

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO DE
PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM UNIDADES DE
TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Patricia Ferreira Do Nascimento Dos Anjos¹

Antonio Elinardo Abreu Sales²

Denílson Félix Teixeira Dos Anjos³

Emanuel Victor Da Mota Araújo⁴

Fátima Maria Carvalho Sales Siqueira⁵

José Evaldo Gonçalves Lopes Júnior

INTRODUÇÃO

O Traumatismo Cranioencefálico (TCE) é um dano lesivo caracterizado por comprometimento das estruturas cranianas e cerebrais, resultando em consequências sérias para a saúde pública e socioeconômica. A prevalência do TCE é alarmante, afetando até 200 em cada 100.000 indivíduos, com uma incidência global que atinge cerca de 50 milhões de pessoas anualmente. Esse tipo de lesão é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade em indivíduos jovens, especialmente em países de baixa e média renda, que enfrentam custos diretos de cerca de 400 bilhões de dólares anualmente. A classificação do TCE pode ser feita com base no mecanismo de lesão (primária e secundária), na morfologia (aberta ou fechada) e na gravidade, frequentemente avaliada pela Escala de Coma de Glasgow (ECG). Pacientes com TCE grave requerem atendimento em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde a atuação fisioterapêutica é crucial para a reabilitação e para a prevenção de complicações.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura científica disponível para evidenciar a atuação do fisioterapeuta no manejo de pacientes com TCE internados na UTI, abordando diferentes intervenções e sua eficácia na recuperação funcional e neurológica desses indivíduos.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, que abrangeu a busca e análise de artigos disponíveis nas bases de dados PUBMED, PEDro e SciELO. Os critérios de inclusão foram estudos observacionais e de intervenção, publicados nos últimos dez anos, que tratassem sobre a atuação do fisioterapeuta em pacientes com TCE na UTI, nos idiomas inglês e português. Após um total de 728 artigos encontrados, 168 foram selecionados para leitura completa, e, ao final, 9 artigos foram incluídos na análise. A seleção e análise dos estudos foram realizadas por dois pesquisadores, e os dados foram organizados em tabelas para facilitar a visualização das informações relevantes.

RESULTADOS

Os resultados da pesquisa mostraram uma ampla variedade de intervenções fisioterapêuticas aplicadas a pacientes com TCE, incluindo:

Estimulação do Coma Multimodal: Estudos demonstraram que essa técnica melhora significativamente os níveis de consciência em pacientes com TCE, especialmente quando aplicada com alta frequência (5 vezes ao dia).

Verticalização Precoce: A verticalização em pacientes criticamente enfermos resultou em melhorias funcionais e neurológicas, sendo uma prática recomendada para a recuperação.

Exercícios à Beira do Leito: Os exercícios passivos realizados à beira do leito mostraram-se seguros e eficazes, contribuindo para a estabilidade hemodinâmica sem aumentar a pressão intracraniana.

Estimulação Elétrica Neuromuscular: Essa técnica foi associada à redução da atrofia muscular e melhora na força muscular, evidenciando sua importância na reabilitação precoce.

Técnicas de Fisioterapia Torácica: As intervenções de desobstrução das vias aéreas foram comparadas entre técnicas manuais e mecânicas, mostrando que as técnicas manuais podem aumentar temporariamente a pressão intracraniana, mas sem consequências clínicas significativas.

CONCLUSÃO

Os achados da revisão indicam que a fisioterapia desempenha um papel fundamental na recuperação de pacientes com TCE na UTI. As diferentes intervenções fisioterapêuticas, incluindo a estimulação do coma multimodal, verticalização precoce, exercícios à beira do leito, estimulação elétrica neuromuscular e técnicas de fisioterapia torácica, demonstram eficácia na melhoria funcional e na redução de complicações. Contudo, a literatura também destaca a necessidade de mais pesquisas com amostras maiores para validar as intervenções e fortalecer as evidências na prática clínica. A integração da fisioterapia como parte essencial da equipe multidisciplinar na UTI é crucial para a otimização do cuidado ao paciente com TCE.

REFERÊNCIAS

CAPIZZI, A.; WOO, J.; VERDUZCO-GUTIERREZ, M. Traumatic Brain Injury. Medical Clinics of North America, 2020.

DANG, B. et al. Rehabilitation Treatment and Progress of Traumatic Brain Injury Dysfunction. Neural Plasticity, 2017.

FRAZZITTA, G. et al. Effectiveness of a Very Early Stepping Verticalization Protocol in Severe Acquired Brain Injured Patients. PLOS ONE, 2016.

KHELLAF, A.; KHAN, D. Z.; HELMY, A. Recent advances in traumatic brain injury. Journal of Neurology, 2019.

KUMAR, R. et al. Effect of Transcranial direct current stimulation on altered conscious patients. Neurology Asia, 2022.

MARKLUND, N. et al. Treatments and rehabilitation in the acute and chronic state of traumatic brain injury. Journal of Internal Medicine, 2019.

MEGHA, M.; HARPREET, S.; NAYEEM, Z. Effect of frequency of multimodal coma stimulation on consciousness levels. Brain Injury, 2013.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Use of the bibliographic reference manager. Texto & Contexto - Enfermagem, 2019.

PADOVANI, C.; SILVA, J. M. da; TANAKA, C. Physiotherapy in severe polytrauma patients. *Acta Fisiátrica*, 2017.

ROBBA, C. et al. Extracranial complications after traumatic brain injury. *Current Opinion in Critical Care*, 2020.

SILVA, P. E. et al. Neuromuscular electrical stimulation in critically ill traumatic brain injury patients. *Journal of Intensive Care*, 2019.

SOTTILE, P. D. et al. Physical therapist treatment of patients in the neurological intensive care unit. *Physical Therapy*, 2015.

THELANDERSSON, A. et al. Effects of Early Bedside Cycle Exercise on Intracranial Pressure and Systemic Hemodynamics. *Neurocritical Care*, 2016.

TOMAR, G. S. et al. Comparison of Effects of Manual and Mechanical Airway Clearance Techniques. *Physical Therapy*, 2019.

VANDERBEKEN, I.; KERCKHOFS, E. A systematic review of the effect of physical exercise on cognition. *NeuroRehabilitation*, 201.