



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA - UNIFAEMA

NAYARA ARAÚJO FERREIRA

FISIOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: uma visão reabilitadora

ARIQUEMES – RO

2022

NAYARA ARAÚJO FERREIRA

FISIOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: uma visão reabilitadora

Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção do grau de Bacharelado em Fisioterapia apresentado ao Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA.

Orientador (a): Ma. Jéssica Castro dos Santos.

ARIQUEMES – RO

2022

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F383f Ferreira, Nayara Araújo.
Fisioterapia em cuidados paliativos: uma visão reabilitadora. /
Nayara Araújo Ferreira. Ariquemes, RO: Centro Universitário
FAEMA – UNIFAEMA, 2022.
37 f.
Orientador: Prof. Ms. Jéssica Castro dos Santos.
Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Fisioterapia
– Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2022.

1. Fisioterapia. 2. Cuidado Paliativo. 3. Qualidade de Vida. 4.
Reabilitação. 5. Saúde. I. Título. II. Santos, Jéssica Castro dos.

CDD 615.82

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

NAYARA ARAÚJO FERREIRA

FISIOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: uma visão reabilitadora

Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção do grau de Bacharelado em Fisioterapia apresentado ao Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA.

Banca examinadora

Profa. Ma. Jéssica Castro dos Santos
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Profa. Ma. Patrícia Caroline Santana
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

Profa. Ma. Clediane Molina de Sales
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.

ARIQUEMES – RO

2022

Dedico este trabalho a Deus, sem ele nada seria possível. A minha querida mamãe pelo carinho e apoio incondicional. Ao meu esposo por toda sua paciência, compreensão e por sempre ter acreditado em mim. Dedico ao meu querido pai Wandeir (*in memoriam*), ao meu querido irmão Walber (*in memoriam*) e as minhas queridas avós Divina e Elza (*in memoriam*), amo vocês de todo o meu coração.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por estar sempre presente em minha vida e pelas incontáveis vezes que me amparou e me deu forças nos momentos difíceis, não permitindo que o cansaço me vencesse, sem ti, este sonho não se tornaria possível/real, minha eterna gratidão Senhor.

Em segundo lugar, agradeço aos meus pais Wandeir (*in memoriam*) e Elbia que são minhas inspirações de vida, a quem tenho muito orgulho de ser filha, não há palavras para falar da senhora, minha amada mamãe, sempre me ajudando, aconselhando e acreditando em mim quando as vezes nem eu mesma acreditava. A prontidão em investir nos meus estudos e todos os materiais necessários, segurando minha mão desde o início da graduação, minha força vem da senhora, és o meu alicerce e o meu ponto de paz, essa conquista e vitória não é apenas minha: também é sua, mamãe. Eu te amo demais, obrigada por tudo.

Sou completamente grata ao meu esposo, sempre ao meu lado dando todo o seu amor e carinho, me incentivando a cada dia ser melhor. Agradeço muito pela paciência que tem comigo, principalmente naqueles dias de puro estresse ou crises de choro e a compreensão da minha constante ausência, obrigada amor.

Não poderia esquecer de mencionar aqui o meu cachorro Nick (meu filho de quatro patas) que é meu fiel amigo e companheiro de dias e madrugadas de estudos, com quem eu ensaio as apresentações dos trabalhos acadêmicos e nunca me deixa só.

Agradeço a mim por sempre dar o meu melhor e por não ter desistido mesmo perante as dificuldades e as enfermidades que não foram poucas.

Ao meu querido irmão Walber (*in memoriam*), que em vida me aconselhava a estudar e sei que se estivesse aqui não estaria se aguentando de tanto orgulho. Sinto muitas saudades, carrego você comigo na minha mente e para sempre em meu coração.

A todos os meus professores o meu muito obrigada pelos ensinamentos, é através dos conhecimentos adquiridos que cheguei até aqui.

E por último, mas não significa menos importante, agradeço especialmente a minha orientadora Ms. Jéssica Castro por todas as correções e ajuda necessária, é de se encantar a sua inteligência, meus parabéns e o meu muito obrigada por fazer

parte de todo o processo de construção desse TCC, pelas orientações e confiança que tornaram possível a realização desse sonho.

“A educação tem raízes amargas, mas os seus frutos são doces.”

Aristóteles

RESUMO

Os Cuidados Paliativos (CP) concentram-se na qualidade de vida e não na duração do tempo de vida. Eles se baseiam em cuidados humanos e compassivos aos pacientes que se encontram em estágios finais de uma doença incurável e ameaçadora da vida, permitindo que eles vivam de maneira mais confortável e com a melhor qualidade possível. Dentro dessa perspectiva, os fisioterapeutas desempenham um papel fundamental diante dos cuidados paliativos. Suas principais funções são apoiar os pacientes a viver uma vida ativa até a morte, gerar conforto, manter a independência, estimular o contato familiar e agir sobre os sintomas, vale mencionar que eles também ajudam os pacientes a manter sua identidade, que muitas vezes é perdida devido à doença. A fisioterapia em CP visa promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis, reafirmar a vida e tratar a morte como um processo natural ao invés de acelerá-lo ou atrasá-lo, além de integrar aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente. Desta forma, este trabalho tem como objetivo, descrever sobre a atuação da fisioterapia no contexto da reabilitação de pacientes em CP. Para tanto, realizou-se por meio de uma revisão da literatura, uma busca ativa para identificar os trabalhos já publicados entre o período de 2017 a 2022. Mediante a pesquisa realizada foi possível identificar que foram conceituados os CP e apontados as formas de atuação da fisioterapia em CP, destacando a importância dos cuidados fisioterapêuticos em pacientes paliativos.

Palavras-chave: Fisioterapia. Cuidado Paliativo. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Palliative Care (PC) focuses on quality of life rather than length of life. They are human-based and compassionate in patients who are treated to the best treatments for an incurable disease, allowing them to live more comfortably and at the highest quality. Physiotherapists play a key role in cancer palliative care. The main patients are expected patients are their lives, maintain an active life, maintain family contact and remember that they also help patients live their identity. lost due to illness. Physiotherapy aims to promote adaptation for the patient, assert and other symptoms displeasure and treat the natural process rather than speeding up life, and worrying about care and carelessness. In this way, this work aims to describe the performance of physiotherapy in the context of rehabilitation of patients in PC. To this end, an active search was carried out through a literature review to identify the works already published between the period 2017 to 2022. Through the research carried out, it was possible to identify that the PC were conceptualized and the ways in which physiotherapy in PC, highlighting the importance of physiotherapy care in palliative patients.

Keywords: Physiotherapy. Palliative Care. Quality of life.

LISTA DE SIGLAS

ANVS Administração Nacional de Vigilância Sanitária

APS Atenção Primária a Saúde

CP Cuidados Paliativos

MS Ministério da Saúde

NASF-AB Atenção Básica Estendida

NSF Núcleo de Saúde da Família

OMS Organização Mundial da Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
1.1	JUSTIFICATIVA.....	13
1.2	HIPÓTESE (S).....	13
1.3	OBJETIVOS	13
1.3.1	Objetivo Geral	13
1.3.2	Objetivos Específicos.....	14
2	METODOLOGIA.....	15
3	REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1	CUIDADO PALIATIVO	16
3.1.1	Aspectos Ético-Legais do Cuidado Paliativo	19
3.2	ASSISTÊNCIA EM CUIDADO PALIATIVO	21
3.3	ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CUIDADO PALIATIVO	23
3.3.1	Considerações Especiais da Fisioterapia no Cuidado Paliativo	27
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	28
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
	REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

O Cuidado paliativo (CP), é descrito na literatura como uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras da vida bem como de seus familiares, através de condutas que buscam aliviar o sofrimento causado após o diagnóstico. E, a partir dos avanços tecnológicos em saúde reforça-se a necessidade de reconhecer a bioética como a salvaguarda dos direitos fundamentais relacionados à vida e à morte (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

Adotar o conceito de libertação nas reflexões bioéticas sobre Cuidados Paliativos pode facilitar o processo de "morrer saudável". O alívio da dor não é só baseado no controle dos sintomas dolorosos, mas também tratar os sintomas psicológicos, sociais e até mesmo os espirituais. Por esse motivo, ressalta-se a importância da humanização e da comunicação em CP, pois sem comunicação não há humanização o que torna os cuidados insuficientes (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

Para tanto, as medidas propostas para prolongar a vida na fase terminal e a luta constante pela cura de doenças de difícil tratamento por sua vez abriram a possibilidade de um fim de vida digno. Neste sentido o CP atende pacientes com doenças sem possibilidade de cura, na intenção de controlar e/ou aliviar os sinais e sintomas físicos, psíquicos e sociais (BOMBARDA; MORIGUCHI, 2019).

O cuidado paliativo se diferencia do cuidado curativo, o mesmo se liga inteiramente no indivíduo, principalmente na tentativa de controlar os sintomas da doença, e não na expectativa ou resposta de melhora clínica. Esse tipo de cuidado é alcançado por meio do reconhecimento de forma precoce, realizando uma avaliação minuciosa, de modo correto, para que assim possa dar início ao tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicológicos e espirituais, fator que requer a atuação de uma equipe multiprofissional (BOMBARDA; MORIGUCHI, 2019).

Oliveira et al. (2019) afirmam que os principais objetivos da fisioterapia paliativa buscam melhorar a qualidade de vida, reduzir os sintomas e promover a independência funcional dos pacientes com doenças sem possibilidade de cura.

É importante ressaltar que os fisioterapeutas que prestam cuidados paliativos precisam entender os cuidados que os pacientes precisam. Isso leva a muitas questões éticas, o que os obriga a repensar o que fazer em sua prática clínica, de modo que possa executar esse trabalho com o máximo de segurança, proporcionando

ao paciente em CP alívio da dor e do sofrimento, visando o bem-estar e uma assistência efetiva (SILVA et al. 2021).

Considerando que o fisioterapeuta faz parte da equipe multiprofissional integrada ao CP, este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo descrever sobre a atuação da fisioterapia no contexto da reabilitação de pacientes em CP, através de uma visão reabilitadora seja nos contextos físicos, psíquicos e sociais.

1.1 JUSTIFICATIVA

A justificativa para realização deste trabalho se dá ao fato de que a fisioterapia desempenha um papel importante para os pacientes com doenças sem possibilidade de cura, com o conhecimento adquirido e dotado de recursos para tratamentos específicos direcionados a minimização dos sintomas, incluindo dor e dispneia, o fisioterapeuta pode ser capaz de melhorar a qualidade de vida e o bem-estar desses pacientes.

1.2 HIPÓTESE (S)

Medidas como a redução do número de exames adicionais e procedimentos invasivos podem ajudar a evitar o aumento do sofrimento do paciente. Utilizando recursos e conhecimentos específicos, a fisioterapia proporciona a muitos pacientes em Cuidados Paliativos o tratamento de seus sintomas, dentre os recursos mais utilizado destaca-se a eletroterapia, cinesioterapia, termoterapia e a crioterapia.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Descrever sobre a atuação da fisioterapia no contexto da reabilitação de pacientes em CP.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Apresentar os conceitos de Ética e Bioética no que se refere ao CP;
- Descrever sobre o cuidado paliativo e suas nuances;
- Caracterizar as formas de atuação da fisioterapia em CP.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se por uma revisão da literatura descritiva relativa e atual, na qual buscou por trabalhos publicados entre o período de 2017 a 2022, sendo incluídos trabalhos publicados anterior a 2017, somente aqueles que apresenta extrema relevância para esta revisão.

Lakatos e Marconi (2003, p. 69) destacam que pesquisa descritiva é quando se utiliza as partes mais importantes dos trabalhos, correspondendo a um elemento importante da obra. Lima e Mito (2007) afirmam que a pesquisa bibliográfica é um conjunto de assuntos ordenado, que se caracteriza por buscar soluções, de modo que alcance o objetivo do estudo.

O levantamento de dados para composição do referencial teórico foi a busca por artigos vinculados à temática, através da utilização dos Descritores Controlados em Saúde (DeCS): Fisioterapia. Cuidados Paliativos. Saúde. Estes termos foram utilizados de forma conjunta e isolados. Posteriormente, foi realizada uma consulta em artigos científicos, selecionados através das bases de dados: SciELO, Google Acadêmico, PubMed, Periódicos Capes e acervo literário da Biblioteca Júlio Bordignon.

Esta revisão de literatura descritiva se desenvolveu por uma sequência de duas etapas, a primeira etapa consistiu na seleção do material bibliográfico, sendo realizado através das bases de dados citadas acima, a segunda etapa foi norteadada pela compilação do material selecionado e posteriormente, realizada uma análise para compreensão dos estudos que demonstraram ser relevantes, e que estavam de acordo com o objetivo proposto pelo presente trabalho.

Os critérios de exclusão consistiram em trabalhos que não abordassem a temática, trabalhos que não tinha disponibilidade completa do texto, e publicados anterior a 2017, que não apresentavam relevância significativa.

Os critérios de inclusão abordaram trabalhos descritos nos idiomas português, inglês e espanhol, dos últimos 5 anos, que atendessem a temática, e descrevesse sobre os cuidados paliativos e atuação da fisioterapia.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CUIDADO PALIATIVO

A definição de CP inclui uma terapia desenvolvida para prevenir e aliviar o sofrimento de pacientes e familiares que enfrentam problemas relacionados a doenças potencialmente fatais e sem possibilidades de cura (MARCUCCI, 2015).

Os CP tornaram-se oficialmente uma prática distinta na área da saúde no Reino Unido na década de 1960, com Cicely Saunders sendo pioneira. A atuação da médica (que também é assistente social e enfermeira) deu início ao movimento de CP, que incluiu assistência, ensino e pesquisa. St. Christophers Hospice em Londres em 1967 foi um marco nessa trajetória (GOMES; OTHERO, 2017).

Já no Brasil o CP começou a surgir no ano de 1996 com a aproximação de uma médica no Sul do país, o caminho inicial foi o tratamento da dor, que é um grande apelo para a emoção das pessoas. Se importar com a dor começou a ser um caminho para se importar com a vida para além da doença que o paciente pudesse ter (VICENSI; 2017).

Segundo Picollo e Fachini (2018), foi no ano de 2000 que os CP começaram a se difundir mais no país com a característica de tomar conta de algo além da doença. Assim, cuida-se das dimensões físicas, emocionais, espirituais, e familiares de cada uma das pessoas que estão com doenças muito graves.

A vida de uma pessoa muda de forma drástica quando esta, se encontra com uma doença que coloca sua vida em risco. Assim, esses pacientes começam a manifestar limitações que vão além de sintomas físicos, como por exemplo as que estão relacionadas aos papéis familiares e sociais resultando em perdas de oportunidades, baixa renda financeira, entre outros. O que torna evidente que as experiências pessoais implicam na qualidade de vida do paciente, sendo necessário que o mesmo receba CP no intuito de amenizar o sofrimento nas variadas vertentes (VICENSI; 2017).

Os autores Gomes e Othero (2017) apresentam o CP como uma forma inovadora na área da saúde e que ganhou significativamente seu lugar na última

década. A diferença do CP para a medicina curativa está no foco dos cuidados de forma integral, prevendo e controlando sintomas dos pacientes que enfrentam uma doença que ameaça a vida.

Ao contrário de antigamente o CP era a incurabilidade, porém, existe ainda um certo preconceito com o termo de que quando o paciente recebe o CP a doença não é tratada, o que não é verídico, considerando que o paciente pode ser cuidado com a visão paliativa devido ao seu sofrimento, na tentativa de minimizar seu sofrimento (VASCONCELOS; PEREIRA, 2018).

Em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) redefiniu os CP como "um conjunto de medidas destinadas a melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares que enfrentam condições que ameaçam a continuidade de sua existência por meio da prevenção e alívio do sofrimento, bem como tratar a dor e focar em outros sintomas físicos, psicológicos e psiquiátricos (VICENSI, 2017, p. 11).

Vasconcelos e Pereira (2018) ressaltam que o serviço de CP é oferecido por uma equipe multidisciplinar com foco total no paciente que precisa de cuidados que vão além dos cuidados focados na doença. Esta equipe tem condição de olhar para os outros sintomas e sinais de doença e se concentrar neles, possibilitando que o paciente passe pelo tratamento com menos sofrimento.

O cuidado paliativo deve ser bem estruturado, viabilizando o controle dos sintomas. O foco dos CP são os pacientes que estão vivendo uma doença que de alguma maneira ameaça a integridade dele e que cause sofrimento, valendo para qualquer fase da doença (OLIVEIRA et al. 2021).

O diagnóstico de doenças que comprometem a saúde e a continuidade da vida levanta diversos questionamentos sobre qual é o melhor cuidado. Os CP são considerados uma abordagem de tratamento com o objetivo principal de manter a qualidade de vida e proporcionar conforto à medida que a doença progride (PICOLLO; FACHINI, 2018, p. 15).

Vasconcelos e Pereira (2018) afirmam, os CP se voltam também a traduzir a linguagem médica para o paciente, ajudando a diminuir a angústia e a entender melhor o que está acontecendo trazendo a situação mais voltada para o seu mundo através do melhor entendimento.

Segundo Gomes e Othero (2017) os CP são uma área da assistência à saúde que cuida das pessoas quando se tem uma doença grave incurável, onde não existe

perspectiva de controle pela medicina. Quando se tem esta condição que leva a pessoa à morte, sendo este um trajeto natural da evolução da doença, como por exemplo, um câncer avançado, uma doença pulmonar, entre outros, este espaço é preenchido por um grande sofrimento que não é somente físico, pois existe a dimensão emocional, social, familiar e espiritual.

Piccolo e Fachini (2018) ponderam que o cuidado paliativo não inclui suspender tratamentos médicos, mas sim, ampliar os cuidados para que a pessoa que tem uma doença possa ter alívio do sofrimento em todos os seus aspectos. Assim, cuida-se de todos os sintomas da doença e o tratamento, pois existem tratamentos invasivos, como a quimioterapia, que trazem consequências para o corpo.

Para garantir qualidade de vida, bem-estar, conforto e dignidade humana, os CP devem ser centrados na pessoa e centrar-se nas necessidades do doente, para que este tenha informações corretamente e culturalmente adequadas à respeito do seu estado de saúde e o seu papel no cuidado para eles, sobre a decisão de receber tratamento (ATTY; TOMAZELLI, 2018, p. 19).

Assim, Vasconcelos e Pereira (2018) afirmam que o profissional que oferece os CP traz conforto e alívio dos sintomas causados pela doença como um todo. Junto com o trabalho do alívio do sintoma físico, existe uma equipe multiprofissional que consiste de fisioterapeutas, enfermeiros, médicos, psicólogos, entre outros profissionais envolvidos na promoção da qualidade de vida do paciente e também da família.

Na dimensão social, todos os seres humanos inseridos na sociedade em que se vive tem direitos, assim, a dimensão social precisa ser avaliada e dado este suporte para cada necessidade que se apresente. Na dimensão espiritual, o sentido de toda aquela situação pode ou não ser respondida por uma religião, onde se o paciente não tiver esta resposta ele pode entrar em uma crise espiritual, onde o profissional que oferece os CP deve ter uma avaliação clara, compassiva e lúcida do sofrimento dos pacientes (VICENSI; 2017).

Franco et al., (2017) ressaltam que os CP são confundidos com momentos finais de vida do paciente, porém, neste momento, pouco pode ser oferecido ao paciente, quanto antes os CP forem aplicados, melhor o paciente vai viver ao longo desta difícil trajetória.

De acordo com Franco et al (2017), atualmente as doenças com prognósticos agudos têm se destacando de maneira crônica, essas situações são responsáveis pelo aumento nos avanços da área da saúde, pois deste modo esta proporcionando assim um aumento no tempo de vida da população. Neste sentido, o cuidado paliativo tem grande importância, considerando que serão cada vez mais necessários profissionais atuando especificamente neste modelo de assistência promovendo a qualidade de vida.

Segundo Coelho e Yankaskas (2018), um dado alarmante é que, de acordo com a OMS apenas 14% dos pacientes que necessitam dos CP em todo o mundo recebem esta assistência. Este índice negativo mostra que cada vez mais os CP devem ser estudados promovendo assim profissionais capacitados para oferecer o atendimento necessário para pacientes e seus familiares.

Vasconcelos e Pereira (2018) destacam que os CP ainda se encontram em processo de construção devido a maior parte das estratégias utilizadas nesta assistência ser de caráter desafiador, devido as características bioéticas e legais da situação requerendo atenção de uma equipe interdisciplinar.

O Ministério da Saúde (MS), incorporou oficialmente os CP ao sistema único de saúde (SUS), a resolução nº 41, publicada em 23 de novembro pelo Ministério da Saúde no Diário Oficial nacional por meio de regulamentos e documentos emitidos pela Administração Nacional de Vigilância Sanitária (ANVS). Apesar do lento desenvolvimento dos CP no Brasil, muitos profissionais se sentem intimidados por não entenderem a filosofia dos CP, pois suas ações podem ser interpretadas como encurtando a vida ou prolongando a morte (VICENSI, 2017, p.19).

Os cuidados paliativos estão envoltos em implicações éticas e bioéticas, pois dizem respeito também ao encurtamento da vida. Sendo assim, é necessário abordar sobre a questão de forma consciente e profissional deixando sempre em evidência os aspectos éticos-legais do cuidado paliativo (FIGUEREDO BORDA et al. 2019).

3.1.1 Aspectos Ético-Legais do Cuidado Paliativo

As questões de fim de vida, principalmente no que diz respeito à definição do cuidado ao paciente durante o processo de morte, têm dilemas éticos implícitos e impasses legais que têm causado não apenas profissionais de saúde, mas

acadêmicos de diversas áreas e até o público em geral, para enfrentar e refletir criticamente sobre as ações moral e juridicamente mais adequadas no final da vida humana. Apesar das questões éticas, o desafio é considerar a dignidade humana diante da morte iminente, para além da dimensão fisiobiológica e da perspectiva médico-hospitalar (PAIVA et al., 2014).

Os critérios de elegibilidade para os CP, são descrito como doença progressiva, incurável e avançada com poucas possibilidades de resposta às terapêuticas curativas ou quando as complicações decorrentes destas forem inaceitáveis, evolução clínica oscilante, caracterizada pelo surgimento de várias crises de necessidades ou reagudizações recorrentes, grande impacto emocional ou social para o doente e sua família, relacionado de maneira explícita ou não à proximidade da morte, prognóstico de vida reservado (estimado em menos de seis meses), necessidade de adequação terapêutica ou das ações de investigação clínica, internação prolongada sem evidência de melhora, ser portador de uma doença progressiva e incurável e preferir não ser submetido a tratamento de prolongamento da vida (ALMEIDA; MELO, 2018).

Carlo (2015) ressalta que de acordo com os princípios éticos, uma vez determinado que um paciente não é mais "recuperável", esforços devem ser feitos para promover e priorizar seu conforto e também o seu bem-estar, a fim de reduzir o seu sofrimento.

As questões éticas legais em torno dos CP são complexas, cheias de nuances e devem ser cuidadosamente pensadas antes de serem resolvidas. No entanto, ao entender como essas questões estão se desenvolvendo no contexto dos CP, podemos começar a desenvolver um plano para resolvê-los de forma positiva e humana (MENEZES; DE LIMA, 2018).

Os CP têm sido definidos de muitas maneiras diferentes, mas em sua essência, são cuidados focados em aliviar o sofrimento dos pacientes e seus familiares durante e antes da morte do paciente. À medida que as intervenções terapêuticas destinadas a aliviar a dor e outros sintomas angustiantes se tornaram mais difundidas, os pacientes e seus familiares exigiram que essas intervenções fossem usadas mesmo diante da morte. Isso levou a várias questões legais controversas que precisam ser resolvidas para garantir o uso seguro e adequado de CP em ambientes clínicos (ALVES et al. 2019).

De acordo com Mortiz (2012) a bioética pode ser definida como estudo de caráter sistemático da conduta humana, que é realizado especificamente na área das ciências da vida e dos cuidados essenciais que se deve ter com a saúde, de modo que se examina esse comportamento à luz dos valores e dos princípios morais. Para a autora, existem três escolas bioéticas, a anglo-americana, a europeia e a latino-americana.

Segundo o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia Resolução nº 424, de 08 de julho de 2013:

Artigo 4º– O fisioterapeuta presta assistência ao ser humano, tanto no plano individual quanto coletivo, participando da promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação da sua saúde e cuidados paliativos, sempre tendo em vista a qualidade de vida, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, segundo os princípios do sistema de saúde vigente no Brasil (BRASIL, 2013).

O Projeto de Lei nº 883 de 2020 estabelece que os cuidados aliados são um componente obrigatório dos serviços de saúde no território nacional. Explica a importância de compreender os cuidados paliativos aos pacientes terminais e a seriedade em proporcionar-lhes mortes sem dor. Qualquer pessoa em estado terminal recebeu o direito de acesso a cuidados paliativos integrais no âmbito do SUS ou de um serviço de saúde privado (SENADO FEDERAL, 2020).

3.2 ASSISTÊNCIA EM CUIDADO PALIATIVO

Os CP são uma abordagem baseada em equipe para o diagnóstico e manejo da doença, dor e sofrimento que visa alcançar o máximo conforto para os pacientes e suas famílias. Demonstrou-se que melhora a qualidade de vida em pacientes terminais, prevenindo sofrimento psicológico, diminuindo a dependência de outras pessoas, acelerando a morte em alguns casos e reduzindo os custos gerais. Nos últimos anos, os CP tornaram-se um componente importante dos sistemas de saúde, de modo geral, sendo reconhecido em todo o mundo, ganhando um importante reconhecimento de que podem desempenhar um papel vital no atendimento das necessidades das pessoas que vivem com doenças graves (MATOS; BORGES, 2018).

Os cuidados paliativos são uma modalidade de tratamento que trata do manejo dos sintomas e sinais da doença e seu estágio final, até a morte. Tem como objetivo proporcionar aos pacientes e seus familiares uma qualidade de vida, a fim de diminuir o sofrimento de ambos. Os CP têm dois objetivos principais: aliviar os sintomas e proporcionar conforto (JUSTINO et al., 2020).

O papel dos profissionais em CP é importante, pois trabalham com o paciente, a família e outros cuidadores para ajudar a garantir que as necessidades do doente sejam atendidas. Profissionais em cuidados paliativos podem incluir oncologistas, gin aconselhamento, apoio e orientações sobre vários assuntos, incluindo sepultamento e planejamento de fim de vida (PAIVA et al., 2014).

De acordo com Justino et al. (2020) para escolher o melhor profissional para CP, é importante discutir seus objetivos e necessidades com essa pessoa. Você também deve perguntar ao profissional sobre sua experiência em CP e se ele possui algum treinamento.

Os CP são uma parte importante e necessária do sistema de saúde, pode ajudar a aliviar os sintomas e proporcionar conforto aos pacientes e seus familiares. O papel dos profissionais em CP é importante, e é relevante discutir seus objetivos e necessidades com essa pessoa (CARLO, 2015).

A fisioterapia tem uma longa história de fornecer terapias físicas e ocupacionais para ajudar pessoas com doenças crônicas. Os fisioterapeutas trabalham em colaboração com outros profissionais de saúde para fornecer avaliações, intervenções e serviços de reabilitação abrangentes que visem melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias por meio do suporte necessário durante esse período (PAIVA et al., 2014).

O fisioterapeuta desempenha um papel importante, que visa ajudar a aliviar a dor e ocasionar uma melhora na função de pacientes com doenças potencialmente fatais, incluindo câncer. O alívio da dor pode ajudar os pacientes a viver com mais conforto. A fisioterapia também pode ajudar a melhorar as habilidades funcionais e a mobilidade, o que pode dar aos pacientes a liberdade de participar de suas atividades e deveres restantes (MATOS; BORGES, 2018).

O diário oficial da união publicou uma nova resolução que altera os Arts. 6º, 12 e 23 da Resolução CNE/CES nº 3/2014, que institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina, ficou inserido o novo inciso III, com a consequente renumeração dos demais incisos, passando a ter a seguinte redação:

III – Conhecimentos, competências e habilidades da assistência ao paciente em cuidados paliativos, no âmbito da formação e desenvolvimento de competências específicas de relacionamento interpessoal, esta resolução entrara em vigor na data do dia 1º de Dezembro de 2022 (BRASIL, 2022).

3.1 ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CUIDADO PALIATIVO

De acordo com a definição dos gestores municipais e das equipes de atenção básica, o Núcleo de Saúde da Família (NSF) e Atenção Básica Estendida (NASF-AB) incorpora o fisioterapeuta ao campo da atenção básica à saúde como uma das profissões que podem formar uma equipe multiprofissional. O fluxo de trabalho do NASF-AB deve focar nas áreas de responsabilidade da equipe de Atenção Primária a Saúde (APS), associada ao NASF-AB, priorizando o cuidado compartilhado e interdisciplinar desenvolvido na clínica de enfermagem e ensino técnico (OLIVEIRA et al., 2019).

Os CP são os cuidados de saúde ativos e totalmente integrais, prestados à pessoa com doença grave, de maneira progressiva e que ameaça a vida do paciente. Dentro desta perspectiva, são objetivos dos CP em oncologia: proporcionar alívio para dor, de modo que outros sintomas, conhecidos como astenia, anorexia, dispneia e também outras emergências oncológicas diminuam; reafirmar vida e a morte como sendo processos naturais e integrar todos os aspectos denominado psicológicos, sociais e espirituais que corresponde ao aspecto clínico de cuidado do paciente (PAIVA et al., 2014).

Fisioterapeutas em qualquer momento do tratamento oncológico, como diagnóstico, pré-operatório, perioperatório e pós-operatório, em quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia, imunoterapia ou mesmo em CP exclusivos. Esse profissional tem um importante papel como membro de uma equipe multiprofissional e no acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos, pois a fisioterapia possui uma ampla gama de áreas de conhecimento que podem ser utilizadas para formular planos de cuidados e colocá-los em prática (SILVA et al., 2021).

A fisioterapia pode prevenir deformidades musculoesqueléticas e doenças respiratórias, bem como tratar dores e incapacidades, sempre buscando conforto e qualidade de vida para esses pacientes. Em cada serviço de fisioterapia, o paciente é

reavaliado para definir o tratamento atual (GOMES, 2018). Existem algumas principais escalas utilizadas em avaliações prognósticas, como a Escala de Desempenho de Karnofsky (EDK) representada a seguir no quadro 1.

Quadro 1 - Escala de Desempenho de Karnofsky (EDK).

Valor	Nível de Capacidade Funcional
100	Normal, sem queixas, sem evidencia de doença
90	Capaz de realizar atividade normal, sinais ou sintomas menores de doença
80	Atividade normal com esforço, alguns sinais ou sintomas de doença
70	Cuidados pessoais, incapaz de realizar atividade normal ou fazer trabalho ativo
60	Requer ajuda considerável e cuidado médico frequente
50	Requer ajuda considerável e cuidado médico frequente
40	Incapaz, requer cuidado e ajudas especiais
30	Gravemente incapacitado, hospitalização é indicada embora morte não seja eminente
20	Hospitalização é necessária, muito doente, tratamento de suporte ativo necessário
10	Moribundo, processos rapidamente progressivos
0	morto

Fonte: Mortiz (2012).

Segundo Mortiz (2012) a Escala de desempenho de Karnofsky (EDK) descreve como é a forma padrão, onde possibilita medir a capacidade de pacientes acometidos com câncer, o nível em que eles conseguem executar as tarefas comuns do dia a dia. A pontuação de Karnofsky varia de 0 a 100, quanto mais alta a pontuação, o paciente é capaz de realizar várias atividades diárias. Sendo assim, este tipo de avaliação é de suma importância para o fisioterapeuta, considerando que através dela é possível identificar o tipo de CP apropriado para cada paciente.

Nos CP orientados ao paciente, o fisioterapeuta realizará procedimentos que incluem: movimentação passiva dos membros superiores e inferiores, alongamento e relaxamento geral de acordo com as queixas e necessidades do paciente para alívio da dor e tensão muscular, exercícios metabólicos, prevenção e tratamento de edemas, corrigir postura no leito, prevenir a formação de úlceras de pressão e trazer conforto aos pacientes. Estimular eles a manterem suas funções de proteção das articulações e da força muscular, praticar exercícios físicos ativamente, deitado na

cama ou em uma poltrona, deitado ou em pé vertical, de acordo com a tolerância do mesmo (SILVA et al., 2021).

Para alcançar uma atuação qualificada, as perspectivas e filosofias dos CP precisam estar totalmente integradas e alinhadas com a Atenção Primária a Saúde, durante a formação profissional do fisioterapeuta, sendo necessário investimento em pesquisas para desenvolver essa situação (BOMBARDA; MORIGUCHI, 2019).

Oliveira et al. (2021) afirmam que as discussões sobre CP pediátricos e o que os profissionais de saúde (especialmente fisioterapeutas) sabem sobre eles ainda são recentes no Brasil, por isso acredita-se que o tema esteja em processo de construção, por isso o entendimento sobre CP ainda é superficial e a maioria das organizações educativas são capacitar profissionais que não possuem conhecimento sobre as instalações do PC.

A fisioterapia tem como objetivo prevenir complicações de cunho muscular, respiratório e até mesmo o desuso que podem causar danos físicos e funcionais ao indivíduo. Portanto, a fisioterapia em CP visa proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes com doença avançada ou progressiva (PARUCKER et al., 2021).

A fisioterapia dispõe de variadas técnicas que pode ser agregada aos CP fornecidos pela APS para melhorar os sintomas ou melhorar a qualidade de vida do paciente. No entanto, o conhecimento e as evidências sobre os CP gerados na APS ainda são escassos, sugerindo a necessidade de investimento tanto na formação profissional inicial quanto na educação permanente (BOMBARDA; MORIGUCHI, 2019).

Nesse sentido, há uma necessidade crescente de pesquisa e ensino na área da fisioterapia em CP, de modo a utilizar ambas as áreas como parte da prática profissional em todos os níveis de atenção, especialmente na APS, para dar suporte adequado aos pacientes com doenças potencialmente fatais, especialmente no final da vida, e com base em evidências científicas (BOMBARDA; MORIGUCHI, 2019).

Um fisioterapeuta tomará medidas para prevenir possíveis complicações, incluindo ósseas, articulares e do sistema respiratório e desuso que podem levar ao comprometimento físico e funcional (SILVA et al., 2021).

Nos últimos anos, multiplicaram-se as publicações sobre CP, com maior discussão durante a pandemia de coronavírus de 2019, em que a fisioterapia se mostrou a base para esses pacientes, juntamente com uma equipe multidisciplinar. No entanto, ainda são necessários mais artigos para enfatizar sua importância e

quebrar os tabus sobre CP e luto (PARUCKER et al., 2021).

A fisioterapia tem um grande número de intervenções que pode ser utilizadas nos CP de pacientes com câncer. Para isso, o profissional deve se adequar aos aspectos éticos e filosóficos do cuidado ao paciente terminal, principalmente como manter uma comunicação essencial com os pacientes, e os demais profissionais, fomentar com responsabilidade a independência funcional e a esperança nesses pacientes e o enfrentamento da morte no momento (MARCUCCI, 2015).

Silva et al. (2021) afirmam que o tema dos CP e dos recursos que os fisioterapeutas utilizam para confortar pacientes com câncer terminal permanece pouco discutido. Isso se faz necessário, pois os profissionais fisioterapeutas e estudantes da área possuem mais conhecimento, pois isso exige maturidade e estabilidade emocional do profissional.

As principais intervenções fisioterapêuticas analisadas em pacientes incuráveis foram métodos analgésicos, efeitos nas complicações musculoesqueléticas, recursos para melhora da fadiga, técnicas para melhora da função pulmonar, atendimento de pacientes neurológicos e tratamento pediátrico. Devido aos potenciais benefícios da inserção da fisioterapia nos CP, há a necessidade de disseminar a discussão de temas relacionados à humanização, mortalidade e CP aos fisioterapeutas, e realizar novas investigações para otimizar a atuação desse profissional durante o processo oncológico (MARCUCCI, 2015).

A ideia dos CP é reduzir a dor e outros sintomas angustiantes ao invés de apressar ou retardar a morte, proporcionar ao paciente viver o maior tempo possível, incorporar aspectos psicológicos, sociais e espirituais em seus cuidados, além de apoiar os familiares durante luto. Os principais sintomas administrados por fisioterapeutas em CP são dor, dispneia, insuficiência, fadiga, problemas linfáticos e edema, mas algumas intervenções requerem mais evidências de eficácia (MACHADO et al., 2021).

O alívio da dispneia, bem como de qualquer sintoma angustiante, é um direito humano e um dever ético para médicos e fisioterapeutas que têm muitos recursos potenciais para alcançá-lo, o manejo dos sintomas em pacientes visa a integração precoce de cuidados paliativos com serviços respiratórios, de cuidados primários e de reabilitação que pode ajudar pacientes e cuidadores (AMBROSINO; FRACCHIA, 2019).

3.1.1 Considerações Especiais da Fisioterapia no Cuidado Paliativo

A fisioterapia é uma parte importante do CP e tem demonstrado que melhora a qualidade de vida e reduz a dor dos pacientes com muitos sintomas associados com a morte e a agonia. A reabilitação em fisioterapia ajuda às pessoas que dependem cada vez mais de outros membros da família devido a uma enfermidade, deficiência ou fragilidade, que pode requerer assistência, incluindo as necessidades de higiene pessoal, como vestir, mover-se na cama etc. (MACHADO et al., 2021).

Os fisioterapeutas ajudam a melhorar a saúde dos pacientes, incluindo aqueles com diagnósticos neurológicos e ortopédicos. Eles tratam pacientes usando terapia manuais, eletroterapias, termoterapias e outras formas de terapia. Esses profissionais trabalham para corrigir a causa subjacente dos sintomas de um paciente. Por exemplo, ajuda a tratar um paciente que sofreu um derrame e está apresentando fraqueza muscular e problemas de coordenação (SIMONI; SANTOS, 2013).

Os fisioterapeutas trabalham com os pacientes para ajudar a prevenir e reduzir a dor crônica e a incapacidade. O fisioterapeuta, profissional de saúde aliado, atua na prevenção e tratamento de doenças e lesões, é um membro da equipe de saúde, geralmente em estreita relação com um médico e enfermeiro (MARCUCCI, 2015).

Campoy et al (2021), realizou uma revisão sistemática na qual descreve que após avaliar as evidências científicas disponíveis sobre fisioterapia em crianças que necessitam de cuidados paliativos, ficou evidente que os estudos encontrados indicaram a falta de uma base de evidência adequada para a fisioterapia nos cuidados paliativos pediátricos, existem poucos projetos de investigação e programas de formação de fisioterapeutas nesta área específica.

Entretanto no estudo transversal realizado por Hogdal et al (2020), com pacientes adultos em cuidados paliativos, demonstrou que os fisioterapeutas dentro da equipe multidisciplinar desempenha um papel de extrema relevância, e que estes possui conhecimentos e habilidades para atuar frente aos cuidados paliativos.

Corroborando com os resultados de Hogdal et al (2020), Wittel et al (2020), relata em seu estudo experimental que o programa de fisioterapia personalizado aplicando cinesiterapia e exercício com efeitos curativos, fisioterapia respiratória, massagens terapêuticas e ergoterapia incorporado aos cuidados paliativos integrais melhorou o bem-estar psicológico, e a tensão dos pacientes em cuidados paliativos, e dos cuidadores de pacientes com doenças crônicas avançadas e câncer.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante a pesquisa realizada nas bases de dados, foram encontrados 6 estudos sobre a atuação da fisioterapia no cuidado paliativo, todos os estudos foram realizados no Brasil, e estão descritos abaixo.

O primeiro estudo traz por título fisioterapia paliativa no adenocarcinoma metastático de pulmão, sendo este um estudo de caso realizado no hospital de câncer de Barretos. Araújo et al (2018), descreve que foi realizada uma avaliação fisioterapêutica que teve por objetivo avaliar as alterações funcionais do câncer de pulmão em uma paciente de 48 anos em cuidados paliativos, após a avaliação foram identificadas limitações como: redução de amplitude de movimento, diminuição da complacência, retração pulmonar e sintomas relativos ao câncer de pulmão como: dor, dispneia, ansiedade e tristeza.

Araújo et al (2018), relatou que a fisioterapia seguiu um protocolo com uma conduta de exercícios ativos, para ganho de amplitude de movimento, treino respiratório e alívio dos principais sintomas e também, a eletroterapia para analgesia, e que a avaliação fisioterapêutica foi essencial para determinar a melhor conduta a seguir, minimizando o impacto causado pelo câncer. No estudo ficou evidenciado que a conduta proposta teve como principal meta a intervenção na dor e na funcionalidade, que são os principais sintomas presentes, trazendo a paciente melhor qualidade de vida na terminalidade.

No estudo realizado por Bitencourt et al (2021), um relato de caso, demonstra a atuação da fisioterapia no linfedema neoplásico em paciente com câncer de mama metastático, o linfedema neoplásico é um processo maligno do carcinoma de mama não muito comum, significando progressão da doença, o estudo foi realizado com uma paciente em cuidados paliativos de 75 anos, apresentando restrição da amplitude movimento do MSE, monoplegia, queixa de dor e parestesia.

Bitencourt et al (2021), descreveu que o tratamento fisioterapêutico proposto foi a terapia complexa descongestiva (TCD), com a finalidade de reduzir o volume do membro, manter a redução alcançada e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida do paciente, foi realizado enfaixamento compressivo duas vezes por semana e orientados exercícios passivos, o tratamento da primeira fase consistiu no período de três meses (25 sessões). Na segunda fase do tratamento, foi indicado o uso da braçadeira compressiva 30-40mmHg para manutenção do linfedema e com retornos

periódicos de 30 dias para perimetria durante dois meses.

Nos resultados do estudo de Bitencourt et al (2021), houve uma melhora significativa do volume do MSE nas quatro primeiras semanas de tratamento e, após esse período, redução gradativa até a estabilização, esse dado demonstrou que o fisioterapeuta deve incentivar e esclarecer a importância dos devidos cuidados, houve também uma melhora da dor e da sensação de peso.

Moura (2019), em seu estudo denominado um relato de caso com um paciente de 57 anos, em cuidados paliativos. O objetivo desse estudo foi relatar as intervenções fisioterapêuticas pneumofuncionais realizadas em um paciente com neoplasia maligna do terço médio do esôfago, após a avaliação fisioterapêutica constatou-se hiperexpansão pulmonar e hipoventilação pulmonar.

Moura (2019), destacou as condutas realizadas, na qual foram para desinsuflação pulmonar, retardo expiratório em selo d'água, TEMP, exercício de freio labial e PING PONG, para reexpansão pulmonar, ciclo ativo da respiração, exercício de soluços inspiratórios, DEEP I e DEEP II associados com elevação dos membros superiores, direcionamento de fluxo e máscara de EPAP, para educação do paciente, orientações sobre tosse, posicionamento e trocas de decúbito no leito e para manter vias aéreas pérvias, estímulo à tosse, huff e retardo expiratório em selo d'água. As condutas realizadas com o paciente, o mesmo apresentou melhora na pressão arterial, frequência respiratória e frequência cardíaca, estabilização da saturação de oxigênio e ausculta pulmonar.

Giroto, Sá e Sousa (2022), realizaram um estudo com uma paciente em cuidados paliativos de 70 anos, paciente passou por várias intercorrências durante as internações hospitalares, e evoluiu com lesão por pressão na região sacral, grau IV, com presença de secreção sanguinolenta, odor grau III, com grande comprometimento de tecido subjacente e dor, após uma criteriosa avaliação fisioterapêutica, foi optado por utilizar a manta de LED com luz vermelha e infravermelha por 10 minutos sobre a lesão por pressão.

Giroto, Sá e Sousa (2022), descreveu em seu estudo que foram realizadas 13 sessões de fotobiomodulação em dias intercalados, e o atendimento foi realizado junto com equipe de enfermagem que realizava curativos, foi observada uma melhora clínica progressiva na reparação e regeneração tecidual, sugestiva diminuição da profundidade, melhora da dor e do odor da ferida.

Melo et al (2010), realizou uma pesquisa qualitativa com pacientes portadores de neoplasia pulmonar avançada que se encontravam internadas no Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes, em Fortaleza-Ceará, o objetivo do estudo foi descrever a percepção dos pacientes portadores de neoplasia pulmonar avançada diante da assistência paliativa da fisioterapia.

Melo et al (2010), relatou que foi aplicado um questionário com cinco questões norteadoras em dez pacientes, onde a partir da análise dos dados emergiram três categorias distintas: a tristeza e sofrimento ocasionados pela doença, as limitações e incapacidades físicas no cotidiano e a atuação da fisioterapia em relação aos cuidados paliativos.

Melo et al (2010), concluiu que através das respostas dos pacientes, ficou evidenciado a importância do papel da fisioterapia, que se mostrou ser de grande valor, a partir das percepções dos pacientes, onde sua atuação contribui de uma forma substancial no tratamento assistencial desses pacientes com câncer pulmonar tornando-se motivadora.

Marques (2019), realizou um estudo de caráter qualitativo, composto por 11 fisioterapeutas da Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário da cidade de João Pessoa-PB, teve por objetivo verificar a compreensão de fisioterapeutas sobre cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva e elencar dificuldades e apontar potencialidades/obstáculos quanto à assistência fisioterapêutica, foi utilizado um questionário desenvolvido com perguntas sobre cuidados paliativos.

Marques (2019), concluiu seu estudo relatando que os fisioterapeutas ainda focam somente no paciente, visto que somente 2 profissionais mencionaram a família como alvo dos CP, e o preparo dos cuidadores diante da situação iminente de perda, outro obstáculo enfrentado na prática dos CP pelos fisioterapeutas atuantes na UTI foi descrito como a falta de protocolo e unificação do discurso da equipe multiprofissional na padronização das tomadas de decisões.

A atuação da fisioterapia vai além da esfera da reabilitação, de modo a produzir práticas de prevenção de enfermidades, assim como melhoria no processo de convívio com a condição de doente e promoção da saúde e qualidade de vida, proporcionando assim para os pacientes em CP um maior conforto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As formas de atuação do profissional fisioterapeuta em prol dos CP são diversas, sendo estas de cunho fundamental para o êxito deste tratamento. Através de cuidados fisioterapêuticos é possível que o paciente tenha qualidade de vida e dignidade em momentos críticos de sua saúde, deixando o tratamento mais eficiente.

A partir dos estudos pesquisados, foi possível identificar que foram conceituados os CP e apontados as formas de atuação da fisioterapia em CP, destacando a importância dos cuidados fisioterapêuticos em pacientes paliativos.

Concluiu-se que esta revisão confirma a realidade de que com a nova resolução CNE/CES nº 3/2014 que entrara em vigor nos mês de dezembro, a compreensão dos CP deixara de ser superficial.

Entretanto esta revisão destaca a importância da fisioterapia e a percepção do paciente sobre os cuidados prestados durante o tratamento em CP, enfatizando que a fisioterapia possui uma gama de tratamentos a serem explorados, utilizados e pesquisados, com papel fundamental na pesquisa multidisciplinar, buscando sempre o melhor para os pacientes em CP.

Para tanto, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas a fim de esclarecer sobre a dimensão da atuação Fisioterapêutica no contexto do CP bem como difundir mais informações acerca do CP.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Hélen Rimet Alves; DE FREITAS MELO, Cynthia. Práticas de ortotanásia e cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal: uma revisão sistemática da literatura. **Enfermería Global**, v. 17, n. 3, p. 529-574, 2018.

ALVES, Railda Sabino Fernandes et al. Cuidados paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 39, 2019.

Ambrosino N, Fracchia C. Strategies to relieve dyspnoea in patients with advanced chronic respiratory diseases. A narrative review. *Pulmonology*. 2019 Sep-Oct;25(5):289-298. doi: 10.1016/j.pulmoe.2019.04.002. Epub 2019 May 22. PMID: 31129045.

ARAÚJO, Jéssica Peixoto et al. Fisioterapia paliativa no adenocarcinoma metastático de pulmão: relato de caso. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 6, n. 3, p. 522-527, 2018.

ATTY, A; TOMAZELLI, J. CP na atenção domiciliar para pacientes oncológicos no Brasil. **Rev. Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 225-236, jan-mar 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2018.v42n116/225-236/pt>. Acesso em: set. 2019.

BITENCOURT, Paula Lopes Santos et al. Atuação da Fisioterapia no Linfedema Neoplásico em Paciente com Câncer de Mama Metastático: Relato de Caso. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 4, 2021.

BOMBARDA, T; MORIGUCHI, C. Fisioterapia em CP no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. **Cad. Saúde Colet.**, 2019, Rio de Janeiro, 27 (4): 427-431.

BRASIL. **Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia**. Resolução nº 424, de 08 de julho de 2013.

BRASIL. **Alteração da Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências**. Resolução CNE/CES 3, de 3 de novembro de 2022.

CAMPOY S. et al. The Role of Physiotherapy in Pediatric Palliative Care: A Systematic Review. **Children (Basel)**. 2021 Nov 12;8(11):1043. doi: 10.3390/children8111043. PMID: 34828756; PMCID: PMC8617633.

CARLO, M. M. R. P. **Bioética e CP**. 2015. Universidade de São Paulo Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

COELHO, C; YANKASKAS, R. Novos conceitos em CP na unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Ter Intensiva**. 2017;29(2):222-230. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v29n2/0103-507X-rbti-29-02-0222.pdf>. Acesso em: ago. 2021.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Código de Ética da Fisioterapia, 2013: Resolução COFFITO nº 424/2013. Disponível em <https://www.coffito.gov.br>

FEDERAL, Diário do Senado. PROJETO DE LEI Nº 883, DE 2020 Regulamenta a prática de cuidados paliativos nos serviços de saúde, no território nacional. 26 mar. 2020.

FIGUEREDO BORDA, Natalie et al. Modelos y teorías de enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, v. 8, n. 2, p. 22-33, 2019.

FRANCO, H. C. P. et. al. Papel da enfermagem na equipe de CP: a humanização no processo da morte e morrer. *RGS* 2017;17(2): 48-61. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file56fb2faad065b8f7980ccdf2d0aa2da1.pdf>. Acesso em: set. 2021.

GIROTTI, Paula Regina; DE SÁ, Evandro Claudino; DE SOUSA, Adriana Gomes. Uso da fotobiomodulação para cicatrização de lesão por pressão em paciente em cuidados paliativos exclusivos: relato de caso. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 3, n. 15, p. 37-49, 2022.

GOMES, A; OTHERO, M. **CP**. *Estudos avançados* 30, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v30n88/0103-4014-ea-30-88-0155.pdf>. Acesso em: ago. 2021.

GOMES, M. **Revisão integrativa de literatura sobre os CP na prática do cuidar em saúde**. Trabalho de conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista em Saúde Pública. 2018.

Høgdal N et al. Occupational therapy and physiotherapy interventions in palliative care: a cross-sectional study of patient-reported needs. *BMJ Support Palliat Care*. 2020 Aug 11: bmjspcare-2020-002337. doi: 10.1136/bmjspcare-2020-002337. Epub ahead of print. PMID: 32788277.

JUSTINO, E. T. et al. Os CP na atenção primária à saúde: scoping review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 2020;28:e3324.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos da pesquisa científica**. 5. ed. - São Paulo: Atlas 2003.

LIMA, T. C. S; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Rev. Katál. Florianópolis**, v. 10 n. esp. p. 37-45 2007.

MACHADO, V. Atuação do fisioterapeuta nos CP em pacientes adultos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, ISSN 2178-2091. 2021.

MARCUCCI, F. C. I. **O papel da fisioterapia nos CP a pacientes com câncer**. Revisão de Literatura Fisioterapia em CP Artigo submetido em 14/05/04; aceito para publicação em 2015.

- MARQUES, Clébya Candeia de et al. Cuidados paliativos: Compreensão de fisioterapeutas que atuam em unidade de terapia intensiva. 2019.
- MATOS, J. C; BOERGES, M. S. A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(9):2399-406, set., 2018.
- MELO, Ticiano Pinto Torres et al. A percepção dos pacientes portadores de neoplasia pulmonar avançada diante dos cuidados paliativos da fisioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 59, n. 4, p. 547-553, 2013.
- MENEZES, Rachel Aisengart; DE LIMA, Carolina Peres. Sedação paliativa em fide vida: debates em torno das prescrições médicas. *Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer*, v. 3, n. 6, p. 405-420, 2018.
- MORTIZ, Rachel Duarte. Cuidados paliativos nas unidades de terapia intensiva. São Paulo: Editora Atheneu, 26 out. 2012.
- MOURA, Luan da Silva. Intervenção de fisioterapia respiratória em paciente com neoplasia maligna do terço médio do esôfago: um relato de caso. **Anais do Seminário Internacional de Educação (SIEDUCA)**, v. 4, n. 1, 2019.
- OLIVEIRA, J. L. R. et al. O conhecimento dos fisioterapeutas sobre CP em pediatria em um hospital materno infantil. **Rev. Pesqui. Fisioter.**, Salvador, 2021 Maio;11(2):375-383.
- OLIVEIRA, T. et al. Fisioterapia em CP no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. **Cad. Saúde Colet.**, 2019, Rio de Janeiro, 27 (4): 427-431.
- PAIVA, F. C. et al. Ética em CP: concepções sobre o fim da vida. **Rev. bioét.** (Impr.). 2014; 22 (3): 550-60.
- PARUCKER, A. P. et al. A Importância da Fisioterapia nos CP: Uma Revisão de Literatura. **Rev. Monument.** 2021.
- PICOLLO, D; FACHINI, M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Rev. Ciênc. Méd.** 2018;27(2):85-92. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980808/med-4-00_3855.pdf. Acesso em: ago. 2021.
- SILVA, L. E. S. et al. A função do fisioterapeuta nos CP e os recursos utilizados para melhoria de qualidade de vida do paciente oncológico em estado terminal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e190101623148, 2021.
- SILVA, R. et al. Atuação da fisioterapia nos CP em pacientes oncológicos: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e50610615914, 2021.
- SIMONI, M; SANTOS, M. Considerações sobre cuidado paliativo e trabalho hospitalar: uma abordagem plural sobre o processo de trabalho de enfermagem. **Psicologia USP**, 2013, 14(2), 169-194.
- VASCONCELOS, G; PEREIRA, P. CP em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. **Rev. Adm. Saúde** - Vol. 18, Nº 70, jan. – mar. 2018.
- VICENSI, M. C. **Enfermagem em CP**. Florianópolis. Conselho Regional de

Enfermagem de Santa Catarina. Letra Editorial, 2016. 60p. Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/Cuidados-Paliativos-Parte-1-Site.pdf>. Acesso em: ago. 2021.

WITTEL et al.FISEA-Project Team. Physiotherapy in palliative medicine: patient and caregiver wellness. *BMJ Support Palliat Care*. 2021 Feb 12:bmjpcare-2020-002826. doi: 10.1136/bmjpcare-2020-002826. Epub ahead of print. PMID: 33579794.




unifaema Biblioteca
Júlio Bordignon

RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Nayara Araújo Ferreira

CURSO: Fisioterapia

DATA DE ANÁLISE: 13.10.2022

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **2,54%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet i

Suspeitas confirmadas: **2,39%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados i

Texto analisado: **94,32%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

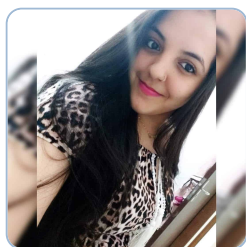
Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.3
quinta-feira, 13 de outubro de 2022 17:02

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **NAYARA ARAÚJO FERREIRA**, n. de matrícula **33946**, do curso de Fisioterapia, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 2,54%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: Herta Maria
de Açucena do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio
Ambiente - FAEMA



Nayara Araújo Ferreira



Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/8138696278099167>

ID Lattes: **8138696278099167**

Última atualização do currículo em 02/11/2022

Ensino médio completo, cursando 10º Período do curso de fisioterapia do Centro Universitário FAEMA-UNIFAEMA. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome	Nayara Araújo Ferreira 
Nome em citações bibliográficas	FERREIRA, N. A.
Lattes iD	 http://lattes.cnpq.br/8138696278099167

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2018	Graduação em andamento em Fisioterapia. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
2015 - 2017	Ensino Médio (2º grau). Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Ricardo Cantanhede, EEEFM RC, Brasil.

Formação Complementar

2022 - 2022	Gasometria Arterial: da interpretação até aos ajustes ventilatórios. (Carga horária: 10h). Allef Diego Bonfim de Andrade - CREFITO- 10 229665- F, AD, Brasil.
2022 - 2022	AVC: Da Anatomia á Avaliação. (Carga horária: 10h). Neurofuncional - Ensino e Reabilitação, NER, Brasil.
2022 - 2022	Bandagem Funcional. (Carga horária: 40h). Leticia Vieira CREFITO: 3/203345- F, LV, Brasil.
2022 - 2022	Introdução Ao Método Pilates. (Carga horária: 3h). VOLL PILATES GROUP, VOLL, Brasil.
2022 - 2022	Curso Livre de Ventosaterapia. (Carga horária: 40h). Leticia Vieira CREFITO: 3/203345- F, LV, Brasil.
2022 - 2022	Curso de RPG (Reeducação Postural Global). (Carga horária: 40h). Leticia Vieira CREFITO: 3/203345- F, LV, Brasil.
2022 - 2022	Mini curso de RPG. (Carga horária: 3h). Leticia Vieira CREFITO: 3/203345- F, LV, Brasil.
2022 - 2022	Perícia Judicial Para Fisioterapeutas. (Carga horária: 10h). Leticia Vieira CREFITO: 3/203345- F, LV, Brasil.
2022 - 2022	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. (Carga horária: 20h). Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional ? COFFITO, COFFITO, Brasil.
2022 - 2022	Curso de Biomecânica. (Carga horária: 40h). Associação Brasileira de Educação a Distância, ABED, Brasil.
2021 - 2021	Master Class Bandagens Terapêuticas. (Carga horária: 5h). Instituto Cefisa, CEFISA, Brasil.
2021 - 2021	Semana da Liberação Miofascial. (Carga horária: 5h). Instituto Cefisa, CEFISA, Brasil.
2021 - 2021	Imersão em Dor Crônica. (Carga horária: 6h). Instituto Cefisa, CEFISA, Brasil.

Atuação Profissional

Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.

Outros Projetos

2022 - 2022	Sem Tabus Disfunções Sexuais Femininas Situação: Concluído; Natureza: Outra.
2022 - 2022	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Jéssica Castro dos Santos - Integrante. Vacinação- a importância da vacinação em meio a Pandemia da COVID 19 Situação: Concluído; Natureza: Outra.
2022 - 2022	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Jéssica Castro dos Santos - Integrante. Neuroplasticidade na Reabilitação Motora Situação: Concluído; Natureza: Outra.
2021 - 2021	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Patrícia Carolina Santana - Integrante. Maneiras de Amenizar os Impactos Causados pelo período da seca Situação: Concluído; Natureza: Outra.
2021 - 2021	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Jéssica Castro dos Santos - Integrante. Benefícios Proporcionado pela Ginástica Laboral No Ambiente de Trabalho Situação: Concluído; Natureza: Outra.
2021 - 2021	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Jéssica Castro dos Santos - Integrante. Defenda Bem seu TCC Situação: Concluído; Natureza: Outra.
2019 - 2019	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Tainna Silvério de Oliveira - Integrante. Pascoa Solidária Situação: Concluído; Natureza: Outra.
2019 - 2019	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Douglas P. Nascimento - Integrante. Trote Solidário 2019.1 Situação: Concluído; Natureza: Outra.
2018 - 2018	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Jéssica Castro dos Santos - Integrante. Natal na FAEMA Situação: Concluído; Natureza: Outra.
2018 - 2018	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Oliveira Lima de Melo - Integrante. Natal FAEMA: Faça uma criança Feliz Situação: Concluído; Natureza: Outra.
	Integrantes: Nayara Araújo Ferreira - Coordenador / Adriana Ema Nogueira - Integrante.

Idiomas

Português Compreende Bem, Fala Bem, Lê Bem, Escreve Bem.

Produções

Produção bibliográfica

Eventos

Participação em eventos, congressos, exposições e feiras

1. 1º Simpósio municipal da linha de cuidados das pessoas com albinismo. 2022. (Simpósio).
2. II Jornada de Fisioterapia Online. 2022. (Seminário).
3. II Simpósio de Fisioterapia Online. 2022. (Simpósio).
4. Imersão a Nova Visão da Fisioterapia. 2022. (Seminário).
5. I Simpósio de Fisioterapia Digital. 2022. (Simpósio).
6. IV Jornada de Fisioterapia Online MasterFisio. 2022. (Seminário).
7. Jornada Aquece Fisio. 2022. (Seminário).
8. Semana da Saúde. 2022. (Outra).
9. V jornada de fisioterapia online. 2022. (Seminário).
10. Workshop Fisioterapia nas Dores de Cabeça. 2022. (Seminário).
11. Workshop Online de Prescrição de Exercícios na Terapia Intensiva. 2022. (Outra).
12. Workshop Online sobre Extubação Paliativa na Terapia Intensiva: como e quando fazer?. 2022. (Outra).
13. Arrecadação Solidária em Prol da Casa da Criança São Francisco de Assis. Entregas de brinquedos. 2021. (Outra).
14. Campanha Faça Bonito. Campanha Faça Bonito - voluntariado. 2021. (Outra).
15. Diálogos em Psicologia: impactos psicossociais na pandemia. 2021. (Seminário).
16. I Amostra Cultural e Científica da Faema. 2021. (Exposição).
17. II Semana do Profissional de Educação Física. 2021. (Seminário).
18. II Semana do Profissional de Educação Física. 2021. (Seminário).
19. I Simpósio do Núcleo de Atenção Interdisciplinar em Doenças Crônicas. 2021. (Simpósio).
20. Oxigenioterapia do contexto da COVID19. 2021. (Seminário).
21. PAINEL de Egressos: Vivências e êxitos de ex-acadêmicos da FAEMA. 2021. (Oficina).
22. VI ECAF Encontro Científico dos Acadêmicos de Fisioterapia. 2021. (Encontro).
23. Papo Vagina. 2020. (Encontro).
24. II Semana Acadêmica de Fisioterapia - FAEMA. 2019. (Seminário).
25. I semana de fisioterapia - FAEMA. 2019. (Seminário).
26. IV Encontro Científico de Acadêmicos de Fisioterapia - ECAF. 2019. (Encontro).
27. Natal Solidário. 2019. (Outra).
28. 3º Encontro Científico de Acadêmicos de Fisioterapia - ECAF. 2018. (Encontro).
29. I Encontro de Recursos Mecanoterápicos em saúde e Reabilitação. Órteses e próteses. 2018. (Encontro).