


Conhecimentos e prática clínica do fisioterapeuta intensivista sobre cuidados paliativos

Knowledge and Clinical Practice of the Intensive Care Physiotherapist about palliative care

Rayane Fabricio Alves¹ , Thais Bernardo Monteiro Brito¹ , Andréa Stopiglia Guedes Braide² , Marcus César Silva de Morais³ , Márcia Cardinale Correia Viana⁴ 

1. Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Fortaleza, CE, Brasil. 2. Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues ((ESP/CE), Fortaleza, CE, Brasil. 3. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). 4. Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC), Fortaleza, CE, Brasil.

Resumo

Objetivo: conhecer a abordagem de fisioterapeutas intensivistas em pacientes adultos sob cuidados paliativos, elencando as principais dificuldades encontradas na tomada de decisão ao paciente em palição. **Métodos:** estudo de campo transversal e descritivo, de caráter quantitativo, realizado no período de novembro de 2023 a outubro de 2024, com fisioterapeutas intensivistas de hospitais públicos e privados na cidade de Fortaleza. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário online viabilizado pela plataforma Google Forms. Os dados foram tabulados em planilha Microsoft Excel® 2016 e, posteriormente, transferidos para o SAS 9.4 M7, SAS Inc para condução da análise estatística. **Resultados:** participaram 85 fisioterapeutas, 87,1% do gênero feminino. Apenas 14,1% dos participantes possuem formação ou especialização em cuidados paliativos. Todos os participantes identificaram o conceito correto de cuidados paliativos. A maioria (84,7%) informa a existência de equipe de cuidados paliativos na instituição em que trabalha, e 44,7% dos participantes informaram que o fisioterapeuta faz parte dessas equipes. Quando questionados sobre a atuação do fisioterapeuta em cuidados paliativos, 42,4% mencionaram a extubação paliativa, seguida pela tomada de decisão terapêutica (38,8%). Para a maioria (96,5%), o objetivo principal da fisioterapia é identificar as necessidades e metas do paciente, além dos problemas que afetam sua funcionalidade. **Conclusão:** a principal dificuldade enfrentada pelos fisioterapeutas é a retirada de procedimentos de suporte à vida e a falta de consenso nas decisões dentro da equipe, destacando a importância da formação complementar em cuidados paliativos para melhorar os resultados para pacientes e familiares.

Palavras-chave: cuidados paliativos; fisioterapia; Unidade de Terapia Intensiva.

Abstract

Objective: to understand the approach of intensivist physiotherapists in adult patients under palliative care, identifying the main difficulties encountered in decision-making for patients in palliative care. **Methods:** a cross-sectional, descriptive, quantitative field study conducted from November 2023 to October 2024 with intensivist physiotherapists from public and private hospitals in Fortaleza. Data were collected through an online questionnaire using the Google Forms platform. The data were tabulated in a Microsoft Excel® 2016 spreadsheet and transferred to SAS 9.4 M7, SAS Inc., for statistical analysis. **Results:** a total of 85 physiotherapists participated, 87.1% of whom were female. Only 14.1% of the participants had training or specialization in palliative care. All participants identified the correct concept of palliative care. The majority (84.7%) reported the existence of a palliative care team at their institution, and 44.7% of participants stated that physiotherapists are part of these teams. When asked about the physiotherapist's role in palliative care, 42.4% mentioned palliative extubation, followed by therapeutic decision-making (38.8%). For most participants (96.5%), the main goal of physiotherapy is to identify the patient's needs and goals, as well as the problems affecting their functionality. **Conclusion:** the main difficulty faced by physiotherapists is the withdrawal of life-sustaining procedures and the lack of consensus in decision-making within the team, highlighting the importance of additional training in palliative care to improve outcomes for patients and families.

Keywords: palliative care; physiotherapy; intensive care unit.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) representam um conjunto de práticas e abordagens de saúde para melhorar a qualidade de vida de pacientes, levando em consideração os princípios bioéticos da autonomia do paciente por meio da tomada de decisões pelo consentimento informado e da beneficência/não maleficência. Diferente do tratamento terapêutico, que visa à recuperação completa da saúde, os cuidados paliativos focam no alívio dos sintomas e no bem-estar do paciente e de seus familiares,

promovendo um cuidado compassivo e personalizado^{1,2}.

Essa abordagem é direcionada a pacientes com doenças que ameaçam a vida e para os quais o tratamento modificado da doença já não é mais viável. Mais recentemente, tem sido aplicada a pacientes em condições agudas, como aqueles internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Apesar das mudanças no panorama da assistência a esses pacientes, um

Correspondente: Rayane Fabricio Alves, Endereço: R. Carvalho Júnior, 641; Fortaleza, Ceará. E-mail: rayanealvss@gmail.com

Conflito de interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse

Recebido em: 8 Dez 2024; Revisado em: 29 Dez 2024; Aceito em: 10 Jan 2025

2 Conhecimentos e Prática do Fisioterapeuta Intensivista em Cuidados Paliativos

dos principais desafios enfrentados pela equipe assistencial é a avaliação precisa e correta quanto à indicação de palição e tipo de abordagem a ser empregada^{3,4}.

Além de proporcionar alívio físico, os cuidados paliativos na UTI incluem apoio emocional e espiritual ao paciente e aos familiares, ajudando-os a enfrentar este momento difícil com dignidade e respeito. A comunicação clara com a família é fundamental para garantir que as decisões reflitam os valores e desejos do paciente, promovendo uma abordagem humana e compassiva em cada etapa⁵.

No cenário da terapia intensiva, a atuação do fisioterapeuta já está bem fundamentada e busca minimizar prejuízos funcionais, desconforto e redução do tempo de internação, promovendo, assim, funcionalidade. No entanto, quando a assistência se reporta a pacientes em cuidados paliativos, existe muita contradição em relação às condutas a serem realizadas em face de questionamentos complexos referentes a ameaças ao conforto e dignidade do paciente⁶.

Nesse contexto, sabe-se que os estudos acerca da atuação do fisioterapeuta intensivista em cuidados paliativos possuem limitações relacionadas à falta de consenso entre os protocolos direcionados para os profissionais. Isso dificulta as abordagens assistenciais, que, muitas vezes, podem ser caracterizadas como exageradas e desnecessárias, ignorando e prolongando o sofrimento dos pacientes e familiares.

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo conhecer a abordagem de fisioterapeutas intensivistas em pacientes adultos sob cuidados paliativos, bem como elencar as principais dificuldades encontradas por esses profissionais na tomada de decisão ao paciente em palição.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo transversal e descritivo, de caráter quantitativo, realizado no período de novembro de 2023 a outubro de 2024, com fisioterapeutas atuantes em unidades de terapia intensiva adulto de hospitais públicos e privados, na cidade de Fortaleza.

Participaram do estudo fisioterapeutas que são atuantes em unidades de terapia intensiva adulto, sendo excluídos aqueles que se encontravam na condição de preceptores e estagiários. A seleção da amostra se deu por conveniência.

A pesquisa ocorreu por meio da plataforma online *Google Forms*, pela qual se viabilizou um questionário de fácil e rápido acesso. Os profissionais foram convidados a participar da pesquisa por meio das redes sociais (*WhatsApp* e *Instagram*), sendo disponibilizado o *link* do questionário (<https://forms.gle/7GLdsfUq3S7LeRaA6>) e o convite para que eles divulgassem em grupos entre os colegas de trabalho.

Ao acessarem o link, os profissionais eram informados sobre

os objetivos do estudo e sua participação na pesquisa, além de terem acesso aos contatos das pesquisadoras, caso houvesse alguma dúvida. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado online na página inicial, e o participante só teve acesso ao instrumento de coleta de dados após concordar em participar da pesquisa. Em nenhum momento, foi exigida identificação para responder ao questionário, e os participantes responderam de forma anônima e voluntária.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário composto por 15 questões de múltipla escolha elaborado pelas pesquisadoras, baseado em leitura de artigos sobre a temática em questão. Não houve pergunta obrigatória, conforme preconiza a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep Brasil) para pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, buscando evitar constrangimento do participante ao responder a qualquer questão formulada.

O instrumento de coleta de dados foi dividido em 3 sessões que avaliaram os principais desfechos da pesquisa. A primeira sessão continha informações relacionadas à caracterização do profissional (idade, sexo, tempo de formação, tempo de atuação em terapia intensiva e maior titulação). Dando seguimento, a segunda sessão continha questões conceituais sobre a temática pesquisada (conceito e pilares que sustentam os cuidados paliativos, o grau de autonomia do fisioterapeuta perante a tomada de decisão em relação às condutas da prática terapêutica e a interação com a equipe multidisciplinar) e a última sessão, sobre a intervenção do fisioterapeuta, incluindo as dificuldades e principais barreiras para sua atuação. O período de coleta de dados ocorreu entre os meses de março e agosto de 2024, totalizando seis meses de acompanhamento.

Os dados foram tabulados em planilha Microsoft Excel® 2016 e, posteriormente, transferido para o SAS 9.4 M7, SAS Inc para condução da análise estatística. Os resultados quantitativos categóricos foram apresentados em forma de percentuais e contagens, e os numéricos em forma de medidas de tendência central. Foram realizados testes de normalidade de Kolmogorov-Smirnov para as variáveis numéricas. Utilizou-se a estatística descritiva com frequências absolutas e relativas, com resultados demonstrados por meio de tabelas.

O estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Parecer nº 6.678.011. As normas e diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde foram obedecidas.

RESULTADOS

Participaram do estudo 85 fisioterapeutas, sendo a maior parte do sexo feminino 74 (87.1%), com predominância de idade entre 22 a 32 (35.3%). Entre os participantes, apenas 12 (14.1%) possuíam formação ou especialização em cuidados paliativos. A tabela 1 representa a caracterização da amostra.

3 Conhecimentos e Prática do Fisioterapeuta Intensivista em Cuidados Paliativos

Tabela 1. Caracterização da amostra estudada

Variáveis	N (%)
Faixa etária	
22 a 32 anos	30 (35.3)
33 a 43 anos	26 (30.6)
44 a 54 anos	15 (17.6)
Mais de 55 anos	14 (16.5)
Tempo de formação	
1 a 4 anos	13 (15.3)
5 a 10 anos	28 (28.2)
11 a 15 anos	17 (20.0)
16 a 20 anos	5 (5.9)
Mais de 20 anos	26 (30.6)
Tempo de atuação em Unidade de Terapia Intensiva	
1 a 4 anos	23 (27.1)
5 a 10 anos	26 (30.6)
11 a 15 anos	18 (21.2)
16 a 20 anos	3 (3.5)
Mais de 20 anos	15 (17.6)
Maior titulação	
Especialista	53 (62.4)
Mestre	25 (29.4)
Doutor	5 (5.9)
Pós-doutor	2 (2.4)

Fonte: Os autores (2024)

Todos os participantes identificaram o conceito de cuidados paliativos. A maioria (72 /84.7%) trabalha em instituições que possuem uma equipe de CP, e 38 (44.7%) informaram que existe a presença do fisioterapeuta nessas equipes.

Encontram-se, na tabela 2, os dados relativos ao conhecimento do fisioterapeuta intensivista sobre algumas situações relevantes em CP.

Na tabela 3, estão descritos dados relativos à atuação do fisioterapeuta e às principais dificuldades e barreiras assistenciais da equipe intensivista em cuidados paliativos. Quando questionados sobre em que momento o fisioterapeuta atua nos cuidados paliativos, 36 (42.4%) mencionaram extubação paliativa, seguida da tomada de decisão com 33 (38.8%). Para a maioria dos participantes (96.5%), o objetivo principal perante o paciente sob paliação é a identificação das necessidades e metas do paciente bem como os problemas que afetam sua funcionalidade.

Para a maioria (96,5%), identificar as necessidades e os problemas que afetam a funcionalidade do paciente é o principal objetivo do fisioterapeuta intensivista em cuidados paliativos.

Apenas 11 (12.9%) participantes afirmaram não haver diferença entre terminalidade de vida e cuidados paliativos.

Tabela 2. Conhecimento de Fisioterapeutas intensivistas sobre Cuidados paliativos.

Questionamentos	N (%)
Realização da tomada de decisão terapêutica	
A equipe de saúde	17 (20)
O paciente	2 (2.4)
O paciente e a equipe de saúde	40 (47.1)
O paciente e a família	26 (30.6)
Definição de Diretiva Assertiva de Vontade	
Documento elaborado pelo paciente sobre os procedimentos que ele quer passar	7 (8.2)
Documento legal que expressa os desejos do paciente em relação aos cuidados médicos em situações futuras.	75 (88.2)
Ordem médica que deve ser seguida pela equipe de saúde em situações futuras	3 (3.5)
Pilar mais importante dos Cuidados Paliativos	
Apoio a família e controle de sintomas.	17 (20)
Comunicação eficaz e trabalho em equipe	16 (18.8)
Controle adequado de sintomas e comunicação eficaz	32 (37.6)
Trabalho em equipe e apoio a família	20 (23.5)
Definição de extubação paliativa	
Remoção do TOT quando a terapia já não apresenta benefícios para o paciente	83 (97.6)
Retirada do TOT para acelerar a morte do paciente.	2 (2.4)

Fonte: Os autores (2024). *TOT tubo orotraqueal

Tabela 3. Atuação do Fisioterapeuta e principais dificuldades e barreiras assistenciais da equipe intensivista em Cuidados Paliativos

Questionamentos	N (%)
Conferência familiar	8 (9.4)
Extubação paliativa	36 (42.4)
Identificação do paciente	8 (9.4)
Tomada de decisão terapêutica	33 (38.8)
Dificuldades assistenciais da equipe nos Cuidados Paliativos	
Comunicação (seja com o paciente, equipe e/ou família)	24 (28.2)
Controle de sintomas	12 (14.12)
Otimização da funcionalidade	10 (11.8)

4 Conhecimentos e Prática do Fisioterapeuta Intensivista em Cuidados Paliativos

Questionamentos	N (%)
Retirada de procedimentos relacionados ao suporte de vida	39 (45.9)
Barreiras assistenciais da equipe nos Cuidados Paliativos	
Falta de comunicação eficiente	13 (15.3)
Falta de conhecimento técnico-científico por parte da equipe.	30 (35.3)
Falta de consenso na tomada de decisão entre a equipe	32 (37.6)
Não identificação dos pacientes com indicação para os cuidados paliativos	10 (11.8)
Profissional que realiza extubação paliativa	
A extubação paliativa não é realizada no meu serviço	28 (32.9)
O fisioterapeuta	44 (51.8)
O médico	13 (15.3)

Fonte: Os autores (2024).

DISCUSSÃO

Neste estudo, observou-se que todos os participantes conhecem o conceito de cuidados paliativos, sendo a extubação paliativa uma atribuição do fisioterapeuta. Entretanto, a falta de consenso na tomada de decisão entre a equipe e a falta de conhecimento técnico-científico foram barreiras pontuadas que podem interferir no planejamento terapêutico entre membros da equipe paliativista. No cenário de terapia intensiva, os cuidados paliativos se inserem como uma medida extremamente necessária e descrita em 2014 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma abordagem que deve ser promovida por uma equipe multidisciplinar, objetivando a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida⁷.

Vale destacar que, em nosso estudo, a tomada de decisão terapêutica é estabelecida pelo paciente e a equipe de saúde, sendo o fisioterapeuta apontado como o profissional responsável pela extubação paliativa.

Nesse cenário, é de suma importância que o fisioterapeuta desempenhe suas atribuições como agente reabilitador, avalie e trate o paciente em cuidados paliativos visando ao retorno dele às suas atividades cotidianas, estando respaldado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) por meio das diretrizes sobre a atuação do fisioterapeuta em cuidados paliativos publicadas em 2021^{7,8}.

Em nossa análise, a identificação das necessidades e dos problemas que afetam a funcionalidade de pacientes em palição foi apontada como objetivo principal para intervenção do fisioterapeuta intensivista. Alguns autores acrescentam, ainda, que essa abordagem deve amenizar o desconforto e a dor, respeitando os desejos e as decisões do paciente^{6,9}. Nesse

sentido, cabe ao fisioterapeuta dentro de suas atribuições, realizar a melhor intervenção de forma a dar qualidade ao tempo que resta a este paciente. Além de amenizar a dor, Souza (2023) inclui como proposta terapêutica o manejo da ventilação mecânica e a extubação paliativa, intervenção também descrita em nosso estudo por 51,8% dos fisioterapeutas¹⁰.

Sabe-se que a extubação paliativa é um procedimento realizado em pacientes em processo de fim de vida, permitindo que ele respire, de forma espontânea, até o momento de seu óbito¹¹. A Resolução nº 402, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), de 2011, discorre sobre a especialidade profissional de fisioterapia em terapia intensiva, e, no artigo 3, afirma que o fisioterapeuta é capaz de realizar o desmame e a extubação do paciente em ventilação mecânica, o que respalda os resultados encontrados neste estudo⁷.

Destaca-se que a extubação paliativa é um procedimento médico, eticamente fundamentado e moralmente justificado, que não deve ser equiparado à eutanásia. Seu propósito é aliviar o sofrimento por meio da suspensão da ventilação mecânica e da remoção da prótese endotraqueal, prevenindo, assim, a prolongação do processo de falecimento¹².

É descrito na literatura que os tratamentos invasivos e desproporcionais podem ser evitados com a comunicação entre familiar, paciente e equipe, com o uso de diretivas antecipadas de vontade (DAV) e com a capacitação da equipe¹³. De acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução nº 1.995, de 9 de agosto de 2012, a DAV deve ser elaborada enquanto o paciente estiver lúcido e em pleno exercício de sua autonomia, permitindo-lhe decidir sobre os tratamentos e os procedimentos que deseja ou não receber ao final da vida, caso venha a perder a capacidade de expressar suas vontades¹⁴. Embora não seja obrigatória a formalização em cartório, estudos recentes acrescentam que é essencial que o médico assistente ou o familiar designado tenham uma cópia do documento^{13,14}.

No que tange à intervenção da equipe ao paciente em cuidados paliativos, algumas barreiras foram relatadas, entre elas, a falta de conhecimento técnico-científico por parte da equipe e a falta de consenso na tomada de decisão em pacientes sob palição. De acordo com Souza (2023), as unidades de terapia intensiva têm porte altamente curativo, sendo necessário que o profissional de saúde aprenda a reconhecer quando suas intervenções já não correspondem da forma esperada, e, assim, precisam definir a melhor conduta¹⁰.

Ainda sobre esse processo assistencial, Silva et al. (2022) apresentam como barreira a comunicação não efetiva entre a equipe, os familiares e o paciente¹⁶. Estudo desenvolvido por Lima et al. (2017) evidenciou problemas encontrados na comunicação e falta de conhecimento técnico-científico, o que também se assemelha aos resultados encontrados em nosso estudo¹⁷. Nessa perspectiva, Pinto et al. (2020) esclarecem que a falta de articulação entre os profissionais pode ser responsável

5 Conhecimentos e Prática do Fisioterapeuta Intensivista em Cuidados Paliativos

pelo distanciamento, a fragilização e a quebra de confiança na relação profissional-paciente¹⁸. Estudos recentes revelam que o despreparo emocional dos profissionais de saúde foi apontado como uma dificuldade para a comunicação^{9,13,19,20}.

Este estudo apresenta limitação relacionada à dificuldade em obter um número significativo de resposta, apesar da divulgação. A pesquisa foi realizada por meio de questionário com amostra de conveniência, e os resultados deste estudo podem ter limitações relacionadas à aplicação do questionário por ser autoaplicável, podendo limitar a atenção e o tempo dedicado ao seu preenchimento.

CONCLUSÃO

Conclui-se com este estudo que o conhecimento técnico-científico dos fisioterapeutas intensivistas sobre cuidados paliativos ainda apresenta lacunas. A maior dificuldade para esses profissionais em cuidados paliativos é a retirada de

procedimentos relacionados ao suporte de vida e a falta de consenso na tomada de decisão entre a equipe. Pôde-se perceber que sua atuação se dá durante a extubação paliativa, tendo como objetivo principal a identificação das necessidades e metas do paciente, bem como os problemas que afetam a sua funcionalidade.

A abordagem em pacientes sob cuidados paliativos tem sido um desafio na prática dos fisioterapeutas intensivistas. A formação complementar dentro da perspectiva paliativista é de suma importância e pode beneficiar o desfecho de pacientes e familiares que possuem o diagnóstico de uma doença ameaçadora da vida.

Sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas no intuito de disseminar o conhecimento da abordagem paliativa, aprimorar a prática dos fisioterapeutas intensivistas em pacientes sob cuidados paliativos, tendo em vista a individualidade e necessidade de cada paciente.

REFERÊNCIAS

1. Pimenta CA, Mota DD, Cruz DA. Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia. Barueri: Manole; 2006.
2. Braz MS, Franco MHP. Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. *Psicol Cienc Prof*. 2017 Jan-Mar; 37(1): 90-105. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>.
3. Gulini JE, Nascimento ER, Moritz RD, Rosa LM, Silveira NR, Vargas MA. Intensive care unit team perception of palliative care: the discourse of the collective subject. *Rev Esc Enferm USP*. 2017; 51:e03221. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016041703221>.
4. Sales EM, Viana MC, Campos NG, Braiede AS. A prática do fisioterapeuta intensivista e equipe multiprofissional. *Cad ESP*. 2022 Jun;16(2): 27-33. doi: <https://doi.org/10.54620/cadesp.v16i2.759>.
5. Coelho CB, Yankaskas JR. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2017 Abr-Jun; 29(2): 222-30.
6. Marques CC, Pessoa JC, Nóbrega IR, Farias RC, Favero AB, Andrade FL. Cuidados paliativos: discurso de fisioterapeutas que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Pesqui*. 2020 Jan-Dez;12(2):1241-46.
7. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 10, de 3 de julho de 2014. Aprova o código de ética profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. 1978 set 22 [acesso 2024 Dez. 7]: Seção 1, p. 5265-8. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=2767>.
8. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 539, de 27 de setembro de 2021. Dispõe sobre a atuação do fisioterapeuta em ações de Cuidados Paliativos e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. 2021 Set 27 [acesso 2024 Dez. 7]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=21543#:~:text=RESOLU%C3%87%C3%83O%20N%C2%BA%20539%2C%20DE%2027,Paliativos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=SETEMBRO%20DE%202021-,Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20atua%C3%A7%C3%A3o%20do%20fisioterapeuta%20em%20a%C3%A7%C3%B5es,Paliativos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=pr%C3%B3pria%20da%20Fisioterapia>.
9. Gomes LS. Conhecimento dos fisioterapeutas intensivistas a respeito de cuidados paliativos. [tcc]. Goiânia (GO): Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2024.
10. Souza JS, Lima JP, Guerreiro CF, Miranda RB, Silva TS. Conhecimento da equipe multiprofissional de UTI adulto sobre cuidados paliativos. *Res Soc Dev*. 2023;12(12): e45121243914. doi:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i12.43914>.
11. Araujo MM, Silva MJ. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção a pacientes sob cuidados paliativos. *Rev esc enferm USP*. 2012 Jun; 46(3): 626-32. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300014>.
12. Costa CH, Costa WN, Cunha TM, Alveno DA. Extubação paliativa. In: Martins JA, Reis LF, Andrade FM, organizadores. PROFISIO: Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 9. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2019. p. 11-29.
13. Lopes FG. Psicologia e Cuidados paliativos: a tessitura de olhares e intervenções. Londrina: Editora Lucto; 2024.
14. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.995, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. *Diário Oficial da União*. 2012 Ago 31; Seção 1: 169-170. Disponível em: < <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>. Acesso em: 07 dez. 2024.
15. Silva AR Júnior, Moreira TM, Florêncio RS, Souza LC, Flor A, Caboclo A, Pessoa VL. Conforto nos momentos finais da vida: a percepção da equipe multidisciplinar sobre cuidados paliativos. *Rev Enferm UERJ*. 2019 Jan-Dez; 27: e45135.
16. Silva TS, Pedreira RB, Lima ER, Santos L, Reis TT, Rocha MP, et al. Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. *Res Soc Dev*. 2022;11(6): e18511628904. doi: : <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28904>.
17. Lima L, Woodruff R, Pettus K, Downing J, Buitrago R, Munyoro E, et al. International association for hospice and palliative care position statement: euthanasia and physician-assisted suicide. *J Palliat Med*. 2017 Jan. 20(1): 8-14. doi: 10.1089/jpm.2016.0290.
18. Pinto KD, Cavalcanti AN, Maia EM. Princípios, desafios e perspectivas dos cuidados paliativos no contexto da equipe multiprofissional: revisão da literatura. *Psicol. Conoc. Soc*. 2020; 10(3): 151-72. doi: <https://doi.org/10.26864/pcs.v10.n3.10>.

6 Conhecimentos e Prática do Fisioterapeuta Intensivista em Cuidados Paliativos

19. Gallego PB, Peres RS, Gomes LR. Comunicação de más notícias: significados atribuídos por psicólogos hospitalares. *Rev Soc Bras Psicol Hosp.* 2023; 26:e002. doi: <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.v26.523>.

20. Omura KM, Ferreira AJ, Ribeiro FS, Corrêa VA, Oliveira LS. A relação entre saúde mental e cuidados paliativos: percepções de terapeutas ocupacionais da rede psicossocial. *REFACS.* 2019; 7(1): 32-40. doi: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i1.3079>.

Como citar este artigo/ How to cite this article:

Alves RF, Brito TB, Braide AS, Morais MC, Viana MC. Conhecimentos e prática clínica do fisioterapeuta intensivista sobre cuidados paliativos. *J Health Biol Sci.* 2025; 13(1):1-6.