

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA.

Moisés Macedo de Oliveira Neto¹, Jorge Carlos Menezes Nascimento Junior²

¹ Discente da Universidade do Estado do Pará (UEPA) Santarém Campus XII, Pará, Brasil;

² Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA) Santarém Campus XII, Pará, Brasil.

moisesoliveiraneto11@gmail.com

Introdução: A longa permanência de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva aumenta o surgimento de complicações que afetam diretamente a qualidade de vida durante o período de internação e, em alguns casos, após a alta. A Fisioterapia Neurofuncional, especialidade responsável por atuar no contexto de sequelas resultantes de danos ao Sistema Nervoso (CREFITO-15, 2022), contribui para a qualidade de vida desses pacientes com o auxílio de técnicas de reabilitação que visam uma melhora funcional durante e após a estadia na UTI.

Objetivo: Compreender como a Fisioterapia Neurofuncional pode ajudar na melhoria da qualidade de vida de pessoas internadas na Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura feita por meio de busca na base de dado online PubMed, com o auxílio do operador booleano “AND” e dos descritores “physiotherapy”, “ICU” e “Neuropathy of the Critical Patient”. Foram incluídos trabalhos publicados nos últimos 10 anos, escritos em inglês e alemão e excluídos estudos que não se adequavam ao contexto da Fisioterapia Neurofuncional, além de publicações que não estavam disponíveis na íntegra ou com resultados apenas parciais. **Resultados e Discussão:** Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados quatro trabalhos para este estudo. Esses artigos apresentam a atuação da Fisioterapia Neurofuncional por meio de métodos de reabilitação que visam minimizar problemas que surgem devido ao período de restrição no leito e ao nível de consciência reduzida em que alguns pacientes da terapia intensiva se encontram (Biazon *et al*, 2021). Esses fatores podem provocar déficits neuromusculares, frequentemente associados a danos neurais e miopáticos que coexistem. Essa condição é conhecida como fraqueza adquirida na UTI e pode englobar casos de polineuropatia e miopatia (Senger e Erbguth, 2017). Nesse contexto, a Fisioterapia Neurofuncional deve apresentar intervenções baseadas no nível de consciência e no estado clínico do paciente. Em indivíduos inconscientes é recomendado a prática de movimentos passivos por cerca de 20 minutos diários, ciclismo passivo e estimulação elétrica muscular para incentivar as contrações musculares, esta última com melhores evidências. No caso de pacientes com bons níveis de consciência é preciso priorizar modalidades de terapia ativa em um contexto funcional, como a mobilização para a posição em pé e caminhada (Sommers *et al*, 2015). Alguns estudos destacam o aumento da força muscular após uma intervenção fisioterapêutica precoce, um acréscimo na expectativa de vida depois da alta hospitalar e uma probabilidade maior de marcha independente após a saída da ala de terapia intensiva (Vanhorebeek, Latronico, Berghe, 2020). Contudo, apesar dos artigos apresentarem dados acerca da contribuição da Fisioterapia Neurofuncional, fica evidente que são necessárias novas pesquisas que caminhem por essa linha e mais ensaios clínicos para aumentar a confiabilidade e eficácia dessa especialidade no ambiente hospitalar, dados os pequenos tamanhos amostrais dos ensaios existentes e a heterogeneidade das intervenções e desfechos. **Conclusão:** A pesquisa evidenciou que a Fisioterapia Neurofuncional exerce um papel importante na saúde como um todo dos pacientes internados na UTI, uma vez que esses indivíduos precisam de um acompanhamento que ajude a preservar as suas capacidades funcionais durante o período de tratamento intensivo. Com isso, se faz necessário que novos estudos e ensaios clínicos sejam realizados nessa área para que o embasamento científico esteja sempre se renovando.

Palavras-chave: UTI; Fisioterapia; Neuropatia do Paciente Crítico.

REFERÊNCIAS

CREFITO-15. Fisioterapia Neurofuncional: especialidade exige muito estudo e uma dose a mais de empatia. Vitória: Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 15ª Região, 2022. Disponível em: <https://www.crefito15.org.br/fisioterapia-neurofuncional-especialidade-exige-muito-estudo-e-uma-dose-a-mais-de-empatia/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

DE CAMPOS BIAZON, T. M. P.; LIBARDI, C. A.; JUNIOR, J. C. B. *et al.* The effect of passive mobilization associated with blood flow restriction and combined with electrical stimulation on cardiorespiratory safety, neuromuscular adaptations, physical function, and quality of life in comatose patients in an ICU: a randomized controlled clinical trial. *Trials*, Londres v. 22, art. 969, 2021. Disponível em: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-021-05916-z#Sec29>. Acesso em: 30/07/2025.

SENGER, D., ERBGUTH, F. Critical-illness-Myopathie und -Polyneuropathie. *Med Klin Intensivmed Notfmed*, v. 112, n. 7, p. 589–596, out. 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-017-0339-0>. Acesso em: 30/07/2025

SOMMERS, J.; ENGELBERT, R. H.; DETTLING-IHNENFELDT. *et al.* Physiotherapy in the intensive care unit: an evidence-based, expert driven, practical statement and rehabilitation recommendations. *Clinical Rehabilitation*, v. 29, n. 11, p. 1051–1063, Nov. 2015. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269215514567156>. Acesso em: 30/07/2025.

VANHOREBEEK, I.; LATRONICO, N.; VAN DEN BERGHE, G. ICU-acquired weakness. *Intensive Care Medicine*, v. 46, n. 4, p. 637–653, 19 fev. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-020-05944-4>. Acesso em: 30/07/2025.