

ATUAÇÃO DA PRIMEIRA TURMA DE PÓS GRADUAÇÃO DE FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bianca Caroline Silva da Cunha¹; Cristina Maria da Silva²; Ananda Quaresma Nascimento³; Kassio de Nazaré Furtado Tavares⁴; Luzielma Macêdo Glória⁵

¹Graduação, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Graduação, UFPA;

³Graduação, UFPA;

⁴Graduando, UFPA;

⁵Graduação, UFPA

biancafisioufpa@gmail.com

Introdução: A dedicação da fisioterapia ao paciente crítico teve seu início entre as décadas de 40 e 50 devido à crise de poliomielite, desde então sua afirmação como parte da assistência intensiva tem sido progressiva, e sua atuação como profissional integrante da equipe multiprofissional no tratamento de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é reconhecida em diversos países desenvolvidos. No atendimento multidisciplinar oferecido aos pacientes em UTI's, o fisioterapeuta se faz presente em vários seguimentos do tratamento intensivo, tais como o atendimento aos pacientes críticos que não necessitam de suporte ventilatório; assistência durante a recuperação pós-cirúrgica, com o objetivo de evitar complicações respiratórias e motoras e assistência a pacientes graves que necessitam de suporte ventilatório. No suporte ventilatório, o fisioterapeuta tem importante participação, auxiliando na condução da ventilação mecânica, desde o preparo e ajuste do ventilador artificial à intubação, evolução do paciente durante a ventilação mecânica, interrupção e desmame do suporte ventilatório e extubação. A fisioterapia respiratória pode atuar na prevenção e no tratamento das doenças respiratórias, utilizando-se de diversas técnicas e procedimentos terapêuticos, tanto em nível ambulatorial, hospitalar ou de terapia intensiva, com o objetivo de melhorar a função pulmonar, através da desobstrução brônquica, da expansão das áreas pulmonares colapsadas e no equilíbrio da relação ventilação/perfusão, diminuindo assim o tempo de hospitalização, pois inicia precocemente sua reabilitação, proporcionando qualidade na internação de cada paciente. Pacientes em ventilação mecânica invasiva (VMI) normalmente evoluem com retenção de secreção pulmonar, porque ambos os mecanismos necessários para um processo de depuração normal das vias aéreas, transporte mucociliar e tosse, estão prejudicados. O acúmulo de secreção pulmonar pode provocar aumento da resistência das vias aéreas, obstrução parcial ou total das mesmas com conseqüente hipoventilação alveolar e desenvolvimento de atelectasias, hipoxemia e aumento do trabalho respiratório. A portaria do Ministério da Saúde n. 3432, em vigor desde 12/8/1998, diz que as UTI's com nível terciário devem contar com assistência fisioterapêutica em período integral (manhã e tarde), por diminuírem as complicações e os períodos de hospitalização, reduzindo, conseqüentemente, os custos hospitalares. Em 24 de fevereiro de 2010 a Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva, através da resolução nº 7, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento das UTI's, deu novas disposições sobre a fisioterapia, aprovando a designação de um fisioterapeuta coordenador da equipe de fisioterapia que deve ser especialista em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada a assistência ao paciente grave e aumenta a carga horária para os turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas de atuação, com o mínimo 1 (um) profissional para cada 10 (dez) leitos. **Objetivos:** Conhecer a experiência vivenciada por alunos da primeira turma de

pós graduação de fisioterapia em terapia intensiva de um hospital universitário. **Descrição da Experiência:** A vivência na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário de Belém/PA ocorreu por 3 estudantes da primeira turma de pós graduação de fisioterapia da Universidade Federal do Pará (UFPA), como parte do estágio curricular e obrigatório durante o período de 3 dias, por 5 horas diárias no período matutino, perfazendo um total de 15 horas. O projeto pedagógico da pós graduação propõe que sejam realizadas 15 horas mensais de aulas práticas em distintas especialidades, todas à ocorrer em um mesmo hospital universitário; e uma carga horária de 15 horas de aulas teóricas que ocorrerão em um final de semana por mês, no Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade Federal do Pará. No mês de maio de 2017, o estágio foi direcionado para a Unidade de Terapia Intensiva, onde contamos com um preceptor que esteve responsável por apresentar os casos dos pacientes, tirar as dúvidas que poderiam surgir e direcionar os alunos para o atendimento dos respectivos pacientes; além do preceptor responsável pela Unidade de Terapia Intensiva, contamos com duas residentes que nos auxiliaram nos atendimentos e com as quais atendemos em equipe. Durante o período do estágio, foram direcionados um paciente por dia para cada aluno de pós graduação, sendo que o aluno permaneceria atendendo o mesmo paciente os três dias consecutivos, caso esse não recebesse alta, para que assim fosse dada ao aluno a oportunidade de acompanhar a evolução do paciente. Embora as patologias de base fossem distintas, os principais objetivos a serem alcançados nos pacientes daquela UTI especificamente, foram: prevenir e tratar atelectasias, melhorar as condições respiratórias relacionada à remoção de secreções, melhorar as condições relacionadas ao condicionamento físico e declínio funcional. Para a prevenção de atelectasias foi utilizado a terapia de reexpansão pulmonar, em que o fisioterapeuta inicialmente identificou e diagnosticou a redução do volume pulmonar nos pacientes de risco e iniciou a reabilitação com exercícios respiratórios de inspiração profunda, para aqueles pacientes colaborativos e capazes de gerar grandes volumes pulmonares, com risco de complicações pulmonares decorrentes da hipoventilação. A terapia de expansão pulmonar tem por objetivo principal incrementar o volume pulmonar através do aumento do gradiente de pressão transpulmonar, seja pela redução da pressão pleural ou por aumento da pressão intra-alveolar. Para melhora das condições respiratórias relacionadas á remoção de secreção, foi proposto a terapia de higiene brônquica, que foi indicada para aqueles pacientes com retenção de secreções e dificuldade de expectoração. Para atingir esse objetivo, foram utilizados estratégias de posicionamento e mobilização, considerados intervenções de primeira linha que devem permear as demais intervenções, oferecendo segurança e com baixo custo operacional; técnicas de oscilação, técnicas de aumento da CRF, além de aspiração endotraqueal, também foram utilizadas para otimizar a remoção de secreções. Para melhorar as condições relacionadas ao condicionamento físico e declínio funcional, foram utilizados treinamento muscular e mobilização precoce, uma das técnicas utilizadas foi o posicionamento funcional, que foi realizado de forma passiva em alguns pacientes e ativa, em outros, visando estimular o sistema neuromúsculoesquelético, com benefícios no controle autonômico, melhora do estado de alerta, além de facilitar uma boa resposta a postura antigravitacional. Outras técnicas também utilizadas foram: mudança de decúbito, exercícios passivos, ativo-resistidos e ativos e ortostatismo, técnicas que foram realizadas após avaliação prévia das condições clínicas do paciente. **Resultados:** Foram atendidos um total de 9 pacientes durante os três dias de estágio extracurricular, dos quais 6 receberam alta até a semana seguinte, para continuarem seus cuidados na enfermaria. Acreditamos que a fisioterapia atuou de forma indispensável para a evolução desses pacientes à alta da UTI, de forma conjunta com a equipe

multiprofissional, em que cada profissional apresentou um papel importante de acordo com sua especialidade, fazendo com que os pacientes fossem vistos de forma integral e atendidos de acordo com os princípios de humanização que regem o Sistema Único de Saúde. **Conclusão ou Considerações Finais:** A vivência proporcionada pelo estágio curricular da turma de pós graduação em terapia intensiva, é parte útil e indispensável de seu plano pedagógico, visto que esse é o momento de pôr em prática todo aprendizado obtido durante as aulas teóricas. A parceria da Universidade com o Hospital Universitário promove benefícios mútuos para ambas as instituições; para a universidade a oportunidade de um ambiente para a prática, e para o hospital um aumento sem custo no seu quadro de funcionários.

Descritores: Fisioterapia, Unidade de Terapia Intensiva, Mobilização Precoce.

Referências:

1. Mandadori AG., Zeni EM., Oliveira A., et al. Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Estudo Transversal. Fisioterapia e Pesquisa, v.23, n.3, 2016.