

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES APÓS ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Nárah Alice Aparecida da Silva Sabino¹, Isabel Cristina Silva²

Resumo: A internação na Unidade de Terapia Intensiva de pacientes criticamente enfermos comumente resulta em alterações significativas na funcionalidade desses indivíduos. Diante disso, o objetivo deste estudo foi avaliar a funcionalidade de pacientes após a alta da terapia intensiva de um hospital de um município da Zona da Mata Mineira. Para isso, foi realizado um estudo transversal, por meio da aplicação da escala de avaliação funcional *Chelsea Critical Care Physical Assessment*. Posteriormente os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Foi observado que os pacientes que constituíram a amostra deste estudo apresentaram comprometimentos principalmente na capacidade funcional, e que a função respiratória foi o domínio menos comprometido. Assim, pode-se concluir que a internação para os pacientes que constituíram a amostra comprometeu principalmente a capacidade funcional dos mesmos.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Capacidade Funcional, CPAx.

Abstract: *Admission to the Intensive Care Unit of critically ill patients commonly results in significant changes in the functionality of these individuals. Numerous factors resulting from conditions related to treatment, the disease presented and prolonged bed rest determine the functional decline of these patients. Therefore, the objective of this study was to evaluate the functionality of patients after discharge from intensive care at a hospital in a municipality*

¹Graduanda em Fisioterapia – UNIVIÇOSA. e-mail: narahalice@hotmail.com;

²Docente do curso de Fisioterapia – UNIVIÇOSA. e-mail: isabel@univicoso.com.br

in Zona da Mata Mineira. For this purpose, a cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach was carried out, using the Chelsea Critical Care Physical Assessment functional assessment scale. Subsequently, the data were analyzed using descriptive statistics. It can be concluded that the patients who constituted the sample of this study presented impairments in functional capacity, seen by impairments in transfers and handgrip strength, and that respiratory function was the least compromised domain.

Keywords: *Intensive care unit. Functional capacity. CPAx*

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar destinado aos pacientes graves que necessitam de vigilância contínua e suporte terapêutico especializado. Para garantir uma melhor assistência conta com recursos materiais e uma equipe interdisciplinar para atender as necessidades de tratamento de cada indivíduo internado. A utilização de recursos como a ventilação mecânica e o imobilismo prolongado, favorecem a ampliação do período de internação, comprometendo a função física e respiratória do indivíduo de forma proporcional à sua duração. Segundo Martinez e Alves (2017), as limitações físicas, cognitivas e mentais, podem persistir por meses ou até anos após a alta hospitalar, impossibilitando o retorno às atividades laborais e gerando grandes impactos financeiros e familiares na vida dessas pessoas.

Para avaliação das limitações físicas, alguns instrumentos foram desenvolvidos, dentre eles o *Chelsea Critical Care Physical Assesement* (CPAx). Esta é uma escala de avaliação funcional numérica, formada por 10 componentes da função física: função respiratória, tosse, mobilidade no leito, trans-

ferência da posição de supino para sedestação à beira do leito, sedestação dinâmica à beira do leito (sem nenhum suporte ou apoio), equilíbrio durante o ortostatismo, transferência de sentado para ortostatismo, transferência da cama para a poltrona, marcha e força de preensão manual que é medida através do dinamômetro. Cada componente do CPAx é graduado através da escala Guttman de seis pontos (de 0 a 5 pontos) que identifica dessa forma, desde uma completa dependência até a independência total do indivíduo (NAWA e YAMAGUTI; 2016). Utilizando esse instrumento, o objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade funcional de pacientes após receberem alta da UTI de um hospital de um município da Zona da Mata Mineira.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal em um hospital de um município da Zona da Mata Mineira. Foram incluídos neste estudo seis indivíduos que receberam alta da UTI desse hospital, no período de primeiro de fevereiro a 12 de março de 2020, com idade igual ou superior a 18 anos, que ficaram internados na UTI por um período superior a 48 horas, sem história patológica pregressa de doenças incapacitantes e que concordaram em participar do estudo de forma voluntária.

Os participantes receberam esclarecimentos sobre os procedimentos realizados durante a pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Viçosa-Univiçosa (CAAE 22734619.3.0000.8090).

Os seis indivíduos selecionados foram submetidos ao *Chelsea Critical Care Physical Assesement* (CPAx).

A análise dos dados foi feito através de estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por indivíduos do gênero feminino (50%) e do gênero masculino (50%) com idade média de 63,16 ($\pm 18,60$) anos. A Tabela 1 apresenta as características clínicas e sociodemográficas da amostra.

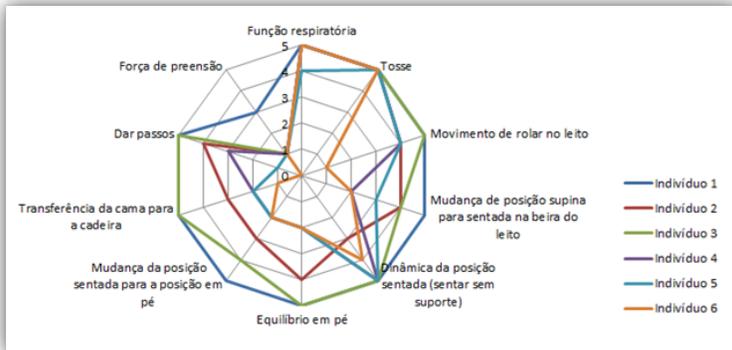
Tabela 1 – Características sociodemográficas e clínicas dos indivíduos que compuseram a amostra deste estudo

Pacientes	Gênero	Idade	Tempo Internação	Diagnóstico Internação	Independência Funcional Pré-internação	Suporte Ventilatório e Tempo de Uso
1	M	38	5 dias	Hepatite aguda e IRA	Totalmente independente	Oxigenoterapia (1 dia)
2	F	40	4 dias	Pós-operatório de DAOP	Totalmente independente	Não utilizou
3	F	62	3 dias	TVP	Totalmente independente	Não utilizou
4	M	72	4 dias	Hemorragia digestiva e sepse	Uso de dispositivo auxiliar de marcha (bengala)	Não utilizou
5	F	83	35 dias	IRA	Totalmente independente	VNI(5 dias) Oxigenoterapia (16 dias)
6	M	84	15 dias	ICC, IRA, CA de bexiga	Totalmente independente	VNI(4 dias) Oxigenoterapia (11 dias)

Legenda: F: Feminino; M: Masculino; IRA: Insuficiência Renal Aguda; TVP: Trombose Venosa Periférica; ICC: Insuficiência Cardíaca Congestiva; CA: Câncer; DAOP: Doença Arterial Obstrutiva Periférica; VNI: Ventilação Não Invasiva.

As pontuações obtidas em cada um dos domínios avaliados pelo CPax estão apresentadas no gráfico 1.

Gráfico 1- Representação dos domínios do CPAX para cada paciente que compôs a amostra deste estudo (n=6)



Dentre os dez domínios avaliados, indo do componente mais comprometido para o menos comprometido tem-se a força de prensão manual; seguida de dar passos, transferência da cama para a cadeira e mudança de sentado para a posição de pé; seguido do equilíbrio em pé e mudança de supino para sentado; rolar; sentar sem suporte; função respiratória e tosse que não estava comprometida em nenhum indivíduo. Os scores, gerados pela soma de cada domínio da escala CPax, variaram de 23 a 48 pontos entre os indivíduos que compuseram a amostra.

Segundo Petry Moecke e Mazzali Biscaro (2019), a fragilidade e o estado funcional prévios interferem no desfecho clínico dos pacientes. Segundo Parry, Huang e Needham (2017) os fatores pré-UTI como idade, comorbidades e condições relacionadas à massa muscular e ao funcionamento físico geram impacto na funcionalidade dos pacientes na UTI. Além disso,

fatores relacionados à doença crítica e ao próprio ambiente dessa unidade podem estar associados a alterações dos sistemas corporais.

Um longo período de internação na UTI torna os pacientes mais propensos a uma maior perda de massa muscular e óssea. Alterações na função musculoesquelética, culmina em diminuição da força e massa muscular. A inatividade muscular pode ser considerada um dos principais motivos para a dependência funcional. A ocorrência de alterações na função musculoesquelética, culmina em diminuição da força e massa muscular devido ao desequilíbrio gerado entre a síntese e a degradação de proteínas. Outros fatores como disfunções de múltiplos órgãos e desnutrição, além dos efeitos gerados pelas doenças e medicações utilizadas também têm interferência no desempenho muscular (MARTINEZ; ALVES, 2017).

Um comprometimento na função musculoesquelética pode justificar o declínio funcional dos pacientes hospitalizados em UTIs identificado pelos domínios da escala CPAx, já que esta escala avalia a funcionalidade dos indivíduos em algumas atividades que fazem parte do seu dia-a-dia, além de avaliar a força de preensão manual que hoje é empregada como um preditor de força muscular global e foi também o componente mais comprometido na amostra deste estudo. Vesz et al., (2013), utilizando a escala CPAx, verificou uma diminuição da capacidade funcional dos indivíduos e aumento do nível de dependência na primeira semana após a alta da UTI.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que todos os pacientes que constituíram a amostra deste estudo apresentaram comprometimen-

tos na capacidade funcional, visto por comprometimentos nas transferências e na força de preensão manual, e que os componentes da função respiratória foram os domínio menos comprometido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MARTINEZ, B. P.; ALVES, G. A. A. **Avaliação muscular em terapia intensiva**. In: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; Martins JA, Andrade FMD, Beraldo MA, organizadores. PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 7. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2017. p. 51–79. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 3).

NAWA, R. K.; YAMAGUTI, W. P. S. **Escalas funcionais em unidade de terapia intensiva**. In: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; Martins JA, Andrade FMD, Beraldo MA, organizadores. PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 6. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2016. p. 59-101. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 4).

PARRY, S . M.; HUANG, M.; NEEDHAM, D. M. Evaluating physical functioning in critical care: considerations for clinical practice and research. **Crit Care** 21, 249, 2017. <https://doi.org/10.1186/s13054-017-1827-6>.

PETRY MOECKE, D. M.; MAZZALI BISCARO, R. R.. Análise do estado funcional de pacientes críticos internados em unidade de terapia intensiva. **Fisioterapia Brasil**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 17 - 26, fev. 2019. ISSN 2526-9747. Disponível em:

<<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapia-brasil/article/view/2143>>. Acesso em: 17 maio 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.33233/fb.v20i1.2143>

VESZ, P. S. *et al.* Aspectos funcionais e psicológicos imediatamente após alta da unidade de terapia intensiva: coorte prospectiva. **Rev Bras Ter Intensiva**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 218-224, 2013. DOI 10.5935/0103-507X.20130038. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v25n3/0103-507x-rbti-25-03-0218.pdf>. Acesso em: 26 set. 2019.