
CARTILHA SOBRE

SÍNDROME DO IMOBILISMO:

Informações, efeitos,
orientações e recuperação



Marielle Aparecida Lima do Nascimento

CARTILHA EDUCATIVA EM SAÚDE
SÍNDROME DO IMOBILISMO
Informações, efeitos, orientações e recuperação

Autora

Marielle Aparecida Lima do Nascimento
Fisioterapeuta
Universidade de Cuiabá



2026

Copyright © Editora Humanize

Todos os direitos reservados

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.61/98)

Texto revisado segundo o novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa

Direito de publicação concedida a Editora Humanize

Autora

Marielle Aparecida Lima do Nascimento

Editora Responsável

Editora Humanize

Revisão Editorial, Normalização e Catalogação

Equipe Técnica da Editora Humanize

Projeto Gráfico e Diagramação

Equipe de Design Editorial da Editora Humanize

Publicação

Editora Humanize

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (Editora Humanize, BA, Salvador)

N244s
SR98603

NASCIMENTO, Marielle Aparecida Lima do.

Síndrome do imobilismo: Informações, efeitos, orientações e recuperação – Bahia / BA:
Editora Humanize, 2026

1 Livro digital; p. 11; ed. I; il.

ISBN: 978-65-5255-235-8

CDD 615.82 / 616.7

CDU 615.825

1. Síndrome do imobilismo. 2. Imobilidade. 3. Fisioterapia. 4. Reabilitação. 5. Mobilidade funcional.

1. Fisioterapia - CDD: 615.82

2. Alterações do sistema musculoesquelético - CDD: 616.7

3. Fisioterapia / cinesioterapia - CDU: 615.825

SUMÁRIO

1	Introdução	05
2	O que é imobilismo?	06
3	Efeitos da imobilidade	07
4	Orientações	08
5	Diagnóstico	09
6	Tratamento e recuperação	10
7	Referências	11



1. INTRODUÇÃO

A síndrome do imobilismo pode ser compreendida como um conjunto de alterações que ocorre no indivíduo acamado por período prolongado, levando a desordens do aparelho locomotor e à redução da atividade física nas atividades de vida diária. Está frequentemente associada à incapacidade ou grande dificuldade de mudança postural.

Estar acamado, entretanto, não significa necessariamente apresentar a síndrome do imobilismo. O conceito envolve a presença de múltiplas alterações decorrentes da permanência prolongada em pouca ou nenhuma mobilidade.



Importante

O material destaca como critérios associados a esse conceito a presença de múltiplas contraturas articulares e deficiência cognitiva.

A síndrome do imobilismo está relacionada a uma série de consequências decorrentes da permanência prolongada em pouca ou nenhuma mobilidade.

Tempo de imobilidade

7-10 dias



Repouso

12-15 dias



Imobilização

≥ 15 dias



Restrição ao leito de longa duração

As alterações podem começar nas primeiras 24 horas, quando a imobilidade se mantém.

As alterações podem iniciar nas primeiras 24 horas e, com a permanência da imobilidade, podem evoluir para complicações importantes. A musculatura dos membros inferiores é especialmente afetada no repouso prolongado, pois os músculos antigravitacionais perdem tônus quando deixam de realizar descarga de peso, além de apresentarem alterações de dimensão muscular.



A perda de tônus e massa muscular contribui para a fraqueza, a redução da funcionalidade e aumenta o risco de complicações.

2. O QUE É IMOBILISMO?

O imobilismo é descrito como um conjunto de alterações que ocorre no indivíduo acamado por período prolongado, levando a desordens do aparelho locomotor e à redução da atividade física nas atividades de vida diária.

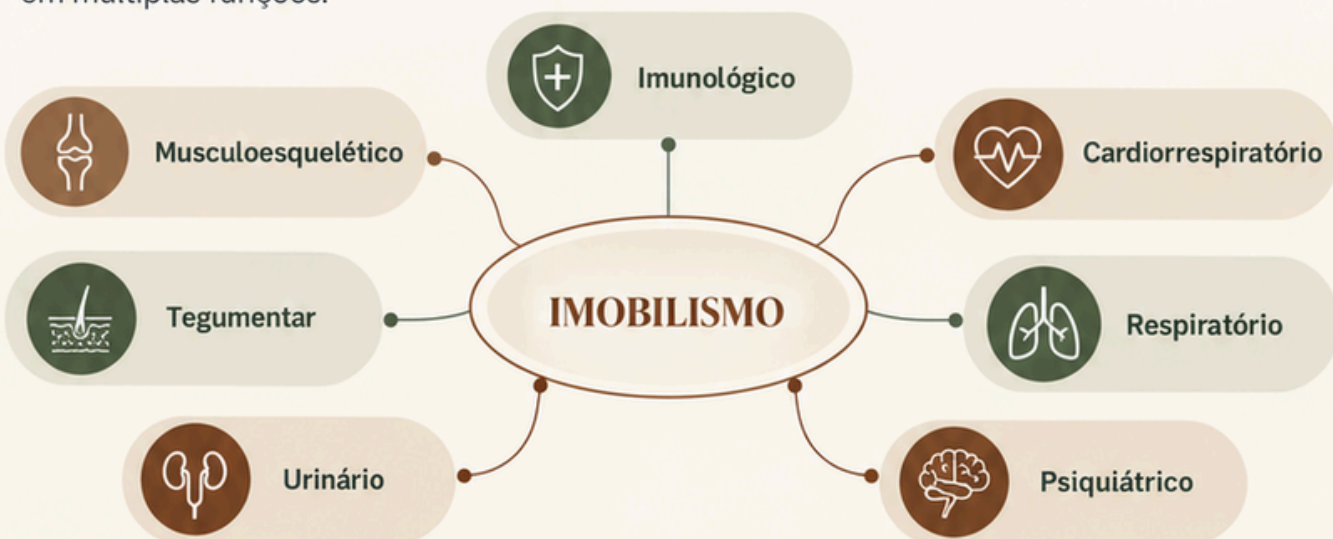


Formas de imobilidade

- 1 A imobilidade pode ser temporária ou permanente.
- 2 A forma temporária pode estar relacionada a traumas e internações por doenças agudas ou crônicas.
- 3 A restrição associada a doenças crônicas pode ser mais prolongada, relacionando-se a períodos geralmente superiores a 15 dias.

Principais sistemas envolvidos

O imobilismo pode afetar diferentes sistemas do organismo, levando a alterações em múltiplas funções.



3. EFEITOS DA IMOBILIDADE

A imobilidade pode repercutir em diferentes funções e sistemas do organismo. Os principais efeitos são:



Perda de força muscular



Atrofia muscular



Redução de amplitude de movimento



Alterações circulatórias



Dermatites



Retenção urinária



Anorexia



Constipação intestinal



Dores



Alterações do sono e ansiedade



Delirium



Atenção

O material apresenta esses efeitos como possíveis consequências da imobilidade prolongada e reforça a importância de prevenção e intervenção precoce.



4. ORIENTAÇÕES

As orientações apresentadas a seguir buscam favorecer a segurança, a mobilidade e o acompanhamento adequado.



Procurar assistência especializada sempre que possível.



Realizar exercícios regulares de fortalecimento e equilíbrio.



Retirar tapetes de casa para reduzir riscos no ambiente.



Utilizar barras de apoio no box do banheiro e próximo ao vaso sanitário.



Manter iluminação adequada.



Evitar medicamentos que provoquem tontura ou sonolência sem supervisão.



Orientações práticas

1

Fortalecimento e equilíbrio.

2

Retirar tapetes.

3

Barras de apoio no banheiro.

4

Iluminação adequada.

5

Supervisão de medicamentos que causam tontura/sonolência.

5. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da síndrome do imobilismo é descrito como clínico, sendo realizado por meio da análise de diferentes fatores relacionados ao indivíduo, à sua condição de saúde e ao contexto de cuidado.

Principais aspectos avaliados

1

Análise da causa que levou ao início do imobilismo

Identificação do evento, doença ou condição que desencadeou a redução da mobilidade.

2

Avaliação da mobilidade específica

Análise do grau de limitação funcional, da capacidade de realizar movimentos e das atividades de vida diária.

3

Avaliação individualizada

Consideração das características clínicas, cognitivas, emocionais e sociais de cada pessoa, para uma compreensão mais completa da sua condição.

Importante considerar



A avaliação deve levar em conta a **condição funcional do paciente**, os **riscos envolvidos** e o **contexto de cuidado**, como o ambiente em que ele se encontra, o suporte disponível e a presença de cuidadores. Essa análise ampla ajuda a orientar as estratégias de prevenção, tratamento e reabilitação.



6. TRATAMENTO E RECUPERAÇÃO

Tratamento

É recomendado realizar exercícios regulares de fortalecimento muscular e de equilíbrio. Em situações de fraqueza, podem ser utilizados dispositivos de auxílio à mobilidade, como:



Bengalas



Muletas



Andadores



Cadeira de rodas



Recuperação

1

Iniciar a mobilização sempre que estiver clinicamente estável e, em caso de internação hospitalar, respeitar os critérios de segurança.



2

Realizar estratégias de reabilitação, incluindo:

- Posicionamento funcional
- Exercícios ativos
- Treino de ortostatismo
- Controle de tronco
- Estímulos proprioceptivos
- Alongamentos
- Deambulação assistida ou não, quando indicado



3

Quando necessário, realizar acompanhamento por equipe multiprofissional.



4

Após a resolução do quadro e a alta, procurar a unidade de saúde mais próxima para continuidade do acompanhamento pela equipe da USF (Unidade de Saúde da Família).



5

Quando necessário, procurar serviço de reabilitação.



6

Contar com o envolvimento e apoio familiar, favorecendo uma atitude positiva, segura e viável em relação à movimentação.



7. REFERÊNCIAS

1

GODINHO, Indra Peixoto et al. Síndrome do imobilismo: revisão bibliográfica. **Anais do Seminário Científico do UNIFACIG**, n. 5, 2019. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiarociencia/article/view/1253>. Acesso em: 20 jun. 2022.

2

RAPOSO, Ana Cláudia; LÓPEZ, Ramón F. Alonso. Efeitos da imobilização prolongada e atividade física. **Revista Digital**, Buenos Aires, ano 8, n. 50, jul. 2002. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd50/efeitos.htm>. Acesso em: 22 set. 2020.

3

CARLA, A. L. et al. Frequência da Síndrome da Imobilidade em uma enfermaria de geriatria. **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 5, n. 3, p. 136–139, jul./ago./set. 2011. Acesso em: 22 set. 2020.

4

KNOBEL, E. **Condutas no Paciente Grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.