

## Compreensão de fisioterapeutas que atuam na terapia intensiva em hospitais da Bahia acerca dos cuidados paliativos

Understanding of physiotherapists working in intensive care in hospitals in Bahia about palliative care

Comprensión de los fisioterapeutas que trabajan en cuidados intensivos en hospitales de Bahía sobre los cuidados paliativos

Recebido: 08/05/2025 | Revisado: 15/05/2025 | Aceitado: 15/05/2025 | Publicado: 18/05/2025

**Deise Arianne Alves Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2281-7019>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: [deiseariannefisio@gmail.com](mailto:deiseariannefisio@gmail.com)

**Larissa Lima Leal**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9677-8627>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: [contato.limaleal@gmail.com](mailto:contato.limaleal@gmail.com)

**Luciano Magno de Almeida Faria**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1375-2335>  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil  
E-mail: [luciano.magno@uesb.edu.br](mailto:luciano.magno@uesb.edu.br)

### Resumo

Objetivo: Analisar a percepção e o conhecimento dos fisioterapeutas que atuam em unidades de terapia intensiva sobre Cuidados Paliativos, além de descrever o perfil sociodemográfico desses profissionais em hospitais da Bahia. Metodologia: Estudo descritivo e quantitativo, realizado de setembro a outubro de 2023 com fisioterapeutas que preencheram um formulário online, contendo características sociodemográficas, percepções sobre os Cuidados Paliativos e a Escala de Conhecimento em Cuidados Paliativos (PaCKS). A análise descritiva das características dos participantes incluiu frequências, médias, medianas, desvios padrão e intervalos interquartis. Já a normalidade das variáveis não categóricas foi avaliada pelo teste Shapiro-Wilk. Resultados: Participaram 41 fisioterapeutas com idade de 25 a 43 anos, sendo 58,5% do sexo feminino. A média de tempo de formado foi 8,86 anos, sendo que 80,5% tinham especialização. 75,6% indicaram que as informações adquiridas durante a graduação não foram suficientes para uma atuação eficaz em Cuidados Paliativos, porém, segundo a percepção desses profissionais, 56,1% afirmam estar preparados para atuar na área, e 48,8% têm experiência com pacientes nesse cenário. Na Escala PaCKS, a maioria respondeu conforme esperado, mas houve incidência notável de respostas incorretas nos dois primeiros itens. Conclusão: Há necessidade de ajustes na formação acadêmica, fortalecimento da comunicação interprofissional e promoção de uma compreensão abrangente dos Cuidados Paliativos entre fisioterapeutas.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Assistência ao Paciente; Fisioterapeutas; Unidades de Terapia Intensiva.

### Abstract

Objective: To analyze the perception and knowledge of physiotherapists working in intensive care units about Palliative Care, in addition to describing the sociodemographic profile of these professionals in hospitals in Bahia. Methodology: Descriptive and quantitative study, carried out from September to October 2023 with physiotherapists who completed an online form, containing sociodemographic characteristics, perceptions about Palliative Care and the Palliative Care Knowledge Scale (PaCKS). The descriptive analysis of the participants' characteristics included frequencies, means, medians, standard deviations and interquartile ranges. The normality of non-categorical variables was assessed by the Shapiro-Wilk test. Results: Forty-one physiotherapists aged 25 to 43 years participated, 58.5% of whom were female. The average time since graduation was 8.86 years, and 80.5% had a specialization. 75.6% indicated that the information acquired during graduation was not sufficient for effective performance in Palliative Care, however, according to the perception of these professionals, 56.1% claim to be prepared to work in the area, and 48.8% have experience with patients in this scenario. In the PaCKS Scale, the majority responded as expected, but there was a notable incidence of incorrect answers in the first two items. Conclusion: There is a need for adjustments in academic training, strengthening interprofessional communication and promoting a comprehensive understanding of Palliative Care among physiotherapists.

**Keywords:** Palliative Care; Patient Care; Physical Therapists; Intensive Care Units.

## Resumen

**Objetivo:** Analizar la percepción y el conocimiento de los fisioterapeutas que actúan en unidades de cuidados intensivos sobre Cuidados Paliativos, además de describir el perfil sociodemográfico de estos profesionales en hospitales de Bahía. **Metodología:** Estudio descriptivo y cuantitativo, realizado de septiembre a octubre de 2023 con fisioterapeutas que completaron un formulario online, conteniendo características sociodemográficas, percepciones sobre Cuidados Paliativos y la Escala de Conocimiento de Cuidados Paliativos (PaCKS). El análisis descriptivo de las características de los participantes incluyó frecuencias, medias, medianas, desviaciones estándar y rangos intercuartiles. La normalidad de las variables no categóricas se evaluó mediante la prueba de Shapiro-Wilk. **Resultados:** Participaron 41 fisioterapeutas de entre 25 y 43 años, de los cuales el 58,5% eran mujeres. El tiempo promedio de egreso fue de 8,86 años y el 80,5% tenía alguna especialización. El 75,6% indicó que la información adquirida durante la graduación no fue suficiente para una actuación efectiva en Cuidados Paliativos, sin embargo, según la percepción de estos profesionales, el 56,1% afirma estar preparado para actuar en el área y el 48,8% tiene experiencia con pacientes en ese escenario. En la escala PaCKS, la mayoría respondió como se esperaba, pero hubo una incidencia notable de respuestas incorrectas en los dos primeros ítems. **Conclusión:** Existe necesidad de ajustes en la formación académica, fortalecimiento de la comunicación interprofesional y promoción de una comprensión integral de los Cuidados Paliativos entre los fisioterapeutas.

**Palabras clave:** Cuidados Paliativos; Atención al Paciente; Fisioterapeutas; Unidades de Cuidados Intensivos.

## 1. Introdução

Os Cuidados Paliativos (CP) também conhecido como paliativismo, refere-se a uma filosofia do cuidar na presença do sofrimento humano perante a uma doença sem possibilidade de cura. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) essa abordagem busca atender às verdadeiras necessidades do paciente e de sua família, com base na humanização e considerando as condições humanas diante da vulnerabilidade do corpo, da mente e do espírito (Morbeck & Monte, 2021; Costa, Costa, Gutierrez, & Mesquita, 2008; Organização Mundial de Saúde [OMS], 2015).

Quando diagnosticada uma condição terminal, independentemente das medidas terapêuticas utilizadas, a doença pode progredir inexoravelmente para a morte, e ser experimentada em horas, dias, semanas, meses ou anos. Durante o processo ativo de morte, os CP emergem como a melhor alternativa, proporcionando alívio ao sofrimento e rejeitando a ideia de "não ter mais nada para fazer" (Morbeck & Monte, 2021).

A necessidade de CP não está limitada apenas aos cuidados terminais, sendo crucial também em condições crônicas e críticas que ameaçam ou limitam a vida. Segundo as estimativas globais da OMS, as principais doenças que demandam a necessidade de cuidados paliativos incluem condições como: insuficiência cardíaca congestiva, doenças respiratórias crônicas (doença pulmonar obstrutiva crônica - DPOC), cirrose hepática, neoplasias, HIV/AIDS, distúrbios neurodegenerativos, doenças associadas ao envelhecimento (Alzheimer e outras demências), doença de Parkinson, esclerose múltipla, dentre outras (OMS, 2015; Zalaf, Bianchim, & Alveno, 2017). Embora muitas vezes a progressão da doença seja inevitável, o CP requer uma equipe multiprofissional, incluindo tratamento fisioterapêutico precoce para reduzir a perda funcional e estimular a independência do paciente, de acordo com seu potencial (Costa et al., 2008; Pegoraro & Paganini, 2019; Ribeiro et al., 2021).

A relação entre CP e unidades de terapia intensiva (UTIs) deve ser compreendida, dada a ligação das UTIs com a dor e o sofrimento em casos graves. Embora as internações em UTI normalmente ocorram quando há chance de reverter a doença, a equipe deve estar preparada para identificar quando interromper o tratamento intensivo. Em tais circunstâncias, os CP tornam-se essenciais, proporcionando cuidado contínuo e especializado ao paciente e à família, apesar dos desafios decorrentes da coexistência de tecnologias disponíveis para suporte de vida em UTIs (Pegoraro & Paganini, 2019; Fonseca & MJM, 2010).

Dentro desse contexto, e, considerando uma área de atuação da fisioterapia recém normatizada perante o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO, (COFFITO, 2021), discutir sobre a percepção de profissionais fisioterapeutas que atuam junto aos CP torna-se relevante, tendo em vista que a morte ainda é um tabu pouco discutido, inclusive nos cursos de graduação e junto aos profissionais de saúde. Além disso, a escassez de estudos sobre essa temática evidencia a necessidade de aprofundar essa discussão, reforçando a relevância deste estudo para a reflexão do papel

fundamental desses profissionais na promoção da qualidade de vida das pessoas, mesmo em situações terminais.

Portanto, o objetivo principal é analisar a percepção e o conhecimento dos fisioterapeutas que atuam em unidades de terapia intensiva sobre Cuidados Paliativos, além de descrever o perfil sociodemográfico desses profissionais em hospitais da Bahia.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, exploratório com abordagem quantitativa (Gil, 2017; Pereira et al., 2018) com uso de estatística descritiva com classes de dados, frequências absolutas, frequências relativas percentuais, valores de média e desvio padrão e mediana (Shitsuka et al., 2014; Akamine & Yamamoto, 2009) realizado no período de setembro a outubro de 2023, com fisioterapeutas que atuam em unidades de terapia intensiva de hospitais do estado da Bahia.

Foram incluídos profissionais de ambos os sexos, com pelo menos, três meses de experiência e que voluntariamente aceitaram participar do estudo e, por conseguinte, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Ao passo que foram excluídos os fisioterapeutas que estavam afastados da atuação.

A coleta de dados ocorreu por meio do preenchimento de um formulário online individual, via Google Forms, disponibilizado através de um link aos coordenadores das equipes de fisioterapia dos hospitais para ampla divulgação por meio de contatos de e-mail e WhatsApp.

Este formulário continha 3 seções com perguntas referentes aos objetivos apresentados para o estudo. A 1ª seção, com perguntas relacionadas às características sociodemográficas dos participantes; a 2ª seção apresentava um questionário sobre aspectos relacionados à percepção dos participantes sobre os Cuidados Paliativos, o qual foi confeccionado com base na literatura e no Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia (COFFITO, 2013); e a 3ª seção, com a Escala de Conhecimento em Cuidados Paliativos (PaCKS), um instrumento válido e confiável desenvolvido para medir o conhecimento sobre cuidados paliativos entre a população em geral (Kozlov, Carpenter & Rodebaugh, 2017).

As respostas foram obtidas através da escala do tipo Likert de cinco pontos que varia de 1 (“discordo totalmente”) a 5 (“concordo totalmente”), sendo 3 “indiferente/neutro”. Para a análise, essas respostas foram divididas em 3 categorias: I – Discordo, quando as respostas foram para os itens “1 – discordo totalmente” e “2 – discordo parcialmente”; II – Neutro, quando a resposta foi para o item “3 - indiferente/neutro”; e III – Concordo, quando as respostas foram para os itens “4 – concordo parcialmente” e “5 – concordo totalmente”.

Para a avaliação da distribuição de normalidade das variáveis não categóricas foi utilizado o teste Shapiro-Wilk. A análise descritiva das características dos participantes foi realizada a partir das frequências, médias, medianas, desvios padrão e intervalos interquartis. Os dados foram analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences for Windows (IBM SPSS versão 21.0, 2012, Armonk, NY: IBM Corp.).

Este estudo atendeu aos preceitos éticos exigidos pelo rigor científico em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional da Saúde – CNS e aprovado sob o número do parecer: 6.131.612, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB).

## 3. Resultados

Os formulários foram respondidos por 41 fisioterapeutas, com idade de 25 a 43 anos ( $33,29 \pm 4,3$ ), sendo 58,5% do sexo feminino. A média do tempo de formação dos participantes foi de 8,86 anos, sendo que 80,5% deles afirmam possuir especialização.

Quanto ao tempo de atendimento a pacientes em Cuidados Paliativos, os participantes possuem uma mediana de 3

anos de experiência. Relacionado à variável religião, 3 indivíduos (7,3%) afirmam ser agnósticos. As demais características da população do estudo estão descritas na Tabela 1.

**Tabela 1** – Análise descritiva das variáveis do estudo.

VARIÁVEIS CATEGÓRICAS	% respostas	N	%
<b>Sexo (N= 41)</b>	100		
Masculino		17	41,5
Feminino		24	58,5
<b>Religião (N= 38)</b>	92,7		
Sim		35	85,4
Não		3	7,3
<b>Especialização (N=41)</b>	100		
Sim		33	80,5
Não		8	19,5

  

VARIÁVEIS QUANTITATIVAS (anos)	Média ± dp
Idade*	33,29±4,53
Tempo de formado*	8,86±4,43
	Mediana ± IIQ
Tempo de atuação em UTI**	6 (7,5-3,0)
Tempo de experiência com pacientes em CP**	3 (7,0-2,0)

\*valores expressos em média ± dp (desvio padrão); \*\*valores expressos em mediana ± IIQ (intervalo interquartil). Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 2 apresenta os dados referentes à percepção dos fisioterapeutas que atuam em um ambiente de terapia intensiva acerca dos Cuidados Paliativos de acordo com a concordância ou discordância das afirmações.

**Tabela 2** – Percepção dos fisioterapeutas que atuam em um ambiente de terapia intensiva acerca dos Cuidados Paliativos.

QUESTÕES	DISCORDO		NEUTRO		CONCORDO	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1 Estou apto(a) para atuar no contexto da fisioterapia em CP.	3	(7,3)	15	(36,6)	23	(56,1)
2 Posuo experiência com CP.	6	(14,6)	15	(36,6)	20	(48,8)
3 Durante a graduação em fisioterapia ocorreram discussões referentes aos CP.	30	(73,2)	7	(17,1)	4	(9,8)
4 Os conhecimentos que eu possuía sobre CP foram suficientes para a minha atuação.	31	(75,6)	6	(14,6)	4	(9,8)
5 Durante a minha formação acadêmica ocorreram aulas sobre aspectos éticos e/ou deontologia da morte.	19	(46,3)	9	(22,0)	12	(29,3)
6 Compreendo o conceito de eutanásia.	2	(4,9)	7	(17,1)	32	(78,0)
7 Compreendo o conceito de ortotanásia.	9	(22,0)	7	(17,1)	25	(61,0)
8 Compreendo o conceito de distanásia.	2	(4,9)	5	(12,2)	34	(82,9)
9 O atendimento fisioterapêutico em pacientes em CP deve se iniciar o mais precoce possível.	0	(0,0)	6	(14,6)	35	(85,4)

10	Encontro dificuldades na atuação fisioterapêutica em CP dentro da UTI.	8	(19,5)	17	(41,5)	16	(39,0)
11	Na minha prática adoto os princípios dos CP.	3	(7,3)	15	(36,6)	23	(56,1)
12	Encontro obstáculos no contexto dos CP junto a comunicação com o paciente, familiares e profissionais.	3	(7,3)	14	(34,1)	24	(58,5)
13	Encontro dificuldades no processo de planejamento da assistência aos pacientes em CP.	6	(14,6)	15	(36,6)	20	(48,8)
14	Identifico os desafios na avaliação e tratamento da dor, relativos aos pacientes, familiares e equipe de saúde em CP.	4	(9,8)	11	(26,8)	26	(63,4)
15	Avalio e monitoro os sintomas levando em consideração as múltiplas dimensões do paciente em CP, incluindo aspectos físico, psicológico, social e espiritual.	2	(4,9)	9	(22,0)	30	(73,2)
16	Utilizo instrumentos baseados em evidências científicas para avaliar os sintomas relatados pelos pacientes em CP.	12	(29,3)	16	(39,0)	13	(31,7)
17	A comunicação entre a equipe multiprofissional interfere no processo de decisão final de vida de pacientes terminais em CP.	5	(12,2)	1	(2,4)	35	(85,4)
18	Realizo reuniões multiprofissionais sobre os pacientes que estão em CP na UTI.	16	(39,0)	10	(24,4)	15	(36,6)
19	É de suma importância a participação familiar nas decisões finais da vida de pacientes em CP internados na UTI.	3	(7,3)	0	(0,0)	38	(92,7)
20	Ajudo a família e pessoas significativas na vida do paciente em CP a desenvolver estratégias de enfrentamento do sofrimento e da dor.	6	(14,6)	12	(29,3)	23	(56,1)

Legenda: CP: Cuidados Paliativos; UTI: Unidade de Terapia Intensiva. Fonte: Dados da pesquisa.

A escala PaCKS revelou que, de modo geral, os participantes responderam de acordo com as respostas esperadas para a maioria dos itens. No entanto, chama-se atenção para uma notável incidência de respostas pela alternativa “falso” nos dois primeiros itens, os quais o esperado era pela alternativa “verdadeiro”. Nesses itens específicos, uma parcela considerável dos participantes apresentou divergências. No primeiro item, que traz a assertiva “Um dos objetivos dos Cuidados Paliativos é abordar quaisquer problemas psicológicos trazidos por doenças graves”, 36,6% indicaram que a afirmação era falsa. Já no segundo item, relacionado à afirmação “O estresse de uma doença grave pode ser tratado por Cuidados Paliativos”, 39% dos participantes responderam incorretamente.

#### 4. Discussão

Os resultados indicam que, segundo a percepção desses profissionais, 56,1% afirmam estar preparados para atuar na área da fisioterapia voltada para os Cuidados Paliativos, corroborando com o estudo de Costa, Paz, Wariss, Barros & Soeiro (2022). Além disso, no nosso estudo 48,8% têm experiência com pacientes nesse cenário, o que reflete uma semelhança com o perfil identificado na pesquisa de Alcântara (2021), na qual a maioria dos participantes estão envolvidos na prática de Cuidados Paliativos.

Quanto à exposição ao tema em questão durante a graduação, 73,2% e 46,3% dos participantes discordaram quanto à existência de discussão e preparação sobre o tema, assim como em relação aos aspectos éticos e/ou deontológicos da morte durante o período de formação acadêmica. Notavelmente, ao aplicar a Escala PACKS(10) constatou-se que a maioria dos profissionais respondeu corretamente às questões, evidenciando um nível adequado de conhecimento sobre o assunto. Conforme apontado por Silva et al. (2021) e Maia, Lourinho, & Silva (2021) esse entendimento pode ser atribuído à

experiência dos fisioterapeutas na área da terapia intensiva, onde a discussão dos limites terapêuticos aplicados a pacientes sem perspectiva de cura é comum.

Além disso, a aquisição de conhecimento sobre Cuidados Paliativos pode ser facilitada por meio de iniciativas de educação continuada e do interesse pessoal dos profissionais, contribuindo para a melhoria e atualização de suas práticas profissionais (Silva et al., 2021; Maia, Lourinho, & Silva, 2021).

Entretanto, é importante ressaltar que, mesmo com essas oportunidades de aprendizado apresentadas por Silva et al., 2021 e Maia, Lourinho, & Silva (2021), 75,6% dos participantes indicaram que as informações adquiridas durante a graduação não foram suficientes para uma atuação eficaz em Cuidados Paliativos. Concordando com Alcântra (2021), Oliveira, Rodrigues, & Barreto (2021), que identificaram que muitos desafios enfrentados por profissionais estão relacionados à falta de preparo técnico-científico, possivelmente devido a uma formação acadêmica inadequada.

No estudo conduzido por Barreto et al. (2021), aproximadamente 93,2% afirmaram não ter recebido orientações sobre o cuidado de pacientes terminais durante sua graduação. Silva, Lima & Seidl (2017), ressaltam a ausência desse debate na formação acadêmica de fisioterapeutas, especialmente no que diz respeito aos Cuidados Paliativos e à fase terminal da vida. Segundo as conclusões de Costa & Duarte (2019), embora a abordagem da finitude e da morte não receba a devida ênfase na formação acadêmica, ela está integrada ao contexto profissional dos fisioterapeutas.

O COFFITO em sua resolução N° 539, de 27 de setembro de 2021 dispõe sobre a atuação do fisioterapeuta em ações de Cuidados Paliativos e reconhece como área de atuação própria da fisioterapia. Consequentemente, os profissionais, ao responderem as questões 11, 14, 15 e 16, evidenciam o desenvolvimento de competências e habilidades conforme estabelecido no artigo 4° para o exercício da fisioterapia nesse campo (COFFITO, 2021). Simultaneamente, ao revisar o estudo de Costa, Alves, Costa, Acioly, & Batista (2020), destaca-se que, apesar da falta de capacitação específica em CP, a maioria dos participantes compreende e busca aplicar os princípios dessa abordagem, priorizando o conforto, a qualidade de vida e a redução da dor e do sofrimento.

Pegoraro & Paganini (2019) ressaltam que os CP são compreendidos pelos profissionais como uma abordagem que envolve uma equipe multiprofissional dedicada não apenas ao paciente, mas também à sua família. A complexidade na abordagem, que visa atender às diversas demandas do paciente e de sua família, implica um planejamento e execução eficientes por uma equipe multidisciplinar. Essa visão é respaldada pelos resultados do nosso estudo, onde a comunicação é evidenciada como um elemento crucial nos CP.

A expressiva maioria dos participantes, representada por 85,4%, concorda que a comunicação entre a equipe multiprofissional desempenha um papel significativo no processo de decisão final de vida de pacientes terminais em CP. Adicionalmente, um expressivo percentual de 92,4% considera de suma importância a participação familiar nas decisões finais da vida de pacientes em CP aqueles internados em UTI. Dessa maneira, os resultados de nosso estudo e as considerações de Pegoraro & Paganini (2019) convergem para a importância da comunicação e da abordagem multiprofissional centrada na família.

No entanto, é importante notar que 39% dos participantes afirmam não realizar reuniões multiprofissionais sobre os pacientes em CP na UTI. Essa ausência de interação formal entre os membros da equipe pode acarretar implicações na abordagem dos cuidados. A construção de um vínculo efetivo entre a equipe e o paciente ocorre primordialmente por meio de uma comunicação eficaz. A habilidade de comunicar-se adequadamente proporciona a troca e compreensão de ideias, pensamentos e propósitos. Essa capacidade de comunicação é enfatizada no estudo de Barreto et al. (2021), que registra um elevado percentual de acertos (96,9%) relacionados ao entendimento de que a comunicação em CP pode ser aprendida pelos profissionais. Esses resultados ressaltam a relevância não apenas da comunicação entre os profissionais de saúde, mas também da inclusão ativa das famílias nos processos decisórios dos CP.

Os itens relacionados às questões 1 e 2 da escala PaCKS foram os que apresentaram, no nosso estudo, maiores divergências nas respostas, sendo comumente abordados de maneira incorreta. Uma parcela dos participantes, representada por 36,6%, indicou equivocadamente que lidar com questões psicológicas decorrentes de doenças graves não é um dos propósitos dos CP. Além disso, 39% dos participantes responderam erroneamente, afirmando que o estresse associado a uma doença grave não pode ser tratado por meio de CP. Diante disso, é crucial compreender que a assistência paliativa representa uma abordagem terapêutica multiprofissional, que visa considerar o indivíduo de forma integral, proporcionando cuidados e qualidade de vida ao indivíduo em situação de enfrentamento à enfermidade que ameaça a vida (Pereira, Pires, Jomar, Gallasch, & Gomes, 2021; Santos, 2019; Araújo, Teraoka, Teixeira, Coutinho, Almeida, & Domenico, 2021).

Nesta perspectiva, os CP assumem um papel voltado às práticas que priorizem o alívio da dor e de sintomas físicos, por meio da utilização de medidas farmacológicas e não farmacológicas, assim como pelo desenvolvimento do trabalho interdisciplinar no tratamento de pacientes em estágio terminal. De forma geral, são caracterizados como medidas terapêuticas destinadas a diminuir as repercussões negativas da doença sobre o bem-estar do paciente, enquanto ele vive o seu processo de morte, tendo em vista que a cura não é mais possível (Santos, 2019; Araújo et al., 2021; Malta et al., 2020).

Cabe enfatizar que isso ocorre porque no processo de morte e morrer, são diversos os tipos de sofrimento, dentre os quais podem ser citados a solidão, separação das pessoas queridas, estresse, perdas financeiras, perda da autonomia, que gera dependência, para inclusive desenvolver as atividades de vida diária, além da degeneração, incertezas e medo da dor intensa (Araújo et al., 2021).

A fisioterapia merece destaque nesse contexto, uma vez que a atuação dos profissionais fisioterapeutas junto aos pacientes em Cuidados Paliativos busca atender indivíduos com doenças avançadas ou em progressão de forma humanizada (Gomes et al., 2021).

Sabendo que o tratamento terapêutico abrange não apenas o campo funcional, mas também o emocional concomitantemente. Nesse sentido, cabe ao profissional fisioterapeuta participar ativamente do cuidado na equipe multidisciplinar. Essa participação é essencial, dado que o fisioterapeuta atua diretamente à beira do leito, envolvendo-se nos cuidados diretos com o paciente e a família.

Devido à vulnerabilidade humana inerente a situações de Cuidados Paliativos, é necessário realizar reflexões sobre o processo ativo de morte. Além disso, é fundamental considerar o papel específico desempenhado pela equipe fisioterapêutica nesse contexto, reconhecendo a complexidade e a sensibilidade inerentes ao trabalho desse profissional nesse contexto (Gomes et al., 2021; Santos, 2019; Araújo et al., 2021).

## 5. Conclusão

Considerando a complexidade e sensibilidade inerentes ao trabalho em Cuidados Paliativos, os resultados indicam a necessidade de adequação da formação acadêmica sobre o tema, fortalecimento da comunicação interprofissional e na promoção de uma compreensão mais abrangente desses cuidados entre os profissionais de fisioterapia. Além disso, destaca-se a importância do reconhecimento institucional e da atenção às necessidades emocionais dos pacientes como áreas críticas a serem abordadas.

## Referências

- Akamine, C. T. & Yamamoto, R. K. (2009). Estudo dirigido: estatística descritiva. 3ed. Editora Érica.
- Alcântara, F. A. (2021). Percepción de fisioterapeutas sobre los aspectos bioéticos que involucran los cuidados paliativos. *Revista Bioética*, 29, 107-114.
- Araújo, B. L. D., Teraoka, E. C., Teixeira, T. O. A., Coutinho, G. M. D. M., Almeida, M. S. D., & Domenico, E. B. L. D. (2021). Cuidados de enfermagem e paliativo de um jovem com rhabdomyosarcoma. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1-19.

- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). (2021). Resolução N° 539, de 27 de setembro de 2021. Dispõe sobre a atuação do fisioterapeuta em ações de Cuidados Paliativos e dá outras providências. Brasília.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). (2013). Resolução n° 424, de 08 de julho de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Brasília.
- Costa Filho, R. C., Costa, J. L. F., Gutierrez, F. L. B. D. R., & Mesquita, A. F. D. (2008). Como implementar cuidados paliativos de qualidade na unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 20, 88-92.
- Costa, B. P., & Duarte, L. A. (2019). Bioethical reflections about the finitude of life, palliative care and physical therapy. *Revista Bioética*, 27, 510-515.
- Costa, J. M. B. D., Paz, R. M. D., Wariss, V. E. L. G., Barros, E. C. D. A., & Soeiro, A. C. V. (2022). Cuidados paliativos no ensino da fisioterapia. *Fisioter. Bras*, 527-534.
- Costa, T. D. C., Alves, A. M. P. M., Costa, E. O., Acioly, C. M. C., & Batista, P. S. S. (2020). Palliative care to patients with amyotrophic lateral sclerosis: experiences of physiotherapists in a hospital setting/Cuidados paliativos ao paciente com esclerose lateral amiotrófica: vivência de fisioterapeutas no âmbito hospitalar. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 12, 1334-1340.
- Fonseca, A. D., & MJM, F. (2010). Cuidados paliativos para idosos na unidade de terapia intensiva: realidade factível. *Scientia médica*, 20(4), 301-309.
- Gil, A. C. (2017). Como elaborar projetos de pesquisa. 6ed. Atlas.
- Kozlov, E., Carpenter, B. D., & Rodebaugh, T. L. (2017). Development and validation of the palliative care knowledge scale (PaCKS). *Palliative & supportive care*, 15(5), 524-534.
- Maia, M. A. Q., Lourinho, L. A., & Silva, K. V. (2021). Competências dos profissionais de saúde em cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva adulto. *Research, Society and Development*, 10(5), e38410514991-e38410514991.
- Malta, D. C., Duncan, B. B., Schmidt, M. I., Teixeira, R., Ribeiro, A. L. P., Felisbino-Mendes, M. S., ... & Naghavi, M. (2020). Trends in mortality due to non-communicable diseases in the Brazilian adult population: national and subnational estimates and projections for 2030. *Population health metrics*, 18, 1-14.
- Morbeck, E. P., & Monte, F.V. (2021). Cuidados paliativos em unidade de terapia intensiva e enfermaria. In: Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 11. Porto Alegre: Artmed Panamericana; pp. 127-60.
- Oliveira, J. L. R., Rodrigues, R. P., & Barreto, L. A. (2021). O conhecimento dos fisioterapeutas sobre cuidados paliativos em pediatria em um hospital materno infantil. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, 11(2), 375-383.
- Organização Mundial de Saúde. (2015). Palliative care. Geneva: OMS.
- Pegoraro, M. M. O., & Paganini, M. C. (2019). Cuidados paliativos e limitação de suporte de vida em terapia intensiva. *Revista Bioética*, 27(4), 699-710.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Ed.UAB/NTE/UFMS.
- Pereira, R. S., Júnior, E. F. P., da Silva Pires, A., Jomar, R. T., Gallasch, C. H., & Gomes, H. F. (2021). Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos em unidades de internação clínica. *Enfermagem em Foco*, 12(3).
- Ribeiro, A. L., Santos, F. G. T., Cardoso, L. C. B., Radovanovic, C. A. T., Ferreira, A. M. D., Miguel, M. E. G. B., & Moraes G. N. L. (2021). Cuidados paliativos: percepção da equipe multiprofissional atuante em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Saúde e pesquisa*, 14(4), 777-786.
- Santos, G. D. F. A. T. F. D. (2019). Cuidados paliativos em oncologia: vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças em fase final da vida. UFPB-CCS-Plataforma Brasil.
- Silva, L. E. S., Cruz, M. S., Oliveira, J., Ribeiro, G. D. S., Oliveira Lima, P., Quadros, A. A. J., & Kümpel, C. (2021). A função do fisioterapeuta nos cuidados paliativos e os recursos utilizados para melhoria de qualidade de vida do paciente oncológico em estado terminal. *Research, Society and Development*, 10(16), e190101623148-e190101623148.
- Silva, L. F. A., Lima, M. D. G., & Seidl, E. M. F. (2017). Bioethical conflicts: in physiotherapy home care for terminal patients. *Revista Bioética*, 25, 148-157.
- Shitsuka et al. (2014). Matemática fundamental para a tecnologia. São Paulo: Ed. Érica.
- Zalaf, L. R., Bianchim, M. S., & Alveno, D. A. (2017). Assessment of knowledge in palliative care of physical therapists students at a university hospital in Brazil. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 21(2), 114-119.