



POTENCIAIS BARREIRAS PARA A MOBILIZAÇÃO PRECOCE DO PACIENTE CRÍTICO

MILENA JUNQUEIRA DA SILVA FONTANA; PABLINE DOS SANTOS SANTANA

RESUMO

Introdução: A mobilização precoce tem por finalidade a manutenção e o fortalecimento da função física de pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Todavia, apesar dos seus potenciais benefícios, a realização dessa prática não ocorre, amplamente, em UTIs. É necessário compreender as potenciais barreiras encontradas por profissionais de saúde quanto à efetiva implementação da mobilização precoce. **Objetivo:** Identificar barreiras percebidas, em unidades de terapia intensiva, por equipes multiprofissionais, na realização da mobilização precoce em pacientes críticos. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através da pesquisa nas bases de dados BVS, PubMed e Scielo. A busca foi realizada em 22 de setembro de 2023, com o uso das palavras-chave: “Deambulação Precoce”, “Terapia Intensiva”, “Equipe de assistência ao paciente”, “Barreiras” e “Fisioterapia”. Para compor a revisão foram utilizados artigos originais que tivessem textos completos, idioma em português, com publicação entre os anos 2013 e 2023, assim como abordassem barreiras percebidas na realização da mobilização precoce em pacientes adultos no ambiente de terapia intensiva. **Resultados:** Diante dos cinco artigos selecionados, três retrataram que as barreiras percebidas com mais recorrência estão relacionadas ao quadro clínico do paciente (instabilidade do quadro clínico, presença de tubo endotraqueal, sedação excessiva e risco de remoção de dispositivos) e aos profissionais envolvidos (nível de capacitação limitado, falta de autoridade na tomada de decisões, falta de comunicação, tempo limitado, estresse no trabalho e risco de autolesão e preocupação com a saúde). Com uma ocorrência menor, em apenas um dos estudos analisados, foram observadas barreiras relacionadas à instituição (falta de protocolo e diretrizes, insuficiência de equipamentos e necessidades de ordens médicas para mobilização). **Conclusão:** As potenciais barreiras encontradas na mobilização do paciente crítico compreende os aspectos clínicos relacionados ao paciente, aos profissionais de saúde inseridos na equipe da UTI e relacionados à instituição.

Palavras-chave: Deambulação precoce; Terapia Intensiva; Equipe de assistência ao paciente; Barreiras; Fisioterapia.

1 INTRODUÇÃO

A imobilidade no leito decorrente do período prolongado de internação pode causar alterações neuromusculares significativas, como atrofia e fraqueza muscular. A mobilização precoce nas unidades de terapia intensiva tem por finalidade a manutenção e o fortalecimento

da função física do paciente crítico. No entanto, apesar dos potenciais benefícios, a realização efetiva da mobilização precoce não ocorre amplamente em Unidades de Terapias Intensivas (UTIs) (DOS SANTOS PAULO *et al.*, 2021).

Estudos recentes demonstraram que apenas 10% dos pacientes ventilados mecanicamente foram mobilizados fora do leito. Dessa maneira, é necessária a busca por estudos que objetivem explicar os motivos pelos quais a mobilização precoce não é concretizada efetivamente na prática clínica em UTIs (FONTELA; LISBOA, 2017). Nesse contexto, o presente estudo tem por objetivo identificar barreiras percebidas, em unidades de terapia intensiva, por equipes multiprofissionais, na realização da mobilização precoce em pacientes críticos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com artigos disponíveis nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e PubMed. A busca, seleção e avaliação dos artigos foi realizada em 22 de setembro de 2023. Os artigos foram selecionados por meio das palavras chaves “Dambulação Precoce”, “Terapia Intensiva”, “Equipe de assistência ao paciente”, “Barreiras” e “Fisioterapia”. Ao somar essas bases de dados, foram encontrados 62 artigos.

Destes, cinco artigos foram selecionados, segundo os critérios de inclusão que consistiram em artigos originais que tivessem textos completos, idioma em português, publicados entre os anos de 2013 e 2023, assim como abordassem barreiras percebidas na realização da mobilização precoce em pacientes adultos no ambiente de terapia intensiva. Foram excluídos artigos que não citassem barreiras, estudos do tipo revisão e diretrizes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A mobilização precoce é uma prática segura que promove melhoras significativas no quadro clínico de pacientes internados em UTIs (FONTELA; FORGIARINI JR.; FRIEDMAN, 2018). Entretanto, apesar dos benefícios potenciais, Akhtar e Deshmukh (2021), relatam, em estudo recente, três tipos de barreiras percebidas, nesses casos, por profissionais de saúde: i) barreiras quanto à instituição: falta de diretrizes ou protocolos escritos, insuficiência de equipamentos e necessidade de ordens médicas antes da mobilização; ii) barreiras quanto ao nível do paciente: instabilidade do quadro clínico, presença de tubo endotraqueal (TET), sedação excessiva e risco de remoção acidental de dispositivos; iii) barreiras quanto à equipe: nível dos profissionais limitado, falta de autoridade na tomada de decisões, falta de comunicação e preocupação com a saúde dos profissionais envolvidos na mobilização.

De acordo com Jolley *et al.* (2014), as razões pelas quais os profissionais de enfermagem e de fisioterapia não aplicam a mobilização na UTI estão relacionadas aos riscos de autolesão, excesso de estresse no trabalho e atraso nas outras atividades habituais. No que diz respeito aos médicos, porém, constatou-se que a integração com a equipe e o tempo limitado deste profissional foram as barreiras mais frequentemente relatadas quanto à prática da mobilização precoce.

Segundo Figueiredo *et al.* (2022), as barreiras mais percebidas quanto à mobilização precoce estão relacionadas ao paciente: à sedação, ao nível de consciência e aos procedimentos médicos. Diferentemente, para Fontela e Lisboa (2017) as barreiras mais

percebidas são relacionadas aos profissionais: indisponibilidade dos agentes, tempo gasto para a mobilização precoce, risco de autolesão musculoesquelética e excesso de estresse no trabalho.

Para Dos Santos Paulo *et al.* (2021), as barreiras encontradas para realizar a técnica em questão dizem respeito ao quadro instável hemodinâmico do paciente e ao uso de drogas sedativas e analgésicas.

4 CONCLUSÃO

Nos estudos analisados, identificou-se que a maioria dos profissionais tinham informações sobre os benefícios e a importância da mobilização precoce em pacientes graves. Contudo, as barreiras estruturais, processuais e as relacionadas ao paciente foram impeditivos recorrentes para que essa prática seja amplamente realizada no ambiente de terapia intensiva. Logo, são necessários mais estudos sobre o tema que tratem das dificuldades assistenciais, a fim de solucioná-las.

REFERÊNCIAS

AKHTAR, Pooja M.; DESHMUKH, Priyanka K. Knowledge, attitudes, and perceived barriers of healthcare providers toward early mobilization of adult critically ill patients in intensive care unit. *Indian journal of critical care medicine: peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, v. 25, n. 5, p. 512, 2021.

DOS SANTOS PAULO, Francisca Vitória et al. Mobilização precoce a prática do fisioterapeuta intensivista: intervenções e barreiras. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 11, n. 2, p. 298-306, 2021.

FIGUEIREDO, Fernanda; DA CONCEIÇÃO, Thais; BÜNDCHEN, Daiana. Prática clínica e barreiras relacionadas à mobilização precoce em unidade de terapia intensiva. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 26, n. 2, 2022.

FONTELA, Paula Caitano; FORGIARINI JR, Luiz Alberto; FRIEDMAN, Gilberto. Atitudes clínicas e barreiras percebidas para a mobilização precoce de pacientes graves em unidades de terapia intensiva adulto. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 30, p. 187-194, 2018.

FONTELA, P.; LISBOA, T. Forgiarini Junior L, Friedman G. Mobilização precoce em pacientes ventilados mecanicamente: estudo de prevalência de um dia em unidades de terapia intensiva no Brasil. *Cuidado Crítico*, v. Suplemento 1, pág. P289, 2017.

JOLLEY, Sarah E. et al. Medical intensive care unit clinician attitudes and perceived barriers towards early mobilization of critically ill patients: a cross-sectional survey study. *BMC anesthesiology*, v. 14, n. 1, p. 1-9, 2014.