

Impacto da fisioterapia na qualidade de vida de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)

Impact of physiotherapy on the quality of life of critically ill patients in Intensive Care Units (ICU)

Impacto de la fisioterapia en la calidad de vida de pacientes críticos en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)

Recebido: 23/09/2025 | Revisado: 05/10/2025 | Aceitado: 06/10/2025 | Publicado: 08/10/2025

Catharina Isis Santos de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7980-6536>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: catharinaismelo@icloud.com

Elenildo Aquino dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8404-9001>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil

E-mail: elenildo.santos@uncisal.edu.br

Resumo

Introdução: A fisioterapia na UTI desempenha um papel essencial na recuperação de pacientes críticos, ajudando a melhorar sua qualidade de vida ao prevenir complicações associadas à imobilidade prolongada. **Objetivo:** Analisar os impactos da fisioterapia na qualidade de vida de pacientes críticos internados em UTIs. **Metodologia:** Revisão integrativa com abordagem qualitativa, utilizando descritores como “UTI”, “Qualidade de Vida” e “Fisioterapia”. A seleção de artigos seguiu o método validado por Ursi. **Resultados e Discussão:** De 480 publicações, 9 artigos publicados entre 2019 e 2024 foram selecionados, abordando diferentes metodologias, como estudos de coorte, revisões de literatura e ensaios clínicos randomizados. A internação em UTI pode gerar complicações físicas e funcionais que comprometem a qualidade de vida após a alta hospitalar. Disfunções musculoesqueléticas são frequentes devido à imobilização e sedação prolongadas. A fisioterapia, especialmente com mobilização precoce, é essencial para prevenir sequelas, restaurar a funcionalidade e promover uma reabilitação integral. Estudos mostram que sua atuação reduz o tempo de internação, melhora a autonomia e impacta positivamente a qualidade de vida. Ferramentas como o CPaX e protocolos como o EMPRESS reforçam a importância de abordagens baseadas em evidências, focando não apenas na recuperação física, mas no bem-estar global do paciente. **Considerações finais:** A fisioterapia apresenta potencial para otimizar a reabilitação de pacientes críticos, reduzindo sequelas físicas e favorecendo a qualidade de vida. No entanto, é necessário ampliar os estudos para definir protocolos mais eficazes e padronizados, garantindo a implementação de melhores práticas na assistência fisioterapêutica em UTIs.

Palavras-chave: Fisioterapia; UTI; Pacientes Críticos; Qualidade de Vida.

Abstract

Introduction: Physical therapy in the ICU plays an essential role in the recovery of critically ill patients, helping to improve their quality of life by preventing complications associated with prolonged immobility. **Objective:** To analyze the impact of physical therapy on the quality of life of critically ill patients admitted to ICUs. **Methodology:** Integrative review with a qualitative approach, using descriptors such as "ICU," "Quality of Life," and "Physiotherapy." Article selection followed the method validated by Ursi. **Results and Discussion:** Of 480 publications, nine articles published between 2019 and 2024 were selected, addressing different methodologies, such as cohort studies, literature reviews, and randomized clinical trials. ICU admission can generate physical and functional complications that compromise quality of life after hospital discharge. Musculoskeletal disorders are common due to prolonged immobilization and sedation. Physical therapy, especially with early mobilization, is essential to prevent sequelae, restore functionality, and promote comprehensive rehabilitation. Studies show that its use reduces hospital stays, improves autonomy, and positively impacts quality of life. Tools such as CPaX and protocols like EMPRESS reinforce the importance of evidence-based approaches, focusing not only on physical recovery but also on the patient's overall well-being. **Final considerations:** Physical therapy has the potential to optimize the rehabilitation of critically ill patients, reducing physical sequelae and improving quality of life. However, further research is needed to define more effective and standardized protocols, ensuring the implementation of best practices in physical therapy care in ICUs.

Keywords: Physical Therapy; ICU; Critical Patients; Quality of Life.

Resumen

Introducción: La fisioterapia en la UCI desempeña un papel esencial en la recuperación de pacientes críticos, contribuyendo a mejorar su calidad de vida al prevenir complicaciones asociadas con la inmovilidad prolongada. **Objetivo:** Analizar el impacto de la fisioterapia en la calidad de vida de pacientes críticos ingresados en UCI. **Metodología:** Revisión integrativa con enfoque cualitativo, utilizando descriptores como "UCI", "Calidad de Vida" y "Fisioterapia". La selección de artículos siguió el método validado por Ursi. **Resultados y discusión:** De 480 publicaciones, se seleccionaron nueve artículos publicados entre 2019 y 2024, utilizando diferentes metodologías, como estudios de cohorte, revisiones bibliográficas y ensayos clínicos aleatorizados. El ingreso a la UCI puede generar complicaciones físicas y funcionales que comprometen la calidad de vida tras el alta hospitalaria. Los trastornos musculoesqueléticos son comunes debido a la inmovilización y sedación prolongadas. La fisioterapia, especialmente con movilización temprana, es esencial para prevenir secuelas, restaurar la funcionalidad y promover la rehabilitación integral. Los estudios demuestran que su uso reduce las estancias hospitalarias, mejora la autonomía y tiene un impacto positivo en la calidad de vida. Herramientas como CPax y protocolos como EMPRESS refuerzan la importancia de los enfoques basados en la evidencia, centrándose no solo en la recuperación física, sino también en el bienestar general del paciente. **Consideraciones finales:** La fisioterapia tiene el potencial de optimizar la rehabilitación de pacientes críticos, reduciendo las secuelas físicas y mejorando la calidad de vida. Sin embargo, se necesita más investigación para definir protocolos más eficaces y estandarizados, garantizando la implementación de las mejores prácticas en la atención de fisioterapia en las UCI.

Palabras clave: Fisioterapia; UCI; Pacientes críticos; Calidad de vida.

1. Introdução

Embora a fisioterapia seja parte integrante da equipe multiprofissional na maioria das Unidades de Terapia Intensiva, há apenas evidências limitadas sobre a eficácia de seus procedimentos (Castro *et al.*, 2012). Essas unidades são desenvolvidas para o tratamento de pacientes críticos, sendo comum encontrar nesses ambientes fatores como a imobilidade prolongada, fraqueza muscular, disfunção respiratória, ventilação mecânica invasiva e um comprometimento da qualidade de vida. As condutas do fisioterapeuta no ambiente intensivo auxiliam na redução do risco de infecções, promovem o desmame ventilatório precoce, diminuem o tempo de internação e a taxa de mortalidade, conservam a capacidade funcional e previnem novos distúrbios cardiopulmonares e neuromusculares (Ribeiro *et al.*, 2021).

A qualidade de vida é um conceito que envolve diversos aspectos que influenciam o bem-estar físico, emocional, social e psicológico de uma pessoa. No âmbito da saúde, especialmente em situações de longo período em UTIs, a qualidade de vida e a funcionalidade do paciente podem ser significativamente afetadas, uma vez que durante a internação os pacientes muitas vezes enfrentam condições críticas de saúde que requerem cuidados intensivos e prolongados.

Nesse contexto, a dinâmica do corpo humano é de extrema importância para a manutenção da saúde, e qualquer alteração pode afetar tanto o sistema musculoesquelético quanto outras estruturas que contribuem para o bom funcionamento do organismo. Dessa forma, estudos indicam que, a cada semana de imobilização completa no leito, os pacientes podem experimentar uma redução de 20% em sua força muscular inicial. À medida que as semanas de imobilização prolongada se acumulam, essa perda pode chegar a afetar entre 30% e 70% da força muscular inicial (Machado; Silva; Santos, 2021).

De acordo com Gonzaga *et al.* (2017), existem diversos fatores apresentados para o surgimento de neuropatias em pacientes críticos entre os principais, destacam-se a idade avançada, o sexo feminino e a presença de diabetes mellitus, além de alterações metabólicas como hiponatremia, hiperuremias e hiperglicemia. O uso prolongado de medicamentos, incluindo corticoides, sedativos e bloqueadores neuromusculares, também está relacionado ao desenvolvimento de neuropatias. Outros aspectos importantes são a função de dois ou mais órgãos, a ventilação mecânica, o longo tempo de internação na UTI e o imobilismo.

O estudo de Sousa (2020), demonstra que durante a internação na UTI, os pacientes podem apresentar uma deterioração funcional. No entanto, para prevenir esse déficit funcional, a fisioterapia está se tornando uma abordagem cada vez mais valorizada, com a implementação de programas e protocolos de mobilização precoce direcionados a esses pacientes, buscando

estimular o retorno mais breve às atividades cotidianas, desenvolver a confiança do paciente e reduzir o impacto psicológico da hospitalização prolongada.

Portanto, revisar e discutir os impactos da fisioterapia no contexto da terapia intensiva torna-se uma iniciativa essencial não apenas para compreender a evolução das práticas adotadas, mas também para sistematizar o conhecimento científico produzido nesse campo. Além disso, a análise aprofundada dos resultados e abordagens utilizados ao longo dos últimos anos possibilita a identificação de lacunas, avanços e boas práticas que podem ser incorporadas à rotina profissional.

Ao integrar teoria e prática, essa revisão contribui diretamente para agrupar as condutas e publicações científicas desse período e, posteriormente, utilizar os métodos e conhecimentos obtidos na atuação profissional diária, promovendo uma atuação mais embasada, resolutiva e centrada na melhoria da funcionalidade e da qualidade de vida. Assim, este estudo tem como objetivo analisar os impactos da fisioterapia na qualidade de vida de pacientes críticos internados em UTIs.

2. Metodologia

Realizou-se, no presente estudo, uma pesquisa bibliográfica sistemática integrativa (Snyder, 2019), de natureza quantitativa (com 9 artigos selecionados) e, de natureza qualitativa em relação às discussões realizadas sobre os artigos selecionados (Pereira et al., 2018) com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar os conhecimentos disponíveis sobre o tema investigado, permitindo uma compreensão abrangente e crítica das evidências científicas publicadas em diferentes fontes.

2.1 Pergunta de Pesquisa

A pergunta de pesquisa foi estruturada com a estratégia PICOS, investigando o impacto da fisioterapia na qualidade de vida de pacientes críticos em UTI, comparando diferentes condutas fisioterapêuticas: “Qual é o impacto da intervenção fisioterapêutica, na qualidade de vida de pacientes críticos em UTI, comparado com diferentes tipos de conduta fisioterapêutica?”.

A seguir, apresenta-se o Quadro 1 que apresenta os acrônimos da estratégia PICOS e, seus significados:

Quadro 1: Descrição da pergunta de acordo com os acrônimos da estratégia PICOS.

ACRÔNIMO	DESCRIÇÃO
P	Pacientes críticos em UTI.
I	Intervenção fisioterapêutica.
C	Diferentes tipos de conduta fisioterapêutica.
O	Impacto na qualidade de vida.
S	Qualquer estudo clínico com seres humanos.

P (população de interesse), I (intervenção), C (comparação/controle), O (desfecho) e S (tipo de estudo).

Fonte: Autoria própria.

2.2 Critérios de elegibilidade

Foram incluídos artigos publicados em um período de 5 anos (2019 - 2024), nos idiomas português e inglês; sendo selecionados estudos de revisão sistemática e ensaios clínicos controlados que possuíam o termo “UTI”, “Qualidade de Vida” e “Fisioterapia” em seu título. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que comparavam a fisioterapia a algum outro método de reabilitação fora do ambiente intensivo e estudos que abordaram pacientes que não eram críticos, com um curto período de internação ou em cuidados paliativos, selecionando, apenas, pesquisas que trataram da fisioterapia na qualidade de vida do

paciente crítico ou de longa permanência na UTI. Além disso, foram desconsiderados estudos cujas palavras-chave não estavam alinhadas à estratégia de busca estabelecida, bem como aqueles cujo acesso integral não estava disponível gratuitamente.

2.3 Fontes de informação

As bases de dados utilizadas foram: Scielo, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e Periódicos Capes.

2.4 Busca e descritores

Os descritores para a busca eletrônica foram “UTI”, “Qualidade de Vida”, e “Fisioterapia”, todos cadastrados na plataforma Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Além disso, “and” e “or” foram os operadores booleanos atribuídos para determinar a estratégia de busca na base de dados utilizando as combinações: "UTI AND Qualidade de Vida AND Fisioterapia" e "(UTI OR Unidade de Terapia Intensiva) AND (Qualidade de Vida OR Bem Estar) AND Fisioterapia".

2.5 Seleção dos estudos

Os estudos selecionados abrangeram os impactos da fisioterapia na qualidade de vida de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva, a fim de analisar os fatores dessa modalidade de intervenção/condução na qualidade de vida e na funcionalidade dos indivíduos em questão. Ademais, foi utilizado uma abordagem metodológica rigorosa, em que as análises propostas buscaram uma compreensão global dos resultados, considerando tanto os aspectos imediatos quanto os desdobramentos de longo prazo.

2.6 Processo de coleta de dados

Os dados extraídos dos artigos incluíram os autores, a data da publicação, o tipo de estudo, como foi feita a intervenção, os resultados e a conclusão. Esses elementos foram organizados em um formato de tabela para facilitar o gerenciamento e a visualização das informações.

Ao incluir todos esses detalhes, foi possível garantir que os dados fossem representados com precisão e facilmente acessíveis. O(s) autor(es) e a data de publicação fornecem contexto para o estudo, enquanto o tipo de estudo e o método de intervenção ajudam a estabelecer a validade e a confiabilidade dos resultados. As seções de resultados e conclusão permitiram analisar as descobertas e obter insights significativos.

Organizar essas informações no modelo validado por Ursi, também nos permitiu comparar e contrastar rapidamente diferentes estudos, facilitando a identificação de tendências e padrões. Além disso, garantiu que todas as informações relevantes fossem apresentadas de maneira clara e concisa, reduzindo o risco de má interpretação ou desinformação.

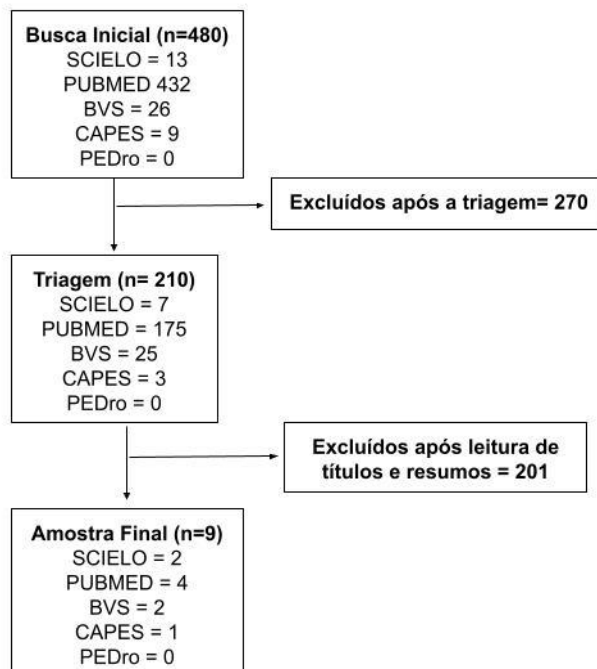
3. Resultados e Discussão

Após a aplicação dos descritores nas bases de dados selecionadas, foi possível identificar um total de 480 publicações relevantes. No entanto, após a aplicação criteriosa de filtros para o intervalo de ano de publicação e idioma, 270 dessas publicações foram excluídas, resultando em 210 artigos remanescentes. Posteriormente, uma análise detalhada dos títulos e resumos foi conduzida, levando em consideração critérios como divergência temática, disponibilidade de acesso e eliminação de duplicatas, o que culminou na seleção de 9 artigos finais para o estudo em questão.

Entre os estudos selecionados, as datas de publicação variaram de 2019 a 2024, resultando em uma pesquisa de 2019, três de 2022, três de 2023 e duas de 2024.

A Figura 1, apresenta um fluxograma que representa todo o processo de seleção dos artigos para esta revisão.

Figura 1: Fluxograma da busca de dados da revisão.



Fonte: Autoria própria.

A Tabela 2, oferece uma análise dos estudos selecionados, apresentando informações sobre cada um, incluindo autor(es), revista de publicação, título do trabalho e tipo de estudo. Essa caracterização sistemática visa fornecer uma base sólida e organizada para uma compreensão mais completa e crítica dos estudos relevantes ao tema em questão.

Tabela 2: Caracterização dos estudos selecionados.

Autor(es) / Revista / Ano de Publicação	Título do Artigo	Tipo de Estudo
O. D. Gustafson <i>et al.</i> Anaesthesia, 2024,	The impact of musculoskeletal ill health on quality of life and function after critical care: a multicentre prospective cohort study	Estudo de coorte prospectivo multicêntrico
Cordeiro <i>et al.</i> Rev. Pesqui. Fisioter. 2022.	Avaliação da independência funcional e da qualidade de vida após a alta da unidade de terapia intensiva: um estudo do coorte prospectivo	Estudo de coorte prospectivo
Marques <i>et al.</i> Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2023.	Mobilização precoce em paciente adultos na UTI: uma revisão de literatura	Revisão de literatura
Beqaj <i>et al.</i> Med Sci Monit, 2022.	Effects of Physiotherapy on Rehabilitation and Quality of Life in Patients Hospitalized for COVID-19: A Review of Findings from Key Studies Published 2020-2022	Revisão de literatura
Patsaki <i>et al.</i> World J Crit Care Med, 2024.	Increasing role of post-intensive care syndrome in quality of life of intensive care unit survivors prospectivo	Revisão descritiva
Okada <i>et al.</i> Journal of Intensive Care, 2019.	Early versus delayed mobilization for in-hospital mortality and health-related quality of life among critically ill patients: a systematic review and meta-analysis	Revisão sistemática com meta-análise
Cusack <i>et al.</i> BMJ Open, 2022.	Improving physical function of patients following intensive care unit admission (EMPRESS): protocol of a randomised controlled feasibility trial	Ensaio clínico randomizado
Karachi <i>et al.</i> South Afr J Crit Care, 2023.	Patient perceptions of ICU physiotherapy: ‘Your bodyneeds to go somewhere to be recharged ... ’	Estudo qualitativo descritivo e exploratório
Tjale <i>et al.</i> South African Journal of Physiotherapy, 2023.	Functional outcomes of patients in ICU using the Chelsea Critical Care Physical Assessment tool: An integrative review	Revisão de literatura

Fonte: Autoria própria.

A permanência em UTIs está associada a uma série de agravos físicos, funcionais e psicossociais, que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes críticos mesmo após a alta hospitalar. O avanço da medicina tem aumentado a taxa de sobrevivência desses pacientes, porém, a sobrevida é muitas vezes acompanhada por importantes limitações funcionais e prejuízos na qualidade de vida. Neste contexto, a fisioterapia tem se caracterizado como uma intervenção essencial na recuperação desses indivíduos, desde o leito de UTI até a reabilitação no ambiente domiciliar.

“Problemas musculoesqueléticos específicos são comuns e representam um fardo significativo da incapacidade relatada pelo paciente após uma admissão na UTI” (Gustafson *et al.*, 2024). Estudos apontam que as alterações musculoesqueléticas estão entre as sequelas mais frequentes em sobreviventes de UTI, devido à imobilização prolongada, uso de sedativos, bloqueadores neuromusculares e suporte ventilatório invasivo. Gustafson *et al.* (2024), em um estudo de coorte prospectivo multicêntrico, demonstraram que a presença de disfunções musculoesqueléticas após a alta da terapia intensiva tem forte correlação com a queda na qualidade de vida, comprometendo significativamente a funcionalidade a médio e longo prazo. De forma semelhante, o estudo de Cordeiro *et al.* (2022) reforçou a importância da fisioterapia na recuperação da independência funcional, mostrando que intervenções fisioterapêuticas iniciadas precocemente impactam positivamente a reabilitação desses pacientes e, consequentemente, na sua qualidade de vida e reinserção social.

Desse modo, a mobilização precoce, uma das principais estratégias fisioterapêuticas em UTI, tem sido amplamente reconhecida por seu impacto na prevenção de complicações decorrentes da imobilidade prolongada, como fraqueza muscular adquirida na UTI, sarcopenia e rigidez articular. A revisão de literatura realizada por Marques *et al.* (2023) destaca que a mobilização precoce é segura, viável e eficaz, mesmo em pacientes em ventilação mecânica, desde que respeitadas as indicações clínicas e os critérios de segurança. Esse achado é intensificado por Okada *et al.* (2019), em sua revisão sistemática com meta-análise, a qual evidenciou que a mobilização precoce está associada à redução da mortalidade intra-hospitalar, menor tempo de internação, menor duração da ventilação mecânica e melhora na qualidade de vida relacionada à saúde.

Já a revisão de Beqaj *et al.* (2022) compilou os principais achados, em pacientes acometidos pela COVID-19, de estudos entre 2020 e 2022 e apontou que a fisioterapia desempenhou um papel determinante na reabilitação respiratória, motora e funcional desses pacientes, promovendo não apenas ganhos físicos, mas também impactos positivos na esfera emocional, social e na percepção subjetiva de saúde.

Além dos aspectos clínicos e objetivos da fisioterapia, a experiência subjetiva do paciente tem ganhado atenção na literatura. Karachi *et al.* (2023), por meio de um estudo qualitativo, exploraram a percepção dos pacientes sobre a fisioterapia na UTI. Os relatos colhidos revelam que os pacientes compreendem a fisioterapia como uma ferramenta vital na retomada da funcionalidade corporal, sendo muitas vezes associada a um processo de “recarregar o corpo” e reconectar-se consigo mesmo após uma experiência extrema de vulnerabilidade física e emocional. Tal perspectiva reforça a importância da abordagem centrada no paciente, que valoriza não apenas os aspectos funcionais, mas também a vivência do cuidado.

Ainda nessa perspectiva centrada na funcionalidade e no progresso clínico, Tjale *et al.* (2023) analisaram os desfechos funcionais de pacientes críticos utilizando o Chelsea Critical Care Physical Assessment Tool (CPAx), uma ferramenta padronizada de avaliação funcional. A revisão integrativa conduzida pelos autores demonstrou que o uso de instrumentos validados como o CPAX pode auxiliar na identificação precoce de déficits funcionais e na elaboração de planos terapêuticos individualizados, potencializando os resultados da fisioterapia na UTI.

Cusack *et al.* (2022), ao apresentar o protocolo EMPRESS (Improving Physical Function of Patients Following ICU Admission), apontam para a relevância dos ensaios clínicos randomizados na consolidação de práticas baseadas em evidência. O estudo propõe uma abordagem fisioterapêutica sistematizada e viável para ser aplicada em larga escala, reforçando a necessidade de integração entre ciência, prática clínica e políticas de saúde.

Sob a ótica de Patsaki *et al.* (2024), logo na admissão do paciente na Unidade de Terapia Intensiva, é essencial que ele seja inserido em um programa de reabilitação estruturado, pautado em uma abordagem multidimensional e individualizada. Esse planejamento deve estar alinhado às condições clínicas e à estabilidade hemodinâmica do indivíduo, priorizando estratégias que preservem a capacidade funcional muscular e reduzam o risco de desenvolvimento ou agravamento da fraqueza adquirida na UTI. Tal conduta favorece a manutenção da independência funcional e otimiza o processo de recuperação, garantindo que a intervenção fisioterapêutica seja segura, eficaz e adaptada às necessidades específicas de cada paciente crítico.

Nesse viés, é importante destacar que a síndrome pós-terapia intensiva (PICS), caracterizada por um conjunto de déficits físicos, cognitivos e psicológicos, têm recebido atenção crescente na literatura internacional. Patsaki *et al.* (2024) reforçam, em sua revisão descritiva, que a reabilitação fisioterapêutica é um dos pilares no enfrentamento dessa síndrome, ao promover não apenas a recuperação muscular e respiratória, mas também o fortalecimento da autoestima, da autonomia e da resiliência dos pacientes que sobreviveram à UTI.

Portanto, a fisioterapia emerge como um pilar fundamental não só para restaurar a capacidade funcional dos sobreviventes da UTI, mas também para promover uma qualidade de vida plena, reconhecendo o cuidado integral que envolve as dimensões física, psicológica e social do paciente crítico.

4. Considerações Finais

Em conclusão, a fisioterapia desempenha um papel essencial na recuperação dos sobreviventes da UTI, contribuindo não apenas para a restauração da capacidade funcional, mas também para a promoção de uma qualidade de vida mais plena, ao considerar de forma integrada as dimensões física, psicológica e social do paciente crítico.

Apesar da relevância dos achados dessa pesquisa, sugere-se que futuras investigações ampliem o escopo da busca e explorem, com métodos quantitativos e qualitativos, os impactos da fisioterapia em diferentes perfis de pacientes críticos. Além disso, a implementação de protocolos bem estruturados fundamentados em evidências robustas é fundamental para garantir a eficácia, segurança e padronização das práticas na UTI.

Dessa forma, o contínuo investimento em pesquisa e a incorporação de práticas baseadas em evidências são imprescindíveis para otimizar a atuação da fisioterapia e, consequentemente, promover melhores desfechos clínicos e qualidade de vida para os pacientes críticos.

Referências

- Beqaj, G., Dika, H., Berisha, D., Spahiu, E., Hasani, S., & Beqaj, B. (2022). *Effects of physiotherapy on rehabilitation and quality of life in patients hospitalized for COVID-19: A review of findings from key studies published 2020–2022*. *Medical Science Monitor*, 28, e937412. <https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/937412>
- Connolly, B., Salisbury, L., O'Neill, B., Geneen, L., Douiri, A., Grocott, M. P. W., et al. (2016). *Exercise rehabilitation following intensive care unit discharge for recovery from critical illness: Executive summary of a Cochrane Collaboration systematic review*. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 7(5), 520–526. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12146>
- Cordeiro, A. L., Maciel, M. G., Ferreira, L. L., Borges, D. L., & Almeida, R. S. (2022). *Avaliação da independência funcional e da qualidade de vida após a alta da unidade de terapia intensiva: Um estudo de coorte prospectivo*. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 12, e4189. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.2022.e4189>
- Cusack, R., Lamb, S., McCabe, C., Walton, D., Bradburn, M., Clarke, L., Gardner, K., Griffiths, R., & Denehy, L. (2022). *Improving physical function of patients following intensive care unit admission (EMPRESS): Protocol of a randomised controlled feasibility trial*. *BMJ Open*, 12, e055285. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055285>
- Daloia, L. M. T., Pinto, A. C. P. N., & Silva, É. P. da. (2021). *Barreiras e facilitadores da mobilização precoce na unidade de terapia intensiva pediátrica: Revisão sistemática*. *Fisioterapia e Pesquisa*, 28(3), 299–307. <https://www.scielo.br/fp/a/Xzgwzdq8KHntgD6NKsp469w/?lang=pt>
- Dietrich, C., Paludo, C., & Vieira, S. R. R. (2019). *Funcionalidade e qualidade de vida de pacientes internados na unidade de terapia intensiva*. *ASSOBRAFIR Ciência*, 5(1), 41–51. <https://www.cpcrjournal.org/journal/assobrafir/article/5de0165f0e8825913e4ce1d5>
- Freitas, E., Martins, F. C., Souza, A. R., & Oliveira, P. H. (2020). *Intervenção da fisioterapia na mobilização precoce em unidade hospitalar com ênfase em UTI. Teoria & Prática: Revista de Humanidades, Ciências Sociais e Cultura*, 2(1), 14–26. <http://revista.isca.edu.br/index.php/revista/article/view/25/17>
- Furtado, M. V. da C., Oliveira, M. S., Mendes, R. R., Silva, J. P., & Costa, F. L. (2020). *Physiotherapy performance at UTI*. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(6), 16335–16349. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/19928>
- Gonzaga, H. L., Lima, P. R. S., Cardoso, T. A., & Moura, C. E. (2017). *Mobilização precoce no paciente crítico internado em unidade em terapia intensiva*. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research (BJSCR)*, 8(3), 66–71. <https://pt.scribd.com/document/371338585/Mobilizacao-Precoce-No-Paciente-Critico-Internado-Em-Unidade-de-Terapia-Intensiva>
- Gustafson, O. D., Shankar-Hari, M., Adlam, M., Smith, J., Welch, J., & Perkins, G. D. (2024). *The impact of musculoskeletal ill health on quality of life and function after critical care: A multicentre prospective cohort study*. *Anaesthesia*, 79(8). <https://doi.org/10.1111/anae.16285>
- Hodgson, C. L., Bailey, M. J., Bellomo, R., Berney, S., Buhr, H., Denehy, L., Gabbe, B., Harrold, M., Higgins, A. M., Hodgson, I. C., Hopkins, J., Howe, B., Huynh, T. L., Iwashyna, T. J., Johnson, L., Skinner, E. H., Tuxen, D. V., Young, M., & Udy, A. A. (2022). *Early active mobilization during mechanical ventilation in the ICU*. *New England Journal of Medicine*, 387(19), 1747–1758. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2209083>
- Karachi, F., Ntsiea, V., van Aswegen, H., & Becker, P. (2023). *Patient perceptions of ICU physiotherapy: “Your body needs to go somewhere to be recharged ...”*. *South African Journal of Critical Care*, 39(3), e1092. <https://doi.org/10.7196/SAJCC.2023.v39i3.1092>
- Machado, M., Pereira, F. S., Oliveira, L. G., & Costa, D. F. (2021). *Análise de perda da força muscular em pacientes submetidos a internação na UTI do hospital municipal de Paracatu*. *Revista Multidisciplinar Humanidades e Tecnologias (FINOM)*, 30, jul./set. http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/1645
- Marques, R. A., Silva, L. P., Rodrigues, J. F., & Moreira, A. C. (2023). *Mobilização precoce em pacientes adultos na UTI: Uma revisão de literatura*. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(4), 1115–1129.

Okada, Y., Unoki, T., Matsuishi, Y., Egawa, Y., Hayashi, Y., Inoue, S., ... & Nishida, O. (2019). *Early versus delayed mobilization for in-hospital mortality and health-related quality of life among critically ill patients: A systematic review and meta-analysis*. *Journal of Intensive Care*, 7(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s40560-019-0413-1>

Patsaki, I., & Dimopoulos, S. (2024). *Increasing role of post-intensive care syndrome in quality of life of intensive care unit survivors*. *World Journal of Critical Care Medicine*, 13(2), 90428. <https://doi.org/10.5492/wjccm.v13.i2.90428>

Pereira, A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Ed. UAB/NTE/UFSM.

Ribeiro, N. de S., Oliveira, D. S. de, & Yamauchi, L. Y. (2022). *Fisioterapia em pacientes adultos em estado crítico internados com COVID-19: Revisão integrativa*. *ASSOBRAFIR Ciência*, 13, e44735. <https://assobrafirciencia.org/article/10.47066/2177-9333.AC.2022.0050/pdf/assobrafir-13-e44735.pdf>

Silva, A. G. da. (2022). *A importância da fisioterapia motora em pacientes adultos inseridos na unidade de terapia intensiva (UTI)*. https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/42717/1/AMANDA_GOMES_DA_SILVA_ATIVIDADE.3.pdf

Snyder, H. (2019). *Literature Review as a Research Methodology: An Overview and Guidelines*. *Journal of Business Research*, 104, 333-339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>.

Sousa, V. R. M. de, Oliveira, R. S., Andrade, T. F., & Nogueira, P. R. (2020). *Atuação da fisioterapia no paciente neurocrítico na unidade de terapia intensiva: Uma revisão sistemática*. *Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, 12(3), 1-8. <https://www.cpcrjournal.org/journal/assobrafir/article/5de0165f0e8825913e4ce1d5>

Tjale, L. C., Hanekom, S. G., & Mshunqane, N. (2023). *Functional outcomes of patients in ICU using the Chelsea Critical Care Physical Assessment Tool: An integrative review*. *South African Journal of Physiotherapy*, 79(1), 1924. <https://doi.org/10.4102/sajp.v79i1.1924>

Van der Schaaf, M., Beelen, A., Dongelmans, D. A., Vroom, M. B., & Nollet, F. (2009). *Functional status after intensive care: A challenge for rehabilitation professionals to improve outcome*. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 41(5), 360-366. <https://doi.org/10.2340/16501977-0333>