

A PRÁTICA DO FISIOTERAPEUTA INTENSIVISTA E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

THE INTEGRATED PRACTICE OF THE INTENSIVE PHYSIOTHERAPIST IN THE MULTIPROFESSIONAL TEAM

EL FISIOTERAPEUTA INTENSIVO Y LA PRÁCTICA DEL EQUIPO MULTIPROFESIONAL

Emanuela Marques Pereira Sales¹, Márcia Cardinalle Correia Viana², Nataly Gurgel Campos³, Andrea Stopiglia Guedes Braide⁴

RESUMO

O ambiente hospitalar é fundamentado na integralidade da assistência. Os pacientes graves são atendidos na Unidade de Terapia Intensiva. O fisioterapeuta compõe a equipe multiprofissional e participa ativamente nas ações de cuidado ao paciente crítico. Analisar a prática integrada do fisioterapeuta como membro da equipe multiprofissional em Unidade de Terapia Intensiva. Estudo de campo, transversal, quantitativo, realizado de agosto de 2020 a setembro de 2021, por meio de um questionário eletrônico com 49 fisioterapeutas de dois hospitais de Fortaleza. Utilizou-se a análise descritiva dos dados coletados. A integração multiprofissional aconteceu principalmente nas visitas multidisciplinares, e os principais impactos gerados da integração multidisciplinar foram: melhora na comunicação, efetivação da assistência e redução das complicações. Atuar na COVID-19 promoveu maior contato interprofissional. O fisioterapeuta desempenha um papel ativo importante como membro da equipe multiprofissional em UTI, oferecendo assistência individualizada e garantindo a efetividade do cuidado multiprofissional.

Palavras-Chave: *Fisioterapia; Unidade de Terapia Intensiva; Equipe Multiprofissional.*

ABSTRACT

The hospital environment is based on the integrality of care. Critically ill patients are treated in the Intensive Care Unit (ICU). The physiotherapist is part of the multiprofessional team and actively participates in the care of critically ill patients. To analyze the integrated practice of the physiotherapist as a member of the multiprofessional team in an Intensive Care Unit. Quantitative cross-sectional field study, carried out from August 2020 to September 2021, using an electronic questionnaire with 49 physiotherapists from two hospitals in Fortaleza. Descriptive analysis of the collected data was used. Multiprofessional integration happened mainly in multidisciplinary visits, and the main impacts generated from multidisciplinary integration were: Improved communication, effectiveness of care and reduction of complications. Acting in COVID-19 promoted greater interprofessional contact. The physiotherapist plays an important active role as a member of the multiprofessional team in the ICU, offering individualized assistance and ensuring the effectiveness of multiprofessional care.

Keywords: *Physiotherapy; Intensive Care Unit; Multiprofessional Team.*

RESUMEN

El entorno hospitalario se basa en la integralidad de los cuidados. Los pacientes críticos son tratados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). El fisioterapeuta forma parte del equipo multiprofesional y participa activamente en el cuidado de los pacientes críticos. Analizar la práctica integrada del fisioterapeuta como miembro del equipo multiprofesional en una Unidad de Cuidados Intensivos. Estudio cuantitativo transversal de campo, realizado entre agosto de 2020 y septiembre de 2021, mediante un cuestionario electrónico con 49 fisioterapeutas de cuidados intensivos de dos hospitales de Fortaleza. Se utilizó un análisis descriptivo de los datos recogidos. Según los participantes, la integración multiprofesional se produjo principalmente en las visitas multidisciplinares, y los principales impactos generados por la integración del equipo fueron: mejora de la comunicación, eficacia de los cuidados y reducción de las complicaciones. Afirmaron que trabajar en el COVID-19 promovía una mayor interacción entre el fisioterapeuta y el equipo. El fisioterapeuta desempeña un importante papel activo como miembro del equipo multiprofesional en la UCI, ofreciendo una asistencia individualizada y garantizando la eficacia de los cuidados multiprofesionales.

Palabras Clave: *Fisioterapia; Unidad de Terapia Intensiva; Equipo Multiprofesional.*

¹ Centro Universitário Christus, Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0002-3034-2103)

² Hospital Geral Doutor César Cal's, Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0003-3870-4794)

³ Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0002-6551-1165)

⁴ Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0001-6705-5717)

INTRODUÇÃO

A assistência hospitalar foi implantada como o terceiro nível de atenção, a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela é composta por uma rede de hospitais que possui tecnologia de ponta, sendo referência para os outros serviços e com capacidade de realizar procedimentos complexos, de alto custo, em situações de agravo à saúde do indivíduo¹.

O cuidado no ambiente hospitalar é fundamentado na integralidade da assistência, a partir da estruturação dos serviços que se caracterizam por múltiplas ações, em níveis de especialidades distintas e de acordo com a demanda do usuário. Essas medidas têm como objetivo garantir a efetividade do cuidado, por meio da união de saberes e práticas².

O local físico destinado a atender pacientes críticos no âmbito hospitalar é a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Ambiente que demanda conhecimento e expertise dos profissionais que lá atuam. Sua estrutura é composta por equipamentos modernos que dão suporte à vida dos pacientes que apresentam gravidade clínica e doenças ameaçadoras da vida, garantindo assistência 24 horas por dia³.

Na realidade, instável e dinâmica, vivenciada pelo paciente em cuidados intensivos, a atuação da equipe de saúde é fundamental, a partir da promoção de ações que envolvem uma troca constante de conhecimento entre profissionais e usuários, por meio de uma rotina prática e colaborativa, atuando de forma direta na tomada de decisão relacionada à clínica do paciente⁴.

A multidisciplinaridade tem como principal característica a justaposição de ideias a partir da integração de saberes e olhares distintos, com a interligação de conhecimentos a partir da análise de um objeto de uma disciplina específica ou de várias simultaneamente. Essa visão integral é capaz de trazer inúmeros benefícios ao objeto de estudo. Tratando-se do contexto hospitalar, o paciente é o principal objeto, sendo bastante utilizada para garantir

a segurança e a efetividade das intervenções em saúde⁵.

Dessa forma, a assistência multidisciplinar vem ganhando espaço, principalmente pela estratégia de abordagem alinhada ao modelo biopsicossocial em saúde. Os profissionais presentes na equipe participam diariamente de situações que os colocam no limite da sua atuação, sendo necessário que o fisioterapeuta e os demais profissionais aprimorem a comunicação, ampliando habilidades e competências para atuar em conjunto, compartilhando ideias e informações pertinentes a cada área, de acordo com a realidade clínica do paciente⁶.

A fisioterapia é uma das especialidades que compõem a equipe multiprofissional, atuando com ênfase na prática de exercícios e aplicação de técnicas para avaliar e tratar disfunções respiratórias e motoras. Este profissional também desempenha um papel importante no manejo da ventilação mecânica e mobilização funcional do paciente que se encontra restrito ao leito, influenciando inclusive nas ações realizadas pela equipe⁶.

As ações da fisioterapia no ambiente de terapia intensiva são capazes de prevenir, tratar complicações osteomioarticulares, cardiopulmonares e neurológicas, reduzindo os riscos relacionados à imobilidade e permanência prolongada no leito, promovendo a melhora na funcionalidade e a maior qualidade na assistência ao paciente durante sua permanência na UTI⁸.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi analisar a prática integrada do fisioterapeuta intensivista na equipe multiprofissional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo quantitativo e transversal, realizado no período de agosto de 2020 a maio de 2021, em dois hospitais públicos de referência em Fortaleza, sendo uma das unidades vinculada à Secretaria Estadual de Saúde do Ceará, e a outra compõe a rede de saúde pública municipal de Fortaleza.

O estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) dos hospitais citados com os pareceres nº 4.527.501 e nº 4.575.968. Participaram do estudo fisioterapeutas que atuavam na UTI nos hospitais mencionados, sendo excluídos os residentes, estagiários e preceptores sem vínculo com a instituição.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário elaborado pelas pesquisadoras. Por conta da Pandemia de COVID-19 e os riscos iminentes de contaminação, a pesquisa ocorreu de forma on-line, por meio da plataforma *Google Forms*. O convite à participação na pesquisa foi realizado para os chefes dos serviços, sendo o formulário disponibilizado por meio do link: <https://encurtador.com.br/jrtHI>, pelo aplicativo de mensagens *WhatsApp*.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) constava na página inicial do instrumento, sendo necessário o aceite do participante para iniciar a resolução das questões. No instrumento, as perguntas eram objetivas e de múltipla escolha sobre a prática do fisioterapeuta na equipe multidisciplinar, em contextos relacionados à sua vivência em situações que reúnem ações entre as especialidades que compõem a equipe de trabalho interdisciplinar, com troca de conhecimento multidisciplinar.

Os dados foram tabulados no software Microsoft Office Excel versão 2017, e as análises estatísticas foram realizadas por método descritivo, a partir da determinação de frequências absolutas (n) e relativas (%), com resultados demonstrados através de gráficos e tabelas.

RESULTADOS

Participaram do estudo 49 fisioterapeutas. A maioria eram profissionais do sexo feminino, 42 (85,7%). Dentre a amostra, 36 (73,5%) eram do hospital da rede municipal. Todos os profissionais obtiveram outros graus de titulação, além da graduação. A Tabela 1 apresenta dados relativos ao tempo de formação, tempo de atuação e titulação máxima dos participantes. Em relação à quantidade

de UTIs que atuam, 36 (73,5%) afirmaram que trabalham em mais de um hospital.

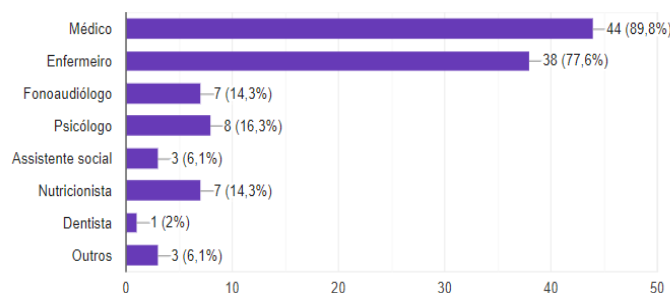
Tabela 1 - Tempo de formação e atuação em UTI, nível máximo de titulação.

	HOSPITAL		
	MUNICIPAL (%)	ESTADUAL (%)	TOTAL (%)
Tempo de formado	36 (73,5%)	13 (25,5%)	49
1 a 4 anos	3 (60%)	2 (40%)	5 (10,2%)
5 a 10 anos	5 (55,5%)	4 (44,5%)	9 (18,4%)
11 a 15 anos	8 (100%)	0 (0,0%)	8 (16,3%)
16 a 20 anos	6 (100%)	0 (0,0%)	6 (12,2%)
Mais de 20 anos	14 (66,6%)	7(33,4%)	21 (42,9%)
Tempo de atuação em UTI			
1 a 4 anos	3 (33,4%)	6 (66,6%)	9 (18,4%)
5 a 10 anos	11 (78,5%)	3 (21,5%)	14 (28,6%)
11 a 15 anos	12 (85,7%)	2 (14,3%)	14 (28,6%)
16 a 20 anos	3 (100%)	0 (0,0%)	3 (6,1%)
Mais de 20 anos	6(66,6%)	3(33,4%)	9(18,4%)
Nível máximo de titulação			
Especialista	19 (75%)	6 (24%)	25 (51%)
Mestre	13 (68,5%)	6 (31,6%)	19 (38,8%)
Doutor	5 (100%)	0 (0,0%)	5 (10,2%)

Fonte – Informado pelos autores.

Quando questionados sobre o conhecimento em relação à equipe multiprofissional, a maioria, 35 (71,4%), respondeu que multidisciplinaridade seria a interação entre as especialidades, diálogo entre as diferentes áreas de cooperação e contato entre as mesmas, sendo esta a definição referente à interdisciplinaridade. Apenas um participante escolheu a opção que explica corretamente o conceito de multidisciplinaridade (estudo do mesmo objeto em várias disciplinas sem que haja coordenação entre elas).

Gráfico 1 - Interação entre especialidades na UTI com maior dinâmica de trabalho com Fisioterapeuta.



Fonte – Google Forms.

Em relação à integração da equipe multidisciplinar na unidade em que trabalham, 47 (95,9%) informaram a existência dessa integração,

sendo o médico o profissional apontado com maior interação na dinâmica de trabalho do fisioterapeuta na UTI (Gráfico 1).

No que se refere às condutas profissionais realizadas, 45 (91,8%) participantes responderam que as ações são decididas em comum acordo com a equipe, 44 (89,8%) perceberam o respeito dos profissionais com a opinião do fisioterapeuta nas tomadas de decisões. Além disso, a maioria 47 (95,9%) afirmou que sua atuação junto à equipe aprimorou habilidades na prática profissional. Quando questionados sobre a participação em treinamentos assistenciais, 37 (75,5%) informaram que possuíam capacitações junto à equipe para atuar com o paciente crítico.

Na Tabela 2, constam as situações que envolvem maior integração da equipe multidisciplinar com o fisioterapeuta, e os impactos gerados por essa intervenção.

Em relação ao contexto da pandemia de COVID-19, 47 (95,9%) dos participantes informaram que o cenário da doença promoveu a interação destes profissionais com a equipe.

Em relação ao contexto da pandemia de COVID-19, 47 (95,9%) dos participantes informaram que o cenário da doença promoveu a interação destes profissionais com a equipe.

DISCUSSÃO

A proposta desse estudo foi apresentar a prática integrada do fisioterapeuta na UTI como integrante da equipe multiprofissional, considerando a importância dessa atuação em um contexto que abrange a integralidade do indivíduo com olhares distintos, partindo da realidade complexa e dinâmica do ambiente de cuidados intensivos.

Foi visto nessa pesquisa que todos os profissionais possuíam títulos além da graduação, sendo a maioria (51%) especialista. Estudos mostram que a formação acadêmica nessa área não abrange de forma completa os conteúdos e práticas suficientes que sejam capazes de preparar os profissionais para atuar no ambiente de UTI, havendo a necessidade de buscar novos saberes que possam

aperfeiçoar suas práticas em saúde⁹. A maioria dos fisioterapeutas atuantes na UTI buscam constantemente cursos e capacitações para ampliar conhecimentos na área de cuidados intensivos^{10,11}.

Tabela 2 - Relação entre a % da População com Densidade em Domicílios maior que 2 e Número de Casos Relativos de Tuberculose Pulmonar dos últimos 6 anos

	Hospital		Total (%)
	Municipal (%)	Estadual (%)	
Integração equipe multiprofissional	36 (73,5%)	13 (25,5%)	49
Ações de humanização	13 (86,6%)	2 (13,4%)	15 (30,6%)
Visita multidisciplinar	31 (72%)	12 (28%)	43 (87,5%)
Intubação	27 (81,8)	6 (18,2%)	33 (67%)
Admissão	14 (93,3%)	1 (6,7%)	15 (30,6%)
Emergência	12 (92,3%)	1 (7,7%)	13 (26,5%)
Extubação	8 (66,6%)	4 (33,4%)	12 (24,5%)
Cuidados paliativos	9 (75%)	3 (25%)	12 (24,5%)
Alta da UTI	2 (66,6)	1 (33,4%)	3 (6,1%)
Visita familiar	2 (100%)	0 (0,0%)	2 (4,1%)
Comunicação de más notícias	1 (100%)	0 (0,0%)	1 (2%)
Impactos da intervenção multidisciplinar	36 (73,5%)	13 (36,5%)	49
Melhora da comunicação interprofissional	29 (82,8%)	6 (17,2%)	35 (71,4%)
Redução do tempo de hospitalização	18 (69,2%)	8 (30,8%)	26 (53,1%)
Vínculo entre paciente/acompanhante	7 (63,6%)	4 (36,4%)	11 (22,4%)
Efetividade na assistência	27 (75%)	9 (25%)	36 (73,5%)
Melhora clínica/Redução das complicações	27 (73%)	10 (27%)	37 (75,5%)
Redução de novas hospitalizações	5 (71,4%)	2 (28,6%)	7 (14,3%)

Fonte – Informado pelos autores.

O tempo de experiência, associada às capacitações, é uma das formas citadas na literatura para a efetividade e segurança das ações realizadas frente ao paciente que se encontra em um ambiente de UTI¹². Trazendo para o contexto da integração da equipe multidisciplinar com o fisioterapeuta, nossos resultados mostraram existir essa interação na rotina de trabalho dos participantes. Evidencia-se que a comunicação entre profissionais em UTI é de extrema relevância para uma boa assistência, pois a partir dela podem-se prevenir falhas e promover o cuidado necessário ao indivíduo em situação de risco¹³.

Ainda sobre a integração da equipe multidisciplinar na UTI, observou-se em nosso estudo que, durante a prática clínica do fisioterapeuta, alguns profissionais possuíam maior integração na

assistência, sendo eles: médicos (89,9 %) e enfermeiros (77,6%). Essas especialidades, tradicionalmente, foram pioneiras no cuidado hospitalar, justificando assim a predominância de uma maior integração na rotina desses profissionais¹⁴.

Considerando o aprimoramento de habilidades com a prática interdisciplinar, a maioria (95,9%) dos fisioterapeutas afirmaram ter ampliado competências em sua prática profissional. A inter-relação entre profissionais favorece o aprendizado devido à possibilidade de trocar experiências com uma diversidade de situações que possibilitam humanizar o atendimento de forma integral, a partir do compartilhamento de saberes entre as categorias¹⁵.

Dentre os nossos achados, identificamos algumas situações que integram as ações dos profissionais na UTI. A visita multidisciplinar foi apontada como o momento de maior contribuição e contato entre eles (87,5%). As visitas interdisciplinares são importantes para a compreensão do paciente crítico e, a partir de visões distintas, múltiplas situações clínicas são identificadas e favorecem a tomada de decisão, trazendo resultados positivos ao paciente. Outra situação de integração profissional evidenciada em nossos resultados foi o momento da intubação (67%), justificado como situação em que o profissional pode dar suporte à equipe durante o procedimento¹⁶.

Quanto aos impactos da intervenção multidisciplinar, grande parte dos fisioterapeutas (75,5%) relata a percepção de uma melhora na clínica do paciente e a redução das complicações relacionadas à internação. A prática integrada do fisioterapeuta intensivista melhora a capacidade funcional e reduz o tempo de internação¹⁷. O fisioterapeuta que está inserido na equipe multiprofissional tem uma visão completa da gravidade do paciente e tem como objetivo a prevenção da fraqueza muscular, restaurando sua funcionalidade e reduzindo os efeitos deletérios da imobilidade no leito¹⁸.

Ainda com relação aos impactos e desfechos gerados pela assistência multidisciplinar, 71,4% dos fisioterapeutas destacaram que a interação com outras

especialidades foi capaz de promover a melhora da comunicação na rotina de atuação junto à equipe. A comunicação constante e a troca de informações acerca do quadro clínico do paciente é fundamental, porém ainda representa barreiras devido à complexidade dos cuidados intensivos, ressaltando que a comunicação deve respeitar os limites de atuação de cada profissional, sendo respeitosa, honesta e clara, sempre considerando a escuta do outro para que facilite a confiança e a tomada de decisão da equipe¹⁹.

Em nossos resultados, um deles mostrou-se de grande importância em razão do contexto atual da pandemia de COVID-19. Para os participantes, esse cenário contribuiu com a integração multiprofissional. Esse paciente possui uma apresentação clínica, variável e complexa, havendo necessidade da intervenção de múltiplas áreas. Cada profissional, em sua especialidade, é primordial para solucionar o problema. O fisioterapeuta, nesse contexto, irá atuar nas afecções cardiorrespiratórias agudas e crônicas, além de promover a recuperação funcional, aumento da mobilidade e melhora da funcionalidade, que está prejudicada pela manifestação sistêmica e agressiva da doença, o distanciamento familiar e social^{20,21}.

O cenário de risco à saúde do indivíduo no âmbito da integralidade envolve a saúde coletiva com a realidade da prática multiprofissional na UTI. Nesse contexto, a coletividade reforça vínculos entre os fisioterapeutas e outros profissionais para atender às demandas do paciente. Salienta-se a importância do fisioterapeuta como membro de equipe multiprofissional em saúde, contemplando a interdisciplinaridade também na atenção terciária, promovendo a assistência coletiva e integral entre equipe e paciente, além da análise individual de prontuários²².

As limitações do estudo relacionaram-se às dificuldades para a realização das entrevistas, devido ao cenário da pandemia de COVID-19. Diante do risco iminente de contaminação, a coleta foi realizada por meio do formulário eletrônico *Google Forms*, reduzindo o tamanho da amostra definida para a pesquisa. Em relação às potencialidades, o presente estudo foi capaz de orientar sobre os benefícios da atuação interdisciplinar no cenário

hospitalar, destacando a importância da comunicação entre os profissionais durante suas práticas, e ações que visam à integralidade como estratégia eficaz na assistência e recuperação do doente crítico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a modernização e cronicidade das doenças, a UTI tem se tornado um ambiente de alta complexidade, que concentra tecnologia de ponta e requer uma mão de obra especializada. Os cuidados intensivos exigem cada vez mais dos profissionais uma abordagem global e humanizada.

A inserção do fisioterapeuta na UTI, como membro da equipe multidisciplinar, vem progredindo nos últimos anos, havendo a necessidade desse profissional buscar constantemente formações e capacitações específicas para os cuidados em saúde do paciente crítico. Portanto, a presença do fisioterapeuta está cada vez mais necessária na equipe multidisciplinar e nos mais variados cenários que compõem o ambiente de terapia intensiva. São diversas as situações em que este profissional atua, trocando conhecimentos e experiências com outras categorias.

Compreender a prática integrada do fisioterapeuta intensivista na equipe multidisciplinar está associado a uma boa tomada de decisão e aos melhores desfechos, tornando-se indispensável para garantir a efetividade da terapêutica, a recuperação da funcionalidade e a alta do paciente, com o mínimo de prejuízo funcional e psíquico.



Associação Brasileira de Intensiva
e de Cuidados Críticos

INFORMAÇÕES EDITORIAIS

Autor Correspondente

Emanuela Marques Pereira Sales

E-mail

manumarquesfisio@gmail.com

Submetido

09/12/2021

Aceito para Publicação

29/03/2022

REFERÊNCIAS

1. Buck MB, Moraes MA de A, Bettini RV. Integralidade na atenção terciária: Percepções de equipe multiprofissional e estudantes de medicina. *Rev Temas em Saúde*. 2019; 19(5): 256-78. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/10/19515.pdf>.
2. Toldrá RC, Ramos LR, Almeida MHM. Em busca de atenção em rede: contribuições de um programa de residência multiprofissional no âmbito hospitalar. *Cad Bras Ter Ocup*. 2019; 27(3) p. 584-92. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1670>.
3. Santos J da S, Borges AR. A Intervenção da fisioterapia na mobilização precoce em adultos dentro de uma unidade de terapia intensiva - Uti. *SciGen [Internet]*. 2020; 1(2):11-22. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/v1n2a2>.
4. Bicalho LM, Oliveira M. Aspectos conceituais da multidisciplinaridade e da interdisciplinaridade. *Enc. Bibli: R. Eletr Bibliotecon Ci. Inf. [Internet]*. 2011 16(32):1-26. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/1518-2924.2011v16n32p1>.
5. Luz Madel T. Complexidade do campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas - análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. *Saúde e Socied [online]*. 2009;18(2):304-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000200013>.
6. Furtado MVC, Costa ACF, Silva JC, Amaral CA, Nascimento PGD, Marques LM, Prazeres JS, Moraes RM. Atuação da fisioterapia na UTI. *Braz J Heal Rev*. 2020;3(6):16335-49. ISSN 2595-6825 DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-056>.
7. Fu Carolina. Terapia intensiva: avanços e atualizações na atuação do fisioterapeuta. *Fisiot e Pesquisa [online]*. 2018;25(3):240. ISSN 2316-9117. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/00000025032018>.
8. Ceregado A, Ribeiro E, Souza J, Aquim E. Perfil de competências de fisioterapeutas atuantes em unidades de terapia intensiva. *Rev Sustinere*. 2021;9[S.1.]:208 – 27. ISSN 2359-0424. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/47080>.
9. Alves FAD, Oliveira BC, Santos FC, Matta RE, Silva HGN, Silva CS, Carvalho AFM. Perfil dos fisioterapeutas nas unidades de terapia intensiva adulto. *Rev Eletr Acervo Saúde/Electron Jour Collect Health*. 2020; REAS/EJCH. Sup. 55, e4068. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4068.2020ISSN 2178-2091>.
10. Rocha AR, Russo RC, Toledo TR, Rodrigues JE. Perfil de formação profissional dos fisioterapeutas das unidades de terapia intensiva da cidade de Maceió. *ASSOBRAFIR Ciência*. 2012 Ago;3(2):21-30. Disponível em: <https://www.assobrafirciencia.org/journal/assobrafir/article/5de11d000e8825983c4ce1d5>.
11. Almeida JR de S, Schabarum L, Aguiar GS de, Queiroz JHM de, Costa EM da, Oliveira LC de. The profile of the physiotherapy professional working in the unit of intensive care: Integrative review. *RSD [Internet]*. 2021;10(9): e55710918459. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18459>.
12. Nozawa E, Sarmiento GJ, Vega JM, Costa D, Silva JE, Feltrim MI (2008). Perfil de fisioterapeutas brasileiros que atuam em unidades de terapia intensiva. *Fisiot e Pesquisa*. 2012 Maio;15:177-82. ISSN 2316-9117. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-29502008000200011>. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502008000200011>.
13. Silva IM da, Silva MTBF da, Santos RG dos, Ferreira RKG. The multi-professional work team in the context of COVID-19: Several overview, just one purpose. *RSD [Internet]*. 2021 Mar. 25;10(3):e53210313439. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13439>.
14. Araujo Neto JD de, Pereira da Silva IS, Zanin LE, Andrade A de P, Moraes KM. Profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva: percepção dos fatores restritivos da atuação multiprofissional. *Rev Bras Promoc Saúde [Internet]*. 2016;29(1):43-50. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4043>.
15. Holstein J, Souto LM, Castro AM de. A inserção do fisioterapeuta em equipe multiprofissional, nos serviços de urgência e emergência: relato de experiência. *SIEPE [Internet]*. 2020; 9(1). Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/85496>.
16. Borges MLP. Avaliação da visita multidisciplinar em unidade de terapia intensiva oncológica. Dissertação apresentada à Fundação Antonio Prudente para obtenção do título de Mestre em Ciências. 2020.
17. Nascimento AL, Zambom DA, Gresik KRC. O papel do fisioterapeuta dentro da equipe multidisciplinar em unidades de terapia intensiva. *Fisioterapia na saúde co-letiva: Perspectivas para a prática profissional*. Editora Científica Digital; 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/978-65-87196-52-7>.
18. Reis SF, Silva HPL, Araújo MC, Santos AD. Perfil dos pacientes submetidos à fisioterapia em uma Unidade de Terapia Intensiva do Extremo Sul da Bahia, Brasil. *ASSOBRAFIR Ciência*; 202;12:e41995. Disponível em: <https://assobrafirciencia.org/article/doi/10.47066/2177-9333.AC.2020.0027>.
19. Pereira CP, Bellinati NV da C, Silva BF da. Weaknesses and strengths of the multi-disciplinary team in the development of palliative care in an Intensive Care Unit. *RSD [Internet]*. 2021;10(9):e22210917989. Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17989>.
20. Silva IM da, Silva MTBF da, Santos RG dos, Ferreira RKG. The Multi-professional Work Team in the context of COVID-19: Several overview, just one purpose. *RSD [Internet]*. 2021;10(3):e53210313439. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13439>.
21. Sales EMP, Santos JK dos, Barbosa TB, Santos AP dos. Fisioterapia, funcionalidade e covid-19: revisão integrativa. *Cadernos ESP [Internet]*. 2020;14(1):68-73. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/36>.
22. Casellato TFL, Diogo LC, Zavarize SF. Fisioterapia nas coletividades humanas: uma revisão sistemática. *Rev Pesq em Fisioterapia*. 2020;10(2), 317–23. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i2.2730>.