

SÍNDROME PÓS CUIDADOS INTENSIVOS: ATRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA

¹ Rafael Mendes Limeira
¹ Roberta Barros de Miranda
¹ Washington da Silva Santos

¹ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié, Bahia, Brasil.

Eixo temático: Outros (Terapia Intensiva)

Modalidade: Apresentação Oral

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0002-1337-8075>

INTRODUÇÃO: Aqueles que sobrevivem a uma permanência prolongada em Unidade de terapia intensiva (UTI) podem experimentar morbidades a médio e longo prazo, fenômeno definido como síndrome pós cuidados intensivos (PICS). Esta pode estar relacionada à doença de base, aos recursos terapêuticos utilizados e ao próprio ambiente hospitalar. Isto reflete no surgimento de agravos físicos, mentais e neuro-cognitivos, e ainda, em uma pior qualidade de vida bem como maior risco de morte nos anos seguintes à alta. Dentre os principais sintomas estão os déficits de funcionalidade, ansiedade e depressão, ambos obstáculos ao cotidiano. Desse modo, o estudo objetivou identificar na literatura as contribuições da fisioterapia na prevenção e tratamento da PICS. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura, com a seguinte questão norteadora: quais são as atribuições da fisioterapia na prevenção e tratamento da PICS. A busca foi realizada a partir de estudos indexados às bases PubMed, SciELO e BVS, entre os anos de 2019 a 2024, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Mesh), relacionados por meio do operador booleano and, “Cuidados críticos”, “Reabilitação” e “Estresse pós traumático”. A seleção ocorreu através da leitura do título, resumo e texto na íntegra, buscando os estudos que atendessem ao objetivo. **RESULTADOS:** Foram encontrados 143 artigos, porém apenas 05 satisfizeram os critérios de seleção. Os estudos salientam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, sendo um importante aliado da equipe na prevenção de tal síndrome o Bundle ABCDEFGH, que objetiva otimizar a recuperação do doente crítico durante o internamento e no pós-alta. Tal guia aborda pontos transversais à assistência, como controle da dor, uso de sedação, capacidade de respiração espontânea, imobilidade, delirium e boa comunicação. No que diz respeito as atribuições específicas da fisioterapia, salienta-se a condução consciente da ventilação mecânica, por meio de estratégias protetoras e do desmame precoce, além da prevenção da fraqueza muscular adquirida na UTI. Nesse sentido, o fisioterapeuta deve realizar desde os primeiros dias uma avaliação cinético funcional individualizada, bem como conduzir a partir dos critérios de segurança a mobilização precoce e progressiva. O uso de ergômetros, estimuladores elétricos da musculatura e equipamentos de treinamento dos músculos inspiratórios são estratégias auxiliares. Já em relação ao acompanhamento ambulatorial da fisioterapia, esse será necessário em 25% a 50% dos casos, quando persistem as sequelas como fadiga, dor crônica, contraturas articulares e lesões de nervos periféricos. O programa de reabilitação deverá ser personalizado de acordo com as necessidades individuais, integrando a tal prática um olhar holístico, com atividades que envolvam o domínio físico, pulmonar e cognitivo. **CONCLUSÃO:** Diante da problemática exposta, conclui-se que o fisioterapeuta será corresponsável no processo de prevenção e tratamento da PICS, favorecendo o retorno da independência funcional e garantindo melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Cuidados críticos; Estresse pós traumático; Reabilitação.

