de 2021. **Apresentação do caso:** paciente ACF, 41 anos, sexo masculino, admitido na UTI, apresentando tetraparesia aguda, insuficiência respiratória e em ventilação mecânica. À tomografia aponta sangramento intramedular, prognóstico ruim de recuperação motora. À RNM de crânio e coluna cervical sugere evento isquêmico progressivo / subagudo com transformação hemorrágica em tronco encefálico e ponte, com parecer inicial da neurocirurgia de cavernoma bulbar com sangramento intramedular, sem indicação de abordagem cirúrgica no momento, cursando com lesão irreversível intramedular. Nova avaliação da neurocirurgia com indicação e realização de cirurgia, com ressecção completa, como prevenção há futuros sangramentos. Na sequência da internação, intercorrências como pneumonia broncoaspirativa, atelectasias bibasais, recorrentes episódios de infecções e de PCR, despertar desfavorável, traqueostomia e disautonomias hemodinâmicas, classificaram-no com quadro clínico crítico crônico e sem perspectiva de desmame da ventilação, após avaliação por especialista fisiatra, sendo transferido para a Unidade de Cuidados Prolongados. Segue na proposta da fisioterapia e, ainda em regime de intervenção intensiva, reforçar as intervenções fisioterapêuticas para tratar as disfunções ventilatórias e motoras presentes, com ênfase em terapia de reexpansão, evoluir o desmame da ventilação, estímulo e treinamento da tosse, protocolos de treinamento de força muscular respiratória e de endurance, eletroestimulação transdiafragmática (diferencial e insistência da equipe de fisioterapia) associada a prótese ventilatória e alternância de interface de TQT para nasal, com gradual progresso da autonomia respiratória e manutenção dos estímulos motores funcionais global. Apesar do quadro clínico sombrio, de alta indicação de dependência à prótese ventilatória, paciente evoluiu com significativa melhora cognitiva e sensorial, estabilidade clínica e hemodinâmica, bom padrão e ritmo respiratório, sendo decanulado, e prosseguindo com suporte terapêutico fisioterápico. Após 5 meses de internação, recebe alta hospitalar e retorna pra sua cidade de origem. **Comentários finais:** as estratégias utilizadas como recursos fisioterápicos, protocolos internos e investimento profissional de forma intensiva, foram resolutivos para que o paciente pudesse retornar à sua autonomia respiratória e tornar realidade o seu regresso, à sua cidade natal.

Palavras-chave: fisioterapia; disfunções; autonomia.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Aplicação da escala Perme para identificação das barreiras à mobilização precoce em pacientes críticos

Henrique da Silva Sales, Vitoria Ellen Almeida Queiroz, Letícia Marques Martins, Márcia Cardinalle Correia Viana.

Introdução: A imobilidade prolongada na unidade de terapia intensiva, devido ao uso vasto de medicamentos, ventilação mecânica e hospitalização prolongada são fatores que aumentam o risco de os pacientes cursarem com fraqueza muscular e complicações associadas. Nesse cenário, a fisioterapia desempenha um papel essencial na mitigação dos efeitos adversos do imobilismo. As escalas são valiosas ferramentas para os fisioterapeutas que trabalham com pacientes críticos, pois permitem uma avaliação mais precisa e sistemática da função e mobilidade. A escala Perme é uma ferramenta que avalia a mobilidade de pacientes críticos de forma rápida, objetiva e específica. **Objetivos:** Identificar as barreiras à mobilização precoce por meio da escala Perme em pacientes críticos. **Métodos:** Estudo de campo, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, observacional e longitudinal. Realizado no período de fevereiro a julho de 2023 em uma unidade de terapia intensiva adulto na cidade de Fortaleza. Participaram do estudo indivíduos de ambos os gêneros, com idade maior que 18 anos. Foram excluídos os pacientes com permanência na unidade de terapia intensiva menor que 24 horas, múltiplas amputações, imobilidade prévia, condições neurológicas e aqueles cujos prontuários não continham as informações necessárias para a coleta completa dos dados. Para identificação das barreiras à mobilidade foi utilizada a escala Perme em dois momentos distintos: na admissão e no último dia de internação na unidade de terapia intensiva, sendo composta por quinze itens e agrupados em sete categorias, a categoria potenciais barreiras à mobilidade contempla quatro subitens. Na interpretação dos resultados, a pontuação varia de 0 a 4 pontos, no qual 4 pontos reflete a ausência de barreiras à mobilização e 0 pontos a presença das mesmas. Estudo aprovado no comitê de ética com parecer de número 5.518.489. **Resultados:** Foram avaliados 30 pacientes, sendo 5 do sexo masculino e 25 do sexo feminino. Sobre o tipo de internamento, 20 pacientes eram cirúrgicos e 10 eram clínicos. Em relação aos dispositivos mais utilizados na admissão da unidade de terapia intensiva, 20 pacientes fizeram uso de oxigênio suplementar e 12 utilizaram cateter periférico. Em relação a alta, apenas 1 paciente fez uso de suporte de oxigênio suplementar e 7 em continuidade de cateter periférico. Na admissão, 9 pacientes obtiveram a pontuação de dois, e 7 deles a pontuação quatro. Na alta, 10 pacientes apresentaram pontuação três e 14 deles, uma pontuação quatro. **Conclusão:** Conclui-se que, utilizando a escala Perme, foi possível identificar potenciais barreiras à mobilização precoce durante todo o processo de internação. Durante a admissão, o uso de oxigênio suplementar foi o dispositivo mais prevalente. Entretanto, durante a alta houve uma redução desse número. Em relação a pontuação da escala Perme, 14 pacientes pontuação quatro durante a alta, que reflete a ausência de barreiras à mobilização.

Palavras-chave: estado funcional, fisioterapia, unidades de terapia intensiva.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica.

Aumento nos casos de nascidos vivos com apgar moderado-grave e a prematuridade dois fatores que elevam as chances de internações na UTI neonatal: uma análise da região norte do brasil

Maria das Graças Rodrigues dos Santos.

Introdução: Prematuro é o termo utilizado para bebês que nascem com menos de 37 semanas ou com 37 semanas incompletas, na maioria dos casos esses bebês precisam ser encaminhados a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) devido a imaturidade dos sistemas do corpo. O índice Apgar é comumente utilizado, logo após o parto, para avaliar os sinais vitais do recém-nascido (RN), nele são observados 5 itens: Frequência cardíaca, esforço respiratório, tônus muscular, irritabilidade reflexa e cor da pele, através da análise desses itens é dada uma pontuação de 0-10, quanto menor a pontuação maiores as chances de o RN precisar de um suporte hospitalar avançado por um curto ou longo prazo. **OBJETIVO:** Analisar o aumento no número de nascidos vivos prematuros com Apgar moderado-grave na região Norte do Brasil entre os anos de 2017 a 2021 e discorrer sobre o riscos de uma elevação nos índices de internação na UTI Neonatal devido a junção desses fatores. **MÉTODO:** Esse estudo se refere a uma análise quantitativa descritiva, com dados da plataforma TABNET, desenvolvida pelo departamento de informática do Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados de casos de nascidos vivos na região Norte foram coletados em Outubro/2023, ressaltando dados dos anos de 2017 a 2021. Foram incluídos nascidos de 22 a 36 semanas (prematuros) com Apgar de 1 minuto moderado a grave(0-5). **RESULTADOS:** De 2017 a 2018 houve um aumento de 1,5% no número de casos notificados de nascidos prematuros com Apgar moderado-grave, no ano seguinte um novo aumento de 1,3%, entre 2019 e 2020 uma redução de 2,9% e, por fim, em 2021 observou-se uma elevação mais expressiva de 3,4%. Durante os 5 anos analisados houve uma alta total de 6,2% nos casos notificados, esse valor ascende junto a probabilidade de internações na UTI neonatal, tendo em vista a finalidade dos resultados obtidos através da aplicação do índice Apgar e a condição de prematuridade dos bebês. **CONCLUSÃO:** Foi possível observar que no decorrer dos anos avaliados, houve uma escalada progressiva nos casos de recém-nascidos prematuros com Apgar moderado-grave na região Norte do Brasil. Esses valores também nos indicam maiores chances de um aumento nas internações em UTIs Neonatal nesta região.

Palavras-chave: apgar, prematuros, uti neonatal.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Obstáculos para a realização da mobilização precoce enfrentados por fisioterapeutas em unidades de terapia intensiva

Pedro Lucas de Lima Freitas, Gessica Rodrigues de Oliveira, Artur Paiva dos Santos, Francisco Kedson Vitor de Sousa, Janille Karem Moura Santos, Maria Luíza Cardoso, Márcia Cardinalle Correia Viana, Ingrid Correia Nogueira.

Introdução: A fraqueza muscular adquirida na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é caracterizada pela atrofia e/ou perda de massa muscular e fraqueza muscular simétrica, que envolve músculos de membros corporais e respiratórios. Nesse sentido, a mobilização precoce (MP), definida como a aplicação de atividade física nos primeiros dois a cinco dias de doença ou lesão crítica, destaca-se como opção terapêutica segura e eficaz em pacientes com esta condição. No entanto, nota-se a existência de obstáculos para sua realização, dentre eles a comunicação, os aspectos relacionados aos pacientes e estrutura. **Objetivo:** Expor o (re)conhecimento de fisioterapeutas sobre situações clínicas, processuais, estruturais e culturais configurarem obstáculos para realização da MP na UTI. **Métodos:** Estudo transversal, conduzido entre fevereiro e abril de 2022 em Fortaleza/CE. Participaram 50 fisioterapeutas de UTI, com um ano de experiência mínima. Os dados foram coletados por Google Forms com perguntas para caracterização da amostra e identificação dos obstáculos para a realização da MP. A análise descritiva foi por meio do SPSS® versão 20.0. **Resultados:** A maior parte eram mulheres (74,0%) e a idade média foi 37,98±9,62 anos. Cerca de 78,0% dos profissionais atuam em hospitais públicos e todos responderam que possuem conhecimento sobre MP. Sobre os obstáculos, 70,0% relataram ausência de treinamentos sobre MP na UTI onde trabalham, 94% identificaram que os pacientes não são muito doentes para serem mobilizados, 50,0% dos profissionais afirmam que a falta de planejamento impede a realização da conduta e 60,0% afirmaram que a falta de conhecimento da equipe, do paciente e da família sobre os riscos e benefícios da MP não é um impedimento. **Conclusão:** Foram identificados pelos fisioterapeutas obstáculos importantes para a realização da MP na UTI, que englobam questões além do paciente. Diante disso, nota-se a necessidade da realização de um mapeamento desses obstáculos pelos gestores, para que hajam mudanças nesse cenário e a MP torne-se rotina nas unidades de terapia intensiva.

Palavras-chave: mobilização precoce, terapia intensiva, fisioterapia.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Prevalência e gravidade da síndrome da apneia obstrutiva do sono em pacientes com comorbidades relatadas

Samuel Viturino Vasconcelos, Brenno Lucas Rodrigues da Silveira, Clarissa Bentes de Araújo Magalhães, Márcia Cardinalle Correia Viana, Ingrid Correia Nogueira.

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é caracterizada por episódios frequentes de obstrução das vias aéreas superiores durante o sono, resultando no bloqueio da respiração. Esta condição pode ter um impacto significativo na qualidade de vida de um indivíduo, corroborando com o surgimento de várias comorbidades, refletindo sua gravidade e influência abrangente na saúde geral. **Objetivo:** Analisar a prevalência da gravidade da SAOS em pacientes com comorbidades associadas. **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa do tipo documental, transversal com abordagem quantitativa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Christus sob o parecer de número 5.517.394 e realizada no Centro de Estudo do Sono de Fortaleza (CESF) entre julho de 2022 e abril de 2023. Participaram pacientes maiores de 18 anos, de ambos os gêneros, que realizaram o exame para diagnosticar distúrbios do sono entre janeiro e dezembro de 2022. Os dados foram coletados por meio de prontuários, formulários pré-sono e a Escala de Sonolência de Epworth. A análise estatística foi realizada com o software JAMOVI, utilizando testes como Shapiro-Wilk, qui-quadrado de Pearson. A pesquisa abordou variáveis como tempo de sono, índice de apneia, dados antropométricos e sonolência diurna, proporcionando insights sobre a relação da apneia do sono em diferentes contextos clínicos. **Resultados:** O estudo incluiu 816 pacientes, 57.7% do sexo masculino, com idades entre 18 a 93 anos, sendo a média de $45,3 \pm 14,9$ anos, com cerca de 68% dos pacientes possuindo entre 30 e 60 anos. Dentre as comorbidades mencionadas, destacaram-se hipertensão (39.0%), doenças respiratórias (24.9%), doenças cardiovasculares (11.6%) e diabetes (19.4%). O estudo também pôde constatar que existe uma maior prevalência de apneia em indivíduos que afirmam ter comorbidades associadas, sendo as doenças cardíacas (92.6%) e a hipertensão (90.5%) as com maiores percentuais. Ainda, é possível estabelecer uma correlação destas com a gravidade da SAOS, pois os pacientes que relataram possuir comorbidades, foram em maioria classificados com apneia grave (> 30 eventos/h), exceto as doenças respiratórias, pois muito embora haja tendência a uma maior prevalência com o avanço da gravidade, o valor de p (0.230), não demonstra haver diferença significativa. Ainda, 81,7% dos pacientes com hipertensão, doenças cardíacas e diabetes tem apneia grave ($p < 0,001$; $p = 0,003$; $p = 0,007$ respectivamente) e em relação ao IAH, 34,4% tinham apneia grave. Quando se correlaciona IMC com presença de apneia, 37,2% dos pacientes com apneia têm sobrepeso e 43,8% com apneia têm sonolência alta. **Conclusão:** O estudo evidenciou uma associação marcante entre a SAOS e comorbidades como hipertensão, doenças respiratórias, cardiovasculares e diabetes. A análise aponta prevalência maior de apneia em pacientes com comorbidades, principalmente doenças cardíacas e hipertensão. A gravidade da SAOS parece correlacionar-se com as comorbidades, sugerindo a importância da identificação precoce e do manejo adequado para prevenir a progressão de condições cardiometabólicas, especialmente a hipertensão arterial.

Palavras-chave: comorbidade, qualidade de vida, apneia obstrutiva do sono.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica.

Conhecimento dos profissionais da saúde acerca do posicionamento neonatal em um hospital de referência no Ceará

Beatriz Marinho Queiroz, Liliane Nunes Da Silva, Kátia Castelo Branco Machado Diogenes, Jéssica Floriano Lima, Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo, Sandra Mara Benevides Caracas, Auralice Maria Rebouças Machado Barroso, Mara Marusia Martins Sampaio.

Introdução: Enfrentar a postura extrauterina é um dos primeiros desafios dos neonatos, principalmente, para o recém nascido pré-termo. O posicionamento adequado é uma intervenção que melhora o desenvolvimento, evita distúrbios estruturais e motoras, e é uma prática que pode ser aplicada por todos os profissionais da área da saúde. **Objetivo:** Relatar o conhecimento dos profissionais da saúde acerca do posicionamento neonatal em um hospital de referência no Ceará. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, do tipo intervencionista com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado no Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC). Participaram da pesquisa vinte e um profissionais da área da saúde de nível superior, que trabalhavam nas Unidades de Cuidados Neonatais Convencionais (UCINCo) e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e que realizam assistência direta ao neonato. Primeiramente foi aplicado um questionário apresentando dados pessoais e profissionais. Em seguida, foi entregue um questionário semiestruturado com perguntas sobre posicionamento e após foi realizada uma entrevista semiestruturada com os profissionais da saúde para analisar o seu conhecimento acerca da aplicabilidade e os benefícios das estratégias de posicionamento adequado em neonatos e a sua importância em uma unidade de neonatologia. **Resultados:** O presente estudo identificou como resultados do questionário semiestruturado, 42,9% (N=9) responderam que a mudança deve ser realizada algumas vezes por dia, sem seguir horário pré determinado, 90,5% (N=19) relataram que os posicionamentos mais utilizados eram todos (pronação, supinação, decúbito lateral direito e esquerdo), segundo os profissionais a posição mais vantajosa para o neonato é a posição prona 61,9% (N=13), quanto ao melhor posicionamento após a dieta, relataram decúbito lateral esquerdo 52,4 (N=11) e o posicionamento para melhora do desconforto respiratório, segundo os profissionais, é a posição pronada 76,2 (N=16). Na entrevista semiestruturada os profissionais relataram, dentro das três categorias, conhecer e entender sobre o posicionamento adequado. **Conclusão:** Neste estudo, na opinião dos profissionais a posição prona é a mais vantajosa para o neonato, no entanto o posicionamento adequado depende da necessidade no mesmo, podendo alterar conforme o seu quadro clínico. O cuidado postural do RN está diretamente relacionado à melhoria na assistência e deve ser um cuidado diário desenvolvido e de domínio de todos os profissionais da saúde presentes nas unidades neonatais. Devido o posicionamento interferir na dinâmica corpórea e nas funções fisiológicas do recém nascido, o mesmo é de extrema importância, sendo necessária a conscientização da equipe de saúde sobre o posicionamento adequado, indicações, duração e benefícios.

Palavras-chave: recém-nascidos, posicionamento do paciente, neonatologia, pessoal da saúde.

Resumo simples

Área Temática: Gestão e Ensino em Fisioterapia em Terapia Intensiva.

Construção de um jogo educativo sobre gasometria arterial: "MEMO GASO"

Stefhania Araújo da Silva, Ana Karoline Braga dos Santos, Fládia Raiane Costa Dantas Vieira, Anairtes Martins de Melo, Rogleson Albuquerque Brito.

De acordo com os avanços da tecnologia o modelo de aprendizagem vem crescendo ao longo dos anos, com isso os métodos inovadores devem se fundamentar na praticidade e desempenho. As situações problemas destacadas nos jogos criam um contexto onde os jogadores se direcionem as respostas a fim de solucioná-las, permitindo a produção de estímulos assertivos que auxiliam o mesmo a se aproximar da resposta, tendo ato contínuo a respeito a respeito da concretização do conhecimento. A relevância deste trabalho pauta-se no fato da necessidade do estudo sobre a compreensão do exame de gasometria arterial, por ser um exame de rotina no âmbito hospitalar dando se a importância da criação de uma metodologia ativa do modelo de jogo da memória favorecedor de habilidade profissional que busca auxiliar na interpretação do exame gasométrico. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Realizada em uma Instituição de Ensino Superior (IES) denominada Centro Universitário Fanor, localizada na cidade de Fortaleza/CE, no período de fevereiro a julho de 2020, foram selecionadas as seguintes palavras-chaves a partir do DECs (Descritores em Ciências da Saúde): Gasometria, Diagnóstico, Equilíbrio Ácido-Base. O trabalho foi realizado a partir do interesse da pesquisadora que durante o período de estágio supervisionado hospitalar observou a importância da interpretação do exame de gasometria arterial com base em uma metodologia ativa. Foi desenvolvido a partir de um modelo de jogo da memória tradicional, sendo nomeado "MEMO GASO", com intuito de facilitar a memorização sobre o tema abordado na gasometria arterial. A propriedade intelectual foi respeitada durante toda a pesquisa e durante o desenvolvimento da tecnologia, conforme Lei de direitos autorais (Lei 9.610/98) Espera-se ainda que, com base nesta pesquisa de desenvolvimento do jogo, este possa ser validado em pesquisas futuras com estudantes de graduação, fato que possibilitará a avaliação da usabilidade e posteriores adaptações no formato e regras da ferramenta de ensino proposto.

Palavras-chave: gasometria, diagnóstico, ensino na saúde.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Escala de Sonolência de Epworth como ferramenta auxiliar para o diagnóstico da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono

Maria Luíza Cardoso, Pedro Lucas de Lima Freitas, Ingrid Correia Nogueira, Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne, Ana Cristhina de Oliveira Brasil de Araújo, Vera Maria Andrade Lacerda.

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é definida pela ocorrência de vários episódios de apneia, com interrupção do fluxo aéreo com duração mínima de 10 segundos, observada durante o sono noturno com presença de cinco ou mais episódios de apnéia e/ou hipopnéia por hora de sono. A Escala de Sonolência Epworth é um curto questionário que é utilizado para determinar o grau de sonolência diurna em pacientes adultos, sendo útil na identificação de distúrbios de sono, por exemplo, a SAOS. **Objetivos:** Analisar a efetividade da Escala de Sonolência de Epworth (ESE) como recurso auxiliar no diagnóstico da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS). **Métodos:** Estudo observacional, sendo uma etapa retrospectiva e outra prospectiva com 475 pacientes que procuraram o Centro de Estudo do Sono de Fortaleza (CESF). Os dados foram coletados a partir de prontuários, que constam de questionários, incluindo a ESE, elaborados pelos profissionais do CESF e respondidos pelos pacientes. O estudo comparou os resultados obtidos na ESE com os dados da polissonografia. A análise dos dados foi realizada através do SPSS, utilizando o teste de Qui-quadrado de Pearson, considerando como estatisticamente significantes valores de $p < 0,05$. **Resultados:** O sexo masculino, na faixa etária de 50 a 60 anos e com índice de massa corpórea $> 30 \text{ kg/m}^2$ foram os mais acometidos pela SAOS com respectivamente 38,9%, 41% e 45,1%. Foi evidenciada uma relação significativa entre a pontuação da ESE e a SAOS ($p = 0,001$), mostrando que 25,9% ($n = 123$) dos pacientes, que obtiveram valores maiores que 10 na ESE, estavam com diagnóstico de SAOS. **Conclusões:** Os dados desta pesquisa mostram que a ESE serve como recurso auxiliar para o diagnóstico da SAOS, podendo ser aplicada por qualquer profissional de saúde durante as anamneses clínicas. Porém, a clínica do paciente não é suficiente para diagnosticá-la, sendo necessário o exame de polissonografia.

Palavras-chave: avaliação; apnéia do sono tipo obstrutiva; polissonografia.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Desafios no ambiente hospitalar e sua influência na qualidade de vida dos fisioterapeutas da unidade de terapia intensiva

Antonia Priscila Gomes Fernandes, Larissa Pinto Dos Santos, Laís Braga Agostinho, Anairtes Martins de Melo.

Introdução: A dinâmica no ambiente hospitalar é caracterizada por rotinas ininterruptas e distribuídas em equipe com alternância de profissionais ao longo dos períodos, tudo isso para dar maior assistência aos diversos pacientes em suas respectivas demandas. Os fisioterapeutas inseridos nesse contexto estão sujeitos a fatores que influenciam diretamente em sua qualidade de vida, como: sobreposição de horas extras, plantões em mais de um vínculo empregatício, execução de procedimento sem as devidas posturas ergonômicas, pressão no ambiente de trabalho e esforço físico extremo durante a mobilização do paciente no leito. **Objetivo:** Analisar os desafios no ambiente hospitalar e sua influência na qualidade de vida dos fisioterapeutas da Unidade de Terapia Intensiva por meio de uma revisão integrativa. **Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, do tipo exploratório, realizada em novembro de 2023, tendo como base de dados Scielo, LILACS e PubMed. Como critério de inclusão adotou-se artigos em língua portuguesa, publicado nos últimos dez anos (2013–2023), as pesquisas foram realizadas por meio dos descritores: fisioterapeuta; Terapia Intensiva; queixas; musculoesquelético. Foram excluídos os artigos inconclusivos, fora do período e em outro idioma. **Resultados:** Foram encontrados 20 artigos nas bases de dados, dos quais 7 se enquadraram nos critérios de inclusão. Os estudos evidenciaram que os múltiplos tipos de vínculos dentro de uma mesma instituição podem gerar diferentes formas de gestão do trabalho e repercussões sobre a saúde do trabalhador. O acúmulo da carga horária mensal dos Fisioterapeutas da UTI de 240 horas até 360 horas de serviço é reflexo de um mercado de trabalho complexo e desigual que impõe baixos salários, demandando, o acúmulo de vários empregos. As queixas musculoesqueléticas mais frequentes nos fisioterapeutas estão pescoço, lombar e região torácica. Destacando uma elevada ocorrência de lombalgias como queixas algias mais frequentes com 78,58% na coluna vertebral. **Conclusão:** De acordo com os dados apresentados e avaliados neste estudo apresentaram alta frequência de lombalgia e que a magnitude deste distúrbio estava associada à carga horária de trabalho semanal, ao tempo de atuação profissional e à idade dos indivíduos. Estes resultados apontam a Fisioterapia como uma profissão com risco para o aparecimento de distúrbios osteomusculares. Desta forma, fica evidente a necessidade de um aprofundamento destas discussões por meio de estudos de maior poder analítico e que, para uma melhor compreensão dos problemas identificados, relacionem temas como ações preventivas, estudos ergonômicos e outros, visando contribuir para a manutenção da integridade do sistema musculoesquelético do fisioterapeuta, em busca da melhoria da sua qualidade de vida pessoal e profissional.

Palavras-chave: fisioterapeuta, terapia intensiva, queixas, musculoesquelético.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Atuação do fisioterapeuta na unidade de terapia intensiva e na emergência de um hospital de trauma: vivências de fisioterapeutas residentes

Myslenia Pinheiro de Oliveira, Ingrid Santos Moura Oliveira, Antônia Thais Guimarães Gomes e Nilce Almino de Freitas.

Introdução: A atuação do fisioterapeuta na unidade de terapia intensiva (UTI), bem como em cenários de emergência, é fundamental no cuidado de pacientes críticos vítimas de trauma. A intervenção desse profissional na UTI é um tema amplamente estudado e bem descrito na literatura científica. Já a sua atuação em ambientes de emergência foi recentemente reconhecida por meio da Resolução 509 de 2019, promulgada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Vale ressaltar, que as condutas no manejo de pacientes críticos são similares nessas unidades, porém exigem adaptações pelo ambiente e recursos disponíveis. **Objetivo:** Relatar as vivências de fisioterapeutas residentes em relação às especificidades da atuação do fisioterapeuta na Unidade de Terapia Intensiva e na emergência de um hospital referência em trauma. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre a atuação de fisioterapeutas residentes com pacientes críticos nas UTIs e na emergência de um hospital referência em trauma. O período do estudo foi de março de 2022 até novembro de 2023. **Resultados:** Foram identificadas situações de trauma agudo, tais como acidentes automobilísticos, quedas graves, violência urbana, queimaduras e intoxicações, em ambas as unidades. Apesar dos pacientes chegarem ao hospital em estado crítico, e dos protocolos assistenciais da fisioterapia serem padronizados, percebeu-se que cada unidade tem suas especificidades. Nas UTIs, usualmente, adota-se uma abordagem mais meticulosa, diferindo da emergência, na qual os fisioterapeutas priorizaram avaliações e intervenções imediatas. Evidenciou-se uma integração interdisciplinar previsível nas UTIs, contrastando a comunicação ágil e complexa na emergência. A adaptação constante a diversos cenários na emergência contrastou com a estabilidade predominante na UTI. Notou-se que, na emergência, a mobilização precoce não era tão frequente quanto nas UTIs, justificada principalmente pela instabilidade dos pacientes, enquanto nas UTIs observou-se um maior foco na funcionalidade. Frequentemente, nas UTIs, a presença de documentação detalhada sobre os pacientes levou os fisioterapeutas a conduzirem suas práticas com base em avaliações clínicas e exames complementares, diferentemente da emergência, que enfatiza a necessidade de decisões rápidas e intervenções imediatas diante da carência de dados abrangentes. **Conclusão:** As vivências no manejo do paciente crítico desde a sua chegada na emergência e continuidade na UTI possibilitaram a percepção acerca das abordagens específicas e melhores práticas de fisioterapia em cenários distintos. Ademais, foi identificada a carência de protocolos adaptados para ambientes diferenciados, voltados para as demandas específicas de cada unidade.

Palavras-chave: unidade de terapia intensiva, serviço hospitalar de emergência, serviço hospitalar de fisioterapia, fisioterapeutas.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Construção de um protocolo para mobilização precoce: uma abordagem para facilitar a desospitalização

Lara Beatriz Sena de Oliveira, Rachel Patricio da Rocha Feitoza, Patrícia Moreira Costa Collares.

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é composta por uma equipe multiprofissional que está disposta a acelerar o processo de recuperação do paciente. O fisioterapeuta é o profissional responsável por contribuir para o processo de otimização da desospitalização desse indivíduo visto que é a pessoa capacitada para trabalhar as técnicas que estimulem a recuperação funcional do paciente, à exemplo da mobilização precoce (MP). Todavia, a MP é uma terapêutica que requer alguns cuidados para que seja realizada de forma segura e diminua os riscos de eventos adversos para o paciente. Nesse contexto, é possível observar a construção de protocolos de segurança para diminuir os riscos, entretanto, o documento acaba sendo não utilizado em decorrência da dificuldade no acesso e do formato empregado para a construção do mesmo. **Objetivo:** Desenvolver um protocolo em formato de fluxograma em árvores de decisões com metas terapêuticas para facilitar o processo de desmame de pacientes sob Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) e promover a desospitalização. **Método:** O presente estudo trata-se de um descritivo documental que envolve o desenvolvimento de um protocolo de atendimento fisioterapêutico com ênfase na mobilização precoce. O resultado é uma ferramenta educativa, com o objetivo de contribuir para a disseminação de informações e facilitar a fomentação do conhecimento no manejo de pacientes críticos em VM prolongada. Foram selecionados 10 artigos para fazer parte do presente estudo. Os critérios de escolha foram baseados na realização da mobilização precoce dentro da UTI. Após a análise dos artigos, deu-se início a construção do protocolo abordando uma linguagem mais coloquial com objetivo de aproximar e melhorar a adesão do leitor. Posteriormente, foi criado um QRcode como forma de melhorar o acesso dos profissionais ao instrumento. **Resultados:** O protocolo foi estruturado contemplando apresentação do instrumento, benefícios da mobilização, cuidados antes de mobilizar, classificação em cores do paciente quanto ao nível de mobilização e um fluxograma para auxiliar na construção do plano terapêutico do paciente. A linguagem utilizada foi mais acessível e informal com objetivo de aproximar o leitor e inserir esse instrumento no dia a dia do profissional. **Conclusão:** Com base na construção do presente estudo, foi possível construir um protocolo em formato de fluxograma em árvores de decisões com metas terapêuticas com intuito de agrupar as informações e facilitar a adesão dos profissionais fisioterapeutas.

Palavras-chave: Fisioterapia, Deambulação Precoce e Exercício terapêutico.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Desmame da ventilação mecânica: A prática do fisioterapeuta intensivista

Thais Miranda de castro, Márcia Cardinalle Correia Viana.

Introdução: A ventilação mecânica invasiva é implementada quando o indivíduo está incapacitado de manter uma respiração fisiológica eficiente prejudicando assim as trocas gasosas. Após a melhora da causa que levou a necessidade de ventilação mecânica, faz-se necessário o desmame ventilatório. Este é definido como a redução gradual do suporte ventilatório em todos os pacientes que permanecem nesse suporte por um período superior a 24 horas. O desmame da ventilação mecânica é classificado em desmame fácil, difícil e prolongado a depender da quantidade de tentativas que foram aplicadas até obter êxito na retirada total do suporte ventilatório. Como forma de avaliar a capacidade do paciente em manter a respiração fisiológica após a retirada da ventilação mecânica, o fisioterapeuta utiliza de índices preditivos além da avaliação criteriosa, para avaliar o desmame ventilatório a fim de evitar possíveis falhas na extubação. **Objetivos:** Mencionar as barreiras encontradas durante a realização do desmame da ventilação mecânica e citar os principais parâmetros utilizados para redução de falha da extubação. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, de caráter transversal, com abordagem quantitativa realizado no período de outubro 2023 a novembro 2023. Participaram do estudo fisioterapeutas que estivessem atuando em unidade de terapia intensiva adulto que se dispuseram a participar da pesquisa, sendo excluídos os estagiários e preceptores. Utilizou-se um questionário eletrônico no Google forms com o link de acesso ao questionário eletrônico composto por questões relacionadas aos dados do profissional, parâmetros avaliativos para o desmame ventilatório e suas possíveis barreiras. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética com o parecer de número 6.310.956. **Resultados:** Foram respondidos 67 questionários. Pôde-se observar que durante o teste de respiração espontânea (TRE) os métodos mais utilizados foram: 47(70,1%) PSV com PS 5-7 cmH₂O com ou sem PEEP, 39(58,3%) o Tubo T, 19(28,4%) o CPAP (PEEP 5 cmH₂O). Durante o desmame ventilatório os critérios avaliativos utilizados foram: 61(91%) a força muscular respiratória, 58(86,6%) os parâmetros clínicos e hemodinâmicos, 52 (77,6%) o índice de respiração rápida e superficial. O tipo de desmame mais prevalente nas unidades dos participantes do estudo foi desmame prolongado 39 (58.2%). As principais barreiras encontradas para realização do desmame ventilatório foram as relacionadas ao paciente 33 (49.3%), barreiras relacionadas à equipe 27 (40.3%), barreiras relacionadas à instituição por falta de equipamentos avaliativos 17 (25.4%). **Conclusão:** Pode-se observar nesse estudo a utilização de mais de um índice preditivo durante o processo do desmame ventilatório associado a outros parâmetros avaliativos. O desmame prolongado foi o mais prevalente. As barreiras relacionadas ao paciente e a equipe foram apontadas pelos fisioterapeutas intensivistas como as que mais interferem no desmame ventilatório.

Palavras-chave: uti, desmame, ventilação mecânica, preditores.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Distúrbios do Sono em Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Carla Marques, Ana Paula Girão Parente de Freitas, Washington Viana de Mesquita, Juliana Pinto Montenegro.

Introdução: Os distúrbios do sono são uma preocupação crescente em ambientes hospitalares, especialmente em pacientes críticos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Estudos recentes indicam uma alta prevalência de distúrbios do sono na UTI, afetando mais de 70% dos pacientes na qual, emergem como uma área crucial de preocupação, influenciando significativamente os resultados clínicos e a qualidade de vida pós-hospitalização. Os pacientes internados na UTI frequentemente enfrentam condições clínicas graves, procedimentos invasivos e exposição a ambientes ruidosos, todos contribuindo para perturbações no ciclo do sono. Esta análise resumida se baseia em artigos relevantes que exploram os distúrbios do sono em pacientes críticos, fornecendo uma visão abrangente da problemática e das implicações clínicas. **Objetivo:** Identificar na literatura, os principais distúrbios do sono em pacientes internados na UTI. **Método:** Foi realizado um levantamento nas bases de dados eletrônicas: PubMed, Scopus e Recien em artigos originais publicados nos últimos cinco anos, escritos em Inglês e português, que abordavam os distúrbios do sono em pacientes de UTI independentemente do sexo, do tempo e das causas de internação dos pacientes. **Resultado:** Identificou-se que a fragmentação do sono, a insônia, e os distúrbios respiratórios são os principais prejuízos relacionados ao sono em pacientes internados na UTI. Os fatores como iluminação inadequada e ruído excessivo, contribuem para o surgimento das modificações do ciclo sono-vigília. A faixa etária desses pacientes, variou dos 40 aos 80 anos, em que 56% são mulheres, bem como em 54% da população dos estudos, o principal motivo da internação foram as doenças coronarianas. É possível ainda identificar que nos pacientes referidos, os distúrbios do sono iniciam durante o período de internação na UTI, e podem persistir por até um ano após a hospitalização. **Conclusão:** Conclui-se que os principais distúrbios do sono encontrados foram: insônia, fragmentação do mesmo e distúrbios respiratórios associados. De modo que faz-se necessário conhecer os vários fatores que podem contribuir para essas alterações do sono em pacientes internados na UTI, a fim de serem estabelecidas medidas específicas para minimizar essas repercussões, além de contínuas pesquisas nessa área visando melhorar o sono do paciente, reduzindo o impacto negativo do comprometimento do mesmo.

Palavras-chave: distúrbio do sono, pacientes críticos e unidade de terapia intensiva.

Resumo simples

Área Temática: Gestão e Ensino em Fisioterapia em Terapia Intensiva.

Construção do E-book: Escalas e Testes Funcionais aplicados à UTI

Jecilia Nielly Souza Santos, Rogleson Albuquerque Brito.

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são unidades especializadas no cuidado de pacientes com condições médicas graves ou instáveis. A avaliação e o monitoramento desses pacientes são essenciais para garantir o seu sucesso clínico. Para isso, são utilizadas escalas e testes funcionais que fornecem informações importantes sobre o estado de saúde do paciente, auxiliando na tomada de decisões clínicas. Para tanto, o objetivo do presente estudo é a construção de um e-book abordando de forma aprofundada as escalas e testes funcionais aplicados em UTIs. Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido em três etapas de forma sequenciada, são elas: Primeira fase: Pesquisa bibliográfica em base de dados onde foi realizado estudos sobre a temática. Segunda fase: 1. Surgimento dos testes funcionais na UTI. 2 Escalas e testes funcionais. 3. Escalas gerais. 4. Escalas específicas para UTI. 5 Testes funcionais. 6. Orientações para a execução dos testes funcionais na UTI. 7. Importância da avaliação funcional na UTI para o planejamento terapêutico. Terceira fase: Conclusão do material. Contendo 38 páginas, com ilustrações relacionadas a temática englobando informações sobre às necessidades que emergem no ambiente das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). A construção do e-book Escalas e testes funcionais aplicados à UTI pode contribuir para a disseminação do conhecimento sobre essas ferramentas, que são essenciais para a avaliação e acompanhamento dos pacientes em UTI e destacou-se também a relevância da preparação adequada do ambiente e das orientações precisas para a execução dos testes, as quais garantem resultados seguros e confiáveis. Além disso, discutiu-se como essa avaliação funcional vai além do contexto da UTI, influenciando diretamente na qualidade de vida do paciente após a alta, contribuindo para sua recuperação e reintegração às atividades cotidianas. Por meio da análise de referências e práticas consolidadas, acredita-se o impacto dessas ferramentas na tomada de decisões terapêuticas, no planejamento de reabilitação e no monitoramento do progresso do paciente. Os benefícios alcançados, como a prevenção de complicações relacionadas à imobilidade, a personalização dos cuidados, a melhoria da qualidade de vida e a otimização de recursos, destacam a necessidade de uma avaliação funcional constante e bem estruturada nas UTIs.

Palavras-chave: escalas, testes funcionais, uti.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Repercussões da apneia obstrutiva do sono em pacientes DPOC internados na UTI: revisão literária

Ana Paula Giraó Parente de Freitas, Washington Viana de Mesquita, Carla Marques, Juliana Pinto Montenegro.

INTRODUÇÃO: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) caracteriza-se por restringir o fluxo de ar, é considerada uma doença pulmonar progressiva e inflamatória, com alto índice de mortalidade. Os sintomas relacionados a DPOC são dispneia crônica, tosse, produção excessiva de secreção, além de estar associada as comorbidades como doenças cardiorrespiratórias, diabetes, hipertensão e depressão. A qualidade do sono também é afetada já que o fluxo de ar se torna diminuído. Dentre os distúrbios, a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) está correlacionada a DPOC, onde ambas causam hipoxemia noturna. A qualidade do sono é primordial para a população em geral, haja vista, se mostrar como um processo ativo de mecanismos fisiológicos e comportamentais do sistema nervoso central (SNC). Porém, para pacientes com DPOC e AOS, o sono torna-se comprometido na fase NREM, por existir uma redução da ventilação alveolar, e no sono REM ter-se um aumento na média da frequência respiratória. Os distúrbios no padrão do sono e as alterações respiratórias decorrentes da doença afetam significativamente o prognóstico da doença, principalmente em pacientes que se encontram em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **OBJETIVO:** Identificar as principais repercussões da apneia obstrutiva do sono em pacientes DPOC internados na UTI. **MÉTODO:** analisar na literatura os distúrbios do sono relacionados a DPOC. Busca na base de dados da Pubmed, Scielo e Medline, utilizando os descritores: DPOC, AOS, UTI e sono. Os artigos foram publicados nos últimos 5 anos na base de dados das plataformas nos idiomas português e inglês e que contemplassem os descritores acima citados, foram excluídos os artigos e resumos mais antigos e que apresentavam assuntos repetidos. **RESULTADO:** Observou-se nos cinco estudos analisados que havia presença da síndrome da sobreposição, onde é marcado pela presença de hipoxemia, acentuando a inflamação pulmonar, estresse oxidativo, e hipercapnia, provocando alterações cardiovasculares devido a interrupção do sono e a pior SpO2 noturna, levando ao agravamento das exacerbações como: dispneia, quantidade e aspecto da expectoração. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a associação da AOS e DPOC acentuam a hipoxemia, e as alterações ventilatórias, já presentes no paciente DPOC, influenciando no aparecimento de novas doenças.

Palavras-chave: doença pulmonar obstrutiva crônica, apneia obstrutiva do sono, unidade de tratamento intensivo, sono.

Resumo simples

Área Temática: Gestão e Ensino em Fisioterapia em Terapia Intensiva.

Cartilha de orientações sobre cuidados paliativos para pacientes e cuidadores-familiares

Alex Jonas Paulino De Lima, Rogleson Albuquerque Brito, Lenismar Sá Cavalcante, Maria Claudia Feliciano Barbosa.

Cuidados paliativos referem-se ao conjunto da assistência prestada a pacientes com doenças progressivas, crônicas e sem perspectivas de cura, oferecida de forma integral e multidisciplinar, sempre visando o alívio das dores e priorizando ao paciente princípios básicos como conforto e qualidade de vida. Dentre o processo de acompanhamento do doente, os atendimentos dão ênfase nos aspectos físicos, psicossocial e espiritual. Ainda dentro do conceito de CP o processo de terminalidade de vida pode ser descrito na forma de um acontecimento natural, pois o doente estará diante de um processo de qualidade de morte, esse cuidado além de prestar auxílio ao paciente também é estendido a família proporcionando uma atenção sobre o entendimento e a aceitação do estágio em que o doente se encontra. Dessa forma a assistência prestada pela equipe multidisciplinar oferecerá o devido suporte com o propósito de evitar terapêuticas que possa prolongar o sofrimento do paciente. Diante disso, o objetivo deste estudo foi desenvolver uma cartilha de orientações sobre cuidados paliativos para paciente e cuidadores-familiares. Trata-se de um estudo descritivo desenvolvido em três etapas de forma sequenciada, são elas: Primeira fase: Pesquisa bibliográfica em base de dados onde foi realizado estudos sobre a temática. Segunda fase: Desenvolvimento da cartilha que foi dividido em 5 tópicos explicativos onde foi construída a cartilha, a saber: 1. O que são cuidados paliativos? 2. E a terminalidade da vida? 3. Qual a importância do cuidador-familiar 4. Atuação da equipe multidisciplinar 5. Perguntas frequentes. Terceira fase: Conclusão do material e impressão final. Confeccionada em papel couchê colorida, contendo 18 páginas, com ilustrações relacionadas a temática englobando informações sobre os cuidados paliativos. Portanto a partir desse estudo podemos concluir que a criação deste instrumento educativo poderá auxiliar no entendimento e conhecimento sobre os cuidados paliativos e assim promover educação e saúde a pacientes e cuidadores-familiares com o uso dessa tecnologia leve. Esse material educativo se apresenta como complemento para dúvidas que possam existir sobre o tema e a prática da equipe.

Palavras-chave: cuidados paliativos. cartilha. educação em saúde.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Atuação do fisioterapeuta intensivista em meio ao cenário da pandemia de COVID-19

Carla Lorena Pina, Bruna Kettle Freire Nogueira.

Introdução: A COVID-19 é uma síndrome respiratória aguda grave (SRAs) infecciosa, causada por coronavírus. A doença tem alta transmissibilidade e ocasiona sintomas leves a graves, gerando elevada demanda por cuidados hospitalares intensivos. Dessa forma, o fisioterapeuta intensivista foi de fundamental importância para essa assistência, visando a plena reabilitação desses pacientes. **Objetivo:** Analisar a atuação da fisioterapia e os resultados de sua intervenção em pacientes adultos infectados com COVID-19. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura incluindo estudos que abordaram a intervenção da fisioterapia em adultos sob cuidados intensivos, publicados nas bases de dados PubMed, Scielo, PEDro e Google Acadêmico, utilizando descritores “COVID-19”, “Fisioterapia” e “Unidade de Terapia Intensiva”. Foram priorizados estudos de 2020 a 2023, na língua portuguesa. **Critério de exclusão:** artigos que fugissem do foco da revisão, como fisioterapia pediátrica e impacto emocional desses profissionais. **Resultados:** Dos 164 artigos resgatados, após processo de seleção e análise, 27 foram incluídos nesta revisão, possuindo características descritivas e revisionais. A importância da fisioterapia, colocando o fisioterapeuta atuante na linha de frente no enfrentamento da COVID-19, é primeiramente citada nos artigos, pontuando sua importância no suporte ventilatório em pacientes que necessitam; no desmame da ventilação mecânica (VM); na prevenção e reabilitação de complicações respiratórias, minimizando a necessidade da instalação de VM; no manejo de técnicas respiratória e prevenção de lesões por pressões com mobilização e mudança de decúbito. **Conclusão:** Diante dos estudos revisados é possível notar a importância da assistência fisioterapêutica dentro da unidade de terapia intensiva aos pacientes acometidos com Covid-19, como foram imprescindível na avaliação, oxigenioterapia, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, na manobras respiratórias, minimizando as sequelas pós-covid.

Palavras-chave: fisioterapia respiratória, covid 19, unidade de terapia intensiva.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica.

Caracterização de recém nascidos internados na unidade covid de uma maternidade de referência em Fortaleza

Mikaelly maia, Jéssica Floriano Lima, Francisca Karlieny Martins da Silva Mariano, Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo, Maria Goretti Alves De Oliveira da Silveira, Sandra Mara Benevides Caracas, Samara dos Santos Venancio.

Introdução: Mulheres grávidas são apontadas como grupo de risco para o coronavírus (COVID-19), principalmente aquelas que possuem uma gravidez de alto risco, uma vez que há uma maior suscetibilidade a infecções devido a mudanças fisiológicas que a gravidez proporciona. O vírus ocasiona algumas complicações como sangramentos, restrição no crescimento intrauterino e prevalência maior de ocorrência de partos prematuros. **Objetivo:** Caracterizar os recém-nascidos de mães com suspeita ou caso confirmado da COVID-19 que ficaram internadas em uma unidade de isolamento neonatal. **Métodos:** Foi realizada uma análise dos prontuários dos neonatos internados na unidade COVID devido ao quadro gripal da mãe, entre 2020 e 2021, provenientes de Fortaleza ou cidades vizinhas. Quanto aos dados maternos foram observados: idade, procedência, números de consultas pré natal, comorbidades, uso de corticoide neonatal e resultados do swab nasal. As variáveis coletadas do RN`s foram: idade gestacional, peso, sexo, tipo de parto, apgar, prática de contato pele a pele após o nascimento, amamentação, uso de suporte ventilatório, necessidade de reanimação, presença de infecções, exame de swab e o desfecho. Após traçar um perfil dos RN`s e das mães, foi estabelecido relação entre os dados relevantes para o estudo com os resultados do swab. **Resultados:** Em 53,3% dos casos, as mães eram residentes de Fortaleza, 58,3% realizaram seis ou mais consultas pré natal, 28,3% não apresentaram comorbidades na gestação, 76,7% não utilizaram corticoide antenatal e 51,67% das mães testaram positivo para o COVID. A média da idade gestacional foi de 36 semanas, o peso ao nascer de 2928 gramas, 58,3% do sexo masculino, 88,3% não tiveram contato pele a pele durante a primeira hora de vida e 98,3% não foram amamentados após o nascimento. A reanimação neonatal foi realizada em 15% dos RN`s, 51,7% não utilizaram suporte ventilatório na sala de parto. Como desfecho, 81,7% (n=49) tiveram alta hospitalar e 18,3% (n=11) foram transferidos para outro hospital. Em relação ao teste de swab neonatal, 44 RN`s tiveram resultados negativos, das mães onde o swab testou positivo, 64,52% realizaram parto cesáreo, a média da idade gestacional foi de 37,1 a 80,6% e, as crianças não tiveram infecção neonatal precoce. **Conclusão:** Não se pode concluir que a COVID materna traz consequências para os recém-nascidos e não podemos identificar a presença de transmissão vertical dentro da amostra, tornando a prematuridade um componente decisivo na saúde dos neonatos e suas complicações. Mais estudos são necessários a fim de esclarecer as complicações geradas aos neonatos devido a COVID-19 materna.

Palavras-chave: palavras-chave: covid-19, neonatologia, prematuridade.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica.

A eficácia da estimulação sensório motora em neonatos precoces: uma revisão de literatura

Erica Farias Maciel, Lais de Maria Pontes, Marcelle Ferreira Moura.

Introdução: Ao nascer bebês prematuros são expostos continuamente a um ambiente estressante, ruído de alta intensidade e luz forte. Eles são privados de estimulação mecanossensorial que recebiam no útero, estímulo tátil constante do líquido amniótico, e também são expostos a vários estímulos de toque durante os cuidados de rotina. Além das consequências fisiológicas do parto prematuro, o ambiente estressante e a falta de estimulação tátil associada aos cuidados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) podem comprometer ainda mais esses neonatos vulneráveis. Apesar da taxa de sobrevivência de bebês prematuros e com baixo peso ao nascer ter melhorado, é preciso de uma atenção, pois ainda correm o risco elevado de sofrerem perturbações graves do desenvolvimento, como paralisia cerebral e distúrbios respiratórios. **Objetivo:** Analisar a literatura a respeito dos estudos já desenvolvidos que relatam a eficácia da estimulação sensório-motora em neonatos precoces. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com artigos publicados em todos os idiomas com período de 10 anos e indexados nos portais: National Institutes of Health (PubMed) e Physiotherapy Evidence Database (PeDro). Para a seleção dos artigos, os descritores foram inseridos nas plataformas de maneira cruzada, sendo estes: “cinestesia AND neonatal” e “neonate”. Inicialmente, foi realizada uma triagem por meio da leitura dos títulos, selecionando os artigos para que tivessem seus resumos lidos. Em seguida, foram escolhidos os que seriam lidos na íntegra e, por fim, foram selecionados os que seriam utilizados para fundamentar este estudo. Os critérios de exclusão foram artigos não disponíveis na íntegra, revisões de literatura, estudos experimentais e os que não atendiam aos critérios de inclusão, que foram estudos em todas as línguas e estimulação sensório-motora em neonatos. **Resultados:** Foram encontrados 25 artigos na PeDro e 45 PubMed. Desses, 8 artigos, sendo 4 de cada base de dados, foram selecionados por abordarem estimulação sensório-motora em neonatos prematuros. O sistema vestibular desempenha um papel vital na garantia de uma postura corporal estável, bem como olhar, o treinamento de estimulação vestibular especificamente projetado para crianças com paralisia cerebral para facilitar o controle do equilíbrio estático e dinâmico. Há descobertas que somam evidências anteriores para apoiar que a estimulação cinestésica, massagem e exercícios em bebês prematuros está associada a uma melhora no ganho de peso em um subconjunto de bebês prematuros. É necessário um acompanhamento a longo prazo dos pacientes para avaliar se este efeito no ganho de peso é sustentado e se traduz em recuperação acelerada do crescimento na infância. **Conclusão:** Os métodos de intervenção fisioterapêuticas, tendo como recurso principal a estimulação sensório-motora mostraram uma melhora significativa para o público deste estudo, tendo como enfoque principal o aumento de peso e o tratamento precoce para melhores prognósticos.

Palavras-chave: neonato, fisioterapia, terapia intensiva, paralisia cerebral, nascimento prematuro.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Crítérios para o início da mobilização em pacientes com hemorragia subaracnoidea aneurismática: Revisão Sistemática

Jozilane Santos Domingos, Rogleson Albuquerque Brito, Aíla Maria Da Silva Bezerra.

As diretrizes para o manejo de pacientes com Hemorragia Subaracnóidea Aneurismática não apontam o momento ideal, nem estabelecem critérios para iniciar, de forma segura, a mobilização. Com o objetivo de identificar critérios de segurança para o início da fisioterapia motora nesses pacientes, foi realizada uma revisão sistemática, desenvolvida conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A busca foi feita por dois pesquisadores independentes nas bases de dados eletrônicas LILACS, SciELO, MedLine/PubMed e PEDro, utilizando a combinação dos termos: “Early Ambulation”, “Early Mobilization”, “Intracranial aneurysms”, “Subarachnoid hemorrhage”. Definidos os critérios de inclusão: artigos publicados desde o início das bases até agosto de 2020, sem restrição de idioma, que abordam sobre intervenção com fisioterapia motora e/ou sobre efeitos da quebra do repouso no paciente adulto com Hemorragia Subaracnóidea Aneurismática, foram incluídos nove artigos a partir dos 95 estudos encontrados na busca. Foram excluídos estudos que não atenderam aos critérios acima estabelecidos e revisões de literatura. A qualidade metodológica dos ensaios clínicos foi avaliada de acordo com a escala PEDro. O nível de evidência destes variou de quatro a cinco, sendo considerados de qualidade baixa e intermediária respectivamente. Os resultados permitiram a sumarização dos critérios de segurança em três categorias: cardiovascular, respiratória e neurológica. Nesta obtivemos maior número de itens com variáveis a serem consideradas para a elegibilidade do paciente a iniciar a mobilização. Em suma, os critérios de segurança se concentraram em garantir a estabilidade neurológica e fisiológica do paciente antes do início das primeiras sessões de mobilização.

Palavras-chave: mobilização precoce, hemorragia subaracnóidea, aneurisma cerebral, vasoespasmo.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) em pacientes infectados por Covid-19: Revisão sistemática

Jefferson Nascimento dos Santos, Patriciane Hedwiges Barreto de Menezes Magalhães.

Introdução: O SARS-CoV-2 foi o responsável por uma pandemia de alta mortalidade, sendo a progressão dos sintomas clínicos associada ao aumento de citocinas inflamatórias. A ECMO foi considerada um tratamento alternativo nos casos de insucesso das terapias de ventilação mecânica invasiva ou não invasiva. **Objetivo:** Partindo deste pressuposto, o objetivo deste trabalho é analisar a literatura científica acerca da utilização da ECMO como terapia de resgate em pacientes com comprometimento pulmonar por COVID-19. **Método:** Este estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura científica; as buscas ocorreram nas bases de dados Pubmed/MEDLINE e LILACS de novembro a dezembro de 2022. Não foi aplicado um recorte temporal de publicação para seleção do material bibliográfico e utilizou-se os descritores “Extracorporeal Membrane Oxygenation”, “COVID-19” e “ECMO”. Todos os artigos relevantes que atenderam ao delineamento de estudo observacional (coorte, relato de casos ou série de casos) que utilizaram a ECMO foram incluídos. Os artigos de revisão, comentários ou que não relatassem dados sociodemográficos e clínicos, a descrição da aplicação da ECMO e os desfechos clínicos da amostra foram excluídos. Foram analisadas as variáveis bibliográficas, demográficas e clínicas. **Resultados:** A amostra final do estudo é composta por 27 artigos, sendo observado uma maior proporção de artigos (n=13) vinculados a autores/instituições chinesas. Nesta revisão identificou-se um total de 2636 pacientes analisados. Destes, 156 (5,9%) indivíduos receberam suporte de ECMO com taxa de sobrevivência em 75,7%, e 27% da amostra cursou com SDRA associada. A ECMO Veno-Venosa foi a modalidade de intervenção em 44,4% dos relatórios, enquanto 51,8% não relataram claramente as modalidades aplicadas durante o suporte terapêutico. **Conclusão:** A ECMO demonstra ser benéfica nos casos de COVID-19, sendo uma terapia de resgate adequada, apresentando boas taxas de sobrevida, porém o seu impacto sobre os desfechos clínicos ainda apresenta divergências.

Palavras-chave: Infecções por Coronavirus, COVID-19, Oxigenação por Membrana Extracorpórea.

Resumo simples

Área Temática: Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto.

Estratégias e Barreiras para o Acolhimento Familiar na Unidade de Terapia Intensiva: Revisão de Literatura

Érica Luanna Saldanha Maciel, Jehnny Marylin Dimarães Braga, Patriciane Hedwiges Barreto de Menezes Magalhães, Anairtes Martins de Melo, Rogleson Albuquerque Brito.

A área hospitalar conta com um setor especializado em pacientes críticos e/ou que necessitam de cuidados individualizados que chamamos de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), ambiente associado a notícias ruins, muitas vezes caracterizadas pelas mortes, tornando-se necessário um olhar humanizado com o intuito de amenizar tais desconfortos. Para tanto, o presente estudo teve por objetivo realizar uma revisão bibliográfica de artigos científicos que abordaram o acolhimento aos familiares em Unidade de Terapia Intensiva. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva do tipo revisão de literatura, que verifica estudos divulgados e faz a estruturação conceitual para sustentar o desenvolvimento de pesquisa sobre acolhimento de familiares em Terapia Intensiva. Foram analisados artigos científicos publicados em língua portuguesa e inglesa, entre 2019 e 2023, adotando os seguintes descritores: Humanização (Humanization), Acolhimento (Reception (welcoming) in Intensive Care and Family). A consulta foi realizada nas bases de dados PUBMED, SCIELO Brazil, LILACS, por meio da ferramenta “busca avançada”, com base na combinação unificada dos Descritores. Após a busca, foram encontrados 238 artigos, onde realizou-se a leitura dos títulos, resumos e, excluindo-se aqueles cujo objetivo estavam fora do tema proposto, permanecendo 29 artigos. Após a realização da leitura mais acurada e exclusão segundo critérios estabelecidos foram selecionados 23 artigos para a leitura do resumo, após uma análise mais aprofundada dos artigos, foram selecionados ao final da pesquisa 6 artigos científicos que possuem dados quantitativos e qualitativos a respeito da atuação do acolhimento familiar na Unidade de Terapia Intensiva. Dessa forma, com base na literatura consultada e selecionada, observou-se que o cuidado centrado na família é conhecido por parte dos profissionais, familiares e gestão, embora sendo notória a sua importância na recuperação desse paciente, ainda é bem marcante as barreiras existentes impedindo muitas das vezes, que medidas e estratégias sejam executadas de forma eficaz proporcionando conforto nesse momento tão difícil. Evidências apontam que existe a necessidade de proporcionar mais capacitação aos profissionais da área com o intuito de tornar as teorias mais práticas e que haja mudanças por parte da gestão, proporcionando a abertura uma série de possibilidades durante as intervenções do cuidado humanizado, para que o conforto seja assegurado como direito familiar. Frente às lacunas encontradas, sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos sobre o tema e que estes sejam pautados em uma abordagem mais sensível, mais participativa e que promovam a integralidade da assistência.

Palavras-chave: acolhimento, humanização, família, unidade de terapia intensiva.

Resumo simples

Área Temática: Gestão e Ensino em Fisioterapia em Terapia Intensiva.

A medida de ICU Mobility Scale (IMS) de alta da uti está correlacionada com o tempo de internação hospitalar: a importância da gestão da mobilidade

Roberta Catunda Costa, Stephany Costa Franco, Thayanne Gomes Neves, Antônio Hiago do Nascimento Cunha, Daniel Correia de Souza, Francisco Hamilton Andrade Leite Junior, Rafael Mesquita, Magno Formiga.

Introdução: A mensuração de escalas de mobilidade como a ICU Mobility Scale (IMS), na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), tem evidenciado correlação com complicações durante o internamento. A fisioterapia necessita conhecer quais são os seus principais escores que devem ser geridos e acompanhados nos momentos da estadia do paciente para que se consiga estabelecer metas eficientes, contribuindo positivamente com o resultado dos desfechos da UTI. Hipotetizamos que quanto menor o escore da IMS de alta da UTI, maior será o tempo de internação até a alta hospitalar, havendo importância no gerenciamento desta medida. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo investigar se há associação na medida da ICU Mobility Scale (IMS) da alta da UTI e sua gestão com o tempo total de permanência hospitalar, além de observar se há diferença significativa entre as medidas de admissão e alta. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, de coorte, descritivo e retrospectivo, realizado em unidades clínicas e cirúrgicas de um hospital privado da cidade de Fortaleza/CE. A amostra foi composta por indivíduos > 18 anos, internados na UTI, que receberam alta no mês de julho de 2023 e excluídos os óbitos, os transferidos para outra instituição ou aqueles que não puderam ser avaliados no momento da alta da UTI. Os dados foram coletados por meio das medidas registradas pelo fisioterapeuta plantonista e visualizadas em um painel de indicadores ligado ao prontuário eletrônico (PEP) da instituição. Os indivíduos são submetidos ao protocolo de mobilização da instituição que objetiva o incremento diário da mobilidade de 0 (deitado no leito) até 10 (deambulação independente sem auxílio de um dispositivo auxiliar de marcha), com metas estabelecidas em visitas multiprofissionais. Foram realizadas análises descritivas para caracterização da amostra, teste de Spearman para observar a correlação entre os dias de internação hospitalar e o valor do IMS mensurado na alta da UTI, considerando significância para $p < 0,05$. Foi também realizado o teste de Wilcoxon para a comparação do IMS registrado na admissão e na alta da UTI. **Resultado:** Foram incluídos 85 indivíduos, 54% do sexo feminino, com idade média de $68,14 \pm 2,20$ anos. O tempo médio de internação na UTI foi de $5 \pm 3,8$ dias. O valor de IMS médio mensurado na admissão e alta da UTI foi de $3,66 \pm 0,38$ e $6,18 \pm 0,37$ respectivamente. Apesar de ter sido observado um aumento no nível de mobilidade desde a admissão até a alta hospitalar ($p=0,00$), houve uma associação significativa entre um maior tempo de internação e menores escores da IMS ($\rho = -0,33$, $p = 0,002$). **Conclusão:** Apesar da tendência inicial de redução da mobilidade com o tempo de internação, houve um incremento notável na IMS ao longo do período da estadia na UTI. Isso mostra a importância desta mensuração para a gestão de indicadores de qualidade e o gerenciamento da eficiência do serviço de fisioterapia na UTI.

Palavras-chave: mobilidade, terapia intensiva, gestão.



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ

Revista Fisioterapia & Saúde Funcional

Fortaleza, volume 11, número 1, Suplemento 1 | ISSN 2238-8028

Contato: fisioterapiaesaudefuncional@gmail.com

Faculdade de Medicina: Departamento de Fisioterapia. Universidade Federal do Ceará - UFC
Rua Major Weyne, 1440 - Rodolfo Teófilo - CEP 60430-450 - Fortaleza - CE