



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva (UTI) adulto em pacientes respiratórios

The role of the physiotherapist in adult intensive care units (ICU) for respiratory patients

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3292

ARK: 57118/JRG.v9i20.3292

Recebido: 04/05/2026 | Aceito: 06/05/2026 | Publicado *on-line*: 08/05/2026

Gustavo da Costa Lima¹

<https://orcid.org/0009-0008-8236-2334>

<http://lattes.cnpq.br/8556584495862034>

Ensino Superior Albert Sabin (ESAS), DF, Brasil

E-mail: gustavo.dacostalima@gmail.com

Ronaldo Nunes Lima²

<https://orcid.org/0009-0007-1920-4256>

<http://lattes.cnpq.br/3889543773872905>

Ensino Superior Albert Sabin (ESAS), DF, Brasil

E-mail: prof.ronaldolima@esas.edu.br



Resumo

As unidades de terapia intensiva são componentes fundamentais da medicina moderna, voltadas ao atendimento em saúde de pacientes complexos e em estado crítico, especialmente em virtude de quadros respiratórios graves, objetivando a reabilitação e recuperação do indivíduo sob internação através de equipe multidisciplinar, em que se insere o fisioterapeuta. Este estudo realiza uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa, desenvolvida através de revisão bibliográfica de literatura, com busca e seleção de estudos publicados entre 2021 e 2025 nas bases de dados do Portal Regional da BVS, LILACS, Google Acadêmico e SciELO. A partir da leitura e análise das obras encontradas, destacou-se o fisioterapeuta atuante em UTI exerce papel de fundamental na promoção de cuidados voltados à pacientes respiratórios internados no setor, atuando diretamente na promoção da saúde, reabilitação respiratória e recuperação de pacientes críticos internados com quadros respiratórios graves por meio de técnicas de fisioterapia respiratória como ventilação mecânica, higiene brônquica, mobilização precoce e exercícios terapêuticos voltados à melhora da expansão, contração e capacidade pulmonar e respiratória, reduzindo complicações e o período de internação necessário ao tratamento, favorecendo melhores desfechos clínicos e a melhora da saúde e qualidade de vida de tais indivíduos. Por fim, observou-se a necessidade de ampliação de estudos na área, especialmente de pesquisas com maior rigor metodológico e abordagem clínica, visando fortalecer a produção científica e subsidiar práticas cada vez mais eficazes no cuidado ao paciente crítico em ambiente de UTI.

Palavras-chave: Assistência à Saúde. Fisioterapia. Fisioterapeuta Respiratório. Modalidades de Fisioterapia. Unidades de Terapia Intensiva.

¹ Graduando em Fisioterapia pelo Ensino Superior Albert Sabin (ESAS).

² Mestrado em Ciências e tecnologia em saúde pela Universidade de Brasília. Graduação em Enfermagem.



Abstract

Intensive care units are fundamental components of modern medicine, focused on providing healthcare to complex and critically ill patients, especially those with severe respiratory conditions, aiming at the rehabilitation and recovery of hospitalized individuals through a multidisciplinary team, which includes physiotherapists. This study conducts a qualitative bibliographic research, developed through a literature review, searching and selecting studies published between 2021 and 2025 in the databases of the BVS Regional Portal, LILACS, Google Scholar, and SciELO. Based on the reading and analysis of the works found, it was highlighted that the physiotherapist working in the ICU plays a fundamental role in promoting care for respiratory patients hospitalized in the sector, acting directly in the promotion of health, respiratory rehabilitation, and recovery of critically ill patients hospitalized with severe respiratory conditions through respiratory physiotherapy techniques such as mechanical ventilation, bronchial hygiene, early mobilization, and therapeutic exercises aimed at improving lung and respiratory expansion, contraction, and capacity, reducing complications and the length of hospital stay necessary for treatment, favoring better clinical outcomes and improving the health and quality of life of these individuals. Finally, the need for expansion of studies in the area was observed, especially research with greater methodological rigor and clinical approach, aiming to strengthen scientific production and support increasingly effective practices in the care of critically ill patients in the ICU environment.

Keywords: Healthcare. Physiotherapy. Respiratory Physiotherapist. Types of Physiotherapy. Intensive Care Units.

1. Introdução

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto podem ser descritas como componentes fundamentais à medicina moderna, na medida em que por sua diversidade, possuem recursos humanos, materiais e tecnológicos voltados ao atendimento em saúde de pacientes complexos e em estado crítico, objetivando o restabelecimento de sua saúde e recuperação de seu bem-estar e qualidade de vida através da assistência realizada por equipe multidisciplinar e especializada composta por diversos tipos de profissionais de saúde (Aguiar *et al.*, 2021).

Entre os profissionais componentes da equipe multidisciplinar atuante no ambiente de UTI Adulto está o fisioterapeuta, indispensável para promoção da reabilitação do paciente sob internação, através da implementação de plano terapêutico com objetivos e metas devidamente definidos com condutas voltadas ao quadro clínico individual. Tal planejamento favorece a reabilitação funcional com início dentro do próprio setor, através do trabalho continuado após sua alta visando a recuperação total do paciente sob tratamento (Almeida *et al.*, 2021).

Dessa forma, ressalta-se também a importância da capacitação técnico-profissional do fisioterapeuta atuante no cuidado ofertada em tal setor, na medida em que tanto o conhecimento teórico, quanto também o conjunto de habilidades e competências pessoais, técnicas e profissionais são fatores fundamentais para o estabelecimento de uma assistência resolutiva ao paciente crítico. Assim, a especialização dentro da respectiva área também constitui aspecto de suma importância para o desenvolvimento das atribuições e atividades inerentes ao cuidado complexo e especializado ao paciente crítico em UTI Adulto, já que a falta de preparo e ineficiência de processos de formação impacta na capacidade de oferta de cuidados por parte do profissional (Resende *et al.*, 2023).



Nessa perspectiva, aponta-se que profissionais fisioterapeutas atuantes no setor devem possuir conhecimentos prévios essenciais de caráter teórico e prático, com o intuito de serem capazes de enfrentar as adversidades comuns ao cenário assistencial do paciente crítico, visando também a minimização de complicações decorrentes de longos processos de internação, em prol da preservação da saúde e bem-estar do indivíduo sob tratamento (Almeida *et al.*, 2021).

Um estudo desenvolvido por Moraes, Souza e Lima (2025) apontou a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) como uma das principais quadros respiratórios graves observados em pacientes sob internação, com incidência elevada de aproximadamente 52% do total de casos de quadros respiratórios observados, evidenciando a importância de medidas especificamente voltadas a prevenção, controle e cuidado de tais quadros.

De acordo com Durães *et al.* (2023), a principal complicação respiratória no ambiente de UTI adulto envolve quadros de pneumonia, sendo de mulheres com idade aproximada de 65 anos e homens com idade média de 20 anos, reforçando a importância do fisioterapeuta no desenvolvimento de ações voltadas à prevenção e tratamento de tais casos.

Além disto, destaca-se também que a principal política pública voltada a pacientes respiratórios no ambiente de UTI Adulto é o próprio Sistema Único de Saúde (SUS), que busca o estabelecimento de ações voltadas ao reforço do atendimento de urgência e emergência, bem como a regulação de leitos e estabelecimento de protocolos assistenciais pautados pela humanização e busca da reabilitação e recuperação total do paciente com quadros respiratórios graves. Além disso, outras políticas como a de prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica também são fundamentais (Singam, 2024).

Desse modo, o presente estudo buscou responder ao seguinte problema de pesquisa: Qual o papel do profissional de fisioterapia no desenvolvimento de cuidados em saúde voltados à pacientes respiratórios internados em Unidades de Terapia Intensiva Adulto?

Nesse contexto, demonstra-se a relevância desta pesquisa pela possibilidade de demonstração do papel do profissional de fisioterapia no desenvolvimento de cuidados em saúde voltados à pacientes com quadros respiratórios graves internados em Unidades de Terapia Intensiva Adulto, possibilitando um entendimento aprofundado sobre as particularidades e especificidades da assistência desenvolvida no ambiente de UTI Adulto, a importância de competências e habilidades técnico-profissionais para o exercício do cuidado especializado e, por fim, a relevância do fisioterapeuta como membro da equipe multidisciplinar atuante no setor em prol do restabelecimento da saúde de pacientes críticos sob tratamento.

Justificou-se a elaboração do presente estudo pois sua realização pode trazer diversos benefícios ao permitir tanto um melhor entendimento sobre o papel do fisioterapeuta em UTI Adulto, como conhecimento acerca das principais práticas de cuidado em fisioterapia atualmente implementadas no setor, permitindo assim que os profissionais sejam capazes de propor novas intervenções e metodologias em prol da consolidação de um modelo assistencial pautado por maior nível de integralidade, efetividade e humanização no cuidado ao paciente crítico, garantindo mais agilidade e resultados em seu processo de recuperação e restabelecimento de sua saúde.

Diante do exposto, estabeleceu-se como objetivo da presente revisão de literatura, compreender o papel do fisioterapeuta na assistência à saúde desenvolvida ao paciente respiratório em UTI Adulto, detalhar o setor de Unidade de Terapia Intensiva e sua importância no ambiente hospitalar, descrever os principais problemas de saúde



respiratórios que resultam na internação em UTI Adulto e analisar o papel do fisioterapeuta na assistência em fisioterapia respiratória ao paciente internado em UTI Adulto.

2. Revisão de Literatura

2.1 UTI e principais aspectos

O tratamento de pacientes em estado crítico tem se tornado cada vez mais notável nos últimos anos, especialmente em virtude dos avanços tecnológicos no âmbito da assistência à saúde e redução dos índices de mortalidade em UTI. Entretanto, é preciso destacar que o processo de hospitalização e internação em UTI tem relação direta com enfermidades críticas, que por sua natureza, causam maior nível de dependência de algum tipo de suporte para manutenção da vida, bem como com a elevação do tempo de internação e restrições físicas diversas (Garcia, 2023).

Segundo Mussart *et al.* (2024), com a evolução dos cuidados críticos e processos assistenciais ao longo dos anos, a abordagem adotada em prol do tratamento de pacientes em UTI Adulto tem se consolidado como uma metodologia cada vez mais efetiva e segura. Sendo assim, o setor de UTI é caracterizado como uma área hospitalar voltada ao tratamento de pacientes enfermos em estado grave ou com elevado risco de morte, através de processos de vigilância continuada, além de atendimento em saúde ágil e eficiente, objetivando a recuperação e restabelecimento da saúde do paciente crítico.

Nessa perspectiva, Garcia *et al.* (2023) descrevem as UTIs como ambiente pautados por alta complexidade e exigência de especialização para assistência personalizada, realizada através de equipe multidisciplinar, sendo o monitoramento constante e a capacidade de trabalho em equipe aspectos cruciais para o alcance de melhores resultados e estabelecimento de um modelo assistencial pautada pela segurança e eficiência no cuidado em saúde ofertado, uma vez que a permanência prolongada pode resultar em uma série de outros problemas de saúde, que envolve tanto infecções hospitalares, como o declínio do estado clínico do paciente.

Dessa forma, destaca-se que por ser um ambiente pautado por processos assistenciais complexos e que exigem elevado nível de especialização por parte dos profissionais atuantes no setor, o estabelecimento de protocolos rígidos no ambiente de UTI Adulto constitui mecanismo fundamental ao estabelecimento e garantia da efetividade e resolutividade dos tratamentos ofertados, assim como da segurança do paciente, uma vez que parcela significativa dos incidentes em saúde ocorrem no ambiente de internação hospitalar de pacientes críticos, causando graves prejuízos a sua saúde e processo de recuperação (Hang *et al.*, 2023).

2.2 Principais doenças e condições respiratórias associadas à internação em UTI Adulto

Conforme afirmam Durães (2023), doenças e condições respiratórias constituem uma das principais causas de internação no ambiente de UTI Adulto, tendo em vista a gravidade de tais quadros e o risco à saúde iminente que causam quando ocorre ausência de medidas efetivas de seu controle e tratamento. Nesse contexto, se destacam entre as principais complicações respiratórias observadas no ambiente de UTI Adulto, aquelas decorrentes do uso de ventilação mecânica, como a pneumonia, além de choque séptico, seps e derrame pleural.

Durante o período da COVID-19, por exemplo, as doenças respiratórias e condições de mesma natureza constituíram uma das principais causas de internação no ambiente



de UTI Adulto. Entre as principais enfermidades observadas, destacaram-se a maior presença de doenças respiratórias agudas como faringite, laringite, bronquite, influenza, pneumonia e outras infecções agudas de vias aéreas superiores; em seguida, pneumoconiose e outras doenças respiratórias crônicas como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e asma (Albuquerque *et al.*, 2022).

Para Izecksohn *et al.* (2024), a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) também constitui uma das principais causas de internação de adultos por complicações respiratórias em UTI Adulto, na medida em que a síndrome é caracterizada principalmente pela severidade da infecção respiratória em virtude de lesões nos alvéolos pulmonares, que por sua vez, prejudica significativamente a oxigenação do sangue e pode levar a insuficiência respiratória diante da falta de tratamento especializado, ágil e adequado.

Nesta perspectiva, Castro *et al.* (2021) complementam que pacientes que necessitam de internação em ambiente de UTI Adulto, em virtude de problemas respiratórios, também podem apresentar quadros de insuficiência respiratória aguda e edema agudo pulmonar, bem como outras comorbidades associadas que comprometem a capacidade respiratória do indivíduo.

Além disso, pela diversidade das possíveis causas de internação, ressaltam ainda a importância do preparo da equipe multidisciplinar atuante no setor, bem como dos conhecimentos teóricos dos referidos componentes para formulação de intervenções terapêuticas adequadas com metodologias multidisciplinares e manejo correto dos indivíduos admitidos para internação na referida unidade (Castro *et al.*, 2021).

2.3 SUS e Rede Privada

O acesso à leitos de UTI no âmbito do SUS e da rede privada possuem suas respectivas diferenças e particularidades, principalmente no que tange à sua distribuição no Brasil. Os leitos de internação de maior complexidade no país, por exemplo, de UTI tipo III da saúde pública, tem maior concentração na região sul e sudeste, enquanto a região norte possui oferta e capacidade de cobertura muito menor em comparação com estas duas regiões, aspecto agravado principalmente pelo fato de que os respectivos leitos na região norte, em sua maioria, pertencem ao setor privado. Tal aspecto evidencia como os recursos voltados à assistência possuem tendência de concentração conforme características regionais e demanda por atenção na rede pública ou privada, bem como a complexidade dos recursos utilizados (Costa *et al.*, 2020).

De acordo com Santos, Oliveira e Albuquerque (2022), embora o SUS possua a maior quantidade de leitos hospitalares de modo geral, a maioria dos leitos de UTI se encontra no setor privado. Todavia, ainda que o Brasil tenha proporção de leitos de UTI satisfatória conforme parâmetros nacionais e internacionais, sua distribuição é desproporcional, uma vez que o SUS possui em média 1,4 leitos para cada 10 mil habitantes, enquanto o setor privado possui 4,9 leitos para cada 10 mil habitantes, evidenciando como pacientes que possuem condições financeiras de arcar de forma particular ou por meio de planos de saúde possuem maior facilidade no acesso e a portas de entrada na assistência de alta complexidade, reforçando a importância de investimentos públicos voltados para tal fim, especialmente após a realidade observada no enfrentamento da pandemia.



2.4 Importância da fisioterapia respiratória e papel do fisioterapeuta no ambiente de UTI

Segundo Miranda *et al.* (2024), é comum que pacientes em estado crítico no ambiente de UTI necessitem de suporte respiratório de forma intensiva a fim de garantir a preservação de sua vida e continuidade do seu tratamento. Nesse contexto, destaca-se que a fisioterapia respiratória, executada pelo profissional fisioterapeuta, tem papel primordial no tratamento de tais condições, através do uso de técnicas e práticas como manobras de higiene brônquica, cinesioterapia e oxigenioterapia para melhora da função pulmonar e prevenção de eventuais complicações respiratórias.

Conforme afirmam Durães *et al.* (2023), o fisioterapeuta faz parte dos membros que compõem a equipe multiprofissional atuante no setor de UTI Adulto, constituindo profissional de fundamental importância no desenvolvimento de ações assistenciais, uma vez que é considerado como um dos principais responsáveis por evitar e tratar todos os tipos de complicações decorrentes de longos períodos de imobilização, bem como de complicações respiratórias. Ademais, tais profissionais possuem como função o domínio de técnicas como realização de higiene brônquica, expansão pulmonar, exercícios de mobilidade e mobilização em leito, exercícios de tosse assistida e condução de ventilação mecânica.

Nesse contexto, ressalta-se que as intervenções respiratórias realizadas pelo fisioterapeuta em UTI Adulto possuem como objetivo a otimização da ventilação do paciente crítico, além de garantir melhora da perfusão e eliminação de secreções, que facilitam a promoção de sua recuperação e a estabilidade de seus respectivos quadros clínicos, favorecendo a adoção de outras práticas de cuidado por demais profissionais da equipe multidisciplinar em prol da recuperação e restabelecimento da saúde do indivíduo sob cuidados no setor (Miranda *et al.*, 2024).

3. Metodologia

Para demonstrar o papel do profissional de fisioterapia no desenvolvimento de cuidados em saúde voltados à pacientes respiratórios internados em Unidades de Terapia Intensiva Adulto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa, desenvolvida através de revisão bibliográfica de literatura, com base no processo de busca, leitura, análise e escolha de artigos científicos, revistas, livros e periódicos de ciências da saúde sobre o tema proposto, sendo utilizadas como principais fontes de pesquisa, o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*.

Dessa forma, foram adotados como critérios de inclusão, a seleção de estudos publicados entre os anos de 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, e que demonstraram relação como o tema e objetivos estabelecidos após análise inicial de seus elementos de título e resumo e, posteriormente, da leitura integral de seu conteúdo. Também foram adotados como critérios de exclusão, o descarte de estudos publicados em período de tempo diverso do anteriormente estabelecido, em outra língua estrangeira e aqueles que não apresentaram relação com o tema e objetivos após análise.

A busca por estudos para composição da presente revisão de literatura foi feita com base no uso das seguintes palavras-chave, em conformidade com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Assistência à Saúde, Fisioterapia, Modalidades de Fisioterapia, Unidade de Terapia Intensiva, por meio de sua associação através de operadores booleanos “and”, “or” e “not”.



Inicialmente, foi realizado levantamento de todo o referencial teórico com base nos critérios de inclusão e exclusão, sendo encontrados 126 artigos que se enquadraram nos mesmos estabelecidos. Após leitura inicial de informações de título e resumo, foram selecionadas 49 obras que foram analisadas integralmente e, das quais, foram selecionados 24 para composição da presente revisão de literatura.

4. Resultados

Tabela 1 – Principais informações dos estudos selecionados para composição dos resultados e discussão

Autor/ano	Objetivo	Tipo de Estudo	Amostra	Resultados
Silva e Lima, 2026	Revisar as principais atualizações no campo da fisioterapia respiratória na UTI entre 2020 e 2026.	Pesquisa bibliográfica com revisão narrativa de literatura.	Estudos originais, revisões sistemáticas, diretrizes clínicas e artigos de opinião sobre o tema.	Os resultados evidenciam a relevância da ventilação mecânica não invasiva no ambiente de UTI Adulto, além da mobilização precoce, hiperinsuflação, ecografia respiratória e simulação clínica, reforçando a necessidade de formação continuada de profissionais de fisioterapia.
Araújo e Livramento, 2023	Demonstrar a intervenção da Fisioterapia respiratória da Pneumonia associada a ventilação mecânica no ambiente de UTI.	Pesquisa bibliográfica com revisão de literatura.	425 artigos sobre o tema, dos quais foram selecionados 18.	A fisioterapia em pacientes respiratórios tem papel fundamental no tratamento de suas respectivas doenças, tanto crônicas quanto agudas, atuando diretamente na ampliação de sua expectativa de vida e restabelecimento de seu quadro de saúde e bem-estar.
Padilha <i>et al.</i> , 2025	Relatar a experiência da atuação fisioterapêutica na UTI do Hospital Metropolitano de Belém, destacando os benefícios das condutas aplicadas.	Estudo descritivo e qualitativo baseado em relato de experiência.	5 pacientes de um setor de UTI no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência em Belém/PA.	Evidenciou-se que a fisioterapia em UTI contribui para a melhora funcional de pacientes respiratórios, reduzindo complicações associadas à imobilização prolongada e permitindo a recuperação de suas funções respiratórias. Todavia, é preciso observar a limitação de recursos hospitalares.
Alves <i>et al.</i> , 2025	Avaliar a funcionalidade de pacientes internados em UTI no momento da admissão e da alta hospitalar utilizando a escala de funcionalidade Perme	Estudo observacional realizado em 53 dias com pacientes internados em uma UTI.	20 pacientes de ambos os sexos de um setor de UTI do Hospital São Francisco, no estado do Paraná.	A maior parte dos pacientes pertencia ao sexo masculino, e a assistência ofertada pelo fisioterapeuta permitiu melhor avaliação da funcionalidade de pacientes críticos e



	Intensive Care Unit Mobility Score (PERME).			intervenção efetiva para melhora dos desfechos clínicos e otimização de estratégias de reabilitação em saúde respiratória no ambiente.
Silva, Saito e Carneiro, 2022	Identificar e analisar as formas de atuação da fisioterapia respiratória na UTI em pacientes queimados.	Pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa.	99 estudos publicados entre os anos de 2014 e 2022.	A fisioterapia respiratória tem papel indispensável na reabilitação de saúde de pacientes adultos internados em UTI, favorecendo à manutenção de seu bem-estar e quadro clínico favorável à sua recuperação.
Lima <i>et al.</i> , 2025	Analisar a atuação do fisioterapeuta em Unidades de Terapia Intensiva durante a pandemia de COVID-19, evidenciando suas contribuições no manejo respiratório, na recuperação funcional e na assistência multiprofissional.	Pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa.	17 estudos publicados entre os anos de 2021 e 2024.	A fisioterapia exerce papel fundamental no manejo respiratório e execução de estratégias ventilatórias em pacientes respiratórios internados em UTI, atuando ainda em sua reabilitação funcional, mobilização precoce, avaliação fisioterapêutica e monitoramento clínico, favorecendo a manutenção da função pulmonar, otimização da capacidade de oxigenação e prevenção de complicações respiratórias decorrentes do tratamento prolongado, elevando a qualidade dos serviços prestados.
Melo e Santos, 2025	Analisar os impactos da fisioterapia na qualidade de vida de pacientes críticos internados em UTIs.	Pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa.	480 publicações realizadas entre 2019 e 2024.	Em virtude das possíveis complicações respiratórias da internação em UTI, a atuação do fisioterapeuta é imprescindível na melhora da autonomia e impacto positivo na qualidade de vida do paciente, favorecendo a reabilitação de pacientes críticos e redução de sequelas, destacando a relevância de protocolos eficazes e padronizados de assistência fisioterapêutica.
Bezerra <i>et al.</i> , 2025	Analisar o papel do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de terapia intensiva, destacando suas intervenções e contribuições para a	Pesquisa bibliográfica com revisão integrativa de literatura.	Estudos originais e revisões sistemáticas publicadas entre 2018 e 2024.	O fisioterapeuta é membro essencial da equipe multiprofissional no ambiente de UTI, e sua atuação envolve não apenas intervenções isoladas, mas promoção da reabilitação, complicações



	funcionalidade, prevenção de complicações e cuidado humanizado.			respiratórias por meio de tratamento adequado e cuidado humanizado.
Ribeiro <i>et al.</i> , 2025	Evidenciar a importância da ventilação mecânica protetora em pacientes com DPOC em estado grave, analisando seus impactos na função pulmonar e nos desfechos clínicos.	Pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa realizada por meio de revisão bibliográfica de literatura.	15 estudos publicados entre 2010 e 2024.	A adoção de ventilação não invasiva (VNI) no cuidado à pacientes críticos em UTI com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) tem maior chance de sucesso, favorecendo a redução do tempo de internação hospitalar e, em conjunto com técnicas de fisioterapia respiratória e abordagem multidisciplinar, promove a melhora de desfechos clínicos e diminuição de complicações associadas ao suporte ventilatório.

Fonte: elaboração própria

5. Discussão

Um estudo de Silva e Lima (2026) destaca que a fisioterapia respiratória, por meio da adoção de técnicas como mobilização precoce, ventilação mecânica não-invasiva, hiperinsuflação com *breath stacking*, ecografia respiratória e simulação clínica promovem melhora significativa do quadro de saúde e redução de complicações decorrentes de longos períodos de internação, destacando ainda a importância da capacitação continuada para que os profissionais sejam capazes de executar as técnicas de forma adequada a fim de garantir um cuidado pautado pela segurança, integralidade e resolutividade na assistência ao paciente crítico em UTI. No mesmo contexto, a pesquisa de Ribeiro *et al.* (2025) reforça que a adoção de técnicas de fisioterapia como ventilação mecânica protetora e hiperinsuflação para o tratamento de pacientes respiratórios em UTI tem papel fundamental no tratamento de quadros graves de saúde como o acometimento por DPOC, sendo também a adoção de técnicas como a ventilação não-invasiva extremamente eficaz para prevenção de intubações desnecessárias, bem como na redução do tempo de internação e melhora da oxigenação de tais pacientes, favorecendo sua melhor recuperação e reabilitação em saúde.

Nessa perspectiva, nota-se a relevância da existência de vários tipos de técnicas respiratórias apontadas pelos autores, na medida em que conforme o quadro de saúde em específico do indivíduo em estado crítico internado em UTI, o uso de determinada estratégia pode ser mais viável e mais recomendável, objetivando à preservação de seu estar e a melhora do seu prognóstico de saúde. Ademais, a variabilidade de técnicas e o uso de tecnologias inerentes à sua aplicabilidade evidencia a importância da capacitação técnica do profissional de fisioterapia para o adequado manejo de mecanismos, equipamentos e execução do cuidado, impactando diretamente na própria qualidade e efetividade da assistência ofertada em UTI ao paciente com quadro respiratório grave.

Outro estudo desenvolvido por Araújo e Freitas (2023) aponta que a fisioterapia respiratória desenvolvida no ambiente de UTI constitui uma das principais especialidades assistenciais utilizadas no tratamento de enfermidades respiratórias agudas e crônicas, impactando diretamente na melhora da saúde e recuperação de pacientes críticos, bem com ampliando sua expectativa de vida. Ainda segundo os



autores, a fisioterapia respiratória exerce em pacientes sob ventilação mecânica o reforço do volume pulmonar para melhora no recrutamento alveolar e eliminação de secreções brônquicas, reduzindo por consequência o risco de oclusão e constituindo uma ferramenta eficaz não farmacológica para o cuidado em UTI. Na mesma perspectiva, o estudo de Alves *et al.* (2025) detalha quem que o fisioterapeuta no ambiente de UTI constitui peça-chave da equipe multidisciplinar atuante no setor, na medida em que atua de maneira ampla, sendo responsável pela reabilitação tanto respiratória quanto motora dos pacientes, prevenindo complicações decorrentes de longos períodos de imobilidade e diminuindo seus respectivos períodos de internação. No sistema cardiorespiratório, atua na promoção de higiene brônquica, expansão pulmonar, melhora da troca gasosa e proteção de vias aéreas, impactando diretamente na prevenção de infecções respiratórias hospitalares.

Nesse mesmo viés, a pesquisa de Padilha *et al.* (2025) demonstra que a atuação fisioterapêutica no ambiente de UTI através de avaliações no leito, ajustes em ventilação mecânica, técnicas de higiene brônquica e práticas de imobilização precoce contribuem de forma significativa para melhora da saúde do paciente crítico, aspecto também apontado pelas pesquisas de Araújo e Freitas (2023) e Alves *et al.* (2025), favorecendo ainda a melhora da recuperação respiratória e redução de complicações. Todavia, os autores detalham que existem desafios que dificultam a realização da assistência adequada em determinados casos, como as limitações de recursos hospitalares e o preparo técnico-profissional, aspectos imprescindíveis para preservação da qualidade e resolutividade assistencial, assim como obtenção de melhores desfechos clínicos.

Com isto, observa-se a importância do investimento em recursos materiais e melhora de aspectos logísticos por parte de instituições de saúde responsáveis pelo cuidado ao paciente crítico, objetivando facilitar o trabalho desenvolvido por profissionais de saúde no âmbito da assistência complexa ofertada em UTI, garantindo, por consequência, o estabelecimento de um ambiente institucional que favoreça o cuidado efetivo, seguro e humanizado, reduzindo significativamente os custos financeiros decorrentes de longos períodos de internação em virtude da falta de estrutura ou de assistência em fisioterapia respiratória adequada durante o tratamento do paciente em estado crítico.

Já uma pesquisa desenvolvida por Silva, Saito e Carneiro (2022) sobre a atuação da fisioterapia respiratória em UTI na cuidado à pacientes queimados detalha que em virtude do desconforto respiratório que tais pacientes sofrem após estes casos, a atuação do fisioterapêutica por meio da promoção de exercícios voltados ao fortalecimento da musculatura, recuperação decorrente de lesões inalatórias e melhora da capacidade pulmonar são imprescindíveis para recuperação do seu estado de saúde geral, atuando ainda na prevenção de complicações como pneumonia e broncoaspiração através de higiene brônquica e terapia de expansão pulmonar, técnicas também descritas no estudo de Alves *et al.* (2025), além de reequilíbrio torácico-abdominal para pacientes com queimaduras na região do rosto, pescoço e tronco.

Um estudo desenvolvido por Lima *et al.* (2025) detalha que a fisioterapia respiratória, implementada através de um profissional fisioterapeuta devidamente preparado constitui aspecto indispensável na manutenção da função pulmonar de pacientes sob internação em UTI, favorecendo a otimização de sua oxigenação e prevenção de eventuais complicações respiratórias, elevando de forma significativa a qualidade da assistência multiprofissional ofertada no setor e a recuperação integral dos pacientes críticos. Nesse mesmo sentido, a pesquisa de Melo e Santos (2025) descrevem que a fisioterapia no ambiente de UTI contribui significativamente para melhora da



saúde de pacientes que sofrem as consequências de imobilidade prolongada, perda de força muscular, disfunção respiratória e uso de ventilação mecânica invasiva e não-invasiva durante o seu tratamento objetivando sua recuperação. Por isso, a capacitação do profissional componente da equipe multidisciplinar que atua nos cuidados ofertados no setor deve ser entendida como um requisito primordial para a manutenção, preservação e contínua melhora da efetividade e qualidade do cuidado em fisioterapia ofertada no setor.

Diante do exposto, a pesquisa realizada por Bezerra *et al.* (2025) corrobora que o fisioterapeuta tem papel estratégico para a prevenção de complicações respiratórias e motoras, assim como descreve Alves *et al.* (2025) em seu estudo, atuando ainda na mobilização precoce e reabilitação funcional dos pacientes e constituindo um dos membros mais essenciais da equipe multiprofissional atuante em UTI. Isso se deve ao fato de que sua atuação não se limita apenas em intervenções isoladas, mas também na promoção efetiva da reabilitação em saúde do indivíduo em estado crítico, prevenindo complicações e estabelecendo práticas de cuidado capazes de promover uma assistência pautada pela humanização no atendimento e integralidade no cuidado, através de sua própria integração e capacidade de trabalho em equipe no ambiente de UTI, favorecendo à recuperação da saúde e qualidade de vida de pacientes sob internação.

6. Conclusão

Este estudo evidenciou que o fisioterapeuta atuante em UTI exerce papel de fundamental na promoção de cuidados voltados à pacientes respiratórios internados no setor, atuando diretamente na promoção da saúde, reabilitação respiratória e recuperação de pacientes críticos internados com quadros respiratórios graves por meio de técnicas de fisioterapia respiratória como ventilação mecânica, higiene brônquica, mobilização precoce e exercícios terapêuticos voltados à melhora da expansão, contração e capacidade pulmonar e respiratória, reduzindo complicações e o período de internação necessário ao tratamento, favorecendo melhores desfechos clínicos e a melhora da saúde e qualidade de vida de tais indivíduos.

Neste sentido, destaca-se ainda que a eficiência da assistência em fisioterapia respiratória desenvolvida em UTI tem relação direta com os processos de formação e especialização aos quais o profissional atuante no setor se submete, sendo sua qualificação técnico-científica um aspecto indispensável para sua melhor integração na equipe multidisciplinar atuante no setor. Além disso, ressalta-se que a busca por capacitação continuada por parte do fisioterapeuta constitui relevante medida a ser adotada em prol do aprimoramento constante de suas competências, aptidões e habilidades para a oferta de ações de cuidado pautadas continuamente pela resolutividade, humanização, segurança e eficiência na prática assistencial.



Referências

AGUIAR, Luciana Mara Meireles *et al.* Perfil de unidades de terapia intensiva adulto no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, n. 4, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbti/a/sDnLGny8cZgQtVvfx5q3X7G/?lang=pt>. Acesso em: 04 set. 2025.

ALBUQUERQUE, Diogo de Azevedo Resende *et al.* Internações hospitalares e taxas de mortalidade por doenças respiratórias não COVID-19 no sistema público de saúde do Brasil durante a pandemia de COVID-19: um estudo observacional nacional. **J. Bras. Pneumol.**, v. 49, n. 1, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/5HD3x7KkQqTK3VwvDZkvWXG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 mar. 2026.

ALMEIDA, José Rogério de Sousa *et al.* O perfil do profissional fisioterapeuta atuante na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, 2021. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/rsd/article/download/18459/16464/228954>. Acesso em: 04 set. 2025.

ALVES, Ana Julia *et al.* Desfechos funcionais de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Revista Fisioterapia Brasil**, v. 26, n. 1, p. 2224-2233, 2025.

Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Fisioterapia-Brasil/article/view/463/1119>. Acesso em: 15 abr. 2026.

ARAÚJO, Tâmara Cristinny Freitas de; LIVRAMENTO, Rosileide Alves. A fisioterapia respiratória na intervenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes na UTI. **Revista BJHS**, v. 5, n. 5, 2023. Disponível em:

<https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/910>. Acesso em: 18 abr. 2026.

BEZERRA, Patrícia Nascimento *et al.* Papel do fisioterapeuta na equipe multiprofissional de terapia intensiva. **Revista Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 10, 2025. Disponível em:

<https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/6407>. Acesso em: 14 abr. 2026.

CASTRO, Maria Larissa Miranda de *et al.* Perfil de pacientes de uma unidade de terapia intensiva de adultos de um município paraibano. **Enfermería Actual de Costa Rica**, v. 40, n. 1, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.42910>. Acesso em: 26 mar. 2026.

COSTA, Danielle Conte Alves Riani *et al.* Oferta pública e privada de leitos e acesso aos cuidados à saúde na pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Saúde Debate**, v. 44, n. 4, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/39jsyjTLxGZHFQXrs4VVMRS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2026.

DURÃES, Renata Ribeiro *et al.* Prevalência de complicações respiratórias na Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.



5, n. 3, p. 313-324, 2023. Disponível em:
<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/283>. Acesso em: 12 mar. 2026.

GARCIA, Janaína Moreno. Terapia ocupacional em unidade de terapia intensiva (UTI) adulto privada: relato de experiências. **Cadernos Brasileiro de Terapia Ocupacional**, v. 31, 2023. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/m8R7WkSmQwwscy9xGS3b4Rf/?lang=pt>. Acesso em: 20 mar. 2026.

HANG, Adriana Tavares; FARIA, Beatriz Gomes; RIBEIRO, Ana Clara Rodrigues; VALADARES, Glaucia Valente. Desafios à segurança do paciente na terapia intensiva: uma teoria fundamentada. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, 2023. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ape/a/kknpVDX9YTnn5JJ4K4zgSFf/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2026.

IZECKSOHN, Mellina Marques Vieira. Fatores associados à ocorrência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) entre casos de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 7, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025307.19502024>. Acesso em: 25 mar. 2026.

LIMA, Camille Thaissa de Oliveira *et al.* A atuação do fisioterapeuta no manejo de pacientes adultos críticos em Unidades de Terapia Intensiva frente à pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura. **Revista FT**, v. 29, n. 152, 2025. Disponível em:
<https://revistaft.com.br/a-atuacao-do-fisioterapeuta-no-manejo-de-pacientes-adultos-criticos-em-unidades-de-terapia-intensiva-frente-a-pandemia-de-covid-19-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 12 abr. 2026.

MELO, Catharina Isis Santos de; SANTOS, Elenildo Aquino dos. Impacto da fisioterapia na qualidade de vida de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Revista Research, Society and Development**, v. 14, n. 10, 2025. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/rsd/article/download/49625/38855/506753>. Acesso em: 11 abr. 2026.

MIRANDA, Caila Gomes; OLIVEIRA, Gabriela da Silva; CARVALHO, Ingrid Alauanda Borges; ROCHA, Alyane Osório Reis Menezes Feitosa. Fisioterapia respiratória no paciente crítico da Unidade de Terapia Intensiva. **Revista ft**, v. 29, n. 140, 2024. Disponível em:
<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9381/5733>. Acesso em: 26 mar. 2026.

MORAES, Alcineia Souza; SOUZA, Dileuza dos Santos; LIMA, Huxlan Beckman. Epidemiologia dos vírus respiratórios e da síndrome respiratória aguda grave no Amazonas. **Revista FOCO Interdisciplinary Studies**, v. 18, n. 1, 2025. Disponível em:
<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/10640>. Acesso em: 18 mar. 2026.

MUSSART, Ketlen Monteiro; TREVISO, Patrícia; SILVA, Anelise Kirst; FERRABOLI, Sílvia Fátima; SOUZA, Thieli Lemos; BARILLI, Sofia Louise Santin. Implementação de diário em terapia intensiva: percepção de familiares e da equipe de enfermagem. **Revista da Escola Anna Nery**, v. 28, 2024. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/ean/a/QkY9KRNXPfzgSkDXsQ6MvrH/?lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2026.

PADILHA, Juliana Almeida; OLIVEIRA, Emanuelle Mayane do Nascimento; PAES, Livia Moreira; FERREIRA, Camila de Moraes; MACÊDO, Rafaela Cordeiro de; BOULHOSA, Fabiano José da Silva. Desafios e aprendizados na unidade de terapia intensiva: um relato de experiência durante a pós-graduação. **Revista DELOS**, v. 18, n. 65, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/4509>. Acesso em: 17 abr. 2026.

RESENDE, Andressa Sabrina de Oliveira *et al.* Desempenho e condições de trabalho dos fisioterapeutas nas unidades de terapia intensiva brasileiras durante a pandemia da COVID-19. O que aprendemos? **Revista Critical Care Science**, v. 35, n. 3, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccsci/a/cc9dcPhz4xZp4YDhK7Q9xLD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2025.

RIBEIRO, Jefferson Marcelo *et al.* Ventilação mecânica protetora em pacientes graves com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). **Revista Acadêmica Online**, v. 11, n. 57, 2025. Disponível em: <https://www.revistaacademicaonline.com/index.php/rao/article/view/1482/1476>. Acesso em: 14 abr. 2026.

SANTOS, Priscilla Paiva Gê Vilella dos; OLIVEIRA, Ricardo Antunes Dantas de; ALBUQUERQUE, Mariana Vercesi de. Desigualdades da oferta hospitalar no context da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Saúde em Debate**, v. 46, n. esp, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cWGSkGP9WTZSznYjf7tPhwc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 abr. 2026.

SILVA, Caroline de Cássia Goulart; SAITO, Danielle de Oliveira; CARNEIRO, Lucas Monteiro. Atuação da fisioterapia respiratória na UTI em pacientes queimados: revisão sistemática. **Revista Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 14, n. 3, 2022. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1015>. Acesso em: 10 abr. 2026.

SILVA, Fábio Gomes da; LIMA, Geovanna Cristina de. Atualização do fisioterapeuta na UTI respiratória. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE*, v. 12, n. 1, 2026. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/23756/15018>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SINGAM, Amol. Mobilizing Progress: A Comprehensive Review of the Efficacy of Early Mobilization Therapy in the Intensive Care Unit. **Cureus**, v. 16, n. 4, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11069628/>. Acesso em: 17 mar. 2026.