

A IMPORTÂNCIA DO TREINO ORTOSTÁTICO EM PACIENTES CADEIRANTES

THE IMPORTANCE OF ORTHOSTATIC TRAINING IN WHEELCHAIR PATIENTS

Ana Laura Sott¹, Liriane Nair Neuhaus¹, Jefferson Domingues Vieceli², Luana Dryer²; Taila Simoni², Cássia Dalbosco²

¹

Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UCEFF, Itapiranga, Santa Catarina, Brasil;

²

Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário UCEFF. Itapiranga, Santa Catarina, Brasil

INTRODUÇÃO: Será que pacientes que fazem o uso de cadeira de rodas, precisam treinar/serem colocados, na posição ortostática? A resposta é sim. Independentemente do nível da lesão medular que o paciente se encontra, ele deve sim, ter em seu plano de tratamento o treino ortostático incluído, seja ele de forma ativa (quando o próprio paciente consegue levantar-se nas barras fixas) ou passiva (com o parapodium, o qual também traz excelentes resultados). A presente revisão da literatura, mostrará quais os benefícios, malefícios e a importância deste treino com os pacientes, além das alterações hormonais, e fisiológicas no organismo. **OBJETIVO:** Pesquisar e analisar a importância de realizar o treino ortostático com o paciente que faz o uso de cadeira de rodas, seja ele com uso de aparelhos auxiliares (Parapodium) ou não. E entender quais os benefícios biológicos e alterações biomecânicas que acontecem. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através de buscas às bases de dados PubMed, ScieLo e PEDro, bem como revistas da saúde online. Como estratégia de busca, utilizaram-se as palavras-chave: Fisioterapia; ortopedia; neurologia e treino ortostático. Foram selecionados sete artigos, o critério de seleção foi que os artigos que abrangessem o tema escolhido. A coleta de artigos foi realizada durante o mês de abril em atividades do GEPE do curso de Fisioterapia (Grupo de Estudo, Pesquisa em Extensão Promoção da Saúde e Reabilitação em Pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis). **RESULTADOS:** Sabe-se que o corpo humano foi projetado para que vivesse sob movimento, e que ao ficarmos 7 dias de repouso, total ou parcial, já apresentamos a perda de 30% da força muscular. O repouso prolongado na cadeira de rodas resulta em alteração nas fibras musculares. As isoformas de miosina mudam de fibras de contração lenta para rápida, a síntese de proteínas é reduzida e o desuso atrofia o músculo

esquelético. ⁽²⁾ No entanto, o fato de assumir a posição vertical ajuda a manter uma distribuição de fluídos adequada e inferiorização das vísceras abdominais. ⁽³⁾ Por essa razão é recomendado que o ortostatismo seja incluído no programa de mobilização precoce, a fim de minimizar os efeitos adversos da imobilidade. O ortostatismo, como recurso terapêutico, pode ser adotado de forma passiva ou ativa para estimulação motora, melhora da função cardiopulmonar e do estado de alerta. O uso da prancha ortostática (parapodium) é indicado para readaptar os pacientes à posição vertical quando o mesmo é incapaz de manter essa postura com segurança sozinho ou até mesmo com considerável assistência (4-5). Este treino ortostático tem sido encorajado em pacientes que fazem o uso da cadeira de rodas, independente do seu quadro, com base em seus supostos benefícios, que incluem melhora do controle autonômico do sistema cardiovascular, melhora da oxigenação, aumento da ventilação (previnindo complicações pulmonares), melhora do estado de alerta, estimulação vestibular, facilitação de resposta postural antigravitacional e prevenção de contraturas articulares. (4-5-6). Está prática, não apresenta riscos significativos, mas é importante monitorar a pressão arterial sistêmica, frequência cardíaca, saturação, presença de fadiga ou desconforto e presença de padrão respiratório alterado do paciente. O stress gravitacional também é responsável pelo aumento da secreção de hormônios como a noradrenalina, adrenalina e aldosterona, contribuindo para o aumento da frequência cardíaca. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o treino ortostático é de grande importância para quem faz o uso de cadeira de rodas, pois ajuda a promover a circulação sanguínea, melhora a respiração e controle da fala, além de prevenir a osteoporose e melhorar a função cardiovascular. Além disso, o treino ortostático pode auxiliar na melhoria da qualidade de vida, na prevenção de contraturas musculares e na manutenção da mobilidade articular.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Ortopedia; Neurologia; Treino ortostático.

REFERÊNCIAS:

- 1- Salvioni, Cristina, et al. Importância do ortostatismo. Disponível em: <https://www.neuroqualis.com.br/importancia-do-ortostatismo/>
- 2- Needham DM. Mobilizing patients in the intensive care unit: improving neuromuscular weakness and physical function. JAMA. 2008;300(14):1685-90.
- 3- Perme C, Chandrashekar R. Early mobility and walking program for patients in intensive care units: creating a standard of care. Am J Crit Care. 2009;18(3):212-21.

- 4- Jerre G, Silva TJ, Beraldo MA, Gastaldi A, Kondo C, Leme F, et al. Fisioterapia no paciente sob ventilação mecânica. J Bras Pneumol. 2007;33(Supl 2): 142-50.
- 5- Chang AT, Boots R, Hodges PW, Paratz J. Standing with assistance of a tilt table in intensive care: a survey of Australian physiotherapy practice. Aust J Physiother. 2004;50(1):51-4.
- 6- Vellar CM, Forti Júnior G. Ortostatismo passivo em pacientes comatosos na UTI – um estudo preliminar. Rev Neurociênc. 2008;16(1):16-9.
- 7- Sabinelli. Melissa, et al. Efeito imediato do ortostatismo em pacientes internados na unidade de terapia intensiva de adultos. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/XmTqhtYLkVC9WNWbffjL85Q/?format=pdf#>