IV Mostra Científica Fisioterapia
20 a 24 de outubro de 2025

É possível melhorar desfechos clínicos em pacientes críticos em ventilação mecânica por meio da mobilização precoce? Uma revisão sistemática

Autor(res)

Laura Bianca Dorásio Da Silva
Arthur Gonçalves Palacio Ferreira
Marcos Antonio Souza Batista

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE GOVERNADOR VALADARES

Resumo

Introdução: Pacientes críticos em ventilação mecânica (VM) estão sujeitos a complicações decorrentes da imobilização prolongada, como disfunções motoras, delirium e aumento da mortalidade. A mobilização precoce tem sido proposta como estratégia segura e eficaz para prevenir essas repercussões, promovendo melhora funcional e possível redução de desfechos negativos. No entanto, ainda existem lacunas quanto à sua efetividade, especialmente sobre mortalidade e delirium. Objetivo: Avaliar o uso da mobilização precoce na redução da mortalidade, do delirium e no aumento da funcionalidade de pacientes em VM, além de investigar se há correlação entre o tempo em VM e a incidência de delirium. Métodos: Foram incluídos ensaios clínicos randomizados publicados entre 2010 e 2025, em inglês, nas bases PubMed e Cochrane Library, com os descritores “Respiration Artificial”, “Early Ambulation” e “Intensive Care Units”, combinados pelos operadores booleanos “OR” e “AND”. Excluíram-se estudos não randomizados, sem cegamento simples, estudos piloto e aqueles com associação a condições neurológicas. Os artigos incluídos foram avaliados pelo sistema GRADE. Resultados: No desfecho funcionalidade, cinco estudos forneceram dados estatísticos: grupo intervenção 341/561 e controle 341/550 (OR=3,36; IC95%: 1,83–6,51; ARR=23,2%; NNT=4,3). Para mortalidade, três estudos: 103/514 na intervenção e 89/499 no controle (OR=1,25; IC95%: 0,91–1,76; ARI=3,41%; NNH=29). Em relação ao delirium, não foi possível mensurar a incidência com precisão, mas observou-se correlação entre menor tempo em VM e redução de alucinações no grupo intervenção. Conclusão: A mobilização precoce em pacientes em VM melhora a funcionalidade, mantém a mortalidade em margem de segurança e apresenta possível associação com menor incidência de delirium. No entanto, a qualidade das evidências é limitada. A cada 5 pacientes mobilizados, 1 evita incapacidade grave (NNT= 4,3), sem alterar mortalidade (OR= 1,25) e possível redução do delirium.