

AVALIAÇÃO DAS LIMITAÇÕES FUNCIONAIS E DA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS APÓS ALTA DA TERAPIA INTENSIVA

Caroline Mol Mendes¹, Isabel Cristina Silva²

Resumo: A sobrevivência a uma doença grave, graças à Unidade de Terapia Intensiva, pode não significar ir para casa em uma condição plena de saúde. Diante disso, o objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade funcional e a qualidade de vida de indivíduos após a alta da Unidade de Terapia Intensiva através de um estudo individuado, observacional e transversal, com amostra constituída por quatro indivíduos que receberam alta da Unidade de Terapia Intensiva no mês de março de 2020. Estes foram avaliados nas primeiras 24 horas após alta, utilizando-se cinco instrumentos: o questionário de qualidade de vida SF-36, a manovacuômetria, o Peak Flow, o teste Timed up and go e a dinamometria manual. Os resultados evidenciaram comprometimento em todos os domínios do questionário de qualidade de vida, a avaliação respiratória demonstrou redução do pico de fluxo expiratório e redução da força muscular expiratória em toda a amostra, ao passo que a força muscular inspiratória estava reduzida em apenas 50% dos indivíduos. A avaliação da força muscular periférica evidenciou fraqueza muscular em apenas 25% dos indivíduos, embora a mobilidade funcional tenha se mostrado seriamente comprometida. Assim, pode se concluir que *após a* internação na Unidade de Terapia Intensiva A partir dos resultados obtidos e comparados aos dados normativos é possível concluir que após a internação na UTI, os pacientes analisados apresentaram comprometimento na qualidade de vida, na função respiratória, na capacidade funcional e na força muscular global.

Palavras-chave: Declínio funcional, imobilismo, paciente crítico

¹Discente do curso de Fisioterapia – UNIVIÇOSA. E-mail: carolmolmendes@gmail.com

²Fisioterapeuta, especialista em Saúde Pública e Terapia Intensiva Adulto, docente do curso de Fisioterapia - UNIVIÇOSA. E-mail: isabel@univicoso.com.br

Abstract: *Standing out from a serious illness, thanks to the Intensive Care Unit, cannot mean going home in a healthy state. Thus, the objective is to assess functional capacity and quality of life after discharge from the Intensive Care Unit. It is an individual, observational and cross-sectional study, whose sample was found by four, who were discharged from the ICU in March 2020. These were obtained in the first 24 hours after discharge, using five instruments. The quality of life questionnaire revealed impairment in all domains, respiratory assessment showed a reduction in peak expiratory flow and a reduction in expiratory muscle strength in the entire sample, while inspiratory muscle strength was reduced by only 50% of adequate. The assessment of peripheral muscle strength showed muscle weakness in only 25% of the requirements, although functional mobility has been seriously compromised. Hospitalization in the Intensive Care Unit compromised quality of life, respiratory function, functional capacity and overall muscle strength.*

Keywords: *Critical patient, functional decline, immobility*

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar destinado a prestar assistência a indivíduos que se encontram em condições críticas de saúde. Oferece atendimento capacitado com controle e monitoramento constante na tentativa de salvar a vida do indivíduo com risco iminente de morte. Porém, as internações em UTI implicam, quase que certamente, repouso no leito, o que favorece o imobilismo e traz prejuízos a diversos órgãos, mas principalmente para a musculatura esquelética. Este prejuízo, por sua vez, compromete a capacidade funcional, além da capacidade cognitiva e mental dos pacientes, podendo perdurar por meses ou anos após a alta hospitalar (FERREIRA *et al.*, 2018).

Durante o repouso no leito, os músculos são ativados com menor frequência por curtos períodos de tempo e com cargas menores quando comparados a situações normais do dia a dia. Dessa forma, a utilização da musculatura esquelética é mínima, levando à fraqueza muscular generalizada. Estudos tem relatado redução significativa na força muscular relacionada com períodos de imobilismo. Ferreira et al., (2018) e Santos et al., (2017) afirmaram que sete dias de imobilismo são suficientes para provocar uma redução de 20% na força muscular periférica, com perda progressiva de 20% da força residual a cada semana consecutiva.

Diante do exposto o objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade funcional e a qualidade de vida de indivíduos após a alta da UTI de um Hospital de um município da Zona da Mata Mineira.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como individuado, observacional e transversal, cuja amostra foi constituída pelos indivíduos que receberem alta da UTI de um Hospital da Zona da Mata Mineira no mês de março de 2020. Para seleção da amostra, adotou-se como critérios de inclusão indivíduos de ambos os gêneros, com idade mínima de 18 anos, que fiquem internados na UTI por período superior a 48 horas. Para exclusão, foi adotado apenas a não concordância em participar do estudo e a presença de patologias incapacitantes inerentes à fala e/ou audição, por não permitirem lograr êxito na aplicação do questionário, bem como na compreensão dos testes de aptidão física.

A abordagem de cada paciente ocorreu na enfermaria do hospital num período de até 24 horas da alta da UTI, onde, após verificar se o paciente se encaixa aos critérios de inclusão adotados, apresentava-se o projeto de pesquisa ao mesmo, garantindo-lhe a liberdade de participar ou não da pesquisa.

Aquele indivíduo que concordasse em participar do estudo, assinava o Termo de consentimento livre e esclarecido para que a coleta de dados fosse feita em seguida através dos cinco instrumentos selecionados, o questionário de qualidade de vida SF-36, a manovacuômetria para quantificação da Força Muscular Respiratória, o *Peak Flow* para avaliação do pico de fluxo expiratório, o teste submáximo de esforço *Timed up and go* (TUG) para avaliação da mobilidade funcional e a dinamometria manual para quantificação da força muscular periférica.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e estão apresentados através de *média ± desvio padrão, assim como porcentagem*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período estabelecido para a coleta de dados, 16 indivíduos receberam alta da UTI, destes apenas quatro se enquadraram aos critérios de inclusão. Dos indivíduos selecionados, 50% eram do gênero feminino e 50% do gênero masculino com idade média de $64 \pm 19,52$ anos, a média de dias de internação foi de $12,25 \pm 16,52$ dias, sendo que nenhum paciente necessitou de ventilação mecânica invasiva, e somente 25% utilizou ventilação não invasiva por um período curto de tempo e que foi sucedida por oxigenoterapia.

Os resultados obtidos no questionário de qualidade de vida SF-36 mostrou que todos os domínios que compõe o instrumento apresentaram-se comprometidos após a alta da UTI, sendo que a capacidade funcional foi o domínio mais afetado, seguido dos aspectos emocionais e dos aspectos físicos. Dietrich et al., (2014), também evidenciaram comprometimento funcional em 85,72% de sua amostra através do SF-36.

À avaliação respiratória, toda a amostra apresentava redução do

pico de fluxo expiratório e redução da força muscular expiratória ao passo que a força muscular inspiratória estava reduzida em apenas 50% dos indivíduos. No estudo de coorte prospectivo, realizado por Bezerra e Souza (2015), a manovacuômetria evidenciou uma média de P_Imax de 50 ± 10 cmH₂O, e uma média de P_Emax de $79,5 \pm 48,03$ cmH₂O, ao passo que no presente estudo o valor médio de P_Imax foi $75 \pm 61,3$ cmH₂O e o de P_Emax foi $42,5 \pm 38,62$ cmH₂O.

Segundo Marcos et al., (2012) o PFE registra o nível de obstrução das vias aéreas proximais, e tem relação com a diminuição do volume pulmonar e é um reflexo da força muscular expiratória. Estas informações vão de encontro com este estudo porque as duas variáveis apresentaram o mesmo comportamento, ambas estavam reduzidas, o que permite inferir que uma redução da força muscular expiratória pode ter provocado uma redução no PFE.

A força muscular periférica estava preservada em 75% da amostra, sendo possível inferir fraqueza muscular em apenas 25% dos indivíduos, embora a mobilidade funcional tenha se mostrado seriamente comprometida. Isto porque, 50% dos indivíduos não apresentaram condições físicas para realizarem o *Timed up and go*, e os outros 50% que o executaram, gastaram tempo superior à referência de normalidade, permitindo inferir comprometimento da mobilidade e risco de queda.

Estudo realizado por Lamano (2018), sugeriu a existência de relação entre a redução de força e a funcionalidade. Esse autor verificou um tempo médio de execução do TUG de 22 ± 19 segundos e uma média de força de 20 ± 9 kgf verificada pela dinamometria. O presente estudo apresentou uma força de preensão manual média de $23,71 \pm 28,59$ kgf, embora 25% da amostra tenha apresentado fraqueza muscular periférica, e uma média de $17,03 \pm 7,04$ de execução do TUG.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos e comparados aos dados normativos é possível concluir que após a internação na UTI, os pacientes analisados apresentaram comprometimento na qualidade de vida, na função respiratória, na capacidade funcional e na força muscular global.

Por isso sugere-se a execução de estudos longitudinais para acompanhar a trajetória dos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva, além de avalia-los no momento da internação e imediatamente após a alta para que seja feita uma comparação entre a situação dos indivíduos nos dois momentos, além de correlacionar os dados obtidos com os eventos ocorridos durante o período de internação nesse setor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEZERRA, Arthur Rodrigues; DE SOUZA, Laís Maia. Avaliação da funcionalidade força muscular respiratória e periférica após internação em Unidade de Terapia Intensiva. **UnB Ceilância**, Brasília, p.37 f., il, 2015 Disponível em: <http://bdm.unb.br/handle/10483/15269>. Acesso em 14 Ago. 2019.

DIETRICH, Camila et al. Funcionalidade e qualidade de vida de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva. Porto Alegre - Rs, **Assobrafir Ciência**, v. 5, n. 1, p 41-51, 2014. Disponível em:< https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/rebrafis/article/w/17462&ved=2ahUKEwjx2OquhIToAhVuF7kGHb63BOKQFjACegQIBRAB&usg=AOvVaw2d_SCNGE_0-eBs4x1s3TIB>. Acesso em: 05 Mar. 2020.

FERREIRA, Vitória Dias et al. Relação entre força muscular periférica e funcionalidade em pacientes críticos. **ConScientiae**

Saúde, São Paulo- SP, v. 17, Ed. 3, p.315-321, Jul-Set 2018. Disponível em: <<https://periodicos.uninove.br/index.urnal=saude&page=article&op=view&path%5B%5D=8420>>. Acesso em 16 Ago. 2019.

LAMANO, Murilo Zoccoler. Associação entre alterações musculares e perda funcional de pacientes críticos após a internação na unidade de terapia intensiva: estudo observacional, longitudinal. **Biblioteca Digital USP**, Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5170/tde-14022019-093439/pt-br.php>. Acesso em 20 Abr. 2020.

MARCOS, Leilane et al. Análise da radiografia de tórax de indivíduos com DPOC e sua correlação com os testes funcionais. **Fisioter. Mov.** Curitiba, v. 25, n. 3, p. 629-637, Set. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502012000300018&lng=en&nrm=iso. Acesso em 19 Abr. 2020.

SANTOS, Laura Jurema dos et al. Avaliação funcional de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva adulto do Hospital Universitário de Canoas. **Fisioter. Pesqui**, São Paulo-SP, v. 24, n. 4, p. 437-443, Dez. 2017 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502017000400437&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 Ago. 2019.