

**CENTRO UNIVERSITÁRIO IBMR
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**Gabrielle dos Anjos Santos
Isabela Costa Pereira
Juliana Gabriela Fraga Neto
Nicole Christine Haddad
Ziléia Dutra de Marins**

**Mobilização precoce como estratégia em pacientes
acamados**

**Rio de Janeiro
2024**

Gabrielle dos Anjos Santos
Isabela Costa Pereira
Juliana Gabriela Fraga Neto
Nicole Christine Haddad
Ziléia Dutra de Marins

**Mobilização precoce como estratégia em pacientes
acamados**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de
Graduação em Fisioterapia do
Centro Universitário IBMR como
requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Esp. Bruno Felix.

Rio de Janeiro
2024

FOLHA DE APROVAÇÃO

Gabrielle dos Anjos Santos

Isabela Costa Pereira

Juliana Gabriela Fraga Neto

Nicole Christine Haddad

Ziléia Dutra de Marins

**Mobilização precoce como estratégia em pacientes
acamados**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de
Graduação em Fisioterapia do
Centro Universitário IBMR como
requisito parcial para a obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em: 14/06/2024

Orientador: Prof. Esp. Bruno Felix.

Centro Universitário IBMR

Aos nossos familiares.
Em memória dos pais e avós já falecidos.

AGRADECIMENTOS

Ao orientador, Professor Doutor Bruno Felix, pela confiança em nós depositada, pelas críticas e pelas cobranças.

Aos nossos familiares, amigos, esposos e filhos só temos que agradecer toda confiança, ajuda e motivação. Sem vocês nada disso seria possível. Gratidão por todo ensinamento passado desde o nascimento.

Em especial a todo companheirismo das colegas do presente trabalho por toda dedicação e esforço depositado. Foi uma honra poder compartilhar esse momento com vocês. Toda jornada de estudo foi recompensada com muito conhecimento.

A todos os professores por compartilharem seus vastos conhecimentos. Sem eles não poderíamos nos tornar bons profissionais.

“Pela maior parte da História, ‘anônimo’
foi uma mulher”

Virginia Woolf
(Um Teto Todo Seu, 1929)

RESUMO

SANTOS, Gabrielle dos Anjos; PEREIRA, Isabela Costa; NETO, Juliana Gabriela Fraga; HADDAD, Nicole Christine; MARINS, Ziléia Dutra de. Mobilização precoce como estratégia em pacientes acamados. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia). Centro Universitário IBMR, 2024.

O presente trabalho trata-se de uma revisão literária baseada em artigos publicados nas bases de dados PubMed e SciELO e tem como objetivo principal a exemplificação da melhora que determinado grupo de pacientes teve ao realizar técnicas de mobilização precoce. A mobilização precoce lida com o tratamento do paciente de forma antecipada, a fim de prevenir possíveis riscos. A técnica consiste em mobilizações ativas e passivas que se iniciam após a confirmação de estabilização fisiológica. Pacientes hospitalizados com as mais diversas patologias são amplamente elegíveis para a MP podendo, assim, diminuir níveis de morbidades. O principal critério de seleção para inclusão dos artigos no presente trabalho foi a presença de um grupo controle com uma diversidade de idade e etnia considerável para que a pesquisa não fosse enviesada a um grupo específico de pacientes. Como resultados, a pesquisa evidenciou que a mobilização precoce é uma estratégia eficaz para a mitigação dos danos causados pela imobilização hospitalar prolongada, sendo recomendável aos profissionais por sua aplicação promover a diminuição do risco de mortalidade, do tempo de internação e, ainda, na melhora da qualidade de vida após a alta hospitalar.

Palavras-chave: Fisioterapia; Mobilização Precoce; Pacientes Hospitalizados; Recuperação Hospitalar; Revisão literária.

ABSTRACT

SANTOS, Gabrielle dos Anjos; PEREIRA, Isabela Costa; NETO, Juliana Gabriela Fraga; HADDAD, Nicole Christine; MARINS, Ziléia Dutra de. *Early mobilization as a strategy in bedridden patients. Undergraduate Final Project (Bachelor of Physical Education). IBMR University Centre, 2024.*

The present work is a literary review based on articles published in the PubMed and Scielo databases, and has as main objective the exemplification of the improvement that a certain group of patients had when performing early mobilization techniques. Early mobilization deals with patient treatment in advance in order to prevent possible risks. The technique consists of active and passive mobilizations that begin after confirmation of physiological stabilization. Hospitalized patients with the most diverse pathologies are widely eligible for EM and can thus reduce morbidity levels. The main selection criterion for inclusion of articles in this study was the presence of a control group with a considerable diversity of age and ethnicity so that the research was not biased to a specific group of patients. As a result, the research showed that early mobilization is an effective strategy for mitigating the damage caused by prolonged hospital immobilization, being recommended to professionals for its application to promote the reduction of the risk of mortality, length of hospital stay and also in improving the quality of life after hospital discharge.

Keywords: *Physiotherapy; Early Mobilization; Hospitalized Patients; Hospital Recovery; Literature Review.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACTP	Angioplastia Coronariana Transluminal Percutânea
GMP	Guanosina-Monofosfato Cíclico
IMC	Índice de Massa Corporal
MIF	Medida de Indecência Funcional
MP	Mobilização Precoce
PICO	Acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/ <i>outcome</i>
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
SDNN	<i>Standard Deviation of Normal-to-Normal</i>
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VLF	<i>Very Low Frequency</i>
VM	Ventilação Mecânica
VMI	Ventilação mecânica invasiva

1. INTRODUÇÃO

A mobilização precoce quando associada às avaliações do quadro de saúde dos pacientes acamados, é considerada uma técnica capaz de beneficiar na mitigação das complicações associadas à imobilidade prolongada, reduzindo o tempo de internação, a disfunção muscular periférica e proporcionando a melhora da capacidade funcional, auxiliando no processo de deambulação, apontado como fator na diminuição da morbimortalidade hospitalar (COSTA *et al.* 2019).

De acordo com Moreira, 2012 *apud* Costa *et al.* 2019, a ideia de restringir o paciente no leito com a finalidade de preservar a energia para uma recuperação rápida é considerada ultrapassada, já que atualmente prioriza-se a promoção de atividades físicas adequadas com o quadro clínico do paciente, com o propósito de favorecer a recuperação não somente da condição de saúde, mas também a reabilitação funcional do indivíduo a curto prazo, buscando uma ação abrangente e eficaz.

Segundo Cavallazi *et al.* 2010 *apud* Costa *et al.* 2019, o tratamento adequado oferece o suporte necessário aos pacientes agudamente doentes ou com instabilidade clínica. No entanto, para a implementação dos protocolos de MP, o bem estar do paciente hospitalizado, os fatores de risco, tais como os eventos adversos e a instabilidade hemodinâmica devem ser considerados (AQUIM *et al.* 2019). Conseqüentemente, a implementação de protocolos de avaliação e da comunicação interpessoal das equipes multidisciplinares são essenciais para a realização do protocolo com segurança (LAUCK *et al.* 2023).

Dessa forma, pacientes internados em Unidades de terapia intensiva, em uso de ventilação mecânica e em episódios de delirium, apresentam maiores riscos e cuidados quando submetidos a mobilização precoce uma vez que os fatores de risco, como quedas, risco de extubação espontânea e parada cardiorrespiratória são mais prováveis nesses cenários (ZHANG *et al.* 2024).

De igual maneira, os pacientes pós cirurgias cardíacas demandam parcimônia na conduta devido à complexidade e complicações da cirurgia,

ainda que a prática da MP possa proporcionar a melhora da capacidade funcional (CORDEIRO *et al.* 2024).

Conforme Feliciano *et al.* 2012 *apud* Costa *et al.* 2019, as intervenções de MP são vistas na literatura como uma terapêutica que potencializa a recuperação funcional, principalmente quando implantada durante os primeiros dias de hospitalização.

Por outro lado, a MP como parte da assistência essencial de forma isolada pode não ser suficiente para proporcionar a melhora na função (Cordeiro *et al.* 2021), diminuindo o tempo de internação do paciente e como consequência a redução dos custos médicos (ANADA *et al.* 2022).

Neste sentido, as habilidades clínicas dos terapeutas de reabilitação, bem como a adesão dos pacientes, são fatores importantes na eficácia da MP. A recuperação do paciente poderá apresentar variações devido à interação de diferentes mobilizações (CUI *et al.* 2020).

Diante deste cenário, buscamos analisar a mobilização precoce como estratégia de mitigação em pacientes acamados, demonstrando seus benefícios físicos e psicológicos, seus riscos e os diferentes protocolos executados em pacientes em cenários críticos com objetivo de averiguar a eficácia da mobilização, visando a melhora da capacidade funcional dos pacientes críticos com intuito de minimizar as complicações inerentes à internação prolongada e a diminuição da mortalidade.

Para tanto, questionamentos como "Diante de pacientes acamados críticos, a mobilização precoce é segura?", "Quais são os parâmetros e limitações para a sua segurança?", "Quais os riscos e benefícios da sua aplicação?", "Quais os métodos de mobilização utilizados atualmente?", "Qual a relação da mobilização precoce com fatores como o tempo de internação, mortalidade, retorno às atividades de vida diária e o bem estar geral desses pacientes?" serão responsáveis por conduzir a pesquisa.

2. METODOLOGIA

Esta revisão de literatura foi conduzida de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Page et al., 2021).

2.1 Critérios de Elegibilidade

Os cinco critérios PICOS foram utilizados: (1) uma população de pacientes acamados dos sexos feminino e masculino; (2) que foram submetidos a protocolos de mobilização precoce durante a internação em centros de cuidados médicos; (3) em comparação com os pacientes que não receberam mobilização precoce ou que foram submetidos a protocolos diferenciados (4) avaliando, como desfechos, os diferentes métodos utilizados e os riscos e benefícios da realização dos protocolos; 8 estudos com delineamento randomizado controlado, contrabalançado ou crossover foram utilizados, 1 estudo transversal e 1 estudo de revisão sistemática selecionados pela relevância ao tema.

2.2 Critérios de Seleção

Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos estudos foram: (1) estudos originais publicados com recorte temporal de 2019 a 2024; (2) estudos avaliando os diferentes métodos utilizados e os riscos e benefícios da realização do protocolo de MP em pacientes hospitalizados; (3) disponibilidade do texto integral; (4) estudos publicados na língua inglesa e portuguesa. Os critérios de exclusão foram: (1) estudos duplicados; (2) estudos que não realizaram MP como intervenções principais; (3) estudos de modelos animais.

2.3 Informações da Busca

Os estudos foram recuperados de pesquisa de banco de dados eletrônico e de uma varredura abrangente na lista de referência dos estudos incluídos. A busca foi realizada em Março e Abril de 2024 nas seguintes bases de dados: PubMed® e Scielo.

2.4 Estratégia de Busca

A estratégia de pesquisa combinou os seguintes descritores e operadores booleanos (AND/OR/NOT): (*'REABILITATION' OR 'EARLY MOBILIZATION' OR 'PHYSIOTHERAPY'*) AND (*'INTENSIVE CARE' OR 'SURGERY' OR 'DELIRIUM'*), com suas devidas traduções para a língua portuguesa.

2.5 Seleção dos Estudos

Os estudos recuperados em cada banco de dados foram enviados para o *software EndNote X9 (Clarivate Analytics, Filadélfia, EUA)* e os estudos duplicados foram removidos automática e manualmente. Os títulos e resumos foram avaliados de acordo com os critérios de elegibilidade por dois pesquisadores independentes I.P, G.S. Os pesquisadores não foram cegados para autores, instituições ou periódicos. Os resumos sem informações decisivas foram selecionados para inspeção de texto completo.

2.6 Processo de Coleta de Dados

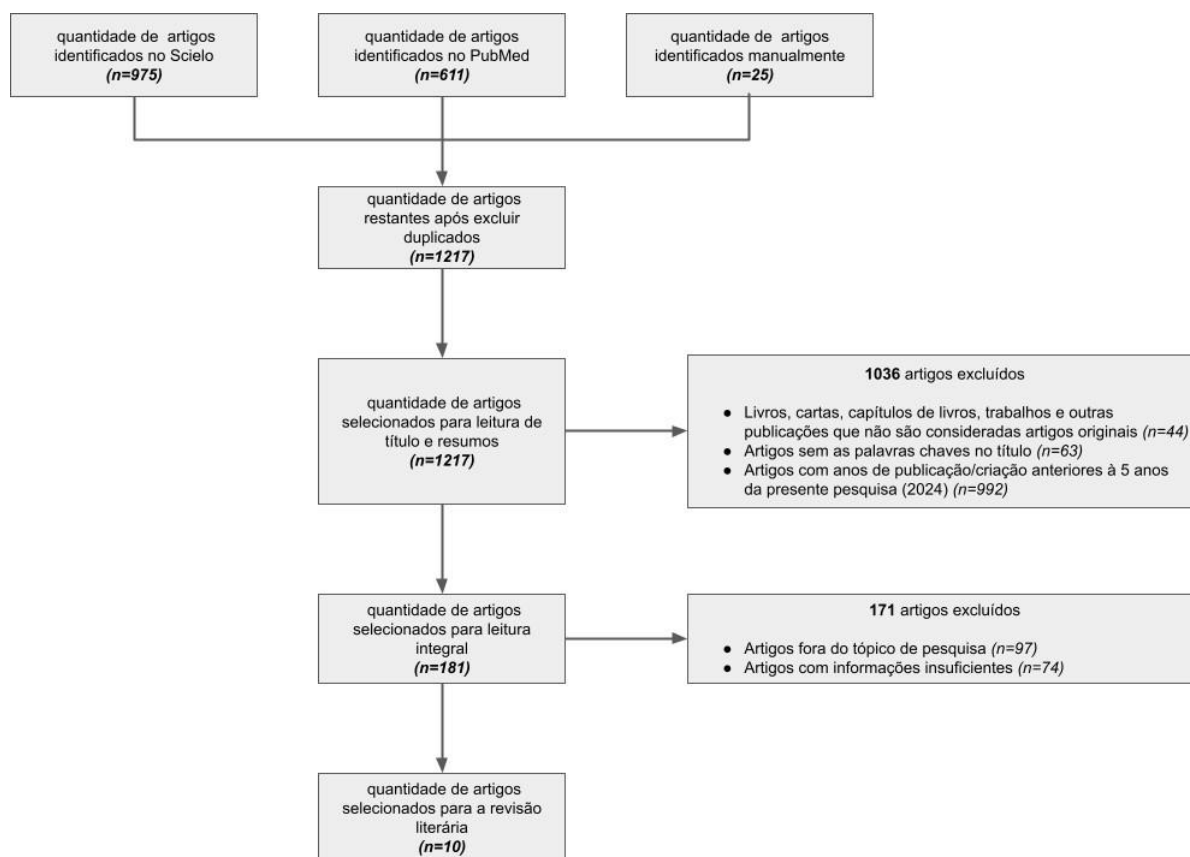
Dois revisores I.P, G.S extraíram os dados dos textos completos, usando um protocolo padronizado e previamente estruturado. Os dados coletados incluíram as características dos participantes (tamanho da amostra, idade, sexo, IMC e tempo) e protocolos de treinamento (desenho do estudo, intervenção, resultados e considerações finais). Os dados extraídos por ambos os revisores foram comparados e as divergências foram decididas por ambos.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 Seleção dos Estudos

Dentre os 1.611 estudos recuperados na busca nas bases de dados, 10 foram selecionados para a presente revisão conforme demonstra o fluxograma (Figura 01). Os detalhes das características dos 643 participantes e dos 10 estudos incluídos são apresentados nos Quadros 1 e 2.

Figura 01. Fluxograma.



Fonte: próprios autores, 2024

Quadro 1. Características dos participantes.

Estudos	Participantes (n = 643)	Idade (anos)	Sexo	IMC	Tempo
Anada <i>et al.</i> 2022	45	84 (média)	Heterogêneo	N/A	29 meses
Aquim <i>et al.</i> 2019	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Cordeiro <i>et al.</i> 2021	170	48 (média)	Heterogêneo	25,4 (média)	57 meses
Costa <i>et al.</i> 2019	14	61 (média)	Heterogêneo	26,20 (média)	4 meses
Cui <i>et al.</i> 2020	178	65,1 (média)	Heterogêneo	25,8 (média)	9 meses
Lauck <i>et al.</i> 2023	139	82 (média)	Heterogêneo	27,4 (média)	N/A
Leal <i>et al.</i> 2023	19	23 a 44 anos.	Heterogêneo	N/A	N/A
Santos <i>et al.</i> 2019	92	54 (média)	Heterogêneo	N/A	4 meses
Silveira <i>et al.</i> 2021	32	61(média)	Heterogêneo	27,3 (média)	N/A
Zhang <i>et al.</i> 2024	132	60 (média)	Heterogêneo	22,5 (média)	4 meses

N/A = não aplicável

Fonte: próprios autores, 2024

Quadro 2. Resumo e características dos estudos incluídos na revisão.

Estudos	Desenho	Intervenção	Resultados	Considerações Finais
Anada <i>et al.</i> 2022	Estudo Randomizado	Estudo no qual os participantes desenvolveram Delirium durante o período de hospitalização. 28 dos participantes passaram por cirurgia e 17 não. Foi examinado a relação entre os dias que os pacientes realizaram MP durante o quadro de Delirium.	A duração de Delirium foi significativamente menor no grupo que realizou MP. A duração de Delirium também foi menor em pacientes que logo sentaram ou usaram cadeira de rodas.	Estudo concluiu que MP como sentar à beira leito ou em cadeiras de rodas logo após a hospitalização ou cirurgia diminui o tempo de Delirium.
Aquim <i>et al.</i> 2019	Revisão sistemática.	Através do método PICO de busca de artigos foram selecionados 28 trabalhos acerca da MP para revisão.	Encontraram-se evidências que atestam a viabilidade da utilização da MP como técnica para a melhora do estado funcional dos pacientes.	O artigo recomenda a aplicação da MP visando o retorno do paciente às atividades de vida diária com qualidade, desde que seguidas as recomendações de segurança.
Cordeiro <i>et al.</i> 2021	Estudo Randomizado	Estudo com pacientes que passaram por cirurgia de troca valvar. Tiveram sua funcionalidade avaliada no pré e na alta hospitalar através da MIF e do escore de mobilidade em UTI de PERNE.	Os pacientes que passaram por troca valvar e realizaram a MP tiveram diminuição de funcionalidade comparado aos que não realizaram MP.	Estudo mostra que deambular ainda durante a UTI favorece a maior continuidade de funcionalidade.

Costa <i>et al.</i> 2019	Estudo de coorte concorrente com amostra consecutiva	Participaram deste estudo 14 pacientes, internados em UTI, divididos em grupo controle que realizou fisioterapia e grupo intervenção que realizou a técnica de MP para análise da contribuição da MP para a diminuição do tempo de internação.	A aplicação da MP contribuiu para a redução do tempo de internação e do tempo na VMI.	O artigo demonstra a viabilidade da MP para a promoção da recuperação dos pacientes internados em UTI.
Cui <i>et al.</i> 2020	Estudo randomizado	Ensaio clínico e controlado com pacientes com mais de 60 anos que realizaram cirurgia de miocárdica. Os pacientes foram aleatoriamente designados para os grupos controle.	A incidência de alta foi maior nos pacientes que realizaram MP. Pacientes também apresentaram capacidades para caminhar uma maior distância. O <i>score</i> de transtorno de estresse também foi mais baixo	O estudo comprova que a implementação de MP ajuda o paciente quando há um padrão de segurança estabelecido
Lauck <i>et al.</i> 2023	Estudo prospectivo de coorte observacional	Foram analisados 139 pacientes em pós cirurgia de implante trans cateter de válvula aórtica para avaliar os efeitos da adoção de um protocolo de mobilização em até 4 horas da realização da cirurgia.	Não houve diferenças significativas entre os grupos de intervenção, exceto por uma maior incidência de diabetes e doença arterial periférica, no grupo de mobilização tardia.	Mobilização precoce após procedimento é viável e vital para reduzir riscos em pacientes com doença valvular cardíaca.
Leal <i>et al.</i> 2023	Estudo retrospectivo, descritivo, de corte transversal e análise quantitativa.	Foram analisadas as respostas de um questionário respondido por 19 fisioterapeutas que trabalham em UTI acerca da MP.	Por meio das respostas analisadas foi evidenciado o uso preferencial da cinesioterapia em menos de 24 horas da internação, com treino de sedestação, exercícios ativos e treino de controle de tronco sendo as técnicas mais utilizadas. Promovendo, segundo os profissionais, a melhora na independência dos pacientes como fator principal.	O artigo destaca que os fisioterapeutas atuantes em UTI fazem uso da MP visando seus diversos benefícios utilizando-se de variadas técnicas fisioterapêuticas.
Santos <i>et al.</i> 2019	Estudo retrospectivo e analítico.	Foram analisados os prontuários de 92 pacientes internados em UTI para avaliar a associação da não adoção da postura antigravitacional e o óbito.	Foi demonstrado através da análise estatística dos resultados que os pacientes que não adotaram a postura antigravitacional tiveram maiores índices de mortalidade.	O artigo conclui que a adoção da postura antigravitacional através de técnicas de MP é um importante fator para melhora funcional dos pacientes e redução da possibilidade de óbito.

Silveira <i>et al.</i> 2021	Estudo Randomizado	Estudo no qual os participantes entre grupo controle que não realizava exercícios físicos e um grupo intervenção que realizava mobilização precoce. A frequência cardíaca foi registrada em ambos os grupos. Utilizaram a mobilização precoce entre 12 a 18h após a ACTP. O Teste T foi utilizado para comparações.	Os pacientes apresentaram aumento do SDNN, do índice triangular e de VLF. Não apresentou alterações significativas na avaliação linear. Padrão mais difuso e menos geométrico do GMP.	O protocolo de MP promove melhoria no comportamento autônomo e pode ser um procedimento para recuperação de pacientes que passaram por ACTP
Zhang <i>et al.</i> 2024	Estudo Randomizado	Pacientes adultos que estavam em VMI e foram distribuídos igualmente entre quem recebeu MP e quem não recebeu.	O estado funcional do paciente melhorou junto com a capacidade de mobilidade. Apresentaram maior força muscular e menor índice de incidência na UTI.	A MP melhorou o estado funcional e aumentou a capacidade de mobilidade com VMI. Os benefícios permanecem após 3 meses de alta.

Fonte: próprios autores, 2024

Apesar de existirem diversas metodologias para a execução da MP, é de extrema importância que esse protocolo siga padrões, para que a continuidade do tratamento apresente eficácia. De acordo com Costa *et al.* 2019, devem ser registrados os sinais vitais no início e no fim do protocolo. Anada *et al.* 2022, concorda com o mesmo, acrescentando que além da monitorização dos sinais vitais é necessário um passo a passo progressivo no nível de atividade para se obter uma evolução constante do paciente. Moris *et al.* 2009, *apud* Costa *et al.* 2019, explica que a mobilização precoce consiste em exercícios passivos, ativo- assistidos e ativo-resistidos ressaltando que a cooperação do paciente promove a eficácia. Em casos de incapacidade funcional ou até mesmo neurológica, como o Acidente Vascular Cerebral, o protocolo também é aconselhável apesar de não haver uma cooperação considerável do paciente.

Na pesquisa de Zhang *et al.* 2024, assim como em Silveira *et al.* 2021, o ponto de destaque do protocolo de MP no pós-operatório é a deambulação e a sedestação dos acamados. Ambos mencionam que os fisioterapeutas devem de forma passiva ou ativa colocar os pacientes sentados, seja na maca ou na cadeira de rodas. Leal *et al.* 2023, através de questionário, descobriu que as técnicas mais utilizadas por fisioterapeutas foram o treino de sedestação, exercícios ativos e treino de controle de tronco. Cui *et al.* 2020, aconselha que, ainda no primeiro dia pós-cirurgia, o paciente, de forma assistida, faça a

transição de sentar na maca para sentar fora da mesma e esclarece que tal procedimento traz melhoras significativas para a funcionalidade gastrointestinal e que reduz a probabilidade de atelectasia pulmonar.

Quanto aos benefícios, Silveira *et al.* 2021, demonstra que sentar à beira leito promove a melhora da parte autônoma e cardíaca, uma vez que o sistema cardiovascular está diretamente interligado com os sinais vitais dos pacientes. Além disso, Anada *et al.* 2022, explica que pacientes que realizaram MP tiveram quadros de delirium mais curtos que outros pacientes que não realizaram as manobras, sendo a correlação com sentar na cadeira de rodas direta. Do mesmo modo Santos *et al.* 2019, encontrou a relação entre a MP e o risco de mortalidade, constando que o grupo de MP apresentou menores taxas de mortalidade.

Os protocolos são eficientes ao ponto de diminuir o tempo de hospitalização visto que Silveira *et al.* 2021, relata que os pacientes que realizaram mobilização precoce tiveram um aumento na taxa de alta hospitalar. A aplicação do protocolo de MP mostra-se eficiente quanto a redução do tempo de ventilação mecânica invasiva uma vez que os pacientes do grupo intervenção de MP apresentaram menor necessidade dessa modalidade (COSTA *et al.* 2019).

De acordo com Hopkins *et al.* 2009 *apud* Costa *et al.* 2019, o objetivo da MP em pacientes com VMI é maximizar a independência funcional e facilitar o desmame, no que Leal *et al.* 2023, complementa quanto ao papel do fisioterapeuta no desmame da VMI com a aplicação de técnicas respiratórias.

Ainda, Cordeiro *et al.* 2021 comprovou que a MP teve um impacto na funcionalidade cardíaca em pacientes que realizaram a cirurgia de troca valvar. O estudo mostra que o aumento da capacidade respiratória, causada através de exercícios, ativa a musculatura responsável por estimular a contração dos músculos envoltórios ao coração e complementa que o protocolo de MP promove a melhora no comportamento autônomo e que assim pode ser considerado um procedimento útil para a recuperação de pacientes submetidos a angioplastia coronariana transluminal percutânea.

Com relação aos benefícios da MP mencionados, Cui. *et al.* 2020, destaca que a redução da duração da internação promove benefícios ao sistema de saúde, assim como Anada *et al.* 2022, indica que a MP promove uma melhora no estado de bem estar geral dos pacientes estimulando a independência.

O acompanhamento do fisioterapeuta durante o protocolo de MP precisa acontecer em tempo integral. Ainda, além de saber calcular o tempo necessário de atividade para a evolução do paciente e a melhor combinação de técnicas, o profissional pode aplicar exercícios cardiorrespiratórios que beneficiam a circulação sanguínea do paciente e a capacidade respiratória.

A participação familiar no tratamento é destacada por Lauck *et al.* 2023, já que a ausência do fisioterapeuta no setor pode estimular a negligência no tratamento do doente, reforçando o repouso como fator principal da recuperação. Isto vai de encontro a Zhang *et al.* 2024, quanto à participação da equipe multidisciplinar para a promoção de práticas que em conjunto devolvam o paciente o estado funcional saudável.

Vale destacar que mesmo sendo um protocolo seguro, existem fatores que devem servir de alerta e modificar ou até mesmo paralisar a aplicação da MP, fazendo a monitorização dos pacientes algo essencial para manter a segurança do cuidado. Costa *et al.* 2019, estabelece que critérios como taquicardia, bradicardia, sinais de desconforto respiratório, aumento da frequência respiratória, alteração na oxigenação e na pressão arterial são fatores de risco que devem ser levados em conta em pacientes pós cirúrgicos, assim como Lauck *et al.* 2023, alerta sobre o perigo de realizar MP em pacientes com determinadas patologias, excluindo a indicação de realização em pacientes com instabilidade hemodinâmica severa e com acidentes vasculares cerebrais prévios. Porém, a MP não deve ser descartada em pacientes com algum nível de sedação, uma vez que, nesses casos, o objetivo é justamente atingir um nível satisfatório na Escala de Agitação e Sedação de Richmond (ZHANG *et al.* 2024).

Ademais da verificação dos sinais vitais, Zhang *et al.* 2024, expõe as casualidades que apresentam perigo aos pacientes durante o atendimento,

sendo assim, para a segurança do atendimento o risco de queda, extubação involuntária e de parada cardiovascular devem ser avaliados e monitorados. Quanto aos riscos e critérios de segurança, os achados neste artigo estão de acordo com os achados de Aquim *et al.* 2019.

Como limitação dos estudos, foi identificado que os autores em sua maioria excluem pacientes com algum tipo de alteração em sua capacidade cognitiva, dessa forma, há uma insuficiência de dados quanto à adoção da MP e seus benefícios nessa população. Apesar dos riscos, pacientes em episódios de Delirium devem ser considerados elegíveis para a MP, já que o artigo de Anada *et al.* 2022, demonstrou a segurança do protocolo em pacientes com Delirium.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com estudos realizados nessa pesquisa, a MP de pacientes acamados mostra-se como uma estratégia eficaz para mitigar complicações decorrentes da imobilidade prolongada. A implementação de protocolo de mobilização precoce requer a condição cuidadosa de fatores de risco e o monitoramento constante dos pacientes, especialmente aqueles em UTI ou em uso de ventilação mecânica.

O resultado dos estudos mostra que a MP pode ser empregada com sucesso em diversos cenários clínicos, desde pacientes pós cirúrgicos até aqueles com doenças críticas, promovendo não só recuperação física, mas também a reabilitação funcional abrangente. No entanto, é fundamental aprofundar os protocolos para as condições específicas de cada paciente, monitorando constantemente os sinais vitais e ajustando as intervenções conforme necessário. Reiteramos a importância do aprofundamento das pesquisas da MP.

A mobilização precoce é uma prática segura e vantajosa quando aplicada com critérios bem definidos e acompanhamento especializado contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes hospitalizados.

5 REFERÊNCIAS

ANADA, S. *et al.* *Impact of early mobilization on the duration of delirium in elderly hospitalized patients: A retrospective cohort pilot study.* **Medicine**, v. 101, n. 44, p. e31641, 4 nov. 2022.

AQUIM, E. E. *et al.* *Brazilian Guidelines for Early Mobilization in Intensive Care Unit.* **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, n. 4, 2019.

CORDEIRO, A. L. L. *et al.* *Impact of early ambulation on functionality in patients undergoing valve replacement surgery.* **Journal of clinical and translational research**, v. 7, n. 6, p. 754–758, 2021.

COSTA, C. C. *et al.* AVALIAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista Conhecimento Online**, v. 3, p. 92, 5 set. 2019.

CUI, Z. *et al.* *Precision implementation of early ambulation in elderly patients undergoing off-pump coronary artery bypass graft surgery: a randomized-controlled clinical trial.* **BMC Geriatrics**, v. 20, n. 1, p. 1–10, 1 out. 2020.

LAUCK, S. B. *et al.* *Early mobilization after transcatheter aortic valve implantation: observational cohort study.* **European Journal of Cardiovascular Nursing**, 23 ago. 2023.

LEAL, L. *et al.* MOBILIZAÇÃO PRECOCE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA. **Revista CPAQV**, v. 14, n. v14n2, p. 1–1, 1 jan. 2023.

SANTOS, G. O. *et al.* Pacientes internados em unidade de terapia intensiva que não adotam postura antigravitacional apresentam maiores chances de óbito. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 26, n. 3, p. 235–240, set. 2019.

SILVEIRA, B. O. *et al.* Influência de um Protocolo de Mobilização Precoce no comportamento autonômico de pacientes submetidos a Angioplastia Coronária Transluminal Percutânea. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, p. 1161–1169, 3 dez. 2021.

ZHANG, C. *et al.* *Effects of the High-Intensity Early Mobilization on Long-Term Functional Status of Patients with Mechanical Ventilation in the Intensive Care Unit.* **Critical Care Research and Practice**, v. 2024, p. 1–9, 22 mar. 2024.