

## Fisioterapia e tempo de internamento em Unidade de Terapia Intensiva

Physiotherapy and length of stay in the Intensive Care Unit

Fisioterapia y duración de la estancia em la Unidad de Cuidados Intensivos

Recebido: 28/09/2022 | Revisado: 14/10/2022 | Aceitado: 15/10/2022 | Publicado: 20/10/2022

### **Ariele Alves de Jesus Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7454-1895>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: [arieleajsantos@gmail.com](mailto:arieleajsantos@gmail.com)

### **Pabline dos Santos Santana**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1331-5100>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: [pablinsantana@yahoo.com](mailto:pablinsantana@yahoo.com)

### **Karine Orrico Góes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5011-2148>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: [karineorrico@yahoo.com.br](mailto:karineorrico@yahoo.com.br)

### **Nayara Alves de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4746-0103>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
Email: [nayara.sousa1@hotmail.com](mailto:nayara.sousa1@hotmail.com)

### **Priscila d'Almeida Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8205-4691>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: [priuesb@yahoo.com.br](mailto:priuesb@yahoo.com.br)

### **João Xavier dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0823-4840>  
Centro Universitário UniFTC, Brasil  
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil  
E-mail: [j.lopeu.xavier@hotmail.com](mailto:j.lopeu.xavier@hotmail.com)

### **Giovanna Porto dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6203-7437>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: [giovannaportofm@gmail.com](mailto:giovannaportofm@gmail.com)

### **Geovana Sammea Felix de Brito Fernandes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0388-0624>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: [sammeafelix@gmail.com](mailto:sammeafelix@gmail.com)

### **Resumo**

**Introdução:** O processo de hospitalização prolongado na unidade de terapia intensiva (UTI) é um dos fatores determinantes para aumento das comorbidades do paciente crítico. Neste contexto, o fisioterapeuta intensivista é um dos profissionais responsáveis por atuar de maneira complexa no gerenciamento da função ventilatória e motora, a fim de promover melhores condições de saúde para a alta precoce. **Objetivo:** descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI), e analisar a associação da fisioterapia com o tempo de internamento nesta unidade. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal e analítico, com 18 pacientes de ambos os sexos internados em Unidades de Terapia Intensivas do município de Jequié-BA. Foi utilizado um questionário próprio dividido em dois blocos: variáveis sociodemográficas e de condições clínicas. Calculou-se frequência relativa e frequência absoluta, e a análise associativa foi verificada por meio do *Fisher's Exact Test*. **Resultados:** Prevaleram pacientes do sexo feminino, com idade maior ou igual a 60 anos, com ensino fundamental e sem companheiro. A principal causa de internamento foram as doenças neurológicas, seguida das cardiovasculares. O tempo de internamento e a quantidade de atendimento de fisioterapia foi menor ou igual a nove. **Conclusão:** Conclui-se que, entre os pacientes da UTI, a maioria são mulheres idosas, com baixo nível de escolaridade e que vivem sem cônjuge. Além disso, observou-se que as doenças neurológicas são as responsáveis pelo maior número de internações, ademais, houve relação significativa entre a quantidade de atendimento da fisioterapia com a quantidade de dias internados na UTI.

**Palavras-chave:** Tempo de internação; Unidade de Terapia Intensiva; Serviço hospitalar de fisioterapia.

### **Abstract**

**Introduction:** The prolonged hospitalization process in the intensive care unit (ICU) is one of the determining factors for the increase in comorbidities in critically ill patients. In this context, the intensive care physical therapist is one of the professionals responsible for acting in a complex way in managing the functioning of the respiratory system with

the optimization of ventilatory and motor function, in order to promote better health conditions for early discharge. Objective: to describe the sociodemographic and clinical profile of patients admitted to an intensive care unit (ICU), and to analyze the association of physical therapy with the length of stay in that unit. Methods: This is a cross-sectional and analytical study, with 18 patients of both sexes admitted to Intensive Care Units in the city of Jequié-BA. A questionnaire divided into two blocks was used: sociodemographic variables and clinical conditions. Relative and absolute frequencies were calculated, and the associative analysis was verified using the Fisher's Exact Test. Results: There was a prevalence of female patients, aged 60 years or older, with elementary education and without a partner. The main cause of hospitalization was neurological diseases, followed by cardiovascular diseases. The length of stay and the amount of physical therapy treatment was less than or equal to nine. And there was an association between physical therapy visits and length of hospital stay. Conclusion: it is concluded that, among ICU patients, the majority are women, with advanced age, with low level of education and living without a spouse. In addition, it was observed that neurological diseases are responsible for the largest number of hospitalizations, and that these hospitalized patients had, for the most part, a hospital stay of less than or equal to nine days, as well as nine or less physical therapy visits. In addition, there was significant relationship between the amount of physical therapy attendance and the number of days hospitalized in the ICU.

**Keywords:** Length of stay; Intensive Care Unit; Hospital physiotherapy service.

### Resumen

Introducción: El proceso prolongado de hospitalización en la unidad de cuidados intensivos (UCI) es uno de los factores determinantes para el incremento de comorbilidades en pacientes críticos. En ese contexto, el fisioterapeuta de cuidados intensivos es uno de los profesionales responsables de actuar de forma compleja en el manejo del funcionamiento del sistema respiratorio con la optimización de la función ventilatoria y motora, con el fin de promover mejores condiciones de salud para el alta temprana. Objetivo: describir el perfil sociodemográfico y clínico de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos (UCI), y analizar la asociación de la fisioterapia con el tiempo de permanencia en esa unidad. Métodos: Se trata de un estudio transversal y analítico, con 18 pacientes de ambos sexos ingresados en Unidad de cuidados intensivos de la ciudad de Jequié –BA. Se utilizó un cuestionario dividido en dos bloques: variables sociodemográficas y condiciones clínicas. Se calcularon frecuencias relativas y absolutas, y el análisis asociativo se verificó mediante la Prueba Exacta de Fisher. Resultados: Predominó el sexo femenino, con edad igual o superior a 60 años, con escolaridad básica y sin pareja. La principal causa de hospitalización fueron las enfermedades neurológicas, seguida de las enfermedades cardiovasculares. El tiempo de estancia y la cantidad de tratamiento de fisioterapia fue menor o igual a nueve. Y hubo una asociación de la estancia hospitalaria. Conclusión: Se concluye que, entre los pacientes de la UCI, la mayoría son mujeres, con edad avanzada, con bajo nivel de instrucción y viviendo sin cónyuge. Además, se observó que las enfermedades neurológicas son las responsables del mayor número de hospitalizaciones, y que estos pacientes hospitalizados tenían, en su mayoría, una estancia hospitalaria menor o igual a nueve días, así como nueve o menos de fisioterapia visitas. Además, hubo una relación significativa y el número de días de hospitalización en la UCI.

**Palabras clave:** Duración de la estancia; Unidad de Terapia Intensiva; Servicio de fisioterapia hospitalaria.

## 1. Introdução

O processo de hospitalização prolongado é um fator que traz impactos negativos ao sistema de saúde e a vida do indivíduo. Longos períodos de internamento hospitalar resultam no aumento de custos e agravos à saúde, como o desenvolvimento de quadros depressivos, diminuição da massa muscular, redução do condicionamento cardiovascular e alterações nas funções respiratórias (Machado et al., 2017), o que por sua vez colabora com um declínio das funções fisiológicas, tornando o paciente mais suscetível às infecções hospitalares (Leal & Freitas-Vilela, 2021).

Em casos de pacientes críticos, o processo de internamento torna-se ainda mais preocupante, visto que o tempo de hospitalização na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um preditor interligado à taxa de mortalidade (Vieira et al., 2019). Embora a UTI ofereça ao paciente um suporte avançado à vida e uma assistência ininterrupta e detalhada da equipe multiprofissional (Santos et al., 2017), a mesma torna-se hostil durante o processo de hospitalização (Mondadori et al., 2016). Tal fato é resultado de inúmeros procedimentos invasivos que são realizados no paciente, e ao isolamento a que esses são submetidos, o que traz prejuízos à recuperação destes indivíduos (Mondadori et al., 2016).

Nesse contexto, ganha destaque a equipe multiprofissional da UTI, que se dedica a prestar uma assistência articulada e integral, estabelecendo estratégias de intervenção interdisciplinar que contribuam com a recuperação do paciente (Silva et al., 2021). Dentre os profissionais que compõe essa equipe multiprofissional, destaca-se o fisioterapeuta intensivista, apontado

como o profissional de grande valia no processo de recuperação e prevenção de maiores comprometimentos do paciente hospitalizado (Mondadori et al., 2016). Esse profissional é o responsável pela promoção da independência do paciente, em sua função motora e respiratória, atuando na diminuição dos declínios causados pela restrição ao leito e o tempo de internação (Battaglini et al., 2021; Rotta et al., 2018).

Embora esteja bem definida a importância da fisioterapia no processo de recuperação do enfermo hospitalizado, foram encontrados poucos estudos na literatura nacional e internacional relacionados a assistência fisioterapêutica e ao tempo de hospitalização em UTI. Além disso, esses estudos foram desenvolvidos com uma população específica, com um perfil clínico determinado, com paciente em ventilação mecânica ou em um grupo característico de determinada patologia ou faixa etária (Machado et al., 2017; Patsaki et al., 2018; Rotta et al., 2018).

Desta forma, é de suma importância identificar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva, a fim de conhecer as particularidades sociodemográfica da rede de alta complexidade e as condições de saúde mais prevalentes da população de localidades interioranas.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes internados na unidade de terapia intensiva e analisar a associação entre a fisioterapia e o tempo de internamento nessa unidade. Dessa forma, busca contribuir como incremento do conhecimento científico na área da fisioterapia, considerando alterações fisiológicas do paciente em ventilação espontânea, particularidades relacionadas à população geral e a complexidade das patologias de múltiplas sistêmicas, bem como oferecer embasamento teórico subsidiando uma intervenção que vise a redução do internamento hospitalar.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e analítico (Pereira, 2018), parte de um projeto de pesquisa intitulado “O Cuidado Fisioterapêutico e a Humanização nas Unidades de Terapia Intensiva”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) sob parecer 3.050.221.

Participaram do estudo pacientes, de ambos os sexos internados nas Unidades de Terapia Intensiva de um hospital geral público de grande porte de referência estadual, situado no município de Jequié-BA.

Foram critérios de inclusão do estudo: idade  $\geq 18$  anos; apresentar capacidade de verbalização oral e/ou escrita preservadas; ter período de internação superior a 24 horas; estar lúcido e colaborativo; e ter sido atendido mais de 3 vezes por um(a) fisioterapeuta. Foi utilizada a escala de Coma de Glasgow, versão atualizada em 2018, para avaliar o nível de consciência dos pacientes com scores 13 a 15 e para os pacientes idosos, também foi utilizado o Miniexame do estado mental (MEEM) para avaliar o nível de cognição, e o critério de exclusão considerado pelos autores foi ausência de resposta ao questionamento principal do estudo.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a outubro de 2019. A amostra do estudo base foi composta por 20 participantes, desses, dois não souberam responder o questionamento principal relacionado a intervenção fisioterapêutica. Assim, para o presente estudo foi considerada amostra com 18 participantes.

Todos os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). Por seguinte, iniciou-se a coleta de dados sem a presença de qualquer outro profissional da área da saúde, para evitar constrangimentos aos voluntários.

A coleta ocorreu por meio de entrevistas, realizadas com um questionário com questões objetivas subdivididas em dois blocos. O primeiro bloco foi constituído por características sociodemográficas: sexo (feminino e masculino); idade (20 a 59 anos e  $\geq 60$  anos); estado civil (com companheiro e sem companheiro); e escolaridade (analfabeto, ensino fundamental [completo ou não], ensino médio [completo ou não]). Já o segundo bloco, foi constituído por três questionamentos: diagnóstico

clínico, que foi causa do internamento (categorizado em: doenças respiratórias, doenças cardiovasculares, doenças neurológicas, pós-operatório (PO) de cirurgia geral, trauma ortopédico e doenças reumatológicas); dia de internamento na UTI (até 9 dias e  $\geq 10$  dias); assistência fisioterapêutica autorrelatada (mensurada pela quantidade de atendimentos prestados no período de internamento (até 9 atendimentos e  $\geq 10$  atendimentos)).

As análises dos dados foram realizadas no software Statistical Package for Social Sciencespor (SPSS), versão 22.0 para Windows. As análises estatísticas descritivas simples foram feitas por meio de frequências absolutas e relativas, média e desvio padrão. O *Fisher's Exact Test* foi utilizado para analisar a associação entre o tempo de hospitalização na UTI e a frequência do atendimento fisioterapêutico. Em todas as análises foi adotado o nível de significância de 5%.

### 3. Resultados

Participaram do estudo 18 pacientes de ambos os sexos, internados em Unidades de Terapia Intensiva do município de Jequié-BA. A média de idade desta amostra foi 58,21 anos.

Na amostra pode-se observar predomínio do sexo feminino (61,1%), idade maior ou igual a 60 anos (66,7%), ensino fundamental completo ou incompleto (38,9%), sem companheiro (a) (55,6%), com doenças neurológicas (33,3%), até 9 dias de internamento na UTI (61,1%) e com até 09 atendimentos fisioterapêuticos (66,7%), como pode ser observada na Tabela 1.

**Tabela 1.** Análise descritiva das características sociodemográficas e condições clínicas da população do estudo. Jequié-BA, Brasil, 2019.

Variáveis	% de resposta	n	%
<b>Sexo</b>	100,0		
Feminino		11	61,1
Masculino		07	38,9
<b>Grupo etário</b>	100,0		
20-59 anos		06	33,3
60 anos ou mais		12	66,7
<b>Escolaridade</b>	100,0		
Analfabeto		02	11,1
Ensino fundamental (completo ou não)		07	38,9
Ensino médio (completo ou não)		06	33,3
Não respondido		03	16,7
<b>Situação conjugal</b>	100,0		
Com companheiro (a)		08	44,4
Sem companheiro (a)		10	55,6
<b>Diagnóstico clínico</b>	100,0		
Doenças respiratórias		03	16,7
Doenças cardiovasculares		04	22,2
Doenças neurológicas		06	33,3
PO de cirurgia geral		02	11,1
Trauma ortopédico		02	11,1
Doenças reumatológicas		01	5,6
<b>Tempo de internamento</b>	100,0		
Até 09 dias		11	61,1
$\geq 10$ dias		07	38,9
<b>Atendimentos fisioterapêuticos</b>	100,0		
Até 09 atendimentos		12	66,7
$\geq 10$ atendimentos		06	33,3

%; percentual; n: número de participantes; PO: pós-operatório. Fonte: Dados do estudo.

A Tabela 2 apresenta a análise associativa entre o número de atendimentos fisioterapêuticos e o tempo de internamento nas UTIs. Nota-se que, entre os pacientes que apresentaram até 09 dias de internamento (n=11), 90,9% tiveram

até 09 atendimentos fisioterapêuticos, e 9,1% mais de 10 atendimentos. E no grupo de pacientes que permaneceram na UTI por 10 dias ou mais (n=07), 28,6% tiveram até 09 atendimentos da fisioterapia, enquanto 71,4% tiveram 10 ou mais. O teste estatístico revelou que houve associação ( $p=0,013$ ) entre o número de atendimento fisioterapêutico e o tempo de internamento na UTI.

**Tabela 2.** Associação entre o número de atendimento fisioterapêutico e tempo de internamento em Unidades de Terapia Intensiva. Jequié-BA, Brasil. 2019.

Atendimentos fisioterapêuticos	Tempo de internamento na UTI				Valor de p
	Até 9 dias		≥ 10 dias		
	N	%	N	%	
Até 9 atendimentos	10	90,9	02	28,6	0,013
≥ 10 atendimentos	01	9,1	05	71,4	

%; percentual; n: número de participantes. Fonte: Dados do estudo.

#### 4. Discussão

O presente estudo evidenciou a prevalência de paciente do sexo feminino, com idade  $\geq 60$  anos, com nível de escolaridade até o ensino fundamental e sem companheiro. No que se refere às condições clínicas dos pacientes, prevaleceram àqueles que tiveram como causa do internamento doença neurológica, em seguida internamento por doença cardiovascular, os que estiveram internados até 09 dias, e os receberam até 09 atendimentos fisioterapêuticos nesse período de hospitalização. Além disso, observou-se associação entre o número de atendimento fisioterapêutico e os dias de internamento hospitalar.

Em relação às características sociodemográficas e clínicas dos participantes do estudo, observa-se que a literatura apresenta perfis distintos de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva. Alguns estudos corroboram com os resultados do presente estudo, se assemelhando em algumas características, porém se distinguem em outras (Castro et al., 2021; Cavalcanti et al., 2019; Reis et al., 2021). Há evidência, por exemplo, de semelhança entre o grupo etário (Reis et al., 2021), sexo (Castro et al., 2021), escolaridade (Cavalcanti et al., 2019; Reis et al., 2021) e causa de internamento (Castro et al., 2021; Reis et al., 2021). Em contrapartida, o perfil desses estudos também revela predomínio do sexo masculino e indivíduos com companheiros, (Castro et al., 2021; Reis et al., 2021) e com até 1 semana de internamento em UTI (Reis, Silva, Araújo, & Santos, 2021).

Outro estudo desenvolvido no mesmo estado do município de Jequié-BA, com 461 pacientes, do Hospital Regional de Eunápolis- BA, submetidos à fisioterapia em uma UTI, evidenciaram o predomínio do sexo masculino (54,2%), com idade acima de 60 anos (52,0%), com companheiro(a) (21,0%), com ensino fundamental completo ou incompleto (20,0%) e tempo de internação inferior a uma semana (39,0%). Contudo, destaca-se que este estudo foi documental e retrospectivo, desenvolvido com prontuários de pacientes, incluindo os que estiveram em ventilação mecânica invasiva e foram à óbito (Reis et al., 2021).

Outro estudo conduzido na região nordeste, em um hospital geral de um município paraibano, João Pessoa-PB (Castro et al., 2021), revelou que a maioria dos pacientes eram idosos, onde se destacou o grupo etário com 71 a 80 anos (24,3%) e do sexo feminino (50,8%). Além disso, os autores revelaram que a maioria do internamento tinha como diagnóstico base as doenças relacionadas ao aparelho cardiovascular (28,0%) (Castro et al., 2021). Semelhantemente ao estudo de Eunápolis-BA (Reis et al., 2021), este (Castro et al., 2021) também foi um estudo documental, que incluiu informações de pacientes que foram à óbito.

Além desses, foram encontrados outros resultados em mais um estudo da região nordeste, conduzido em Natal-RN. Nesse estudo, os autores observaram que o perfil dos pacientes correspondia, em sua maioria, ao sexo masculino (64,30%), a faixa etária entre 50 a 59 anos (36,5%) e com baixa escolaridade (63,5%) (Cavalcanti et al., 2019). Observa-se, portanto, que as divergências encontradas em alguns resultados podem ser atribuídas, dentre outros fatores, as especificidades de cada população, que embora estivessem internadas em UTIs da mesma região, podem apresentar estilos de vida distintos que influenciam diretamente na condição de saúde.

No que se refere à fisioterapia e ao internamento hospitalar, observa-se que a relação entre essas variáveis também é evidenciada no âmbito internacional. Um estudo conduzido no Hospital Geral de Viena, na Áustria, que avaliou, dentre outros aspectos, a capacidade de um programa de reabilitação precoce de recuperar a funcionalidade dos pacientes, após internamentos em UTI. Como resultados, os autores evidenciaram que o programa de reabilitação fisioterapêutica precoce levou a uma alta hospitalar mais precoce, melhor recuperação da funcionalidade, além de ter sido custo-efetivo e seguro. Embora a intervenção realizada nesse estudo não tenha ocorrido na UTI, pode-se observar a importância da fisioterapia no processo de alta hospitalar desses indivíduos (Gruther et al., 2017).

Tais achados apontam a importância da assistência fisioterapêutica nesses pacientes de alto risco, a fim de propiciar a redução dos sinais e sintomas patológicos e restabelecer a funcionalidade (Damaceno et al., 2021; Silva et al., 2020), além de colaborar com um prognóstico favorável para o paciente e redução dos custos para o sistema de saúde (Reis et al., 2021).

Ademais, outra pesquisa conduzida no Hospital das Clínicas da Escola de Medicina da Universidade de São Paulo, demonstrou que a intervenção da fisioterapia corrobora positivamente com o tempo de hospitalização, contribui com menor tempo em ventilação mecânica invasiva e reduz custos para gestão de saúde na UTI. Nesse estudo, conduzido com 815 pacientes, observou-se que 322 pacientes, que estiveram internados em UTIs com disponibilidade do serviço de fisioterapia por 24 horas, apresentaram menor tempo de ventilação mecânica e permanência na UTI, comparado a 483 pacientes que estiveram internados em UTIs com fisioterapeuta apenas 12h por dia (Rotta et al., 2018).

Deste modo, a fisioterapia nos cuidados intensivos demonstra sua relação direta na proporção de melhores condições ao paciente crítico através do manejo das condições ventilatórias, intervenções que envolvem técnicas de cinesioterapia e respiratórias, manejo do suporte de ventilação e desmame (Santos et al., 2019), além de atuar também com ênfase na promoção do movimento, através da mobilização precoce e outros protocolos de tratamento (Leal & Freita-Vilela, 2021; Machado et al., 2017; Rotta et al., 2018; Furtado et al., 2020).

Achados internacionais também evidenciam os efeitos do aumento da quantidade de assistência fisioterapêutica em um estudo conduzido com 114 pacientes com doenças cardiovasculares internados na Unidade de Terapia Intensiva Cardiovascular em um centro médico acadêmico norte americano. O objetivo do estudo foi verificar o efeito do aumento da equipe de fisioterapia na UTI cardiovascular, em medidas temporais de intervenção e resultados relevantes para os pacientes e para o hospital. Observou-se que, o tempo médio de atendimento foi maior, com a ampliação da equipe. Entretanto, nesse estudo não houve associação significativa entre o tempo de permanência. Apesar disso, a redução da mortalidade no grupo de intervenção foi maior e a alta hospitalar foi mais frequente em comparação ao grupo controle (Jhonson et al., 2019).

A importância do fisioterapeuta na unidade de terapia intensiva é apontada ainda com os resultados de estudo clínico realizado com 24 pacientes internados na UTI do Hospital Universitário de Santa Maria, em Santa Maria-RS. De acordo com os autores, 17% a 30% da massa muscular pode ser perdida nos primeiros 10 dias de internação nas UTIs, contudo, esse declínio pode ser amenizado com a intervenção precoce do fisioterapeuta. Na pesquisa, a população foi subdividida em dois grupos, o grupo controle (GC) e grupo de intervenção (GI). O GC passou por intervenções da fisioterapia convencional, enquanto o GI recebeu adicionalmente exercícios passivos utilizando o cicloergômetro\*. Ambos os grupos tiveram aumento da força muscular, mas o GI obteve melhores resultados em comparação com o GC (Carvalho et al., 2019).

Nesse sentido, observa-se a importância da fisioterapia no processo de alta da unidade de terapia intensiva, o que traz benefícios tanto ao paciente, quanto para ao hospital, reduzindo os custos hospitalares com esses indivíduos (Souza et. al.; 2022).

Nesse contexto, destaca-se que o presente estudo apresenta algumas limitações, dentre as quais se destaca o tamanho da amostra e a quantificação do atendimento da fisioterapia em forma de auto relato, o que pode ter favorecido o viés de memória dos participantes. Contudo, para minimizar esse advento, vale ressaltar, que foi aplicado a Escala de Coma de Glasgow, para avaliar o nível de consciência dos pacientes e aplicação do Mini Exame do Estado Mental, para avaliar a função cognitiva deste indivíduo, o que configura um ponto positivo nesta pesquisa. Além disso, o estudo trouxe uma abordagem distinta de outros estudos, os quais realizaram a relação das variáveis em um grupo determinado ou em condições clínicas específicas.

## 5. Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que o perfil dos pacientes do presente estudo é predominantemente do sexo feminino, idosos, com ensino fundamental e sem companheiro(a). Além disso, predominaram os internamentos por doenças neurológicas e cardiovasculares, e os pacientes com tempo de internamento menor ou igual a nove dias, bem como os que tiveram nove ou menos atendimentos de fisioterapia. Ademais, o tempo de internamento na UTI se mostrou associado a quantidade de atendimento fisioterapêutico.

Esses resultados são de grande relevância para assistência e gestão. Visto que por meio dele é possível desenvolver estratégias de melhoria na assistência fisioterapêutica, visando um atendimento mais eficaz, a fim de reduzir o tempo de internamento do paciente, o que reduz os custos hospitalares para a gestão.

Tais resultados não esgotam as necessidades de estudos na área, portanto, sugere-se a investigação de outros fatores que interferem no tempo de internamento na UTI, a contribuição assistência fisioterapêutica com direcionamento específico para cada intervenção, bem como os fatores que podem contribuir com a potencialização da melhora clínica do paciente crítico no ambiente de terapia intensiva.

## Referências

- Battaglini, D., Caiffa, S., Gasti, G., Ciaravolo, E., Robba, C., Herrmann, J. & Ball, L. (2021). An Experimental Pre-Post Study on the Efficacy of Respiratory Physiotherapy in Severe Critically Ill COVID-19 Patients. *Journal of Clinical Medicine*, 10(10), 2139. <https://doi.org/10.3390/jcm10102139>.
- Carvalho, M. T. X., Ludke, E., Cardoso, D. M., Paiva, D. N., Soares, J. C., & Albuquerque, I. M. de. (2019). Efeitos do exercício passivo precoce em cicloergômetro na espessura muscular do quadríceps femoral de pacientes críticos: estudo-piloto randomizado controlado. *Fisioterapia E Pesquisa*, 26(3), 227–234. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/17025126032019>.
- Castro, M. L. M. de, Almeida, F. das A. de C., Amorim, E. H., Carvalh, A. I. L. C. de, Costa, C. C. da, Cruz, R. A. de O., Castro, M. L. M. de, Almeida, F. das A. de C., Amorim, E. H., Carvalh, A. I. L. C. de, Costa, C. C. da, & Cruz, R. A. de O. (2021). Perfil de pacientes de uma unidade de terapia intensiva de adultos de um município paraibano. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 40. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i40.42910>.
- Cavalcanti, A. do N., Pinto, K. D. C., & Maia, E. M. C. (2019). Perfil de Pacientes Adultos em Unidades de Terapia Intensiva do Nordeste Brasileiro. *Revista Portal: Saúde E Sociedade*, 04(02). <https://doi.org/10.28998/2525-4200.2019v4n2.1113-1125>.
- Furtado, M. V. da C., Costa, A. C. F. da, Silva, J. C., Amaral, C. A. do, Nascimento, P. G. D. do, Marques, L. M., Prazeres, J. S. dos, & Moraes, R. M. de. (2020). Atuação da fisioterapia na UTI / Physiotherapy performance at UTI. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(6), 16335–16349. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-056>.
- Damaceno G. S., Sacon, G. R. T., & Rodrigues, G. M. M. (2021). Efeitos da fisioterapia motora no paciente com fraqueza muscular adquirida na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS*, 3(3), 74-9.
- Gruther, W., Pieber, K., Steiner, I., Hein, C., Hiesmayr, J. M., & Paternostro-Sluga, T. (2017). Can Early Rehabilitation on the General Ward After an Intensive Care Unit Stay Reduce Hospital Length of Stay in Survivors of Critical Illness? *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 96(9). doi: 10.1097/PHM.0000000000000718.
- Johnson, J. K., Lohse, B., Bento, H. A., Noren, C. S., Marcus, R. L., & Tonna, J. E. (2019). Improving Outcomes for Critically Ill Cardiovascular Patients Through Increased Physical Therapy Staffing. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 100(2), 270-277.e1. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2018.07.437>.

- Leal, M. A., & Freitas-Vilela, A. A. de. (2021). Costs of healthcare-associated infections in an Intensive Care Unit. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0275>.
- Machado, A. dos S., Pires-Neto, R. C., Carvalho, M. T. X., Soares, J. C., Cardoso, D. M., & Albuquerque, I. M. de. (2017). Effects that passive cycling exercise have on muscle strength, duration of mechanical ventilation, and length of hospital stay in critically ill patients: a randomized clinical trial. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 43(2), 134–139. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562016000000170>.
- Mondadori, A. G., Zeni, E. de M., Oliveira, A. de, Silva, C. C. da, Wolf, V. L. W., & Taglietti, M. (2016). Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal. *Fisioterapia E Pesquisa*, 23, 294–300. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/16003123032016>.
- Patsaki, I., Gerovasili, V., Sidiras, G., Karatzanos, E., Mitsiou, G., Papadopoulou, E., Christakou, A., Routsis, C., Kotanidou, A., & Nanas, S. (2017). Effect of neuromuscular stimulation and individualized rehabilitation on muscle strength in Intensive Care Unit survivors: A randomized trial. *Journal of Critical Care*, 40, 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2017.03.014>.
- Pereira, A. S. (2018). Metodologia da pesquisa científica. Santa Maria, RS: UFSM.
- Pires-Neto, R. C., Pereira, A. L., Parente, C., Sant'Anna, G. N. de, Esposito, D. D., Kimura, A., Fu, C., & Tanaka, C. (2013). Caracterização do uso do cicloergômetro para auxiliar no atendimento fisioterapêutico em pacientes críticos. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 25, 39–43. <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2013000100008>.
- Reis, S. F., Silva, H. P. L., Araújo, M. C. de, & Santos, A. D. (2021). Perfil dos pacientes submetidos à fisioterapia em uma Unidade de Terapia Intensiva do Extremo Sul da Bahia, Brasil. *ASSOBRRAFIR Ciência*, 12, e41995. <https://doi.org/10.47066/2177-9333.ac.2020.0027>.
- Rotta, B. P., Silva, J. M. da, Fu, C., Goulardins, J. B., Pires-Neto, R. de C., & Tanaka, C. (2018). Relationship between availability of physiotherapy services and ICU costs. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 44(3), 184–189. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562017000000196>.
- Santos, G. O., Queiroz, R. S. de, Jesus, C. S. de, Carneiro, J. A. O., Faria, L. M. de A., Fernandes, M. H., & Matos, J. M. T. (2019). Pacientes internados em unidade de terapia intensiva que não adotam postura antigravitacional apresentam maiores chances de óbito. *Fisioterapia E Pesquisa*, 26(3), 235–240. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/17027526032019>.
- Santos, D. C. L. dos, Silva, M. M. da, Moreira, M. C., Zepeda, K. G. M., & Gaspar, R. B. (2017). Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(3), 295–300. <https://doi.org/10.1590/1982-01942017000045>.
- Silva, C. M. da S. e, Andrade, A. D. N., Nepomuceno, B., Xavier, D. S., Lima, E., Gonzalez, I., Santos, J. L., Esquivel, M. S., Novais, M. C. M., Magalhães, P., Almeida, R. da Silva., Gomes, V. A., Carvalho, V. O., Lima Filho, W. C., Moura Filho, O. F. de., & Gomes Neto, M. (2020). Evidence-based Physiotherapy and Functionality in Adult and Pediatric patients with COVID-19. *Journal of Human Growth and Development*, 30(1), 148–155. <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10086>.
- Silva, I. M. da, Silva, M. T. B. F. da, Santos, R. G. Dos., & Ferreira, R. K. G. (2021). Trabalho da Equipe Multiprofissional no contexto da COVID-19: Diversos olhares, um só objetivo. *Research, Society and Development*, 10(3), e53210313439–e53210313439. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13439>.
- Souza, T. S. de, Aleluia, Í. R. S., Pinto, E. B., Pinto Junior, E. P., Pedreira, R. B. S., Fraga-Maia, H., & Pinto, J. M. (2022). Organização e oferta da assistência fisioterapêutica em resposta à pandemia da COVID-19 no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(6), 2133–2142. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.00752022>.
- Vieira, A. M., Parente, E. A., Oliveira, L. S., Queiroz, A. L., Bezerra I. S. A. M., & Rocha H.A.L. Características de óbitos dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva de hospital terciário. (2019). *Journal of Health & Biological Sciences*. 7(1), 26-31. <https://doi:10.12662/2317-3076jhbs.v6i4.1999.p26-31.2019>.