

ABORDAGENS CLÍNICAS E TECNOLÓGICAS NA SAÚDE:

Da Emergência à Terapia Intensiva



1

VOLUME

ORGANIZADORES

ME. SAMUEL LOPES DOS SANTOS

ME. PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA

ESP. MARIA IDALINA RODRIGUES

ME. FRANCISCO RAFAEL COSTA ARAÚJO DE CARVALHO

M.E SUHELEN MARIA BRASIL DA CUNHA GAMA

ME. DAVI LEAL SOUSA



ABORDAGENS CLÍNICAS E TECNOLÓGICAS NA SAÚDE: *Da Emergência à Terapia Intensiva*



1

VOLUME

ORGANIZADORES

ME. SAMUEL LOPES DOS SANTOS

ME. PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA

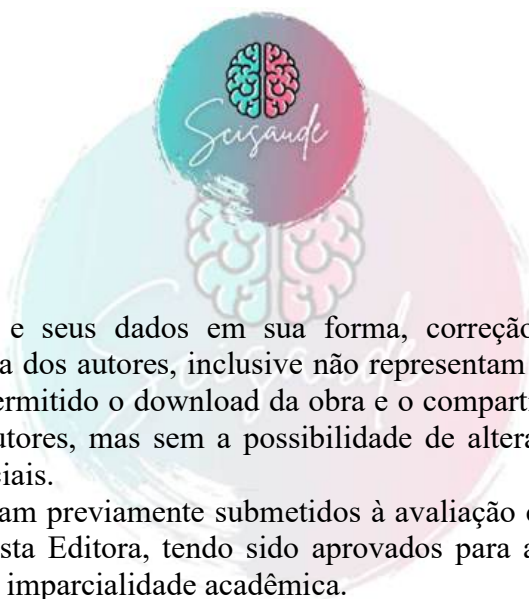
ESP. MARIA IDALINA RODRIGUES

ME. FRANCISCO RAFAEL COSTA ARAÚJO DE CARVALHO

M.E SUHELEN MARIA BRASIL DA CUNHA GAMA

ME. DAVI LEAL SOUSA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. ABORDAGENS CLÍNICAS E TECNOLÓGICAS NA SAÚDE: DA EMERGÊNCIA À TERAPIA INTENSIVA de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/abordagens-clnicas-e-tecnologicas-na-saude/77>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

ABORDAGENS CLÍNICAS E TECNOLÓGICAS NA SAÚDE: DA EMERGÊNCIA À TERAPIA INTENSIVA

ORGANIZADORES

SAMUEL LOPES DOS SANTOS

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI | Teresina – PI

Currículo LATTES: <https://lattes.cnpq.br/1060440470208923>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3375-9171>

PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI | Teresina – PI

Currículo LATTES: <https://lattes.cnpq.br/7351709507404204>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1975-5054>

MARIA IDALINA RODRIGUES

Especialista em Saúde Digital pela Universidade Federal de Goiás – UFG | Teresina – PI

Currículo LATTES: <http://lattes.cnpq.br/7818761355288993>

ORCID: <https://orcid.org/0000-003-4636-4275>

FRANCISCO RAFAEL COSTA ARAÚJO DE CARVALHO

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI | Teresina – PI

Currículo LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6276837812719508>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3479-098X>

SUHELEN MARIA BRASIL DA CUNHA GAMA

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI | Teresina – PI

Currículo LATTES: <http://lattes.cnpq.br/2383466654064067>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5273-5426>

DAVI LEAL SOUSA

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI | Teresina - PI

Currículo LATTES: <http://lattes.cnpq.br/6229448034136466>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1128-390X>

Editor chefe
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico
Lennara Pereira Mota

Diagramação:
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lennara Pereira Mota

Revisão:
Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro

Elane da Silva Barbosa

Juliane Maguetas Colombo Pazzanese

Ana Florise Morais Oliveira

Francine Castro Oliveira

Júlia Maria do Nascimento Silva

André de Lima Aires

Giovanna Carvalho Sousa Silva

Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos

Angélica de Fatima Borges Fernandes

Heloísa Helena Figuerêdo Alves

Laíza Helena Viana

Camila Tuane de Medeiros

Jamile Xavier de Oliveira

Leandra Caline dos Santos

Camilla Thaís Duarte Brasileiro

Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho

Lennara Pereira Mota

Carla Fernanda Couto Rodrigues

João Paulo Lima Moreira

Luana Bastos Araújo

Daniela de Castro Barbosa Leonello

Juliana Britto Martins de Oliveira

Maria Isabel Soares Barros

Dayane Dayse de Melo Costa

Juliana de Paula Nascimento

Maria Luiza de Moura Rodrigues

Maria Vitalina Alves de Sousa

Raissa Escandiusi Avramidis

Wesley Romário Dias Martins

Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos

Renata Pereira da Silva

Wilianne da Silva Gomes

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Sanny Paes Landim Brito Alves

Willame de Sousa Oliveira

Mayara Stefanie Sousa Oliveira

Suellen Aparecida Patricio Pereira

Naila Roberta Alves Rocha

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Abordagens clínicas e tecnológicas na saúde [livro eletrônico] :
da emergência à terapia intensiva : volume 1 / organizadores
Samuel Lopes dos Santos...[et al.] -- Teresina, PI :
SCISAUDE, 2025.

PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Pedro Lucas Alves Ferreira, Maria Idalina
Rodrigues, Francisco Rafael Costa Araújo de Carvalho, Suhelen
Maria Brasil da Cunha Gama, Davi Leal Sousa.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-64-8

1. Assistência à saúde 2. Emergências médicas
3. Enfermagem 4. Saúde pública 5. Sistema Único de Saúde
(Brasil) 6. Urgências médicas I. Santos, Samuel Lopes dos. II.
Ferreira, Pedro Lucas Alves. III. Rodrigues, Maria Idalina. IV. Carvalho, Francisco Rafael
Costa Araújo de. V. Gama, Suhelen Maria Brasil da Cunha. VI.
Sousa, Davi Leal.

25-262668

CDD-610.73
NLM-WY-100

Índices para catálogo sistemático

1. Enfermagem : Ciências médicas 610.73

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250330



978-65-85376-64-8



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A enfermagem e a assistência em saúde estão em constante evolução, impulsionadas pelo avanço das pesquisas científicas e pela necessidade de aprimorar o cuidado prestado aos pacientes.

O livro aborda temas essenciais para a prática clínica da enfermagem e para o aprimoramento do cuidado em saúde. São discutidos aspectos fundamentais do manejo clínico de condições críticas, como a Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM), um evento adverso grave relacionado ao uso de antipsicóticos, e as Doenças Hipertensivas Específicas da Gestação (DHEG), que representam uma das principais causas de morbimortalidade materna. Além disso, são exploradas as urgências odontológicas no contexto da atenção básica, enfatizando o manejo adequado da avulsão dentária, bem como o papel dos dispositivos vestíveis na saúde e o impacto da Inteligência Artificial na predição e manejo da sepse em unidades de terapia intensiva.

Cada capítulo foi estruturado para oferecer uma análise detalhada das problemáticas abordadas, trazendo protocolos, estratégias e recomendações baseadas em evidências. Ao reunir essas temáticas diversas, este livro busca contribuir para a qualificação dos profissionais de saúde, fomentando reflexões e auxiliando na tomada de decisões clínicas fundamentadas.

Esperamos que esta obra sirva como referência para profissionais, estudantes e pesquisadores interessados em fortalecer a qualidade da assistência e a inovação na área da saúde. Que este material inspire novos estudos e aprimoramentos na prática clínica, promovendo um cuidado cada vez mais eficiente e humanizado.

Boa Leitura!!!





CAPÍTULO 1	11
RECONHECIMENTO CLÍNICO DA SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS: UMA ANÁLISE BASEADA EM CASOS	11
10.56161/sci.ed.20250330c1	11
CAPÍTULO 2	26
POTENCIALIDADES DO USO DE DISPOSITIVOS VESTÍVEIS PARA A ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM AMBIENTE HOSPITALAR	26
10.56161/sci.ed.20250330c2	26
CAPÍTULO 3	38
AÇÕES E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO MANEJO CLÍNICO DA DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	38
10.56161/sci.ed.20250330c3	38
CAPÍTULO 4	51
URGÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO BÁSICA: AVULSÃO DE DENTES PERMANENTES – UMA REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA	51
10.56161/sci.ed.20250330c4	51
CAPÍTULO 5	59
IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE SEPSIS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	59
10.56161/sci.ed.20250330c5	59
CAPÍTULO 6	65
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PUERPERAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	65
10.56161/sci.ed.20250330c6	65
CAPÍTULO 7	80
PERFIL DOS ÓBITOS HOSPITALARES DE PEDESTRES VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO NO PARÁ (2013-2023)	80
10.56161/sci.ed.20250330c7	80
CAPÍTULO 8	90
PREVALÊNCIA DE SINTOMAS SUGESTIVOS DE TDAH EM FREQUENTADORES DE ACADEMIA	90
10.56161/sci.ed.20250330c8	90
CAPÍTULO 9	108
TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: ESTIMATIVA DE PREVALÊNCIA EM ESCOLARES	108
10.56161/sci.ed.20250330c9	108
CAPÍTULO 10	122
TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO NA INFÂNCIA	122
10.56161/sci.ed.20250330c10	122
CAPÍTULO 11	132
FÍGADO GORDUROSO AGUDO DA GESTAÇÃO	132
10.56161/sci.ed.20250330c11	132
CAPÍTULO 12	140
HEMORRAGIA PUERPERAL	140
10.56161/sci.ed.20250330c12	140
CAPÍTULO 13	148
DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	148
10.56161/sci.ed.20250330c13	148
CAPÍTULO 14	157
A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS EM UTI	157
10.56161/sci.ed.20250330c14	157





CAPÍTULO 14

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS EM UTI

THE IMPORTANCE OF THE INTERDISCIPLINARY TEAM IN THE REHABILITATION OF CRITICALLY ILL PATIENTS IN THE ICU

 10.56161/sci.ed.20250330c14

Maria Vitalina Alves de Sousa

Enfermeira, Especialista em Urgência Emergência e UTI pelo Centro Universitário INTA - UNINTA

<https://orcid.org/0000-0003-4448-2489>

Ingrid Cavalcante Tavares Balreira

Enfermeira - UVA; Mestre em Educação pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

<https://orcid.org/0000-0003-1638-5091>

Leniane da Cruz Nascimento

Bacharelado em enfermagem / Centro universitário Inta – UNINTA

Silvana Maria Magalhães Andrade

Enfermeira. Especialista em Centro de Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

<https://orcid.org/0000-0003-0279-2681>

Ismael Cabral Junior

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí
Especialista em Urgência e Emergência

<https://orcid.org/0009-0000-3349-894X>

Eduarda Nascimento de Oliveira

Especialista em Microbiologia Clínica

<https://orcid.org/0000-0001-6080-0438>

Hitalo Ramon Assunção Oliveira

Associação Brasileira de Odontologia, Especialização em Periodontia e Implantodontia

<https://orcid.org/0009-0009-3057-6047>

Italo Santiago Dias Barbosa Lima





Associação Brasileira de Odontologia, Especialização em Periodontia e Implantodontia
<https://orcid.org/0009-0000-0672-4163>

Alexandra Rodrigues Cardoso

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Teresina, PI.

<https://orcid.org/0000-0002-7277-4668>

Gabriela Nogueira Barros

Médica atuante na área de saúde pública, com ênfase em medicina de urgência e emergência

<https://orcid.org/0009-0007-4335-4684>

Ana Maria de Oliveira Pereira

Graduada em Enfermagem, pela UESPI

<https://orcid.org/0000-0003-4202-2884>

Deyse Dias Bastos

Médica pelo Centro Universitário Uninovafapi

<https://orcid.org/0000-0002-0084-3409>

Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Doutorado em Engenharia Biomédica pela Universidade Brasil

<https://orcid.org/0000-0001-7752-0416>

Teresinha Soares Pereira Lopes

Doutorado em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas

<https://orcid.org/0000-0001-6587-1323>

Avelar Alves da Silva

Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

RESUMO

A reabilitação de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) exige uma abordagem interdisciplinar que integre diferentes saberes e práticas voltadas à recuperação global do indivíduo. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre a importância da equipe interdisciplinar na reabilitação de pacientes críticos em UTI. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, realizada nas bases SciELO, PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, abrangendo publicações entre 2020 e 2025. Foram utilizados os descritores “Unidade de Terapia Intensiva”, “Reabilitação”, “Equipe interdisciplinar”, “Multidisciplinaridade” e “Cuidado integral”, combinados por operadores booleanos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 14 artigos compuseram a amostra final. Os estudos analisados abordaram a atuação integrada de profissionais da enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia, odontologia hospitalar e terapia ocupacional, destacando seus impactos positivos na prevenção de complicações, redução do tempo de internação e melhora da qualidade de vida dos pacientes críticos. Verificou-se predominância de estudos qualitativos e descritivos, refletindo o interesse crescente da comunidade científica em compreender as práticas colaborativas no contexto da terapia intensiva. Observou-se ainda que aproximadamente 30% das publicações ocorreram em





2022, indicando aumento recente da produção científica sobre o tema. Conclui-se que a atuação interdisciplinar é essencial para a eficácia da reabilitação intensiva, demandando maior integração entre os profissionais e fortalecimento de políticas institucionais que incentivem o trabalho em equipe, protocolos padronizados e educação permanente em saúde.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Reabilitação, Equipe interdisciplinar, Multidisciplinaridade, Cuidado integral.

ABSTRACT

The rehabilitation of critically ill patients in Intensive Care Units (ICUs) requires an interdisciplinary approach that integrates diverse areas of knowledge and clinical practices aimed at comprehensive recovery. This study aimed to analyze scientific evidence regarding the importance of the interdisciplinary team in the rehabilitation of critically ill patients in ICUs. It is an integrative literature review with a qualitative and descriptive design, conducted through the SciELO, PubMed/MEDLINE, Virtual Health Library (VHL), and Google Scholar databases, covering publications from 2020 to 2025. The descriptors “Intensive Care Unit,” “Rehabilitation,” “Interdisciplinary team,” “Multidisciplinarity,” and “Comprehensive care” were combined using Boolean operators. After applying inclusion and exclusion criteria, 14 articles were selected. The reviewed studies emphasized the integrated role of nursing, physiotherapy, nutrition, psychology, hospital dentistry, and occupational therapy professionals, highlighting their positive effects on the prevention of complications, reduction of hospital stay, and improvement of the quality of life of critical patients. A predominance of qualitative and descriptive studies was observed, reflecting the growing scientific interest in collaborative practices in intensive care. Approximately 30% of the publications were from 2022, indicating an increasing research focus on the topic in recent years. It is concluded that interdisciplinary collaboration is essential for effective intensive rehabilitation, requiring stronger professional integration and institutional policies that encourage teamwork, standardized care protocols, and ongoing professional education.

Keywords: Intensive Care Unit, Rehabilitation, Interdisciplinary team, Multidisciplinarity, Comprehensive care.

INTRODUÇÃO

A internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui um período crítico para pacientes em estado grave, frequentemente associado a elevada morbimortalidade e longa permanência hospitalar. A imobilidade prolongada durante a internação favorece o descondicionamento físico e a perda funcional. Após a alta, podem apresentar déficits funcionais persistentes, fraqueza muscular e fadiga. Essas alterações comprometem a qualidade de vida e a capacidade de realizar atividades físicas intensas, podendo perdurar por anos após a hospitalização (Araújo Filho; Aguiar, 2025).

A restrição ao leito por instabilidade hemodinâmica contribui para o desenvolvimento da Fraqueza Muscular Adquirida na UTI, resultando em declínio funcional. Essa condição caracteriza-se pela perda da capacidade de realizar atividades de vida diária (AVDs) em relação ao estado prévio à internação. Fatores como tempo de internação, uso de ventilação mecânica prolongada e administração de fármacos como corticosteroides, bloqueadores neuromusculares





e analgésicos agravam o comprometimento muscular e dificultam o processo de reabilitação (Rocha *et al.*, 2025).

Com isso a Sociedade de Medicina de Cuidados Críticos (SCCM) definiu em 2010 a Síndrome Pós-Cuidados Intensivos (PICS) como um conjunto de comprometimentos físicos, cognitivos e psicossociais que podem surgir ou se agravar após a doença crítica, estando associados ao aumento da mortalidade. Seu desenvolvimento envolve fatores presentes antes, durante e após a internação em UTI. Entre os principais riscos destacam-se sexo feminino, idade acima de 50 anos, etilismo e doenças mentais prévias. Durante a hospitalização, o uso de ventilação mecânica, sedação, drogas vasoativas, hemodiálise e a gravidade da doença também favorecem o surgimento da síndrome (Gomides *et al.*, 2023).

A funcionalidade, mobilidade, qualidade de vida (QV) e força muscular de pacientes críticos podem ser avaliadas por instrumentos como o Índice de Barthel, o escore MRC, o SF-36 e o EQ-5D. A partir desses resultados, elabora-se um plano de tratamento individualizado voltado à recuperação física e motora. Esse plano inclui protocolos de exercícios hospitalares, como treinamento de força periférica e respiratória, uso de cicloergômetro e estimulação elétrica neuromuscular. A implementação de intervenções físicas precoces é fundamental para prevenir ou reduzir os efeitos da PICS (GOMIDES *et al.*, 2023).

Para o tratamento e reabilitação de pacientes críticos nas UTIs tem evoluído, contribuindo para a redução da mortalidade, embora ainda envolva desafios como internações prolongadas, uso contínuo de sedação e restrições físicas. Essas condições evidenciam a importância de uma equipe de saúde especializada e capacitada, cuja atuação pode reduzir significativamente o tempo de permanência hospitalar. A atuação integrada e qualificada da equipe promove uma recuperação mais eficiente e humanizada. Dessa forma, o cuidado intensivo vai além do suporte à vida, priorizando a funcionalidade e a qualidade de vida após a alta (Garcia, 2023).

O objetivo geral desta pesquisa é analisar a importância da atuação interdisciplinar na reabilitação de pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), destacando como a integração entre diferentes profissionais da saúde contribui para a recuperação funcional, a redução de complicações e a melhoria da qualidade de vida após a alta hospitalar. Especificamente, busca-se descrever o papel de cada membro da equipe interdisciplinar no processo de reabilitação, identificar as principais estratégias e intervenções utilizadas para promover a recuperação dos pacientes, avaliar os benefícios da atuação conjunta entre as diferentes áreas da saúde na evolução clínica dos indivíduos em estado crítico, além de analisar os desafios e limitações enfrentados nesse contexto. Por fim, pretende-se propor





recomendações que favoreçam a consolidação de práticas interdisciplinares eficazes no ambiente hospitalar, com vistas ao aprimoramento da assistência e à humanização do cuidado em terapia intensiva.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, cujo propósito foi reunir, analisar criticamente e sintetizar as evidências científicas sobre a importância da atuação interdisciplinar na reabilitação de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A escolha dessa metodologia se justifica pela sua amplitude e flexibilidade, que possibilitam a integração de estudos com diferentes delineamentos, promovendo uma compreensão abrangente do fenômeno investigado.

O processo de desenvolvimento da revisão foi conduzido conforme as seis etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005): (1) identificação do problema e definição da questão norteadora; (2) estabelecimento de critérios de busca e seleção; (3) coleta dos estudos primários; (4) avaliação crítica e validação metodológica; (5) análise, categorização e síntese dos resultados; e (6) apresentação e discussão das evidências. A questão norteadora foi: *“Qual a importância da equipe interdisciplinar na reabilitação de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva?”*

As buscas foram realizadas entre janeiro e março de 2025, nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando descritores controlados (DeCS/MeSH) e não controlados, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*: “Unidade de Terapia Intensiva” *OR* “UTI” *AND* “Reabilitação” *AND* “Equipe interdisciplinar” *OR* “Multidisciplinaridade” *OR* “Cuidado integral” *OR* “Reabilitação precoce”. Foram também incluídos termos complementares relacionados à atuação profissional, como “Fisioterapia”, “Enfermagem”, “Psicologia”, “Nutrição”, “Odontologia hospitalar” e “Terapia ocupacional”.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos originais, revisões de literatura e estudos observacionais publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas de reabilitação, trabalho interdisciplinar e cuidado multiprofissional em pacientes críticos internados em UTI. Excluíram-se teses, dissertações, editoriais, relatos de experiência, resumos de eventos científicos, artigos duplicados e estudos que não apresentavam relação direta com o objeto de estudo ou que tratavam de reabilitação fora do contexto da terapia intensiva.





Critérios de avaliação e qualidade metodológica

A avaliação metodológica dos artigos selecionados foi realizada por meio de uma leitura crítica em três etapas: leitura exploratória, seletiva e interpretativa. Para assegurar a qualidade das evidências, aplicaram-se os critérios adaptados de Ursi (2005) e do instrumento Critical Appraisal Skills Programme (CASP), contemplando: (1) clareza do objetivo e coerência metodológica; (2) adequação do delineamento ao problema de pesquisa; (3) rigor nos métodos de coleta e análise de dados; (4) relevância e aplicabilidade dos resultados; e (5) limitações explicitadas pelos autores. Cada estudo foi classificado quanto ao nível de evidência científica, seguindo a hierarquia proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2011), variando de I (revisões sistemáticas) a VI (estudos descritivos ou qualitativos).

Processo de análise dos dados

Os estudos incluídos foram organizados em uma planilha no Microsoft Excel®, contendo as variáveis: título, autores, ano de publicação, população estudada, delineamento, país de origem, principais resultados e conclusões. Posteriormente, foi realizada uma análise temática de conteúdo, conforme Bardin (2016), que envolveu as fases de pré-análise, exploração do material e interpretação. Essa técnica permitiu a identificação de categorias emergentes, que agruparam os achados conforme os eixos temáticos: *reabilitação precoce e mobilização, cuidados multiprofissionais e comunicação interdisciplinar, reabilitação psicossocial e integração da odontologia hospitalar na equipe intensiva*.

Por fim, os resultados foram sintetizados de forma integrativa, buscando-se a convergência das evidências e a identificação de lacunas na literatura científica sobre a atuação colaborativa da equipe interdisciplinar em UTI. O rigor metodológico foi garantido pela análise independente de dois pesquisadores e pela revisão cruzada dos dados, assegurando a fidedignidade, reprodutibilidade e validade científica do estudo.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados evidencia uma produção científica recente e diversificada sobre a reabilitação de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva. Aproximadamente 30% das publicações ocorreram em 2022, revelando um crescimento no interesse pelo tema após o período pandêmico, quando as práticas interdisciplinares em terapia intensiva ganharam destaque. Observa-se também que a maioria dos estudos possui delineamento descritivo, transversal ou qualitativo, o que demonstra uma predominância de investigações voltadas à observação das práticas clínicas e percepções dos profissionais de saúde. Além disso, nota-se uma abrangência multiprofissional, contemplando enfermagem,





fisioterapia, nutrição, psicologia, terapia ocupacional e odontologia, o que reforça a tendência de integração entre diferentes áreas do cuidado. De modo geral, os achados mostram que o debate científico sobre a atuação interdisciplinar na UTI vem se consolidando nos últimos cinco anos, com ênfase crescente na reabilitação precoce, humanização e segurança do paciente crítico.

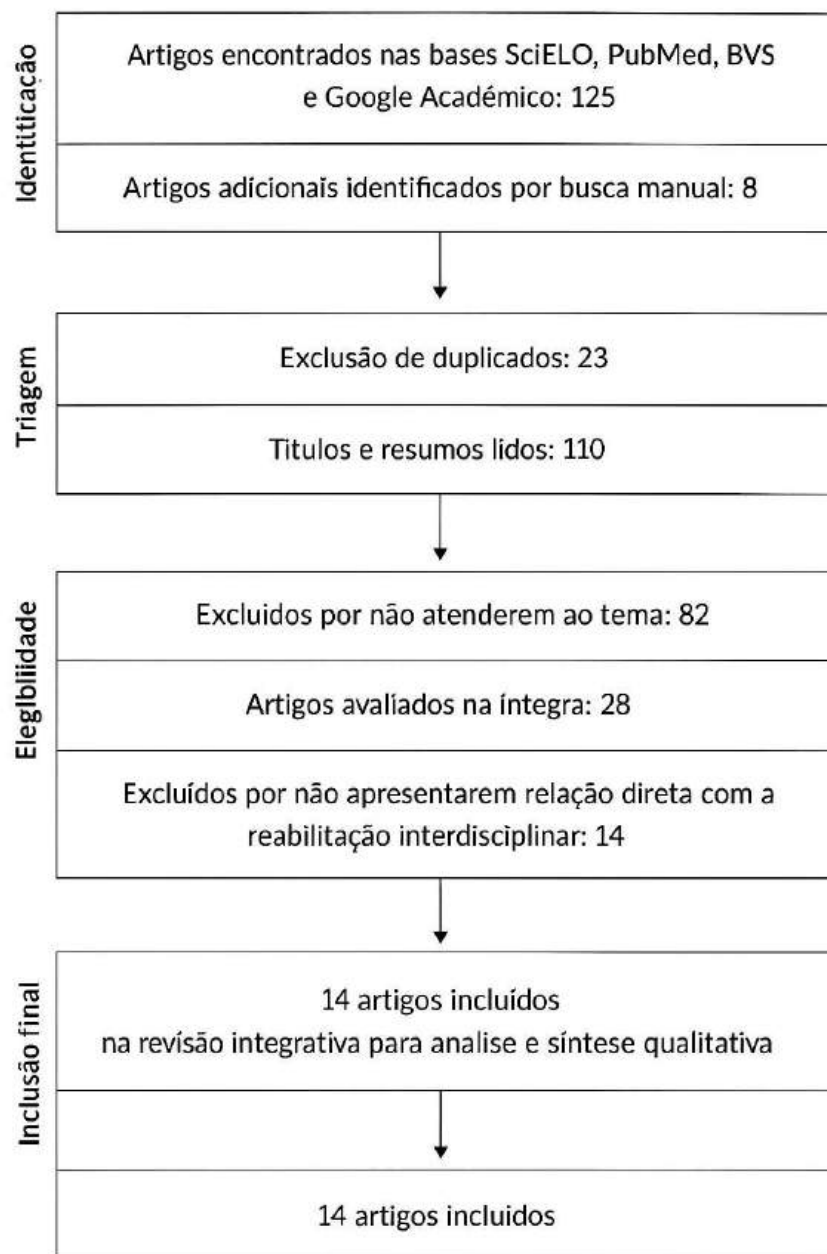


Figura 2 – Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos na revisão integrativa (modelo PRISMA adaptado).

Quadro 1- Artigos selecionados entre as publicações.





TÍTULO	Autores /Ano	População de Estudo	Desenho de Estudo
BARREIRAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO E A PRÁTICA DE REABILITAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES CRÍTICOS NA UTI	AZER et al. (2023)	Quarenta e quatro profissionais da saúde que trabalhavam nas UTI de 2 hospitais participaram da pesquisa.	estudo observacional descritivo
Reabilitação física em unidades de terapia intensiva pediátrica brasileiras: um estudo multicêntrico de prevalência pontual	REDIVO et al. (2023)	Realizado em diferentes regiões do mundo para caracterizar as práticas de reabilitação de pacientes pediátricos em UTI. No Brasil, participaram 27 UTIs pediátrica com 316 leitos	estudo transversal
BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DESENVOLVENDO O HISTÓRICO DE ENFERMAGEM	SANTOS et al., (2020).	realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva do sul do Brasil, com nove enfermeiros	Estudo qualitativo
<i>Satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação da pessoa submetida a transplante cardíaco</i>	Loureiro et al. (2024)	composta por pessoas transplantadas do coração com idade igual ou superior a 18 anos	Estudo descritivo
Nutrição enteral em pacientes internados em unidade de terapia intensiva: iniciá-la antes de 24 horas melhora os desfechos clínicos e nutricionais?	CUNHA et al. (2025)	Todos os pacientes com idade ≥ 18 anos, admitidos na UTI por pelo menos sete dias e recebendo exclusivamente TNE por sondas nasogástricas ou orogástricas. foi conduzido na UTI adulta do Hospital de Clínicas de Itajubá	estudo de coorte prospectivo exploratório
Elevada frequência de não conformidades de indicadores de qualidade em terapia nutricional: análise longitudinal em pacientes críticos	Costa et al. (2025)	Pacientes hospitalizados no CTI de um hospital de médio porte (104 leitos) e nível secundário de complexidade, em um município do interior do estado de Minas Gerais	estudo longitudinal de caráter retrospectivo
Estudo clínico da Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório em pacientes críticos	Silva et al. (2020)	Realizada com 93 pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva	coorte concorrente
Atuação do psicólogo intensivista junto ao paciente em desmame ventilatório	Arruda e Castelo Branco (2022)	Foi realizado no Hospital Geral público de um município de médio porte. Participaram do estudo 5 psicólogos que atuaram nas UTIs por um período mínimo de 4 meses	estudo apresenta um delineamento qualitativo de caráter exploratório-descriptivo
Caracterização da prática terapêutico ocupacional frente às atividades de vida diária de pacientes com insuficiência respiratória em unidades de terapia intensiva adulto	AVELAR et al. (2025)	Participaram terapeutas ocupacionais atuantes no Brasil que realizam atendimentos em UTI com pessoas com idade igual ou superior a 18 anos com IR.	pesquisa transversal, descritiva e de abordagem quantitativa.
Efeitos de rounds multidisciplinares e checklist em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de método misto	MARAN et al., (2022)	Realizado em um hospital do sul do Brasil, no período de setembro de 2020 a agosto de 2021. e todos os prontuários de pacientes admitidos na UTI com 16 anos ou mais, internados por tempo igual ou superior a 48 horas nos três períodos de investigação	estudo de método misto, com desenho sequencial explanatório





ROUNDS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PERCEPÇÕES DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	VIANA et al., (2024)	Realizado em 2021, em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital filantrópico paranaense. Participaram sete profissionais da equipe multidisciplinar, atuantes no campo do estudo.	Estudo qualitativo
Odontologia Hospitalar: a importância do Cirurgião-Dentista na prevenção de infecções bucais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): uma revisão bibliográfica	Meneses et al., (2022)	Pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), com enfoque em indivíduos críticos expostos a risco de infecções bucais e sistêmicas.	Revisão bibliográfica narrativa
Atendimento do Cirurgião-Dentista ao Paciente Pré-Terapia Oncológica: Revisão de Literatura	Rodrigues & Polignano (2022)	Pacientes oncológicos em fase pré e durante tratamento quimio e radioterápico, com enfoque em alterações orais decorrentes da oncoterapia.	Revisão de literatura integrativa
Odontologia Hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva: Revisão de Literatura	Barbosa et al. (2020)	Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (adultos e idosos), sob risco de infecções bucais e respiratórias decorrentes da falta de cuidado odontológico.	Revisão de literatura (revisão narrativa)

Fonte: Autores |(2025).

Quadro 2- Artigos selecionados entre as publicações.

Autores / Ano	Periódico	Objetivo	Conclusão
AZER et al. (2023)	ConScientiae Saúde	Identificar as barreiras para implementação e execução da reabilitação precoce em pacientes críticos	A plena implementação da reabilitação precoce nos dois hospitais estudados é prejudicada por inúmeras barreiras, especialmente as ligadas ao paciente e as estruturais.
REDIVO et al. (2023)	Critical Care Science	Determinar a prevalência e os fatores associados à reabilitação física de crianças em estado grave em unidades de terapia intensiva pediátrica brasileiras.	A mobilidade proporcionada pelo terapeuta nas unidades de terapia intensiva pediátrica brasileiras é frequente. A presença de familiares foi alta e positivamente associada à mobilidade para fora do leito. A presença de fisioterapeutas 24 horas por dia nas unidades de terapia intensiva pediátrica brasileiras pode exercer papel importante na mobilização de crianças em estado grave.
SANTOS et al., (2020)	Enfermagem em Foco	Analisar o significado da prática do histórico de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva.	O histórico de enfermagem como boa prática confere à profissão, autonomia, empoderamento e visibilidade. Ademais, qualifica e assegura o cuidado oferecido respaldando o exercício profissional.
Loureiro et al. (2024)	Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação	conhecer o nível de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação das pessoas transplantadas ao coração	A avaliação da satisfação dos cuidados de enfermagem de reabilitação permite uma reflexão e melhoria da qualidade assistencial,





			devendo ser alargada a diferentes contextos de cuidados.
CUNHA et al. (2025)	Revista Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral	descrever desfechos clínicos e nutricionais da terapia nutricional enteral (TNE).	Ambos os grupos apresentaram desfechos semelhantes em relação ao tempo de ventilação mecânica, hemodiálise e mortalidade. As metas calórica e proteica foram atingidas por uma pequena parcela da amostra de ambos os grupos e o grupo TNE
Costa et al. (2025)	BRASPEN Journal	Avaliar seis IQTNs em pacientes de um CTI de um hospital de médio porte do sul de Minas Gerais	Nenhum dos seis IQTNs esteve em conformidade na análise anual. Esse estudo destaca a importância crucial da implementação de IQTNs como rotina em CTIs para correção precoce das falhas relacionadas ao controle a fim de garantir suporte nutricional adequado ao paciente
Silva et al. (2020)	Revista Latino-Americana de Enfermagem	validar clinicamente o diagnóstico de enfermagem Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório em pacientes adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva.	A Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório é um achado comum em pacientes críticos. Alguns componentes do diagnóstico da versão NANDA-International (2018) puderam ser validados clinicamente. Destaca-se que existem variáveis ainda não descritas na taxonomia, demonstrando a necessidade de revisão desse diagnóstico de enfermagem
Arruda e Castelo Branco (2022)	Psicologia em Pesquisa	Analisar as intervenções psicológicas direcionadas a esses pacientes.	o psicólogo hospitalar pode contribuir com a humanização do cuidado na UTI e a redução da ansiedade do paciente nesse processo.
AVELAR et al., (2025)	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Caracterizar a prática terapêutico-ocupacional frente às AVD em pacientes com IR no contexto da UTI.	As características da prática terapêutico-ocupacional voltadas às AVD de pacientes com IR na UTI demarcam uma alta complexidade para atuação profissional, o que exige competências específicas do terapeuta ocupacional para provimento de uma atenção qualificada, segura e eficaz.
MARAN et al., (2022)	Revista Brasileira de Enfermagem	analisar a implementação de rounds multidisciplinares direcionados por checklist frente aos indicadores de saúde e a percepção da equipe multiprofissional de uma Unidade de Terapia Intensiva.	os rounds multidisciplinares com uso de checklist reduziram os dados dos indicadores de saúde de pacientes críticos e foi considerado como prática vital no cenário de cuidados intensivos.
VIANA et al., (2024)	<i>Ciência, Cuidado e Saúde</i>	Apreender as percepções de uma equipe multidisciplinar a respeito da prática de rounds à beira-leito em Unidade de Terapia Intensiva.	Os participantes percebem os rounds multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva, como estratégia importante à segurança do paciente crítico, como também à autonomia e à atuação eficaz da equipe multiprofissional.
Meneses et al., (2022)	Research, Society and Development	Identificar as principais doenças bucais encontradas em pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e analisar a influência	A presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar hospitalar é indispensável, pois este profissional possui o conhecimento técnico





		dessas condições no surgimento de infecções sistêmicas, destacando a importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional.	necessário para elaborar protocolos eficazes de higiene bucal, eliminando focos infecciosos e contribuindo para a melhora do estado sistêmico, redução do tempo de internação e melhora da qualidade de vida dos pacientes internados em UTI.
Rodrigues & Polignano (2022)	Cadernos de Odontologia do UNIFESO	Abordar o atendimento do cirurgião-dentista ao paciente oncológico, destacando as principais manifestações orais decorrentes das terapias antineoplásicas e a importância do tratamento odontológico prévio à terapia oncológica.	O cirurgião-dentista deve compreender as alterações provocadas pelas terapias oncológicas para oferecer cuidados adequados que minimizem os efeitos colaterais e garantam melhor qualidade de vida e reabilitação dos pacientes, especialmente os internados em unidades críticas.
Barbosa et al. (2020)	Odontologia Clínico-Científica	Realizar uma revisão de literatura sobre a atuação do cirurgião-dentista em Unidades de Terapia Intensiva, destacando sua importância no controle de infecções orais e na manutenção da saúde geral dos pacientes internados.	A integração do cirurgião-dentista com outros profissionais de saúde contribui para uma assistência mais completa e humanizada, reduzindo a morbidade hospitalar e favorecendo a recuperação global do paciente crítico.

Fonte: Autores |(2025).

No artigo de Azer et al. (2023) destacam que a reabilitação precoce é reconhecida pelos profissionais de saúde como uma intervenção essencial no cuidado intensivo, capaz de melhorar a funcionalidade e reduzir complicações associadas à imobilidade. Entre os principais achados sobre sua importância, o estudo evidenciou que a maioria dos profissionais considera a reabilitação precoce crucial ou muito importante para a recuperação do paciente crítico, contribuindo para a redução da fraqueza muscular adquirida na UTI, diminuição do tempo de ventilação mecânica, menor permanência hospitalar e melhora da independência funcional.

Ademais, os autores ressaltam que a mobilização precoce auxilia na prevenção de complicações respiratórias, musculoesqueléticas e cardiovasculares, impactando positivamente a qualidade de vida pós-alta. Contudo, observou-se que, apesar do reconhecimento de seus benefícios, a reabilitação ainda não é amplamente implementada devido a barreiras estruturais, culturais e de processos. Dessa forma, o estudo reforça a importância de protocolos institucionais e integração multiprofissional para garantir a efetividade e segurança da reabilitação precoce em pacientes críticos (Azer et al., 2023).

A pesquisa de Redivo et al. (2023), traz que a mobilização e a reabilitação física em UTIs pediátricas brasileiras mostraram-se práticas amplamente difundidas, sendo registradas em 74% dos pacientes-dia. Esse índice supera significativamente os resultados observados em estudos realizados nos Estados Unidos e na Europa. A presença contínua de fisioterapeutas nas





UTIs foi apontada como um dos principais fatores associados à elevada taxa de mobilização, assim como a participação dos familiares, que contribuiu positivamente para a mobilidade fora do leito. O estudo também evidenciou que os eventos adversos relacionados à mobilização foram raros (3%), demonstrando que a prática é segura e viável no contexto intensivo pediátrico brasileiro.

Os autores destacaram, contudo, algumas barreiras à mobilização precoce, a instabilidade hemodinâmica, a sedação profunda, dentre outras. Mesmo diante das limitações, observou-se a autonomia dos fisioterapeutas para avaliar e iniciar o processo de mobilização. O estudo reforça a importância da elaboração de protocolos institucionais padronizados e da atuação multiprofissional integrada como estratégias fundamentais para o avanço da reabilitação precoce em UTIs pediátricas. Conclui-se, assim, que o modelo brasileiro, com fisioterapeutas atuando de forma contínua, representa uma referência internacional na promoção da mobilidade e recuperação funcional em crianças criticamente enfermas (Redivo *et al.*, 2023).

O estudo de Santos *et al.* (2020) enfatiza que o enfermeiro desempenha papel essencial na UTI ao garantir qualidade e segurança no cuidado por meio do histórico de enfermagem (HE). Esse instrumento possibilita a coleta sistematizada de dados, apoiando decisões clínicas e a comunicação entre a equipe multiprofissional. Além disso, promove autonomia e visibilidade profissional ao enfermeiro. A elaboração coletiva do HE, com participação de instituições de ensino, favorece a troca de saberes e o aprimoramento das práticas assistenciais, contribuindo para a recuperação e humanização do cuidado aos pacientes críticos.

O estudo de Loureiro *et al.* (2024) demonstrou que o enfermeiro desempenha papel essencial na recuperação dos pacientes, promovendo autonomia, readaptação funcional e qualidade de vida. Sua atuação combina apoio emocional, orientação para o autocuidado e estímulo à adesão terapêutica. Destacaram-se como pontos fortes as relações interpessoais, a competência técnica e o reconforto oferecido, evidenciando o valor do cuidado humanizado. O tempo limitado de intervenção foi o principal desafio, indicando a necessidade de ampliar os recursos assistenciais e reforçar a presença do enfermeiro na reabilitação.

Dessa mesma maneira, o estudo realizado por Cunha *et al.* (2025) investigou um dos procedimentos que compete aos nutricionistas, os desfechos clínicos e nutricionais da terapia nutricional enteral (TNE) em pacientes críticos. Os resultados indicaram que a TNE iniciada nas primeiras 24 horas da admissão em UTI está associada a melhores desfechos clínicos e nutricionais, incluindo redução do tempo de ventilação mecânica e menor tempo de internação. Na discussão, o autor destaca a importância da intervenção precoce do nutricionista,





ênfatizando que a implementação de protocolos de TNE pode melhorar significativamente os resultados dos pacientes críticos.

Já Costa et al. (2025) apontam que, apesar do uso frequente da nutrição enteral em pacientes críticos, há dificuldade em atingir as metas calóricas e proteicas. Interrupções da infusão por eventos adversos ou instabilidade clínica comprometem a eficácia da terapia. A capacitação contínua da equipe multiprofissional, incluindo nutricionistas e enfermeiros, é essencial para monitorar e ajustar a intervenção. Protocolos estruturados e acompanhamento individualizado podem reduzir complicações e melhorar a adesão às metas nutricionais. Essas medidas favorecem a recuperação clínica e funcional dos pacientes. O estudo reforça o papel central do nutricionista na UTI.

E inicialmente o estudo clínico de coorte conduzido por Silva et al. (2020) evidenciou que a atuação do médico intensivista cabe a esse profissional avaliar continuamente os parâmetros clínicos, ajustar a ventilação mecânica conforme a resposta do paciente e identificar precocemente sinais de instabilidade que possam comprometer a extubação. O intensivista também coordena a equipe multiprofissional. O estudo ressalta que sua tomada de decisão baseada em protocolos e em avaliação individualizada reduz complicações, tempo de ventilação e mortalidade. Assim, a liderança técnica e o julgamento clínico do médico intensivista são fundamentais na recuperação e na melhora funcional dos pacientes em terapia intensiva.

O artigo de Arruda e Castelo Branco (2022) os autores apontam que o medo, a ansiedade e a sensação de sufocamento são emoções comuns nesse momento e podem comprometer o desempenho respiratório. Assim, o médico intensivista, ao reconhecer tais aspectos, deve atuar em conjunto com o psicólogo para ajustar o ritmo do desmame conforme o estado emocional do paciente. A atuação do psicólogo intensivista no processo de desmame ventilatório, destacando a importância da interação entre fatores psicológicos e fisiológicos durante a retirada da ventilação mecânica. Essa cooperação favorece uma conduta clínica mais segura e individualizada, reduzindo riscos e promovendo estabilidade durante a extubação.

O estudo ressalta que o trabalho integrado entre o médico intensivista e o psicólogo contribui para uma prática mais humanizada e centrada no paciente. A comunicação empática e a escuta ativa são apontadas como ferramentas essenciais para fortalecer a confiança e minimizar o estresse do paciente crítico. Além disso, o envolvimento do intensivista no suporte emocional auxilia na prevenção de falhas no desmame e na diminuição do tempo de ventilação mecânica. Dessa forma, a abordagem interdisciplinar proposta pelos autores amplia a eficácia do tratamento e favorece a reabilitação global do paciente (Arruda; Castelo Branco, 2022)





O artigo enfatiza que a **atuação do terapeuta ocupacional na UTI** é fundamental para promover a reabilitação funcional e a recuperação da autonomia dos pacientes críticos. Durante a discussão, os autores destacam que o profissional contribui para a humanização do cuidado, atuando na estimulação cognitiva, motora e emocional, o que reduz complicações decorrentes da imobilidade e do isolamento hospitalar. Ressalta-se ainda a importância do trabalho multiprofissional e da comunicação entre os membros da equipe para um atendimento integral. Assim, o terapeuta ocupacional assume papel essencial na readaptação das atividades de vida diária e na melhora da qualidade de vida após a alta hospitalar (Avelar *et al.*, 2025)

O estudo evidenciou que a implementação de rounds multiprofissionais com checklist na UTI contribuiu significativamente para a melhoria da comunicação entre os profissionais, o aumento da adesão às práticas de segurança do paciente e a redução do tempo de uso de dispositivos invasivos. A equipe relatou que a padronização das discussões diárias promoveu integração, maior clareza nas condutas e fortalecimento da cultura de segurança. Os autores destacam que o uso sistemático do checklist favorece o trabalho colaborativo e torna o cuidado mais eficiente, centrado no paciente e baseado em evidências (Maran *et al.*, 2022).

O estudo de Meneses *et al.* (2022) ressalta a relevância da presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da UTI, destacando que a higienização bucal adequada é um fator determinante na prevenção de infecções sistêmicas graves em pacientes críticos. A pesquisa evidencia que a microbiota oral pode se tornar um reservatório de microrganismos patogênicos capazes de desencadear pneumonia associada à ventilação mecânica e sepse. Assim, a atuação do cirurgião-dentista na elaboração e execução de protocolos de higiene bucal não apenas reduz o risco de infecções hospitalares, mas também contribui para a diminuição do tempo de internação, dos custos hospitalares e para a melhoria global da condição sistêmica e da qualidade de vida do paciente em terapia intensiva.

Rodrigues e Polignano (2022) abordam que o cirurgião-dentista exerce papel essencial no cuidado ao paciente oncológico, especialmente antes e durante terapias agressivas como quimioterapia e radioterapia. As manifestações bucais decorrentes desses tratamentos, como mucosite, xerostomia, infecções fúngicas e ulcerações, podem comprometer a alimentação, a comunicação e o bem-estar do paciente, agravando seu estado clínico. A presença do profissional de odontologia no ambiente hospitalar, inclusive em unidades críticas, possibilita o diagnóstico precoce e o manejo adequado dessas complicações, favorecendo o conforto e a recuperação. Dessa forma, o dentista atua não apenas na prevenção e tratamento de afecções orais, mas também como parte fundamental da reabilitação integral do paciente crítico, em conjunto com as demais especialidades da equipe interdisciplinar.





A revisão de Barbosa et al. (2020) enfatiza que a odontologia hospitalar, especialmente em unidades de terapia intensiva, é indispensável para o controle de infecções orais e para a promoção da saúde sistêmica dos pacientes internados. O estudo destaca que o cirurgião-dentista deve atuar de forma integrada com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas na elaboração de protocolos que visem à manutenção da saúde bucal e à redução de focos infecciosos, os quais podem agravar quadros clínicos já delicados. A literatura revisada pelos autores demonstra que intervenções odontológicas regulares na UTI resultam em menores taxas de pneumonia hospitalar e complicações sistêmicas, reforçando a odontologia como um componente essencial da equipe interdisciplinar voltada à reabilitação e à humanização do cuidado intensivo.

E por fim os resultados apontaram que os rounds multiprofissionais à beira-leito favorecem o compartilhamento de saberes, a autonomia profissional e a integralidade do cuidado, fortalecendo a comunicação e a tomada de decisão conjunta. A discussão ressalta que o envolvimento de diferentes categorias profissionais durante os rounds amplia a visão sobre o paciente e possibilita condutas mais seguras e humanizadas. Além disso, os autores enfatizam que o apoio institucional e o tempo dedicado à prática são fatores determinantes para consolidar a cultura de cooperação e segurança na UTI (Viana et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências reunidas nesta revisão demonstram que a atuação interdisciplinar é um componente essencial na reabilitação de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva. A integração entre profissionais de diferentes áreas, como enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia, odontologia e terapia ocupacional, possibilita um cuidado contínuo e centrado no paciente, contribuindo para a redução do tempo de internação, prevenção de complicações e melhora da qualidade de vida.

Observou-se que, embora existam avanços significativos na literatura recente, ainda persistem desafios relacionados à comunicação entre os membros da equipe, à falta de protocolos integrados e à limitação de recursos humanos especializados. Esses fatores impactam diretamente a efetividade das práticas de reabilitação precoce e a consolidação de modelos assistenciais verdadeiramente multiprofissionais.

Portanto, reforça-se a necessidade de fortalecer políticas institucionais que estimulem a interdisciplinaridade no ambiente hospitalar, promovendo capacitação contínua, pesquisa aplicada e valorização do trabalho em equipe. O fortalecimento dessa abordagem é fundamental





para alcançar resultados clínicos mais expressivos, consolidar a humanização da assistência intensiva e ampliar a visão integral sobre o processo de reabilitação em pacientes críticos.

REFERÊNCIA

- ARAÚJO FILHO, Nilton Jesus; AGUIAR, Priscila Santos Borges. O Impacto Da Reabilitação Física Na Redução Do Tempo De Internamento E Mortalidade Na Uti: Revisão De Literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 6005-6025, 2025.
- AVELAR, T. G. C. et al. *Caracterização da prática terapêutico-ocupacional frente às atividades de vida diária de pacientes com insuficiência respiratória em unidades de terapia intensiva adulto*. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 33, p. e3969, 2025.
- AZER, Bianca Thays Silva et al. Barreiras para a implementação e a prática de reabilitação precoce em pacientes críticos na UTI. **ConScientiae Saúde**, p. e23261-e23261, 2023.
- ARRUDA, Karla Drielle Alves da Silva; BRANCO, Andréa Batista de Andrade Castelo. Atuação do psicólogo intensivista junto ao paciente em desmame ventilatório. **Psicologia em Pesquisa**, v. 16, n. 2, p. 1-24, 2022.
- BARBOSA, Allana Marcela Cavalcanti et al. Odontologia Hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva: revisão de literatura. **Scientific-Clinical Odontology**, v. 472, 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- CRITICAL APPRAISAL SKILLS PROGRAMME (CASP). CASP Qualitative Checklist. Oxford: CASP UK, 2018. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists>
- COSTA, Mariana Fernandes et al. Elevada frequência de não conformidades de indicadores de qualidade em terapia nutricional: análise longitudinal em pacientes críticos. **BRASPEN Journal**, v. 40, n. 2, p. 0-0, 2025
- CUNHA, J. *Nutrição enteral em pacientes internados em unidade de terapia intensiva*. **Revista Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral**, v. 40, n. 1, p. 8-12, 2025.
- GARCIA, J. M. Terapia Ocupacional Em Unidade De Terapia Intensiva (UTI) Adulto Privada: Relato De Experiências. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 31, e3152. 2023.
- GOMIDES, Amanda Ribeiro et al. Reabilitação Física Na Síndrome Pós Cuidados Intensivos (Pics). Revisão De Revisões Sistemáticas. Post-Intensive Care Syndrome Rehabilitation (Pics). Review Of Systematic Reviews. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, v. 12, n. 1, p. 80–90, jan./jun. 2023.
- LOUREIRO, Maria et al. *Satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação da pessoa submetida a transplante cardíaco*. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 7, n. 2, e391, 2024.
- MARAN, Edilaine et al. Efeitos de rounds multidisciplinares e checklist em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de método misto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210934, 2022.
- MARTINS, Amanda Ferreira; DE SOUSA, Celso Oliveira. Importância do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva (UTI). **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, v. 4, n. 1, 2022.
- MENESES, Kariza et al. Odontologia Hospitalar: a importância do Cirurgião-Dentista na prevenção de infecções bucais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e533111638553-e533111638553, 2022.





MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 3. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

ROCHA, Elizabeth et al. Reabilitação Funcional Em Criança Com Fraqueza Muscular Adquirida Em Uti Pediátrica: Relato De Caso. **Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física**, v. 14, n. 1, p. 40-47, 2025.

REDIVO, Juliana et al. Reabilitação física em unidades de terapia intensiva pediátrica brasileiras: um estudo multicêntrico de prevalência pontual. **Critical Care Science**, v. 35, n. 3, p. 290–301, 2023.

SANTOS, Marisa Gomes dos et al. Boas práticas de enfermagem na unidade de terapia intensiva: desenvolvendo o histórico de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, p. 21–26, 2020.

SILVA, A. P. et al. Resposta disfuncional ao desmame ventilatório em pacientes críticos: estudo clínico de coorte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, e3836, 2020.

URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. 2005. 128 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VIANA, Keila Ellen et al. Rounds em Unidade de Terapia Intensiva: percepções de uma equipe multidisciplinar. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 23, p. e68050, 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.

