

Implementação do programa de reabilitação física precoce em terapia intensiva: da literatura para nossa realidade

Andréa Diogo Sala (apresentadora), Luiz Rogério de Carvalho Oliveira, Soraya Mena Barreto, Patrícia Aparecida Pires Prado, Rodrigo de Mello Infantini e Carlos Alberto Monteiro Costa

Serviço de Fisioterapia, Hospital Alemão Oswaldo Cruz - São Paulo (SP)

Objetivo: Implementar com segurança um programa de reabilitação física precoce na terapia intensiva (UTI).

Método: Desenho do protocolo de reabilitação precoce baseado na literatura e benchmarking, com implementação na UTI do Hospital Alemão Oswaldo Cruz em duas fases: treinamento da equipe de fisioterapia (teórico-prático) e aplicação nos pacientes. Após cinco meses, avaliamos resultados e oportunidades de melhoria, estabelecendo ações corretivas.

Resultados: Alteramos critério de inclusão de todo paciente clínico/cirúrgico internado na UTI com mais de 48 horas para pacientes com força avaliada pelo MRC ≤ 48 , ou ≥ 48 com comorbidade associada (DPOC/sepse/TMO). A estimulação elétrica funcional foi reduzida de duas para uma sessão por dia. Nesta fase incluímos 44 pacientes (31% feminino, 69% masculino, 25% cirúrgico), 72% receberam alta da UTI (média internação 10,78 dias), 28% foram a óbito. Evolução MRC (média reavaliação oito sessões): 1°27.7, 2°23.98, 3°34.3, 4°37.83, 5°30.6, 6°33.25, 7°32.00, 8°34.5, 9°39,33. Funcionalidade (média em dias): sentar à beira leito (3,5), ortostatismo com e sem apoio (3,31 e 5,43 respectivamente), sedestação fora do leito (3,58) e deambulação (4,0). Não observamos nenhum evento adverso.

Conclusão: Implementar reabilitação precoce em UTI é viável e seguro a partir de protocolo ajustado à realidade da instituição, com a equipe envolvida e treinada, e seus resultados monitorados continuamente, permitindo ações corretivas planejadas.

Descritores: fisioterapia, unidades de terapia intensiva, respiração artificial, debilidade muscular, reabilitação.