

Quadro I – Caracterização dos artigos selecionados sobre atuação da fisioterapia nas enfermarias hospitalares. 2007-2017.

Autor/ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo
Arieiro <i>et al.</i> , 2007 [20]	A eficácia da drenagem linfática manual no pós-operatório de câncer de cabeça e pescoço.	Verificar a eficácia da drenagem linfática manual no pós-operatório de câncer de cabeça e pescoço, durante o período de internação na enfermaria hospitalar.	Experimental
Muniz <i>et al.</i> , 2007 [21]	Caracterização dos idosos com fratura de fêmur proximal atendidos em hospital escola público.	Caracterizar os pacientes idosos com 60 anos ou mais que apresentam fratura de fêmur proximal no período de junho de 2003 a junho de 2005.	Retrospectivo
Lunardi <i>et al.</i> , 2008 [22]	Efeito da continuidade da fisioterapia respiratória até a alta hospitalar na incidência de complicações pulmonares após esofagectomia por câncer.	Avaliar os efeitos, sobre incidência de complicações pulmonares, do cuidado contínuo de fisioterapia respiratória após o período crítico até a alta hospitalar, de pacientes submetidos à esofagectomia por câncer de esôfago.	Retrospectivo
Trevisan <i>et al.</i> , 2010 [23]	Efeito de duas técnicas de incentivo respiratório na mobilidade toracoabdominal após cirurgia abdominal alta.	Comparar as técnicas de padrão ventilatório em três tempos e a espirometria de incentivo inspiratório na recuperação dinâmica toracoabdominal em pacientes submetidos à cirurgia abdominal alta.	Experimental
Lima <i>et al.</i> , 2011 [24]	Fisioterapia no pós-operatório de cirurgia cardíaca: a percepção do paciente.	Identificar a percepção dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca acerca do serviço de fisioterapia prestado nas enfermarias dos hospitais de referência em cirurgia cardíaca na cidade de Maceió, AL, Brasil, e a partir dessas informações, detectar quais ações são percebidas como prioritárias para que sejam traçados planos de melhorias da qualidade do atendimento.	Descritivo
Dassie <i>et al.</i> , 2011 [25]	Centro de tratamento de queimados: perfil epidemiológico de crianças internadas em um hospital escola.	Traçar perfil epidemiológico da população pediátrica internada no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina (CTQ/HU/UEL).	Transversal, retrospectivo
Reis <i>et al.</i> , 2012 [26]	Caracterização da força muscular respiratória e da capacidade funcional de pacientes internados em uma enfermaria.	Caracterizar a força muscular respiratória e a capacidade funcional de pacientes internados na enfermaria da clínica médica de um hospital público na cidade de Salvador-Bahia.	Exploratório/descritivo, não experimental
Franceschi <i>et al.</i> , 2013 [27]	Perfil epidemiológico de crianças em tratamento fisioterapêutico na enfermaria pediátrica Hospital Santa Teresinha de Erechim.	Descrever as características, os diagnósticos médicos, objetivos e condutas fisioterapêuticas dos pacientes internados na enfermaria pediátrica do Hospital Santa Teresinha (HST) no 1º	Documental, descritiva e transversal, com abordagem quantitativa

		semestre de 2013.	
Costa <i>et al.</i> , 2014 [28]	Avaliação da funcionalidade motora em pacientes com tempo prolongado de internação hospitalar.	Avaliar a funcionalidade motora em pacientes com tempo prolongado de internação hospitalar.	Exploratório e descritivo
Conceição <i>et al.</i> , 2014 [29]	Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pela fisioterapia do hospital da universidade federal de Sergipe.	Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo serviço de fisioterapia no hospital universitário da Universidade Federal de Sergipe.	Epidemiológico descritivo
Souza <i>et al.</i> , 2014 [30]	Adequações dos dispositivos de oxigenoterapia em enfermaria hospitalar avaliadas por oximetria de pulso e gasometria arterial.	Avaliar a adequação dos dispositivos de oxigênio em enfermaria hospitalar, através da oximetria de pulso e gasometria arterial.	Análítico e descritivo, com delineamento transversal
Costa <i>et al.</i> , 2015 [31]	Efeitos dos exercícios funcionais e neuromusculares no tempo de internação e controle pressórico de pacientes hospitalizados.	Verificar se exercícios físicos funcionais e neuromusculares são mais eficazes na redução do tempo de internamento e controle da pressão arterial dos indivíduos hospitalizados que a fisioterapia hospitalar de rotina.	Ensaio clínico cego, randomizado e controlado

Quadro II – Síntese dos estudos sobre atuação da fisioterapia nas enfermarias hospitalares 2007-2017.

Autor/ano	Amostra	Principais resultados	Conclusão
Arieiro <i>et al.</i> , 2007 [20]	3 pacientes internados na enfermaria em pós-operatório de ressecção de câncer de cabeça e pescoço apresentando linfedema facial.	Em todos os casos se observou diminuição de algumas medidas referentes aos quadrantes inferiores da face e aumento de algumas medidas referentes ao quadrante superior.	Sugere-se que a drenagem linfática manual seja eficaz para a redução do linfedema facial após cirurgia oncológica de cabeça e pescoço no período de internação, porém, para sua completa absorção faz-se necessário um número maior de sessões.
Muniz <i>et al.</i> , 2007 [21]	89 prontuários de pacientes com mais de 60 anos atendidos na enfermaria ortopédica com diagnóstico de fratura proximal de fêmur.	Média de idade de 78,64, maioria do sexo feminino (61,80%) e raça branca (66,29%). Prevalência de fraturas transtrocanterianas (58,43%), predomínio de fraturas na faixa etária entre 80 e 89 anos. Queda da própria altura foi a principal causa das fraturas (78,16%). Intervenção cirúrgica em 88,16% dos casos e 61,80% realizaram fisioterapia durante internação.	A queda da própria altura foi reconhecida como principal causa das fraturas proximais de fêmur em idosos, sugerindo-se um trabalho preventivo que vise reduzir essa incidência. O fisioterapeuta atua na prevenção por meio de exercícios, orientação aos riscos ambientais. Na fase hospitalar pós-operatória atua no posicionamento adequado e treino de marcha.
Lunardi <i>et al.</i> , 2008	40 pacientes submetidos à	Os pacientes que deram continuidade ao	A continuidade dos procedimentos de

[22]	esofagectomia por câncer de esôfago, divididos em dois grupos, um grupo recebeu atendimento fisioterapêutico somente na UTI e outro grupo deu continuidade ao atendimento fisioterapêutico na enfermaria hospitalar.	tratamento fisioterapêutico na enfermaria apresentaram uma incidência 3x menor de complicações pulmonares quando comparados aos que receberam fisioterapia somente na UTI. Os pacientes do grupo que o tratamento se estendeu para a enfermaria apresentaram menor ocorrência de derrame pleural e broncopneumonia no pós-operatório.	fisioterapia respiratória após o período crítico até a alta hospitalar, recebendo atendimento na enfermaria, parece ter papel fundamental na diminuição da incidência de complicações pulmonares pós-operatórias em pacientes submetidos à esofagectomia por câncer.
Trevisan <i>et al.</i> , 2010 [23]	16 pacientes submetidos a cirurgia abdominal alta divididos em dois grupos, um que utilizou a técnica de padrões ventilatórios e outro que usou espirometria de incentivo, por meio do dispositivo Voldyne	Ambos os grupos apresentaram melhora da expansibilidade torácica abdominal após intervenção. No 5º dia de pós-operatório, o grupo que utilizou o Voldyne apresentou medidas significativamente maiores nos níveis xifoide, costal e umbilical do que o grupo que realizou padrões ventilatórios.	Ambas as técnicas proporcionaram recuperação gradual da dinâmica toracoabdominal. O grupo que utilizou o dispositivo Voldyne apresentou melhores resultados em comparação ao grupo que executou padrões ventilatórios em três tempos, evidenciando maior eficácia da espirometria de incentivo a volume.
Lima <i>et al.</i> , 2011 [24]	30 pacientes que atingiram escore mínimo no mini exame do estado mental, submetidos à cirurgia cardíaca e que se encontraram internados na enfermaria no 5º ou 6º dia pós-operatório sob tratamento fisioterapêutico	16,7% alegaram contato com o fisioterapeuta no pré-operatório, 2,9% receberam orientações educativas acerca do pós-operatório, 56,8% classificaram o atendimento fisioterapêutico como bom e 100% afirmaram que a fisioterapia pode melhorar seu estado de saúde.	Sob a óptica do paciente, o tratamento fisioterapêutico contribui para o sucesso da reabilitação pós-cirurgia, no entanto, mostrando-se incipiente quanto à avaliação pré-operatória. Sugere-se a implementação de protocolos pré-operatórios, com avaliação e esclarecimentos.
Dassie <i>et al.</i> , 2011 [25]	145 prontuários da enfermaria de queimados, coletando dados sobre causa, classificação da queimadura, região do corpo atingida, realização de procedimento cirúrgico, tempo de internação e atuação da fisioterapia.	A maioria das crianças, 61,38%, era do sexo masculino; 63,44% era advinda do norte do Paraná; 97,24% sofreram queimadura térmicas com uma média de superfície corporal queimada de 15%. 8 (5,52%) crianças internadas com queimadura de 3º grau, com um tempo médio de internação de 16,32 dias. A fisioterapia atuou em 47,59% dos casos.	A incidência de queimadura em crianças de 0 a 12 anos é alta. Inclusão na anamnese do local do acidente e as formas de queimadura térmica pode favorecer a promoção de políticas preventivas. Fazem-se necessários maiores estudos demonstrando a importância da fisioterapia no paciente pediátrico vítima de queimadura visando à prevenção de futuras incapacidades funcionais e

			complicações que podem estar relacionadas com o quadro agudo.
Reis <i>et al.</i> , 2012 [26]	23 indivíduos, com média de idade de 54,17 anos, internados na enfermaria de clínica médica de um hospital público. Todos os avaliados apresentavam autonomia física e cognitiva.	A amostra apresentou redução da PEmáx em 26,35% do valor predito e redução da Plmáx em 34,83%. A distância percorrida no TC6 variou de 65 a 325m, enquanto as previstas em 420 a 687m. Correlação positiva entre distância percorrida no TC6 e PEmáx. 100% apresentaram dependência mínima pela escala de Barthel.	A força muscular respiratória e a capacidade funcional sofrem tendência à redução durante período de internação hospitalar, com um envolvimento significativo da força dos músculos expiratórios durante a caminhada.
Franceschi <i>et al.</i> , 2013 [27]	36 evoluções fisioterapêuticas completas, dos pacientes que receberam atendimentos fisioterapêuticos na enfermaria pediátrica.	A média de idade foi de 1 ano e 10 meses, predomínio do diagnóstico de pneumonia (63,88%), seguido de bronquite (19,44%). Higiene brônquica e reexpansão pulmonar estavam entre os principais objetivos das condutas fisioterapêuticas, principal técnica utilizada foi a tapotagem.	Os dados confirmam que a pneumonia está entre as afecções pulmonares mais submetidas ao tratamento fisioterapêutico. Na enfermaria pediátrica as técnicas de higiene brônquica, tapotagem e AFE são as mais utilizadas.
Costa <i>et al.</i> , 2014 [28]	Um total de 30 pacientes internados na enfermaria, que não apresentassem déficits cognitivos, motores ou sensitivos, com tempo médio de 14 dias de internação.	Valor médio do teste de equilíbrio de Berg de 45,7, porém sem significância estatística quando comparado ao tempo de internação; 15,9 para o teste de Shober; e os pacientes com média 14 dias de internação executaram o TUG em menos de 20 segundos.	Os pacientes avaliados, apresentando tempo prolongado de internação na enfermaria hospitalar não apresentou alteração de equilíbrio, coordenação motora e de dependência funcional.
Conceição <i>et al.</i> , 2014 [29]	200 pacientes que foram atendidos pelo serviço de fisioterapia da enfermaria hospitalar, 101 do gênero masculino e 99 do feminino, com média de idade de 52,6 anos.	As doenças oncológicas prevaleceram, doenças respiratórias e de etiologias desconhecidas compreenderam 10% da amostra. Procedimentos cirúrgicos corresponderam a 5%, seguido de doenças cardiovasculares em 4%.	Conhecer o perfil do paciente atendido pelo serviço de fisioterapia da enfermaria do hospital, evidenciando a sumária maioria dos pacientes oncológicos. A caracterização proporciona um melhor direcionamento de ações, planejamento e evolução.
Souza <i>et al.</i> , 2014 [30]	33 indivíduos internados na enfermaria em uso de oxigenioterapia.	Realizaram-se duas avaliações gasométricas para obtenção da PaO ₂ com e sem O ₂ e SatO ₂ . Foi avaliado ainda a	Pouco mais da metade dos pacientes estavam com valores de PaO ₂ adequados, havendo correlação entre os valores de saturação

		SatO ₂ por meio da oximetria de pulso.	medidos pela gasometria e oximetria. Nenhum dos dispositivos apresentou a correlação FiO ₂ x Fluxo estimado.
Costa <i>et al.</i> , 2015 [31]	20 voluntários da enfermaria divididos em dois grupos. Grupo que realizou exercícios neuromusculares para membros superiores e inferiores e treino de subir/descer degraus e grupo que realizou fisioterapia de rotina do hospital.	O exercício neuromuscular contribuiu para redução do tempo de internação hospitalar e no controle da pressão arterial dos voluntários. 50% dos avaliados apresentavam comprometimento pulmonar.	Os exercícios neuromusculares podem ser mais eficazes na redução do tempo de internação e no controle da pressão arterial dos indivíduos hospitalizados que os protocolos convencionais de fisioterapia.

AFE = aceleração do fluxo expiratório; O₂ = oxigênio; PaO₂ = pressão arterial de oxigênio. PEmax = Pressão expiratória máxima; PImax = pressão inspiratória máxima; SatO₂ = saturação de oxigênio; TC6 = teste de caminhada de 6 minutos; TUG = timed up and go test.