

Mobilização precoce no paciente internado em UTI: um estudo de revisão

Early mobilization in ICU patients: a review study

Movilización temprana en pacientes de UCI: un estudio de revisión

Recebido: 04/07/2023 | Revisado: 17/07/2023 | Aceitado: 18/07/2023 | Publicado: 22/07/2023

Anna Maria de Souza Lima

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3261-754X>

Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil

E-mail: souzaannamaria51@gmail.com

Geraedson Aristides da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0057-3429>

Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil

E-mail: geraedson.silva@umj.edu.br

Resumo

Introdução: A UTI, normalmente o paciente permanece por um período de tempo considerável no, ocasionando um disfuncionamento nas funções osteomioarticular. Diante de tais complicações, a fisioterapia através da mobilização precoce reduz o tempo de internação, como também busca prevenir possíveis disfunções osteomioarticular do paciente na UTI. **Objetivo:** Analisar os benefícios da mobilização precoce em pacientes na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a partir de publicações nos periódicos indexados nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Publicações Médicas (PubMed). **Conclusão:** Os resultados dos estudos comprovaram que, quanto menos tempo o paciente ficar no leito, melhor será para a sua saúde funcional, e nesse contexto, os exercícios fisioterapêuticos da mobilização precoce são de fundamental importância, visto que preveni disfunções cinéticos funcionais do paciente.

Palavras-chave: Terapia intensiva; UTI; Mobilização precoce; Exercícios fisioterapêuticos; Reabilitação.

Abstract

Introduction: The patient usually stays in the ICU for a considerable period of time, causing a malfunction in musculoskeletal functions. Faced with such complications, physiotherapy through early mobilization reduces the length of hospital stay, as well as seeks to prevent possible musculoskeletal disorders of the patient in the ICU. **Objective:** To analyze the benefits of early mobilization in ICU patients. **Methodology:** This is an integrative literature review, based on publications in journals indexed in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar, and Medical Publications (PubMed) databases. **Conclusion:** The results of the studies proved that, the less time the patient stays in bed, the better it will be for his functional health, and in this context, the physiotherapeutic exercises of early mobilization are of fundamental importance, since they prevent functional kinetic dysfunctions of the patient.

Keywords: Intensive care; ICU; Early mobilization; Physiotherapeutic exercises; Rehabilitation.

Resumen

Introducción: El paciente suele permanecer en la UCI por un tiempo considerable, provocando un mal funcionamiento en las funciones musculoesqueléticas. Ante tales complicaciones, la fisioterapia a través de la movilización temprana reduce el tiempo de estancia hospitalaria, así como también busca prevenir posibles trastornos musculoesqueléticos del paciente en la UCI. **Objetivo:** Analizar los beneficios de la movilización temprana en pacientes de UCI. **Metodología:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, basada en publicaciones en revistas indexadas en las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar y Medical Publications (PubMed). **Conclusión:** Los resultados de los estudios demostraron que, cuanto menos tiempo permanezca el paciente en cama, mejor será para su salud funcional, y en este contexto, los ejercicios fisioterapêuticos de movilización precoz son de fundamental importancia, ya que previenen la cinética funcional. disfunciones del paciente.

Palabras clave: Cuidados intensivos; UCI; Movilización temprana; Ejercicios fisioterapêuticos; Rehabilitación.

1. Introdução

O objeto deste estudo é a Mobilização Precoce (MP), como técnica fisioterapêutica eficaz na realização do paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Segundo Aquim e Verona (2019), no Brasil, apenas 10% dos pacientes

hospitalizados em UTI's, são mobilizados precocemente no leito, demonstrando assim, que os pacientes que realizaram o protocolo de MP permanecem por menos tempo na UTI.

Assim, o reconhecimento precoce das alterações musculares, além ser fundamental para a descrição do estado de saúde do paciente internado na UTI, tem importância para o direcionamento das intervenções e para a definição do prognóstico. Visto que, a inatividade muscular desencadeada pela restrição ao leito, pela desnutrição e pelo impacto funcional das doenças agudas e/ou crônicas pode ser um dos principais gatilhos para alterações da função muscular esquelética no ambiente hospitalar e principalmente nas UTI's (Silva et al., 2022).

Outro ponto relevante a ressaltar, diz respeito ao conhecimento de que, a detecção precoce da perda de massa muscular em pacientes hospitalizados é de fundamental relevância, pois, quanto mais precocemente for tratado, melhor resposta terá para a saúde funcional desse paciente. No entanto, a incidência de complicações decorrentes dos efeitos deletérios da imobilidade nas unidades de terapia intensiva (UTI) está relacionada ao declínio da independência funcional, custos assistenciais excessivos, diminuição da qualidade de vida e sobrevida pós-alta (Aquim & Verona, 2019).

Assim, pode-se compreender que as UTI's foram criadas a partir da necessidade de aperfeiçoamento e concentração de recursos humanos qualificados e materiais especializados para o atendimento de pacientes internados em estado crítico de saúde, potencialmente recuperáveis, que necessitam de assistência fisioterapêutica ininterrupta.

É relevante destacar que, cabe aos profissionais da saúde, principalmente os fisioterapeutas intensivistas aprofundar-se nesta temática e entender que a ciência não se resume a procedimentos técnicos, e sim, a contribuição para recuperação do paciente, mesmo que este se resume a simples procedimentos, tornando a assistência destes profissionais de saúde menos dolorosa e desagradável ao paciente hospitalizado em UTI.

Assim, a técnica fisioterapêutica de MP, tem objetivo cinético funcional de prevenir o impacto da imobilidade gerada no leito de terapia intensiva, como também minimizar ou prevenir contraturas musculares, aumento da força muscular, prevenção de úlceras e escaras e diminuição do internamento hospitalar, direcionado a minimizar os riscos do imobilismo, como atelectasias, pneumonias, diminuição de força inspiratórias e expiratórias, no sistema respiratório, diminuição do débito cardíaco, alteração do sistema autônomo, redução da resistência vascular periférica e trombose venosa profunda (Aquim & Verona, 2019).

Segundo Aquim *et al.* (2019), o impacto do imobilismo pode ser devido a prolongação do internamento hospitalar, associado à idade, à gravidade e ao tipo de admissão, tendo como efeito prejudicial para o paciente a redução da capacidade física funcional. Diante disto, questiona-se: Quais os benefícios da técnica de Mobilização Precoce em relação aos riscos da imobilidade e disfunções no sistema osteomioarticular?

Como hipótese, considera-se que, uma das consequências do imobilismo em pacientes críticos é a fraqueza muscular profunda, sendo adquirida na UTI, que acontece em 24 horas e continua a progredir, mas não se sabe ao certo se é devido a atrofia muscular ou pelo processo inflamatório. Assim, a MP, vem sendo estudada e implementada na UTI, sendo juntamente associada com escalas de avaliação funcional que foram adaptadas para o ambiente hospitalar.

Frente a essas informações, esse estudo se justifica sob a intenção de destacar que, a MP se constitui procedimento fundamental através de protocolos e critérios de elegibilidade, nos quais o profissional fisioterapeuta precisa avaliar de modo individualizado cada paciente, verificando os critérios cardiovasculares, respiratórios e sistêmicos, a fim de constatar se o mesmo atende os requisitos para a realização do protocolo, até mesmo em pacientes ventilados mecanicamente e com uso de drogas vasopressoras, onde pode repercutir na diminuição do tempo de internação na UTI (Aquim & Verona, 2019).

Ademais, o objetivo geral deste estudo foi analisar os benefícios da mobilização precoce em pacientes na UTI. E objetivos específicos: Aborda o processo de avaliação hemodinâmica do paciente em UTI; apontar os principais exercícios de MP utilizados na intervenção ao paciente; discutir a redução do tempo hospitalar com o uso da mobilização precoce.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, referente à produção científica sobre a atuação da fisioterapia na mobilização precoce com pacientes em unidade de terapia intensiva, com recorte temporal de 2015 a 2022. A busca dos estudos foi realizada por meio das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Publicações Médicas (PubMed), salientando-se o que tem de mais atual sobre o tema desta discussão. Foram incluídos artigos disponíveis gratuitamente nos idiomas português, inglês e espanhol, e que respondam à pergunta de pesquisa. Foram excluídos: artigos incompletos nas bases de dados, editoriais, revisões de literatura, dissertações, teses e literatura cinzenta.

Segundo Ercole, Melo & Alcoforado (2016), a revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É o método permite a inclusão simultânea de pesquisa quase-experimental e experimental, combinando dados de literatura teórica e empírica, proporcionando compreensão mais completa do tema de interesse. O processo metodológico teve início através da etapa de identificação, no qual, contou com o recrutamento de um total de 52 (cinquenta e dois) estudos científicos. Na sequência, foi realizado o processo de triagem, em que contou com a análise de estudos para eliminar aqueles que estivessem duplicados.

O próximo passo, contou a fase descrita como elegibilidade, em que contou a observação dos resumos e com o objetivo de selecionar os artigos científicos que serão lidos na íntegra. Por fim, chegando à fase de inclusão, restando 19 (dezenove) estudos científicos que preenchem todo o desenho metodológico do presente estudo (Quadro 1).

Quadro 1 - Acervo identificado em cada base de dados científicos.

Descritores	SciELO	PubMed	Google acadêmico
Terapia intensiva	7	4	3
Mobilização precoce	3	3	7
Exercícios fisioterapêuticos	5	3	4
UTI	6	2	5
Reabilitação	21	12	19

Fonte: Autoria própria (2023).

Vale ressaltar que o presente estudo foi desenvolvido no período de fevereiro e março de 2023, com a utilização dos seguintes Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Terapia intensiva; Mobilização precoce; Exercícios fisioterapêuticos, UTI, Reabilitação. Inicialmente, foi realizado o cruzamento dos descritores através do uso do operador booleano AND, que resultou nas seguintes estratégias de busca: “Terapia intensiva AND Exercícios fisioterapêutico” e “Mobilização precoce AND Terapia intensiva”.

3. Resultados e Discussão

No que diz respeito à composição dos resultados da presente revisão, 19 (dezenove) artigos mais relevantes ao tema estudado foram lidos e suas informações extraídas de acordo com as seguintes variáveis: título, autor e ano de publicação, objetivo da pesquisa, método e resultados. Assim, na discussão dos resultados foram apresentadas as principais evidências identificadas em cada um dos estudos, conforme descrição a seguir no Quadro 2:

Quadro 2 – Síntese dos resultados sobre a importância da mobilização precoce com pacientes em UTI. Maceió, 2023.

Nº	Título	Autor e ano de publicação	Objetivo da pesquisa	Método	Intervenção/Resultados
01	Eficácia da fisioterapia motora em unidades de terapia intensiva, com ênfase na mobilização precoce.	Feitoza, Jesus, Novais & Gardenghi. (2014).	Analisar os efeitos da mobilização precoce em pacientes internados em UTI.	Revisão sistemática de ensaios clínicos, randomizados ou não, publicados entre os anos de 2008 a 2013.	A prática de mobilização precoce em pacientes internados em UTI demonstrou, na maioria dos estudos, benefícios como: menor mortalidade, menor tempo de intubação e menor permanência na UTI.
02	Repercussões da fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal.	Vasconcelos, Almeida & Bezerra. (2014).	Avaliar o impacto e os benefícios da intervenção do fisioterapeuta no desfecho dos recém-nascidos internados na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), por comparação entre os anos de 2015 e 2017, em que houve aumento do tempo de permanência do fisioterapeuta na UTIN.	Estudo de campo.	Os dados obtidos demonstram que, no ano de 2007, os RNs tinham idade gestacional e peso, ao nascimento, menores quando comparados com o ano de 2005. Não houve diferença significativa, entre os anos de 2005 e 2007, quanto ao tempo de ventilação mecânica, tempo de ventilação não invasiva e tempo de oxigenoterapia, como era de se esperar, já que os RNs de 2007 eram menores.
03	A influência da mobilização precoce no tempo de internamento na Unidade de Terapia Intensiva.	Feliciano, Albuquerque, Andrade, Dantas, Lopez, Ramos, Silva & França. (2015).	Avaliar a eficácia de um protocolo de mobilização precoce no tempo de estadia na unidade de terapia intensiva (UTI).	Ensaio clínico, controlado e randomizado realizado em 431 pacientes de ambos os gêneros, em VM.	Os pacientes do protocolo de mobilização ficaram um tempo mais curto na UTI do que aqueles que não entraram no protocolo de mobilização. Houve também um ganho significativo da força muscular inspiratória apenas no grupo mobilização.
04	Relação entre mobilização precoce e tempo de internação em unidade de terapia intensiva.	Santos, Mandelli, Ostrowski, Tezza & Dias. (2015).	Identificar a relação de relevância dos procedimentos de Mobilização Precoce realizados por fisioterapeutas na UTI para o tempo de internação desses pacientes.	Estudo descritivo, com extração de dados em <i>checklists</i> de prontuários de 756 pacientes que estiveram internados em um período de dois anos na UTI de um hospital em Santa Catarina.	O processo de intervenções da fisioterapia intensiva torna-se fundamental uma avaliação concomitante dos distúrbios de movimento que esses pacientes podem vir a apresentar, incluindo as alterações na função do músculo esquelético.
05	Efeitos da mobilização precoce em pacientes na unidade de terapia intensiva.	Cavalcanti, Henrique & Neto. (2015).	Estudar através de uma revisão integrativa da literatura a importância da mobilização precoce nas UTIs.	Estudo de revisão sistemática.	O protocolo de mobilização precoce pode reduzir a incidência de complicações pulmonares, acelerar a recuperação, diminuir o tempo da VMI e o tempo de internação na UTI, sendo considerado um método viável, seguro e que não aumenta os custos hospitalares.
06	Existe diferença na mobilização precoce entre os pacientes clínicos e cirúrgicos ventilados mecanicamente em UTI?	Matos, Meneses, Bucoski, Mora, Fréz & Daniel. (2016).	Realizar um levantamento das práticas relacionadas à mobilização dos pacientes internados em uma UTI geral, comparando-os por tipo de intervenção (clínica ou cirúrgica).	Trata-se de análise retrospectiva de prontuários de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Ministro Costa Cavalcanti, na cidade de Foz do Iguaçu (PR).	Foi observada diferença estatística em relação ao tempo decorrido para sentar fora do leito, transcorrendo 3±4 dias para os clínicos e 3,1±4,5 para os cirúrgicos (p=0,02). Não foram observadas diferenças entre pacientes clínicos e cirúrgicos na realização dos exercícios ativos.

07	Intervenções fisioterapêuticas para mobilizar precocemente os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva.	Machado, Nunes; Rezende. (2016).	Dialogar sobre as diversas técnicas fisioterapêuticas que possibilitam a mobilização precoce de pacientes em UTI.	Estudo de revisão sistemática.	Várias são as técnicas fisioterapêuticas utilizadas na reabilitação do paciente hospitalizado, entre elas, a mobilização precoce através de exercícios ativo assistido, transferência de decúbito, entre outros, contribuem para melhora do paciente e conseqüentemente o desmame da ventilação mecânica.
08	Mobilização precoce para pacientes internados em unidade de terapia intensiva.	Rodrigues, Gonzaga, Modesto, Santos, Silva & Bastos. (2017).	Verificar nas bases de dados como é realizada a mobilização precoce nos pacientes atendidos na Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo de revisão sistemática.	Os autores concordam que a mobilização precoce, quando oportunamente indicada e eficazmente realizada, traz claros benefícios aos pacientes. Os protocolos de mobilização guardam características semelhantes entre si.
09	Efeito do exercício passivo em cicloergômetro na força muscular, tempo de ventilação mecânica e internação hospitalar em pacientes críticos.	Machado, Neto, Carvalho, Soares, Cardoso & Albuquerque. (2017).	Avaliar os efeitos da realização de exercícios passivos com um cicloergômetro, associada à fisioterapia convencional, na força muscular periférica, no tempo de ventilação mecânica e no tempo de internação hospitalar em pacientes críticos internados em UTI de um hospital universitário terciário.	Ensaio clínico randomizado.	Houve um aumento significativo da força muscular periférica (basal vs. final) tanto no grupo controle ($40,81 \pm 7,68$ vs. $45,00 \pm 6,89$; $p < 0,001$) quanto no grupo intervenção ($38,73 \pm 11,11$ vs. $47,18 \pm 8,75$; $p < 0,001$). Entretanto, a variação do aumento da força foi maior no grupo intervenção que no controle ($8,45 \pm 5,20$ vs. $4,18 \pm 2,63$; $p = 0,005$). Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos quanto ao tempo de ventilação mecânica e tempo de internação hospitalar.
10	Fisioterapia motora em pacientes adultos em terapia intensiva.	Borges, Oliveira, Peixoto & Carvalho. (2018).	Realizar uma revisão da literatura abordando o tema fisioterapia motora para pacientes adultos em UTI.	Estudo de revisão sistemática.	A mobilização precoce é uma área nova e com poucas evidências até o momento.
11	Avaliação das propriedades de medida das versões brasileiras da Escala de Estado Funcional para UTI e da Medida de Independência Funcional em pacientes críticos na unidade de terapia intensiva.	Alves, Martinez & Lunardi. (2019).	Comparar as propriedades de medida (consistência interna, confiabilidade intra e interavaliadores, validade do construto, e efeitos teto e piso) da Escala de Estado Funcional para UTI.	Estudo de caso.	As escalas FSS-ICU e MIF tem adequadas propriedades de medida para avaliarem funcionalidade em pacientes críticos, embora apresentem efeito teto.
12	Acute effect of passive cycle-ergometry and functional electrical stimulation on nitrosative stress and inflammatory cytokines in mechanically ventilated critically ill patient.	França, Gomes, Lira, Amaral, Vilaça & Costa. (2020).	Avaliar o efeito da estimulação elétrica funcional (FES) e cicloergometria passiva (PCE) sobre o estresse nitroso e citometria inflamatória em pacientes criticamente enfermos.	Ensaio clínico controlado, randomizado.	Os resultados revelaram concentrações reduzidas de óxido nítrico uma hora após o uso de PCE ($Po0,001$) e FES ($Po0,05$), indicando assim que essas terapias podem reduzir o estresse nitrosativo celular quando aplicadas separadamente.
13	Mobilização precoce para reabilitação de pacientes acometidos por COVID-19 em Unidade de Terapia Intensiva.	Coelho & Mendes. (2021).	Analisar a importância das técnicas de mobilização precoce em pacientes em UTI.	Estudo de revisão sistemática.	Apesar das evidências encontradas a respeito dos benefícios da mobilização precoce, ainda existem uma série de barreiras que impossibilitam a realização eficiente da intervenção, limitações não somente ligadas diretamente ao paciente, mas também relacionadas a estrutura, organização e a equipe atuante na Unidade de Terapia Intensiva.
14	Mobilização precoce na unidade de terapia intensiva adulto.	Lima, Guimarães, Nogueira & Cabral. (2022).	Buscar na literatura, por meio de uma revisão integrativa, a temática mobilização precoce em pacientes adultos internados em UTI.	Estudo de revisão sistemática.	Pode-se concluir que o campo da Fisioterapia, cada vez mais vem adquirindo grande importância no que se refere à atuação com pacientes que se encontram em ventilação mecânica, situações onde se faz de suma relevância que haja acompanhamento fisioterapêutico para que ocorra o

					monitoramento adequado.
15	Intervenção fisioterapêutica na mobilização precoce em pacientes na unidade de terapia intensiva.	Gomes, 2022.	Conhecer a utilização da MP na UTI pediátrica e adulto; avaliar os critérios necessários para a realização dos procedimentos; identificar os protocolos utilizados dentro da UTI adulto e pediátrica, e conhecer as repercussões da mobilização precoce no tempo de hospitalização.	Estudo de revisão sistemática.	Foram incluídos na pesquisa 33 artigos, onde foi possível observar que 63,6% dos mesmos, realizam uma avaliação dos pacientes antes de realizar o protocolo de MP com os pacientes. Apenas 48,5% dos profissionais de fisioterapia utilizam protocolos de atendimento com os pacientes nas UTI's.
16	Mobilização precoce na Unidade de Terapia Intensiva.	Silva, Ramos & Maciel. (2022).	Elucidar a importância da mobilização precoce na Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo de revisão sistemática.	A mobilização precoce é eficaz para a recuperação rápida do paciente, apresenta resultados positivos, diminuindo assim, positivamente o tempo de internação em UTI.
17	Desafios para a gerência do cuidado em emergência.	Santos, Lima, Pestana, Garlet & Erdmann. (2022).	Analisar os desafios para a gerência do cuidado em um serviço hospitalar de emergência.	Pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória.	Os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na emergência são na redução do tempo do paciente buscando meios para a recuperação funcional do paciente.
18	Desafios da enfermagem para atuação em urgência e emergência.	Sokolski, Vandresen & Senff. (2022).	Identificar os desafios profissionais para a atuação na urgência e emergência na área hospitalar.	Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa.	Os desafios para atuação em urgência e emergência hospitalar apontados são a necessidade de atender todos os pacientes de modo rápido e eficiente, realizar a classificação de risco corretamente, administrar o setor de forma organizada, a sobrecarga de trabalho, a superlotação de atendimentos, poucos profissionais em atendimento no setor, entre outros.

*Traduzido para Português. Fonte: Autoria própria (2023).

Diante de toda pesquisa realizada neste estudo, e, em respostas aos objetivos e questão problema deste trabalho, nos estudos de Feitoza et al., (2014), ficou evidenciado que, a prática de mobilização precoce em UTI fundamental e essencial para a reabilitação desses pacientes, visto que, os pacientes que permanecerem restritos ao leito, acarretam inatividade, imobilidade e disfunção severa do sistema osteomioarticular, e nesse contexto, a mobilização precoce é base para a recuperação funcional.

Corroborando com os dizeres de Feitoza et al., (2014), Feliciano et al., (2015), consideraram a intervenção precoce necessária para prevenir tanto, problemas físicos como psíquicos e evita a hospitalização prolongada assim como os riscos associados a imobilização.

No estudo de Matos et al., (2016), os autores evidenciaram que a fisioterapia através da MP, tem apresentado inúmeros benefícios a saúde funcional do paciente em UTI, reduzindo o tempo de internação, estabilizando a condição musculoesqueléticas, questões circulatória e respiratória, através de exercícios ativos e até deambulação no ambiente de UTI.

Em um ensaio clínico randomizado, Machado et al., (2017), constataram que, todos os participantes que receberam a intervenção fisioterapeutas, através da mobilização precoce, apresentaram aumento da força muscular periférica e redução no tempo de VM. Considerando que, os programas de mobilização precoce em UTI são seguros e que melhoram os desfechos clínicos dos pacientes internados em UTI.

Borges et al. (2018), observaram que, a imobilidade, descondicionamento físico e fraqueza são problemas comuns em pacientes com insuficiência respiratória aguda na ventilação mecânica. E, portanto, a mobilização precoce inclui atividades terapêuticas progressivas, tais como exercícios motores na cama, sedestação a beira do leito, ortostatismo, transferência para a cadeira e deambulação, que aumenta os volumes pulmonares, redução do trabalho respiratório, minimização do trabalho

cardíaco e aumento do clearance mucociliar. Além de também otimizar o transporte de oxigênio, a mobilização reduz os efeitos do imobilismo e do repouso.

Por fim, os estudos desta discussão comprovaram que, a fisioterapia se destaca no diagnóstico precoce, na prevenção, reabilitação e tratamento das sequelas dadas a restrição no leito, descrevendo a forma como é realizada com os pacientes, materiais utilizados, critérios para a iniciação e a maneira de interromper a utilização do protocolo caso haja desconspenação, como, por exemplo, a diminuição da frequência cardíaca, diminuição da frequência respiratória e fatores ambientais, entre outros.

4. Conclusão

Diante de toda pesquisa realizada neste estudo ficou evidente a necessidade do uso protocolo de mobilização precoce na reabilitação do paciente em unidade de terapia intensiva, havendo também evolução na diminuição de tempo hospitalar, ganho de força muscular periférica, auxiliando na melhora da capacidade funcional respiratória, redução do tempo de uso da VM, aumentando a estimativa de vida do paciente, sendo demonstrado, a importância da realização do protocolo de MP em pacientes que estão acamados ou restritos ao leito.

Outro ponto observado trata-se do papel do fisioterapeuta nas unidades de terapia intensiva que é o de promover a prevenção, minimizar e tratar os distúrbios de movimento, que são muito frequentes ao longo da internação. E para isso, o profissional utiliza de instrumentos de avaliação par confeccionar o diagnóstico fisioterapêutico e, posteriormente, o seu plano de tratamento.

Assim, conclui-se ser consenso entre os autores, que a mobilização precoce deve ser uma conduta contínua do fisioterapeuta e da participação multiprofissional que assiste o paciente crítico, sendo assim, a MP uma intervenção segura e viável, devendo, portanto, ser realizada após avaliação dos aspectos de capacidade funcional do paciente e que envolve a segurança do mesmo. Como também, sugere-se que novos estudos sobre o tema desta discussão sejam realizados, visto a importância da temática para o meio acadêmico e profissional da fisioterapia.

Referências

- Alves, G. A. A., Martinez, B. P., & Lunardi, A. C. (2019). Avaliação das propriedades de medida das versões brasileiras da Escala de Estado Funcional para UTI e da Medida de Independência Funcional em pacientes críticos na unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*, 31(4):521-528.
- Aquim, E. E., & Verona, C. V. (2019). Diretrizes Brasileiras de Mobilização Precoce em Unidade de Terapia Intensiva. Artigo Especial. *Rev. bras. ter. intensiva*, 31(4).
- Borges, M. V., Oliveira, R. C., Peixoto, E., & Carvalho, N. A. (2018). Fisioterapia motora em pacientes adultos em terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*, 21(4): 446-452.
- Cavalcanti, A. S. A., Henrique, P. R., & Neto, J. F. C. (2015). *Efeitos da mobilização precoce em pacientes na unidade de terapia intensiva*. Monografia (Bacharel em fisioterapia). Universidade Potiguar (UnP), 15.
- Coelho, L. M. A., & Mendes, B. L. B. (2021). Mobilização precoce para reabilitação de pacientes acometidos por COVID-19 em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(14): 84.
- Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C. (2016). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm*, jan/mar; 18(1): 1-260.
- Feitoza, C. L., Jesus, K. S., & Novais, R. O. (2014). Gardenghi, G. Eficácia da fisioterapia motora em unidades de terapia intensiva, com ênfase na mobilização precoce. *RESC*, 4(1): 9.
- Feliciano, V. A., Albuquerque, C. G., Andrade, F. M. D., Dantas, C. M., Lopez, A., Ramos, F. F., Silva, P. F. S., & França, E. É. T. (2015). A influência da mobilização precoce no tempo de internamento na Unidade de Terapia Intensiva. *ASSOBRAFIR Ciên*, 3(2):31-42.
- França, E. E. T., Gomes, J. P. V., Lira, J. M. B., Amaral, T. C. N., & Costa, M. J. C. (2020). Acute effect of passive cycle-ergometry and functional electrical stimulation on nitrosative stress and inflammatory cytokines in mechanically ventilated critically ill patients: a randomized controlled trial. *Braz Jour Med Biol Research*, 53(4): 887.

- Gomes, D. K. C. (2022). Intervenção fisioterapêutica na mobilização precoce em pacientes na unidade de terapia intensiva: revisão de literatura. *Rev dial Saú.* 5(1).
- Lima, L. V. R., Guimarães, J. E. V., Nogueira, L. S. V., & Cabral, R. S. C. C. (2022). Mobilização precoce na unidade de terapia intensiva adulto. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, 5(3): 10854-10863, may./jun.
- Machado, A. S., Neto, R. C. P., Carvalho, M. T. X., Soares, J. C., Cardoso, D. M. C., & Albuquerque, I. M. (2017). Efeito do exercício passivo em cicloergômetro na força muscular, tempo de ventilação mecânica e internação hospitalar em pacientes críticos: ensaio clínico randomizado. *J. Bras Penumol*, 134-139.
- Machado, A. S., Nunes, R. D., & Rezende, A. A. B. (2016). Intervenções fisioterapêuticas para mobilizar precocemente os pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva: estudo de revisão. *Rev Amaz Scie & Health*. Abr/Jun, 4(2): 41-45.
- Matos, C. A., Meneses, J. B., Bucoski, S. C. M., Mora, C. T. R., Fréz, A. R., & Daniel, C. R. (2016). *Existe diferença na mobilização precoce entre os pacientes clínicos e cirúrgicos ventilados mecanicamente em UTI?* Monografia (Bacharel em Fisioterapia). Faculdade Anglo-Americano (FAA) – Foz do Iguaçu (PR), Brasil, 127.
- Rodrigues, G. S., Gonzaga, D. B., Modesto, E. S., Santos, F. D. O., Silva, B. B., & Bastos, V. P. D. (2017). Mobilização precoce para pacientes internados em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev Mov & Saú.* Ed. 42, 13(2)
- Santos, F., Mandelli, G. B., Ostrowski, R., Tezza, R., & Dias, J. S. (2015). Relação entre mobilização precoce e tempo de internação em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Eletr Gest & Saúd.* 6(2): ago, 1394.
- Santos, J. L. G., Lima, M. A. D. S., Pestana, A. L., Garlet, E. R., & Erdmann, A. L. (2022). Desafios para a gerência do cuidado em emergência. *Acta Paul Enferm.* 26(2):136-43.
- Silva, G. P., Ramos, S. A., & Maciel, D. M. V. L. (2022). Mobilização precoce na Unidade de Terapia Intensiva. *Research, Society and Development*, 11(16): 49.
- Sokolski, B. L., Vandresen, F., & Senff, C. O. (s.d.). Desafios da enfermagem para atuação em urgência e emergência. *Rev Saúd Meio Ambient.* 8: 207-218.
- Vasconcelos, G. A. R., Alemeida, R. C. A., & Bezerra, A. L. (2014). Repercussões da fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, 24(1): 65-73