

25 de maio de 2015

<http://justnews.pt/noticias/reabilitacao-global-do-doente-critico-intervencao-do-enfermeiro-de-reabilitacao>



Reabilitação global do doente crítico: intervenção do enfermeiro de reabilitação

José Alberto Pereira

Mestre em Enfermagem de Reabilitação, Unidade de Cuidados Neurocríticos, CH de São João, E.P.E.

O termo reabilitação, segundo Martins (2002), significa tornar a habilitar, permitindo aproveitar a capacidade máxima das funções, com o objetivo de possibilitar ao doente a adaptação à sua nova realidade de vida e conseguindo, se possível, a integração essencialmente a três níveis: atividades de vida, relação com a família e relação com a sociedade.

O processo de reabilitação numa fase precoce permite ganhos na capacidade funcional, repercutindo-se posteriormente na promoção da independência do indivíduo e na melhoria da sua qualidade de vida. Ao contrário do que se pensava, a reabilitação é considerada um meio de extrema importância na recuperação, contrariando assim o mito que referia que a sobrevida destes doentes não seria suficientemente longa.

Uma nova abordagem para este tipo de doentes inclui a redução da sedação profunda e o início da reabilitação logo após a admissão na unidade de cuidados intensivos.

Vários são os estudos que demonstram a validade e os benefícios para o doente. A mobilização precoce em UCI revela-se importante na prevenção de complicações da imobilidade, otimização do transporte de oxigénio e melhoria da ventilação alveolar, facilitando o desmame ventilatório. Verifica-se uma melhoria na qualidade de vida, uma menor dependência nos autocuidados e uma menor taxa de mortalidade, sendo reconhecida a importância da intervenção do enfermeiro especialista em reabilitação. Esta intervenção de forma contínua é uma mais-valia para o doente, numa equipa que se pretende interdisciplinar. A eficácia desta intervenção depende de uma avaliação inicial pormenorizada.

Assim sendo, a avaliação do doente deve abranger fenómenos de enfermagem como: respiração, circulação, temperatura corporal, nutrição, digestão, metabolismo, volume de líquidos, eliminação, tegumentos, reparação, atividade motora com destaque para a avaliação da força muscular, avaliação da amplitude articular, mobilidade, posição corporal, sensações, de onde se salienta as alterações da sensibilidade e da visão, avaliação dos nervos cranianos e da consciência, avaliação da alteração dos autocuidados.

A completar a avaliação funcional do doente, não pode ser descurada a avaliação dos fenómenos relacionados com a pessoa, como sejam: a cognição, o pensamento, a força de vontade, a autoconsciência, a autoestima, a imagem corporal e a interação de papéis, entre outras.

Algumas das principais intervenções do enfermeiro de reabilitação são dirigidas à mobilização precoce e integram a reabilitação motora, passando pelo correto posicionamento, exercícios de manutenção da amplitude articular, de fortalecimento muscular, mobilizações no leito, levante, treino de marcha e exercícios respiratórios. Todos estes procedimentos devem ter em conta vários critérios de estabilidade (hemodinâmica, ventilatória, neurológica, temperatura corporal, entre outras).

Em jeito de conclusão, podemos afirmar que as mais recentes evidências demonstram os efeitos benéficos e pertinentes da mobilização precoce na redução das complicações da imobilidade nos doentes críticos.

Jornal Médico

DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Artigo publicado na [edição de maio](#) do Jornal Médico dos Cuidados de Saúde Primários.