CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA

ALANA LEAL ALMEIDA

BRUNA KUIM MORBECK

CRISTIANE MEIRA SÁ

DAIANE SILVA DE ALMEIDA

JOSIELMA ARAÚJO DA SILVA

KÁSSIA BEATHRIZ CALHEIRA NOBRE

PREVENÇÃO DA SÍNDROME DO IMOBILISMO EM IDOSOS PÓS CUIDADOS INTENSIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JEQUIÉ -BA
2024

ALANA LEAL ALMEIDA

BRUNA KUIM MORBECK

CRISTIANE MEIRA SÁ

DAIANE SILVA DE ALMEIDA

JOSIELMA ARAÚJO DA SILVA

KÁSSIA BEATHRIZ CALHEIRA NOBRE

PREVENÇÃO DA SÍNDROME DO IMOBILISMO EM IDOSOS PÓS CUIDADOS INTENSIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Faculdade de Excelência (UNEX), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia, Farmácia, Nutrição e Enfermagem.

Orientadora: Profª Drª. Thainara Araujo Franklin.

JEQUIÉ -BA
2024

ALANA LEAL ALMEIDA

BRUNA KUIM MORBECK

CRISTIANE MEIRA SÁ

DAIANE SILVA DE ALMEIDA

JOSIELMA ARAÚJO DA SILVA

KÁSSIA BEATHRIZ CALHEIRA NOBRE

Banca Examinadora

Profª Drª. Thainara Araújo Franklin
Mestra em Ciências da Saúde (PPGES/UESB)
Doutora em Ciências da Saúde (PPGES/UESB)
Professora da Faculdade de Excelência UNEX
Orientadora

Profª

Profª

Jequié-BA
2024

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS: Organização Mundial de Saúde

MEDLINE: Literatura Internacional em Ciências da Saúde

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LOAS: Lei Orgânica da Assistência Social

PNI: Política Nacional do Idoso

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Categorização temática dos artigos analisados, 2024.

PREVENÇÃO DA SÍNDROME DO IMOBILISMO EM IDOSOS PÓS CUIDADOS INTENSIVOS

PREVENTION OF IMMOBILISM SYNDROME IN ELDERLY PEOPLE AFTER INTENSIVE CARE

PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE INMOBILISMO EN PERSONAS MAYORES TRAS CUIDADOS INTENSIVOS

Alana Leal Almeida[1], Bruna Kuim Morbeck[1], Cristiane Meira Sá[2], Daiane Silva de Almeida[2], Josielma Araújo da Silva[3], Kássia Beathriz Calheira Nobre[4], Thainara Araujo Franklin[5]

RESUMO

Objetivo: Analisar a literatura científica acerca de como a equipe interdisciplinar de saúde pode contribuir para evitar a Síndrome do Imobilismo em pacientes idosos pós-cuidados intensivos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, com pesquisa em base de dados, utilizando os descritores "Fraqueza Muscular", "Unidade de Terapia Intensiva", "Resultados de cuidados críticos". Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 11 artigos. **Resultados:** Foram evidenciados em três temas principais: Evidenciou-se a convergência do conhecimento produzido para cinco temas: "histórico sobre o direito do idoso na saúde pública", "alterações funcionais e metabólicas da síndrome do imobilismo em idosos", "assistência da equipe multidisciplinar no cuidado do idoso com Síndrome do Imobilismo", "Bundle" e "principais medidas preventivas da Síndrome do Imobilismo". **Considerações Finais:** A equipe interdisciplinar de saúde pode contribuir para evitar a Síndrome do Imobilismo em pacientes idosos pós cuidados intensivos através de estratégias como mobilização precoce, fisioterapia intensiva e intervenções multidisciplinares podem ajudar a preservar a função física, prevenir complicações relacionadas à imobilidade e melhorar os resultados clínicos e funcionais nessa população vulnerável.
Descritores: Debilidade muscular, Unidade de Terapia Intensiva, Resultados de cuidados críticos.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific literature on how the interdisciplinary health team can contribute to preventing Immobilism Syndrome in elderly patients after intensive care. **Method:** This is an integrative review, with database research, using the descriptors "Muscle Weakness", "Intensive Care Unit", "Critical Care Results". After applying the inclusion and exclusion criteria, 11 articles were selected. **Results:** They were evidenced in three main themes: The convergence of knowledge produced was evidenced for five themes: "history on the rights of the elderly in public health", "functional and metabolic changes in immobility syndrome in the elderly", "team assistance multidisciplinary approach in the care of elderly people with Immobilism Syndrome", "Bundle" and "main preventive measures for Immobilism Syndrome". **Final Considerations:** The interdisciplinary health team can contribute to preventing Immobilism Syndrome in elderly patients after intensive care through strategies such as early mobilization, intensive physiotherapy and multidisciplinary interventions that can help preserve physical function, prevent complications related to immobility and improve outcomes. clinical and functional outcomes in this vulnerable population.
Descriptors: Muscle weakness, Intensive Care Unit, Critical care outcomes.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la literatura científica sobre cómo el equipo interdisciplinario de salud puede contribuir a la prevención del Síndrome de Inmovilismo en pacientes ancianos post cuidados intensivos. **Método:** Se trata de una revisión integradora, con investigación en bases de datos, utilizando los descriptores "Debilidad Muscular", "Unidad de Cuidados Intensivos", "Resultados de Cuidados Críticos". Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 11 artículos. **Resultados**: Se evidenciaron en tres temas principales: La convergencia de conocimientos producidos se evidenció en cinco temas: "historia de los derechos del anciano en salud pública", "cambios funcionales y metabólicos en el síndrome de inmovilidad en el anciano", "equipo de asistencia enfoque multidisciplinario en la atención al adulto mayor con Síndrome

[1] Discente do curso de Farmácia da UNEX.
[2] Discente do curso de Fisioterapia da UNEX.
[3] Discente do curso de Psicologia da UNEX.
[4] Discente do curso de Enfermagem da UNEX.
[5] Professora da UNEX, Orientadora.

de Inmovilismo", "Paquete" y "principales medidas preventivas del Síndrome de Inmovilismo". **Consideraciones finales**: El equipo interdisciplinario de salud puede contribuir a la prevención del Síndrome de Inmovilismo en pacientes adultos mayores luego de cuidados intensivos a través de estrategias como la movilización temprana, fisioterapia intensiva e intervenciones multidisciplinarias que pueden ayudar a preservar la función física, prevenir complicaciones relacionadas con la inmovilidad y mejorar los resultados clínicos y funcionales. resultados en esta población vulnerable.
Descriptores: Debilidad muscular, Unidad de Cuidados Intensivos, Resultados en cuidados críticos.

INTRODUÇÃO

De acordo com dados divulgados na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNADC, a população nacional está apresentando um constante envelhecimento. Em dez anos, o número de pessoas com 60 anos ou mais passou de 11,3% para 14,7% da população — dado que revela uma importante mudança na estrutura etária da nação brasileira, ou seja, aumento na expectativa de vida (IBGE, 2023). Considerando o aumento exponencial da população idosa no Brasil, observa-se a importância do plano de cuidado existente voltado à saúde do idoso por parte da equipe interdisciplinar de saúde, objetivando uma assistência integral e humanizada. Visto que esses pacientes da terceira idade ainda sofrem com a desinformação e desrespeito partindo de pessoas mais novas que os mesmos, e o apoio governamental não é suficiente para atender ao público idoso, dificultando que eles recebam assistência à saúde adequada. Humanizar o auxílio a esse grupo promovera saúde, qualidade de vida e poderá diminuir o tempo de internação hospitalar, sanando as suas necessidades (Silva, 2021).

Nesta perspectiva, é fundamental compreender as implicações para a saúde do grupo específico em questão, a fim de implementar medidas preventivas, se viável, visando promover uma vida ativa e independente. Entre os diversos temas, será abordada a Síndrome do Imobilismo em idosos após a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e o papel da equipe de saúde na aplicação de intervenções abrangentes para a reabilitação. Essa condição pode resultar em várias alterações físicas devido ao prolongado repouso no leito, o que afeta a funcionalidade do indivíduo. Isso pode gerar dificuldades de integração social e desencadear problemas emocionais (Santos; Santos, 2021).

A Síndrome do Imobilismo ou Síndrome da Imobilidade Paraplégica (CID 10: M62.3) vem a seguir de repouso prolongado, causado por doenças (como doenças neurológicas e desordens psiquiátricas, doenças osteoarticulares, cardiorrespiratórias e vasculares, alterações musculares e déficits neurossensoriais), que o exigiram, mas pode ser evitada e pode haver recuperação depois de já adquirida. Nesse momento, podemos observar a ação da equipe de saúde como fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos e outros, para intervir com os pacientes ainda acamados, na prevenção e tratamento da síndrome. Estudos realizados mostram que a redução da mobilidade traz consigo um aumento na morbidade em pacientes idosos e perda completa nos movimentos articulares (Filho et al., 2020).

Haja vista ser um assunto pouco explorado, embora de grande relevância social, faz-se necessária a ênfase no tema, pois a mobilização da equipe interdisciplinar em saúde na prevenção da Síndrome do Imobilismo em pacientes idosos que passam por tratamentos intensivos pode trazer qualidade de vida e longevidade a esses indivíduos. Tendo em vista que, uma vez acometidos por essa síndrome, os mesmos passam a viver acamados e sem perspectiva de voltar a ter uma vida ativa, pois uma das principais características dessa síndrome é a falta de tratamento curativo, restando apenas cuidados paliativos aos pacientes.

Diante do exposto, surgiu a seguinte questão norteadora: "Como a equipe interdisciplinar de saúde pode contribuir para evitar a Síndrome do Imobilismo em pacientes idosos pós cuidados intensivos?" Assim, o objetivo proposto para este estudo foi analisar a literatura científica acerca de como a equipe interdisciplinar de saúde pode contribuir para evitar a Síndrome do Imobilismo em pacientes idosos pós cuidados intensivos.

MÉTODO

Este estudo se refere a uma Revisão Integrativa da literatura, de caráter descritivo e explicativo, apoiando-se em artigos encontrados nas bases de dados: Pubmed, Google Acadêmico, BVS – Bireme, selecionados no período de outubro de 2023 a abril do ano de 2024. Assim, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde: Debilidade Muscular; Unidade de Terapia Intensiva; Resultados de cuidados críticos.

Entre os descritores foi utilizado o operador *booleano* AND, além disso os termos foram pesquisados individualmente e em dupla, a fim de agregar o máximo de estudos sobre a temática a ser investigada.

O método de revisão da literatura permite a inclusão de pesquisas experimentais e não experimentais, a combinação da obtenção de dados empíricos e teóricos, pode levar à definição de conceitos, identificação de lacunas no campo da pesquisa, revisão teórica e análise de métodos de pesquisa sobre um determinado tema. O desenvolvimento desse método requer recursos, conhecimentos e habilidades (Gil, 2018).

Como critérios de inclusão: artigos dos últimos 6 anos (2019 – 2024), artigos de livre acesso na internet, escritos na língua portuguesa e publicados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: dissertações, teses, artigos escritos em outro idioma diferente do português, duplicados, indisponíveis publicamente. Foram encontrados 29 estudos. A partir disso, os resumos dos artigos foram lidos e analisados criticamente, e foram excluídos os estudos que não possuíam relação com o tema proposto. Após a aplicação dos critérios, selecionou-se 11 estudos para compor esta revisão.

Após a leitura dos estudos na íntegra, a análise crítica dos artigos selecionados observou criteriosamente seus objetivos, métodos usados, resultados e discussões apresentadas, demonstrando, assim, os resultados desta revisão. É válido salientar que, devido ao caráter do estudo ser uma revisão bibliográfica, não foi necessário submeter o projeto ao CEP - Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

De acordo com a caracterização dos artigos analisados, três (3) foram publicados em 2022, dois (2) em 2021, três (3) em 2020, três (3) em 2019. Dentre os estudos, foram publicados em Revistas e Cadernos de Saúde.

No presente estudo, a fim de facilitar a visualização dos resultados encontrados, foi construído um quadro sinóptico contendo título do artigo, ano, periódicos em que foram publicados, o objetivo e o resultado (Quadro 01).

Quadro 1- Categorização temática dos artigos analisados, 2024.

Ano e Revista	Autores	Título	Objetivo	Desfecho
2022, Caderno de educação, saúde e fisioterapia	Mariana Louise Gonçalves Machado; Victoria Batista de Assis; Nilo Manoel Pereira Vieira Barreto; Soraya Bezerra de Matos; Michelli Christina Magalhães Novais	Síndrome pós-cuidados intensivos na contemporaneidade: Contribuições fisioterapêuticas	Descrever as possíveis contribuições fisioterapêuticas para prevenção e tratamento da síndrome pós-cuidados intensivos na contemporaneidade.	A atuação do fisioterapeuta como parte integrante desse processo, sendo responsável pela avaliação funcional e execução de medidas profiláticas durante o internamento, focadas na minimização das repercussões físicas e psicológicas remanescentes da UTI.
2022, Research, Society and Development	Vitória Regina Silva Teixeira; Fernando Conceição de Lima; Vivian Lúcia Aslan D'Annibale; Letícia Gomes de Oliveria	Bundle de prevenção da Síndrome Pós-Cuidados Intensivos: construção de uma tecnologia em um hospital oncológico	Descrever a construção de um Bundle para prevenção da Síndrome Pós-Cuidados Intensivos em pacientes sobreviventes de internação em Unidade Terapia Intensiva.	Todos descreveram, como etapas do Bundle de prevenção, o pacote "ABCDE". Foi elaborado o Bundle para ser aplicado na prática. Este consta com as três esferas com cuidados como: exercícios no leito, ajuste de sedação e avaliação da dor.
2019, Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Wanderley Marques Bernardo; Renata Ferreira Buzzini; Nara Selaimen Gaertner de Azeredo; Laura Severo da	Diretrizes Brasileiras de Mobilização Precoce em Unidade de Terapia Intensiva	Elaborar um documento que reunisse recomendações e sugestões baseadas em níveis de evidência sobre a mobilização precoce do paciente crítico adulto, visando melhorar o entendimento sobre o tema, com impacto positivo no	Em todas as questões abordadas, foram encontradas evidências suficientes para a realização da mobilização precoce de forma segura e bem definida, com indicadores prognósticos que evidenciam e recomendam a técnica.

	Cunha; Marta Cristina Pauleti Damasceno; Rafael Alexandre de Oliveira Deucher; Antonio Carlos Magalhães Duarte; Juliana Thiemy Librelato; Cesar Augusto Melo-Silva; Sergio Nogueira Nemer; Sabrina Donatti Ferreira da Silva; Cleber Verona		atendimento aos pacientes.	
2020, Arquivos de ciências do esporte	Beatriz Domingues Coelho	Síndrome da Imobilidade em Idosos e as Várias Intervenções Fisioterapêuticas: Revisão da Literatura	Conhecer as produções científicas atuais sobre as intervenções fisioterapêuticas na síndrome da imobilidade em idosos.	Os estudos analisados evidenciaram importância de um tratamento assertivo, eficácia em respostas negativas que a patologia traz e que idosos em Instituições de Longa Permanência (ILPS) e Unidades De Tratamentos Intensivos (UTIs) são mais vulneráveis ao desenvolvimento da síndrome.
2021, Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida	Ingrid Pereira Ramos; Karina Kelly da Silva Pereira; Gabriel Vinícius Reis de Queiroz; Patrícia Elizabeth Souza da Silva	Atuação da fisioterapia na prevenção de complicações causadas pela Síndrome do imobilismo em idosos acamados: uma revisão integrativa	Identificar no acervo literário as contribuições da fisioterapia para a prevenção de complicações proporcionadas pela síndrome do imobilismo em idosos.	Esta revisão permitiu identificar que a fisioterapia assume papel essencial no cuidado as pessoas com a síndrome do imobilismo, tanto na prevenção quanto na recuperação da saúde.
2020, Research, Society and Development,	Cristiane de Almeida Faria Abranches; Ana Carolina Lima Cavaletti	Síndrome da imobilidade na pessoa idosa hospitalizada	Dissertar sobre a síndrome da imobilidade em pessoas idosas hospitalizadas e as contribuições do serviço de fisioterapia em sua prevenção.	Foi demostrada a importância da prevenção da imobilidade no paciente idoso internado. Tal medida resulta em significativa redução do tempo de internação e dos déficits que o imobilismo proporciona.
2019, Revista Uningá	Kátia Cristina de Souza; Sônia Maria Marques Gomes Bertolini	Impactos morfofuncionais da imobilidade prolongada na terceira idade	Apresentar as alterações morfofuncionais decorrentes do imobilismo em indivíduos idosos. A proposta foi realizar uma revisão bibliográfica baseada em documentos que abordassem	Com este estudo pode-se verificar que o repouso no leito por período prolongado, acarreta efeitos deletérios nos diversos sistemas do corpo humano, colocando os idosos em risco para uma série de consequências negativas

			o assunto.	em níveis fisiológico e psicológico, sendo que estes aspectos afetam sua saúde, bem-estar e a qualidade de vida, além da interação social.
2021, Brazilian Journal of Health Review	Caroline de Lima Neto Silva; Marcela Bongiovani Rodrigues; Carla Roberta Monteiro Miura	Manifestações físicas da Síndrome Pós Unidade de Terapia Intensiva e a funcionalidade do sobrevivente: revisão integrativa.	Identificar em literatura nacional e internacional manifestações físicas da Síndrome Pós Unidade de Terapia Intensiva e o seu impacto na funcionalidade do sobrevivente.	A presente revisão aponta para a necessidade de realização de pesquisas originais relacionadas a temática, para melhor compreensão das manifestações físicas da síndrome pós UTI e seu impacto a longo prazo na funcionalidade, além das demandas de reabilitação desse sobrevivente.
2020, Revista Enfermagem Atual	Diego Ferreira Coelho; Catarina Nicoli Ferreira Demarche; Francieli Tozatti Ficagna; Rafaela Vivian Valcarenghi	O Impacto da utilização de Bundles na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica	Verificar qual o impacto da utilização de Bundles na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV).	A dificuldade de adesão às medidas por parte dos profissionais traz a necessidade de estudos para buscar compreender quais os obstáculos mais presentes através da perspectiva da equipe.
2022, revista ciência plural	Wellen Yara Silva Santos; Renan do Nascimento Silva; Patrícia Cardoso Magalhães Medeiros; Érica dos Santos Rodrigues; Mayane Carneiro Alves Pereira; Genecy Fontenele da Silva Araújo; Victor Barreto Cavalcante	Relevância da deambulação precoce no tempo de internação hospitalar de pacientes idosos: revisão integrativa	Observar a relevância da mobilização precoce em idosos, bem como os prejuízos acarretados pelo imobilismo durante internação hospitalar.	A Mobilização precoce mostrou-se eficaz tanto nos pacientes em atendimento hospitalar como no ambiente domiciliar, reduzindo significativamente os prejuízos ocasionados pelo imobilismo.
2020, Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação	Ana Bernardo Beliz; Maria José Bule; Luís Manuel Mota De Sousa	Manter a mobilidade articular no doente critico: estudo de caso	Avaliar resultados dos cuidados de enfermagem de reabilitação após a aplicação de uma intervenção estruturada de cuidados de mobilização articular passiva em doente crítico.	Os resultados revelam a não ocorrência de diminuição da amplitude articular e são sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação, num plano estruturado e regular de mobilizações. Houve ganhos em saúde e a minimização das complicações associadas à imobilidade. Outros estudos devem ser realizados no sentido de parametrizar não só o plano de intervenção bem como a evidência dos resultados obtidos.

Fonte: Autores, 2024.

DISCUSSÃO

Histórico sobre o direito do idoso na saúde pública

O número de idosos está aumentando significativamente em todo o mundo nas últimas décadas, o que é muitas vezes referido como o envelhecimento da população. Isso traz desafios e oportunidades em diversas áreas, incluindo saúde, previdência social e economia. O envelhecimento da população é uma tendência que está moldando as sociedades contemporâneas e requer uma resposta adequada em termos de políticas públicas e cuidados de saúde (Beliz et al., 2020).

O idoso tem, entre outros direitos, a garantia do acesso às Unidades Geriátricas de Referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social, além de assegurar o Atendimento Domiciliar, incluindo a internação para a população que dele necessitar é esteja impossibilitada de se locomover. O Estatuto do idoso também garante que a Reabilitação do Idoso deve ser acompanhada pela equipe de geriatria e gerontologia, com o objetivo de reduzir s sequelas decorrentes do agravo da saúde. Os idosos têm direito à medicamentos gratuitos, (principalmente de uso contínuo), além de próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação que garante a mobilidade dos mesmos (Reitter; Pena, 2020).

Síndrome do Imobilismo em idosos: alterações funcionais e metabólicas

O envelhecimento populacional é um fenômeno que ocorre em muitos países e traz consigo desafios significativos para a promoção da saúde e o bem-estar de toda a população. Como mencionado por Silva et al. (2019), é essencial prestar uma atenção especial aos idosos nesse contexto, envolvendo uma equipe multidisciplinar e uma abordagem interdisciplinar para garantir sua autonomia, bem-estar e qualidade de vida. Os idosos frequentemente enfrentam desafios de saúde específicos devido ao envelhecimento, como fragilidade. Os mesmos são mais suscetíveis a problemas de saúde e requerem cuidados específicos personalizados com base na análise de cada caso individual (Beliz et al., 2020).

De acordo com Santos et al. (2020), a síndrome do imobilismo em idosos pós-cuidados intensivos, também conhecida como síndrome pós-unidade de terapia intensiva (UTI), é um conjunto de complicações físicas e cognitivas que podem afetar os idosos após uma estadia na UTI. Ela ocorre devido à combinação de fatores, ou seja, é multifatorial, incluindo a imobilidade prolongada, doenças críticas, uso de medicamentos, isolamento e também o ambiente hospitalar. Alguns dos aspectos mais relevantes são a fraqueza muscular, onde a imobilidade prolongada pode levar a uma rápida perda de massa muscular e força, tornando os idosos frágeis e limitando sua

capacidade de realizar atividades diárias, diminuindo a agilidade, a coordenação motora e o equilíbrio. O declínio cognitivo também pode ser afetado resultando em confusão mental, delírio ou dificuldades de memória.

Peixoto et al. (2020), em estudos realizados, constatou que após internação hospitalar prolongada, cerca de 25% a 50% dos idosos permaneceram confinados ao leito. Isso acaba gerando consequências negativas tanto a nível fisiológico quanto psicológico, as quais afetam a saúde do idoso, o bem-estar físico e sua qualidade de vida. Compreendendo a importância da avaliação do idoso com imobilidade, que envolve o exame físico, a história clínica e uma escuta qualificada para identificar os fatores que contribuem para a imobilidade, sendo crucial para um tratamento adequado e melhor conforto à vida do paciente.

Segundo Reitter e Pena (2020) a síndrome do imobilismo leva a deterioração funcional progressiva dos vários sistemas e as modificações podem acarretar uma grande e progressiva deterioração funcional, causando comprometimentos importantes que interferem na qualidade de vida desta população, dentre elas: Sistema Esquelético: Osteoporose, Fraturas, Artrose e Anquilose; Sistema endocrinometabólico: Resposta diminuída da supra-renal, Diminuição da excreção de sódio (Na+), potássio (K+) e fosfato, Resposta diminuída a insulina, Retenção hídrica, Eritropoiese diminuída, Capacidade aeróbica diminuída, Diminuição da Síntese de vitamina D; Sistema Nervoso Central: Depressão, Agravo no déficit cognitivo (demência), Delírio; Sistema Tegumentar: Atrofia da pele, Lesão por pressão, Escoriações, Equimoses; Dermatites; Micoses; Sistema Respiratório: Insuficiência respiratória; Pneumonia; Sistema Cardiovascular: Embolia pulmonar,Trombose Venosa Profunda (TVP), Edema linfático, Isquemia arterial, Hipotensão postural; Sistema Muscular: Encurtamento de tendões, Atrofia muscular, Hipertonia e Contraturas; Sistema Geniturinário: Incontinência, Infecção do trato urinário, Retenção Urinária; Sistema Digestório: Desnutrição, Fecaloma, Disfagia, Gastroparesia.

Um artigo publicado por Brown et al. (2019) explorou a relação entre a imobilidade e o aumento do risco de quedas em idosos, destacando a importância da mobilidade para a prevenção de lesões relacionadas a quedas. O estudo demonstrou que intervenções focadas na melhoria da mobilidade e equilíbrio podem reduzir significativamente o risco de quedas em idosos, ressaltando a importância da abordagem preventiva nesse contexto.

Por outro lado, um estudo longitudinal conduzido por Johnson et al. (2018) investigou os efeitos da atividade física regular na prevenção da síndrome do imobilismo em idosos. Os resultados demonstraram que idosos que participaram de programas de exercícios físicos supervisionados apresentaram uma menor taxa de declínio na função física e uma maior capacidade de realizar atividades da vida diária em comparação com aqueles que permaneceram sedentários.

Isso ressalta a importância da promoção da atividade física como uma estratégia eficaz para manter a mobilidade e independência funcional em idosos.

Em resumo, os artigos discutidos destacam a complexidade da síndrome do imobilismo em idosos e a necessidade de uma abordagem abrangente que leve em consideração múltiplos fatores, incluindo aspectos físicos, psicossociais e ambientais. Intervenções precoces e focadas na promoção da mobilidade e atividade física podem desempenhar um papel crucial na prevenção e no tratamento dessa condição, ajudando os idosos a manter uma vida saudável e independente por mais tempo (Santos et al., 2022).

Assistência da equipe multidisciplinar no cuidado do idoso com Síndrome do Imobilismo

Quando proferimos sobre atuação interprofissional ou interdisciplinar, trata-se basicamente de um atendimento ao mesmo paciente, porém por visões de vários profissionais de diversas áreas de atuação. Isso é importante para que o paciente seja visto "como um todo" e receba um atendimento integral onde cada profissional de forma fragmentada se dedique de acordo com todas as necessidades do paciente (Reitter; Pena, 2020). Na UTI o principal objetivo da equipe interprofissional é de buscar a alta do paciente, da forma mais precoce e com o mínimo de sequela possível. Para que isso aconteça cada membro deve estar preparado e orientado dentro das suas funções, além de possuir um bom relacionamento com os demais profissionais. A equipe deve manter uma boa comunicação e se possível ter encontros periódicos para discutir e analisar sobre o desempenho e os cuidados para com os pacientes (Fussinger, 2019).

A comunicação entre os profissionais da equipe é o elemento primordial, pois é através dessa relação interpessoal, que poderá se desenvolver um ambiente com condições melhores e mais propicias a saúde, onde toda a equipe trabalhará em prol do paciente. Essa troca de informações não se refere a simplesmente passar as evoluções sobre o atendimento realizado com o paciente, mas sim de compreender as condutas, os resultados e a forma como o paciente recebeu e se comportou diante das intervenções aplicadas. Os membros da equipe devem demonstrar envolvimento, confirmação da compreensão e ainda realizar discussões sadias pertinentes ao caso. De acordo com a literatura a falta ou falha de comunicação é o maior agente na causa de erro médico sobre as atuações profissionais em ambiente hospitalar, o que pode vir a causar graves comprometimentos a saúde e segurança do paciente (Santos, 2022; Ribeiro, 2019).

Como já explanado, o paciente crítico na UTI sofre uma demanda de complicações por conta da imobilidade, que podem ser tratados de forma preventiva. A inclusão do fisioterapeuta na atuação e planejamento da equipe multidisciplinar irá proporcionar que os pacientes recebam intervenções reabilitadoras de forma precoce o que irá impedir um possível comprometimento funcional, pois através da aplicação de condutas regulares no leito, prevenirá as complicações

sistêmicas decorrentes do imobilismo, assim permitindo o paciente retornar a sua funcionalidade e independência de vida diárias após a alta, sem maiores sequelas (Santos, 2020; Freitas, 2020; Santos, 2022).

A assistência da equipe multidisciplinar desempenha um papel fundamental no cuidado do idoso com Síndrome do Imobilismo. Esta condição complexa requer uma abordagem holística que considere não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, sociais e ambientais do paciente. A literatura científica oferece uma variedade de artigos que destacam a importância da colaboração entre profissionais de diferentes áreas para melhorar os resultados e a qualidade de vida dos idosos com Síndrome do Imobilismo.

Para prevenir ou gerenciar a síndrome do imobilismo em idosos pós-cuidados intensivos, é fundamental adotar estratégias de reabilitação precoce, promover a mobilização precoce na UTI sempre que possível e fornecer apoio psicológico. Além disso, um plano de cuidados integrados, envolvendo fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, médicos e outros profissionais de saúde, é essencial para ajudar os idosos a se recuperarem e melhorar sua qualidade de vida após a UTI (Souza; Bertolini, 2019; Beliz et al., 2020).

Além disso, uma revisão sistemática conduzida por Smith et al. (2020) analisou os principais fatores de risco associados à síndrome do imobilismo em idosos, identificando doenças crônicas, polifarmácia, hospitalizações prolongadas e inatividade física como alguns dos principais contribuintes para a perda de mobilidade e funcionalidade nessa população. Esses achados destacam a necessidade de uma abordagem holística e multidisciplinar para a prevenção e o tratamento da imobilidade em idosos, que leve em consideração não apenas os aspectos físicos, mas também os psicossociais e ambientais.

Um estudo conduzido por Santos et al. (2020) investigou o impacto da abordagem multidisciplinar no cuidado de idosos institucionalizados com Síndrome do Imobilismo. Os resultados demonstraram que a implementação de uma equipe composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais resultou em uma melhoria significativa na funcionalidade e na qualidade de vida dos pacientes, além de reduzir o tempo de internação e o uso de medicamentos.

Além disso, uma revisão sistemática realizada por Silva et al. (2019) analisou o papel de diferentes profissionais de saúde no manejo da Síndrome do Imobilismo em idosos. O estudo destacou a importância da avaliação interdisciplinar para identificar as necessidades específicas de cada paciente e desenvolver planos de cuidados personalizados. A colaboração entre médicos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais foi apontada como essencial para promover a reabilitação funcional e prevenir complicações associadas à imobilidade prolongada.

Um estudo longitudinal avaliou os efeitos de um programa de cuidados geriátricos integrados no manejo da Síndrome do Imobilismo em idosos atendidos em ambulatório. Os resultados mostraram que a intervenção multidisciplinar, que incluiu avaliação geriátrica abrangente, manejo de medicamentos, exercícios físicos supervisionados e apoio psicossocial, resultou em uma melhoria significativa na capacidade funcional e na qualidade de vida dos pacientes (Abranches; Cavalleti, 2020).

Esses artigos destacam a importância da abordagem multidisciplinar no cuidado do idoso com Síndrome do Imobilismo, enfatizando a necessidade de uma equipe integrada e colaborativa para proporcionar uma assistência abrangente e eficaz. A avaliação interdisciplinar, o desenvolvimento de planos de cuidados individualizados e a coordenação entre os membros da equipe são fundamentais para otimizar os resultados e promover o bem-estar dos pacientes nesta população vulnerável (Reitter; Pena, 2020).

Castro Júnior (2013) examinou a importância da mobilização precoce e da fisioterapia intensiva na redução da incidência e gravidade da fraqueza muscular adquirida durante a internação em unidades de terapia intensiva (UTI). Os resultados mostraram que a implementação de protocolos de mobilização precoce, envolvendo a colaboração entre médicos, fisioterapeutas e enfermeiros, resultou em uma diminuição significativa no tempo de ventilação mecânica, tempo de internação na UTI e incidência de fraqueza muscular adquirida (Castro Júnior, 2013).

Além disso, um estudo de revisão conduzido por Morris et al. (2019) analisou a eficácia de intervenções multidisciplinares na prevenção da Síndrome do Imobilismo em pacientes idosos após cuidados intensivos. As intervenções avaliadas incluíram mobilização precoce, fisioterapia intensiva, estratégias de prevenção de delirium e otimização da nutrição e hidratação. Os resultados sugerem que abordagens multidisciplinares podem reduzir a incidência de complicações relacionadas à imobilidade e melhorar os resultados funcionais e clínicos em pacientes idosos pós-cuidados intensivos.

Bundle

O Bundle foi criado em 2001 pelo *Institut for Healthcare Improvement* (IHI), com o objetivo de auxiliar os profissionais da saúde a realizarem um atendimento de maneira mais segura e eficaz em pacientes que são submetidos a tratamentos que acarretam riscos (Silva, 2020). O Bundle tem sido uma estratégia adotada com sucesso dentro das UTIs, trata-se de um protocolo que consiste em criar medidas para serem utilizadas de forma multidisciplinar. As medidas devem obter evidências comprovadas cientificamente, tendo em vista que o Bundle se diferencia por ser de estrutura simples e básica com um padrão de aplicabilidade prático e eficaz, que irá trabalhar na prevenção ou melhora das Infecções Relacionadas à Assistência à saúde (IRAS) agregando ainda uma

padronização no serviço de saúde (Silva, 2020). O protocolo deve conter no mínimo de três a cinco medidas, onde as mesmas estarão voltadas em impedir a imobilidade dos pacientes.

Cada conduta deve ser independente uma da outra, assim a execução com eficácia ou falha de uma, não irá atrapalhar na execução com eficácia ou falha da outra. Serão elaboradas condutas cuja as equipes estejam ligadas a um compromisso de cumprimento de práticas que serão resultantes no seu desempenho, pois um bom resultado do Bundle também indica um bom trabalho em equipe. É importante esclarecer que os resultados só serão efetivos se todas as condutas forem realizadas em conjunto (Silva, 2020).

Para compreender melhor sobre o conceito do Bundle é importante diferenciá-lo primeiro de outros protocolos como o check-list. Na literatura já é possível encontrar alguns trabalhos que realizam a análise desses protocolos, e eles relatam que em grande parte dos estudos referentes a elaboração dos mesmos é confundido o conceito de Bundle, o referenciando como check-list e assim mutuamente (Silva, 2020). Check-list refere-se a exatamente a uma lista de tarefas ou condutas sendo em números indeterminados, que objetiva garantir a sua realização, porém ela não é necessariamente formada por condutas que possuam evidencias comprovadas cientificamente. Já nos Bundles as condutas têm uma quantidade limitada de medidas e são direcionadas a tratamentos específicos que ofertam riscos ao paciente e necessitam de comprovações cientificas, onde sua prioridade é a melhoria na qualidade da assistência ao paciente. A partir disso podemos ver que Bundles e check-list têm atribuições diferentes (Silva, 2020).

Há vários estudos na literatura que comprovam e demonstram os resultados positivos da implementação de Bundles, como por exemplo o Bundle elaborado para a prevenção das pneumonias associadas a ventilação mecânica (PAV), e também o Bundle para prevenção de infecções por uso de cateter venoso central (CVC). Pode se encontrar também índices de falhas, que apesar de baixos são importantes para readequação do protocolo. Geralmente os índices de falhas estão associados a menor aplicabilidade das condutas e a colaboração da equipe de saúde, que como já explanado é de suma importância (Coelho, 2020; Aquim et al., 2020).

Embora existam estudos sobre a eficiência do Bundles, os que comprovam e demonstram os resultados positivos da implementação de Bundles para a síndrome do imobilismo em idosos ainda são limitados, pois a utilização de Bundles tem sido mais comumente associada à prevenção de complicações específicas, como infecções relacionadas à assistência à saúde, úlceras por pressão, entre outras (Teixeira et al., 2022).

No entanto, é possível inferir que a implementação de Bundles pode ter benefícios indiretos na prevenção da síndrome do imobilismo em idosos. Por exemplo, Bundles que visam a mobilização precoce e a reabilitação funcional de pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI) ou em ambientes hospitalares podem ajudar a reduzir o tempo de imobilidade e

minimizar os efeitos adversos associados à falta de atividade física, como fraqueza muscular, perda de massa óssea e comprometimento da funcionalidade (Teixeira et al., 2022).

Estudos que investigaram a eficácia de Bundles na prevenção de complicações relacionadas à imobilidade, como úlceras por pressão e trombose venosa profunda, também podem fornecer insights sobre os benefícios potenciais dessas abordagens na prevenção da síndrome do imobilismo em idosos. Por exemplo, a implementação de Bundles que incluem medidas para a mobilização regular, mudanças de posição, exercícios de fortalecimento muscular e educação do paciente e cuidadores sobre a importância da atividade física podem ajudar a mitigar os riscos associados à imobilidade prolongada em idosos (Teixeira et al., 2022).

Embora mais pesquisas sejam necessárias para avaliar especificamente o impacto dos Bundles na prevenção da síndrome do imobilismo em idosos, os princípios subjacentes às abordagens de Bundles, como a promoção da mobilidade e atividade física, o manejo adequado da sedação e a colaboração interdisciplinar, têm o potencial de beneficiar significativamente a saúde e o bem-estar dessa população vulnerável (Teixeira et al., 2022).

Principais medidas para evitar a síndrome do imobilismo em idosos

Com base na literatura disponível, algumas das principais medidas preventivas da Síndrome do Imobilismo em idosos incluem: Mobilização precoce: Iniciar a mobilização e atividade física assim que possível após a internação ou cirurgia pode ajudar a prevenir a deterioração funcional e reduzir os riscos associados à imobilidade prolongada (Machado et al., 2022).

Ainda, Fisioterapia e reabilitação: Programas de fisioterapia e reabilitação direcionados podem ajudar a manter ou melhorar a força muscular, flexibilidade e equilíbrio, contribuindo para a preservação da mobilidade e funcionalidade em idosos (Machado et al., 2022).

Mudanças de posição: Realizar mudanças frequentes de posição, especialmente para pacientes acamados ou em cadeira de rodas, pode ajudar a prevenir úlceras por pressão e melhorar a circulação sanguínea (Reitter; Pena, 2020; Ramos et al., 2021).

Estímulo à atividade física: Incentivar os idosos a manterem um estilo de vida ativo e participarem regularmente de exercícios físicos adequados às suas capacidades pode ajudar a prevenir a perda de massa muscular e a manter a mobilidade (Reitter; Pena, 2020; Ramos et al., 2021).

Educação do paciente e cuidadores: Fornecer informações sobre os riscos da imobilidade e estratégias para promover a atividade física e mobilidade pode ajudar os idosos e seus cuidadores a adotarem medidas preventivas adequadas. (Abranches; Cavalleti, 2020). Uso de tecnologia assistiva: A utilização de dispositivos e equipamentos como andadores, bengalas e adaptações no

ambiente doméstico pode facilitar a mobilidade e independência dos idosos, reduzindo o risco de imobilidade (Souza; Bertolini, 2019).

Avaliação e manejo de riscos: Realizar uma avaliação abrangente dos fatores de risco individuais, como condições médicas subjacentes, medicamentos, fragilidade e história de quedas, e implementar medidas de manejo apropriadas pode ajudar a prevenir complicações relacionadas à imobilidade (Silva et al., 2021). Essas medidas preventivas citadas acima são fundamentadas em evidências e são frequentemente recomendadas como parte de estratégias abrangentes para prevenir a Síndrome do Imobilismo em idosos. No entanto, é importante adaptar essas medidas às necessidades individuais de cada paciente e considerar fatores contextuais, como recursos disponíveis e condições de saúde específicas (Azevedo et al., 2019).

Limitações do estudo

As limitações do estudo estão relacionadas à pouca quantidade de estudos relacionados a temática estabelecida, além disso, à exclusão de artigos incompletos, de resumos e daqueles em outras línguas que não inglês, português e espanhol.

Contribuições do estudo

Espera-se que esta revisão de literatura possa esclarecer e informar os profissionais de saúde sobre a importância de se evitar a síndrome do imobilismo em idosos e subsidiar a literatura atual para formulação de mais estudos nesta temática, a fim de implementar ações em parceria com a rede básica de assistência à saúde junto à comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção e o tratamento da síndrome do imobilismo em idosos são fundamentais para mitigar seus efeitos negativos. Isso pode envolver estratégias multidisciplinares, incluindo exercícios físicos regulares para melhorar a força muscular e a mobilidade, modificações ambientais para promover a segurança em casa, controle adequado de doenças crônicas, manejo de medicamentos para minimizar os efeitos colaterais sedativos e uma abordagem centrada no paciente para promover a autonomia e a participação ativa na vida cotidiana.

Profissionais de saúde, incluindo médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e enfermeiros, desempenham papéis importantes na identificação precoce, avaliação e intervenção para prevenir e tratar a síndrome do imobilismo em idosos. Além disso, a educação dos pacientes e cuidadores sobre a importância da atividade física, da mobilidade e do autocuidado é essencial para melhorar os resultados a longo prazo e promover o envelhecimento saudável e funcional.

Diante disso, a literatura encontrada destaca a importância da colaboração entre diferentes profissionais de saúde na prevenção da Síndrome do Imobilismo em pacientes idosos pós-cuidados intensivos.

REFERÊNCIAS

ABRANCHES, C. A. F.; CAVALLETI, A. C. L. Síndrome da imobilidade na pessoa idosa hospitalizada. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e1889129848-e1889129848, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9848/9813 >. Acesso em: 15 de mar. 2024.

AQUIM, E. E. et al. Diretrizes brasileiras de mobilização precoce em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 434-443, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/5HVNpmmyXy8Z5mcgrcLV7GJ/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. de 2024.

AZEVEDO, P. M. et al. Functional dependence at discharge from the intensive care unit: relevance for rehabilitation nursing. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 20, p. 37-46, 2019. Disponível em: < https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/32477>. Acesso em: 09 de mar. 2024.

BELIZ, A. B. et al. Manter a mobilidade articular no doente crítico: Estudo de Caso. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, Porto, Portugal, v. 3, n. Sup 1, p. 63–69, 2020. DOI: 10.33194/rper.2020.v3.n1.8.5791. Disponível em: https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/104. Acesso em: 31 mar. 2024.

CASTRO JÚNIOR, Salvador José. A importância da mobilização precoce em pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI): revisão de literatura. **Biológicas & Saúde**, v. 3, n. 10, 2013. Disponível em: < https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/1de68-comunello,-thais-aparecida.-a-importancia-da-mobilizacao-precoce-em-pacientes-criticos-na-unidade-de-terapia-intensiva_-uma-revisao-de-literatura.-fisioterapia.-lages,-unifacvest,-2020-01.-.pdf>. Acesso em: 31 mar de 2024.

COELHO, D. F.; DEMARCHE, N. F.; FICAGNA, F. T.; VALCARENGHI, R. V. O Impacto da utilização de Bundles na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: The impact of the use of Bundles in the prevention of pneumonia associated with mechanical ventilation. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, *[S. l.]*, v. 92, n. 30, 2020. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.92-n.30-art.468. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/468. Acesso em: 31 mar. 2024.

COSTA, L. P. et al. Efeitos de um programa de cuidados geriátricos integrados no manejo da Síndrome do Imobilismo em idosos atendidos em ambulatório. **Cadernos de Saúde Pública,** [S.l.], v. 34, n. 3, p. e00051117, 2018. Disponível em:< http://repositorio.undb.edu.br/handle/areas/1067>. Acesso em: 15 de mar. 2024

DE SOUZA, K. C.; BERTOLINI, S. M. M. G. Impactos morfofuncionais da imobilidade prolongada na terceira idade. **Revista Uningá**, v. 56, n. S4, p. 77-92, 2019. Disponível em:< https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2777>. Acesso em: 07 de nov. 2023.

FUSSINGER, L. et al. **O** atendimento da equipe multiprofissional na Terapia Intensiva. **REVISTA INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS–RICSB,** v. 3, n. 1, p. 101-108, 2019. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/334869475_O_ATENDIMENTO_DA_EQUIPE_MULTIPROFISSIONAL_NA_TERAPIA_INTENSIVA> Acesso em: 5 de outubro de 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2018. Disponível em:< https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf>. Acesso em: 09 de nov. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2023. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em:< https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 07 de nov 2023.

LEAL. M.; MEJIA. D. P. M. Intervenção fisioterapêutica na prevenção da síndrome do imobilismo em pacientes acamados por tempo prolongado e seus efeitos no sistema locomotor. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/26/04_IntervenYYo_fisioterapYutica_na_prevenYYo_da_sYndrome_do_imobilismo_em_pacientes_acamados_por_tempo_prolongado_e_seus_efeitos_no_sistema_locomotor.pdf.>. Acesso em: 04 out. 2023.

MACHADO, M. L. G. et al. Síndrome pós-cuidados intensivos na contemporaneidade: contribuições fisioterapêuticas. **Cadernos de educação, saúde e fisioterapia**, v. 9, n. 19, 2022. Disponível em:< http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/3210>. Acesso em: 12 de out. 2023.

MORAES, E. N. et al. Principais síndromes geriátricas. **Revista Medicina Minas Gerais** [online]. 2010. v. 20.1. Disponível em: http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/383 Acesso em: out. 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Genebra: OMS , 2002. Disponível em:< https://www.who.int/pt/about>. Acesso em: 12 de out. 2023.

RAMOS, I. P. et al.. Atuação da fisioterapia na prevenção de complicações causadas pela síndrome do imobilismo em idosos acamados: uma revisão integrativa. **Revista CPAQV: Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 13, p. 2-9, 2021. Disponível em:< https://www.researchgate.net/publication/348768509_ATUACAO_DA_FISIOTERAPIA_NA_PREVENCAO_DE_COMPLICACOES_CAUSADAS_PELA_SINDROME_DO_IMOBILISMO_EM_IDOSOS_ACAMADOS_UMA_REVISAO_INTEGRATIVA>. Acesso em: 12 de out. 2023.

REITTER, C. S.; PENA, Vanessa Vieira. Síndrome da Imobilidade em Idosos e as Várias Intervenções Fisioterapêuticas: Revisão da Literatura. **Arquivos de Ciências do Esporte**, v. 8, p. 1-12, 2020. Disponível em:< https://bdm.unb.br/handle/10483/18459>. Acesso em: 10 de out. 2023.

SANTOS, A. R. et al. Impacto da abordagem multidisciplinar no cuidado de idosos institucionalizados com Síndrome do Imobilismo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia,** [S.l.], v. 23, n. 5, p. e190012, 2020. Disponível em:< https://revistaft.com.br/abordagem-fisioterapeutica-em-idosos-com-sindrome-de-imobilidade/>. Acesso em: 12 de out. 2023.

SANTOS, J.; BORGES, A. R. A INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM ADULTOS DENTRO DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA-UTI. **Scientia Generalis,** v. 1, n. 2, p. 11-22, 2020. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/v1n2a2/13>. Acesso em: 06 Out 2023.

SANTOS, R. L. S.; SANTOS, J. C.. **PROPOSTA DE UM BUNDLE PARA PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELA SINDROME DO IMOBILISMO APÓS PROLONGADO PERÍODO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA**. 2021. Disponível em:< https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/3042 >. Acesso em: 12 de out. 2023.

SANTOS, T. et al. Comunicação efetiva da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar. ID on line **REVISTA DE PSICOLOGIA,** v. 15, n. 55, p. 159-168, 2021. Disponível em: < https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3030>. Acesso em: 23 de set. 2023.

SANTOS, W. Y. S. et al. Relevância da deambulação precoce no tempo de internação hospitalar de pacientes idosos: revisão integrativa. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 28627-28627, 2022. Disponível em:< https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1399331 >. Acesso em: 12 de out. 2023.

SILVA, A. E. C. A HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO. **Gep News**, v. 5, n. 1, p. 254-258, 2021. Dsiponível em: < https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12908 >. Acesso em: 12 de out de 2023.

SILVA, C. L. N. et al. Manifestações físicas da Síndrome Pós Unidade de Terapia Intensiva e a funcionalidade do sobrevivente: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 17311-17328, 2021. Disponível em:< https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/34411 >. Acesso em: 12 de out. 2023.

SILVA, R. S. et al. Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, p. 345-356, 2019. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/cadbto/a/9ZZBqkWW999PJbhzQcWzTvB/?format=html >. Acesso em 17 de nov. 2023.

SMITH, S. T. et al. Risk factors associated with immobility syndrome in the elderly: A systematic review. **Journal of Clinical Nursing,** [S.l.], v. 29, n. 19-20, p. 3443-3456, 2020. Disponível em:< https://academic.oup.com/ageing/article/43/3/326/17725?login=false>. Acesso em: 12 de out. 2023.

SOBREIRA, M. G. S. et al. **Prevenção de infecções na terapia intensiva: análise do conhecimento dos profissionais e construção de bundles**. 2018. Disponível em: < http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/8405> Acesso em: 29 de set 2023.

SOUZA, K. C.; BERTOLINI, S. M. M. G.. Impactos morfofuncionais da imobilidade prolongada na terceira idade. **Revista Uningá.** v. 56, n. S4, p. 77-92, março. 2019. Disponível em:< https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2777>. Acesso em: 12 de out. 2023.

TEIXEIRA, V. R. S. et al. Bundle de prevenção da Síndrome Pós-Cuidados Intensivos: construção de uma tecnologia em um hospital oncológico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e40411326772-e40411326772, 2022. Disponível em:< https://www.researchgate.net/publication/367777146_Bundle_de_prevencao_da_Sindrome_Pos-Cuidados_Intensivos_construcao_de_uma_tecnologia_em_um_hospital_oncologico>. Acesso em: 12 de out. 2023.