



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE – EDUCAÇÃO MÉDICA

DENISE AZEVEDO BALIEIRO

**GUIA SIMPLIFICADO DE ORIENTAÇÃO PARA O USO DE RECURSOS  
FISIOTERAPÊUTICOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES  
ONCOLÓGICOS**

BELÉM

2019

DENISE AZEVEDO BALIEIRO

**GUIA SIMPLIFICADO DE ORIENTAÇÃO PARA O USO DE RECURSOS  
FISIOTERAPÊUTICOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES  
ONCOLÓGICOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde – Educação Médica do Centro Universitário do Estado do Pará para obtenção do título de Mestre em Educação em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Elza Ezilda Valente Dantas

Coorientadora: Profa. Dra. Katiane da Costa Cunha

BELÉM

2019

---

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)**

---

B186g Balieiro, Denise Azevedo

Guia simplificado de orientação para o uso de recursos fisioterapêuticos nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos / Denise Azevedo Balieiro; orientadora, Elza Ezilda Valente Dantas, coorientadora Katiane da Costa Cunha. – Belém, PA, 2019.

68f.

Referências: f. 45-49.

Dissertação (Mestrado profissional) – Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde – Educação Médica, Centro Universitário do Estado do Pará, Belém, PA, 2019.

1. Educação em saúde 2. Fisioterapia 3. Oncologia 4. Cuidados paliativos I. Dantas, Elza Ezilda Valente II. Cunha, Katiane da Costa III. Título.

CDD: 362.10422

DENISE AZEVEDO BALIEIRO

**GUIA SIMPLIFICADO DE ORIENTAÇÃO PARA O USO DE RECURSOS  
FISIOTERAPÊUTICOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES  
ONCOLÓGICOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde – Educação Médica do Centro Universitário do Estado do Pará para obtenção do título de Mestre em Educação em Saúde.

Apresentado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Avaliação:

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Profa. Dra. Elza Ezilda Valente Dantas - Orientadora  
Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA

---

Profa. Dra. Ana Emilia Vitta  
Centro Universitário do Estado do Pará

---

Prof. Dr. Patrick Abdala Fonseca Gomes  
Centro Universitário do Estado do Pará

---

Prof. Dr. Leandro Passarinho Reis Júnior  
Universidade Federal do Pará-UFPA

Dedico o presente trabalho aos meus pais,  
que não mediram esforços para me ajudar  
nessa etapa tão importante da minha vida.

Ao meu irmão Gilberto Balieiro que me  
impulsionou durante todo o período da  
pesquisa com palavras de apoio.

A minha avó materna Maria Feio Paraense  
de Azevedo (*in memoriam*), com todo o meu  
amor e gratidão.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por me dar saúde e muita força para superar todas as dificuldades e concluir mais este desafio.

Aos meus pais, Raimundo Balieiro e Deusa Maria P. de Azevedo, por me apoiarem mais uma vez na realização deste curso.

Aos meus familiares, principalmente o meu irmão Gilberto Balieiro pelo apoio incondicional.

A minha orientadora, Elza Dantas, por todo o tempo que dedicou a me ajudar durante o processo de realização deste trabalho.

A minha coorientadora, Katiane da Costa Cunha que me encorajou sempre.

A esta Instituição e todo seu corpo docente, além da direção e administração que me proporcionaram as condições necessárias para que eu alcançasse meus objetivos.

Aos meus amigos, Clissia Croelhas, Taise Lucena, Luiz Euclides Coelho, Thalyne Tork e Anna Byatriz Lopes que contribuíram de forma direta para realização deste trabalho.

E enfim, a todos os envolvidos, fica registrado aqui, o meu muito obrigada!

*“As palavras só têm sentido se nos ajudam a  
ver o mundo melhor. Aprendemos palavras  
para melhorar os olhos”.*  
*(Rubem Alves)*

## RESUMO

O presente estudo foi produzido na temática ensino em saúde, tendo como objeto a fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos, a partir da visão acadêmica dos discentes de fisioterapia em cenário de prática do estágio curricular. O interesse pelo estudo surgiu da percepção de uma lacuna existente na graduação do curso de fisioterapia ao relacionar fisioterapia oncológica em cuidados paliativos e recursos fisioterapêuticos e da necessidade de aprimorar o ensino-aprendizagem na área de estágio. Objetivos: elaborar um guia simplificado de orientação para uso de recursos fisioterapêuticos em cuidados paliativos oncológicos, identificar os conhecimentos teóricos dos alunos, reconhecer as habilidades teóricas e práticas dos estudantes de fisioterapia em descrever os recursos fisioterapêuticos nos cuidados paliativos de câncer. A metodologia foi caracterizada, como um estudo exploratório, descritivo, quantitativo, e teve como instrumento de pesquisa o questionário. Como referências teóricas foram utilizados estudos que abordaram a educação em saúde, fisioterapia em oncologia e cuidados paliativos. Como resultados observamos que a maioria dos discentes apresentou em 82,8% ter o conhecimento teórico sobre o tema; sobre o tema cuidados paliativos, 51,7% dos alunos demonstraram conhecimento; já sobre a fisioterapia oncológica na graduação, 37,9% dos discentes demonstraram que o ambiente para o estágio não seria o mais adequado para prática clínica e sobre a temática recursos fisioterapêuticos nos cuidados paliativos oncológicos apresentaram o conhecimento satisfatório, pois a maioria dos discentes concordaram com as assertivas sobre o tema, como 58,6% dos discentes responderam que há eficácia no atendimento de um paciente com traqueostomia definitiva provocada por câncer de laringe que estivesse em desconforto respiratório, assistidos por manobras de higiene brônquica e aspiração traqueal. A partir desses resultados foi produzido o guia acadêmico simplificado de recursos fisioterapêuticos para orientação dos discentes no atendimento ao paciente em cuidado paliativo como ferramenta de auxílio do ensino-aprendizagem e foi possível observar que independente do conhecimento prévio da graduação ou local de estágio, o discente possui a percepção sobre os conteúdos de oncologia e cuidados paliativos para aplicar durante a prática clínica, porém há necessidade de mais pesquisas sobre a perspectiva do discente de fisioterapia e da educação em saúde como ferramenta de ensino e mobilização de competências no processo de formação dos alunos.

**Palavras-chave:** Ensino em Saúde. Fisioterapia. Oncologia. Cuidados Paliativos.

## ABSTRACT

The present study was produced on the theme of health education, with the object of oncological physiotherapy in palliative care, based on the academic view of physiotherapy students in the practice scenario of the internship areas. The interest in the study arose from the perception of an existing gap in the graduation of the physiotherapy course when relating oncological physiotherapy to palliative care and physical therapy resources and the need to improve teaching-learning in the internship area. Objectives: to elaborate a simplified guideline for the use of physiotherapeutic resources in palliative oncology care, to identify students' theoretical knowledge, to recognize the theoretical and practical skills of physiotherapy students in describing physiotherapeutic resources in palliative cancer care. The methodology was characterized as an exploratory, descriptive, quantitative study, and the questionnaire was used as a research tool. As theoretical references, studies that addressed health education, physical therapy in oncology and palliative care were used. As a result, we observed that the majority of students presented in 82.8% having theoretical knowledge on the theme; on the topic of palliative care, 51.7% of students demonstrated knowledge; on the subject of oncological physiotherapy at graduation, 37.9% of the students demonstrated that the environment for the internship would not be the most suitable for clinical practice and on the topic of physiotherapeutic resources in palliative oncology care they presented satisfactory knowledge, since most students agreed with the statements on the theme, as 58.6% of the students answered that there is efficacy in the care of a patient with permanent tracheostomy caused by laryngeal cancer who was in respiratory distress, assisted by bronchial hygiene maneuvers and tracheal aspiration. Based on these results, a simplified academic guide for physiotherapeutic resources was developed to guide students in palliative care to patients as a teaching-learning aid tool, and it was possible to observe that regardless of the previous knowledge of the undergraduate or internship location, the student has the perception about the contents of oncology and palliative care to apply during clinical practice, however there is a need for more research on the perspective of the student of physiotherapy and health education as a teaching tool and mobilization of skills in the training process of students.

**Keywords:** Education in the health area. Student. Physiotherapy. Oncology. Palliative care.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos
CESUPA	Centro Universitário do Estado do Pará
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
FIES	Financiamento ao Estudante do Ensino Superior
HUPE	Hospital Universitário Pedro Ernesto
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
NCP	Núcleo de Cuidados Paliativos
OMS	Organização Mundial de Saúde
PBL	<i>Problem Based Learning</i>
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
PROUNI	Programa Universidade para Todos
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEPA	Universidade do Estado do Pará

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** - Análise das respostas dos estudantes de fisioterapia, estagiários do Hospital Ophir Loyola, sobre os conhecimentos a respeito da patologia câncer. Belém – PA, 2019. ....33
- Tabela 2** - Análise das respostas dos estudantes de fisioterapia, estagiários do Hospital Ophir Loyola, sobre os conhecimentos a respeito da patologia câncer. Belém – PA. 2019 .....34
- Tabela 3** - Análise das respostas dos estudantes de fisioterapia, estagiários do Hospital Ophir Loyola, sobre a percepção sobre o tema cuidados paliativos em oncologia. Belém – PA. 2019 .....36
- Tabela 4** - Análise das respostas dos estudantes de fisioterapia, estagiários do Hospital Ophir Loyola, sobre a percepção em fisioterapia oncológica na graduação. Belém – PA. 2019.....37

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>A EDUCAÇÃO SUPERIOR NO SÉCULO XXI E OS NOVOS DESAFIOS PARA APRENDIZAGEM.....</b>	<b>18</b>
<b>2.1</b>	<b>As Competências para o Ensino Aprendizagem nos Cursos de Saúde .....</b>	<b>19</b>
<b>2.2</b>	<b>Aprendizagem Significativa no Curso de Fisioterapia .....</b>	<b>22</b>
<b>2.3</b>	<b>A Oncologia Hospitalar no Contexto do Ensino em fisioterapia.....</b>	<b>24</b>
<b>2.4</b>	<b>Os Cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos e a Atuação dos Discentes de Fisioterapia.....</b>	<b>25</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>29</b>
<b>3.1</b>	<b>Riscos e Benefícios .....</b>	<b>29</b>
<b>3.2</b>	<b>Participantes da Pesquisa .....</b>	<b>29</b>
<b>3.3</b>	<b>CrITÉrios de Inclusão e Exclusão.....</b>	<b>29</b>
<b>3.4</b>	<b>Coleta de Dados.....</b>	<b>30</b>
<b>3.5</b>	<b>Análise dos Dados.....</b>	<b>30</b>
<b>3.6</b>	<b>Produto .....</b>	<b>31</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>32</b>
<b>4.1</b>	<b>Percepção do Discente sobre a Patologia Câncer .....</b>	<b>32</b>
<b>4.2</b>	<b>Percepção do Discente sobre Cuidados Paliativos em Oncologia .....</b>	<b>33</b>
<b>4.3</b>	<b>Percepção do Discente sobre Fisioterapia Oncológica na Graduação .....</b>	<b>35</b>
<b>4.4</b>	<b>Percepção do Discente sobre Recursos Fisioterapêuticos em Cuidados Paliativos do Paciente Oncológico: Reconhecendo as Habilidades Teóricas e Práticas .....</b>	<b>36</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>40</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>44</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>45</b>
	<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....</b>	<b>51</b>

<b>APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO .....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXO A – ACEITE DA ORIENTADORA.....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXO B – ACEITE DA COORIENTADORA .....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXO C – ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE .....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXO D - ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE .....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO E – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/CESUPA.....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO F - GUIA SIMPLIFICADO DE ORIENTAÇÃO PARA O USO DE RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS.....</b>	<b>67</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A quebra paradigmática no modelo de ensinar e aprender neste novo século, teve seu início na educação superior com os estudos de pedagogia universitária na última década do século XX, porém se estendeu tardiamente na educação em saúde após manifestações sociais que interferiram na produção das diretrizes curriculares nacionais de 2001, tornando o aluno protagonista desse cenário pela necessidade de um processo formativo que o articulasse além do conhecimento técnico-científico, permitindo ao discente: “criar, planejar, implementar e avaliar políticas e ações em saúde para a população e, ao mesmo tempo, solucionar problemas” (MELLO; ALVES; LEMOS, 2014, p. 2015).

Para Pereira (2003), a mudança no processo de ensino-aprendizagem na saúde, ocorre a partir da década de 90 e foram norteadas por concepções pedagógicas marcadas por questões sociais que influenciaram a prática educativa. Nesse cenário, as tendências pedagógicas, segundo Libâneo (1992), orientaram os professores e serviram como instrumentos de análise para a avaliação de sua prática acadêmica. Estas foram classificadas em diferentes concepções, dentre as quais destacaram-se as: liberais e progressistas.

A pedagogia liberal é uma manifestação pedagógica do sistema capitalista, dividida em: liberal, tradicional, renovada progressista, renovada não diretiva e a tecnicista. A tendência progressista sustentou de forma implícita as finalidades sociopolíticas da educação e foi dividida em: libertadora, libertária e a crítico-social dos conteúdos, sendo a libertadora e a crítico-social dos conteúdos, as que mais tomaram o cenário acadêmico devido os trabalhos dos professores Paulo Freire e Demerval Saviani. Tais perspectivas, encontram-se imbrincadas nas práticas pedagógicas no ensino superior, apresentando-se a predominância dos modelos tradicional e tecnicista na base do ensino superior, até final dos anos 90 do século passado, quando então se coloca em debate a formação dos futuros profissionais do ensino superior. As primeiras foram denominadas por Saviani (2008), como pedagogias hegemônicas, pois buscam manter a sociedade conforme sua ordem existente; e as segundas receberam a denominação de pedagogias contra hegemônica, pois se comprometiam com a transformação da sociedade por diferentes perspectivas.

Na perspectiva de evolução desse processo, exigiu-se mudanças nos

currículos, pois estes encontravam-se sobrecarregados de conteúdos insuficientes para vida profissional, já que a complexidade dos problemas atuais, exigiam novas competências além do conhecimento específico, demonstravam a necessidade de alterar a abordagem mecanicista de formação para uma holística e integradora, as quais levaram o docente a estimular os estudantes a desenvolver habilidades analíticas que lhes permitirão planejar a correção de suas deficiências, assim como desenvolver novas estratégias de trabalho (GEMIGNANI, 2012).

Nesse sentido, a reformulação da educação em saúde, promoveu um novo diálogo entre saúde e a educação, desafiando os espaços formativos a pensarem e promoverem a formação universitária, articulando aplicação e produção dos saberes destinados ao desenvolvimento humano de forma significativa e experiencial. Assim, começou o entendimento de que, um ciclo de produção do conhecimento deveria ter a permanência de ensinar e aprender, com a participação do aluno de forma efetiva para o seu aprendizado, ressaltando-se que a prática educativa em saúde não restringia às ações no âmbito da atenção primária, e sim, em todos os campos de atenção, conforme relatório da XI Conferência Nacional de Saúde (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2000).

Assim, ganha espaço, a perspectiva do uso de Metodologias ativas na educação superior, ancorada na teoria construtivista no século XX, proposta por Jean Piaget, e busca explicar como se modificam as estratégias de aprendizagem do indivíduo no decorrer de sua vida (NIEMANN; BRANDOLI, 2012). Nessa perspectiva, o aluno é instado a pensar, planejar, criar soluções criativas que consolidem o significado de aprender fazendo e o protagonismo do aluno.

Ao relacionar essa teoria com processo de conhecimento e aprendizagem, o objetivo foi buscar a existência de um ambiente de ensino, onde o fundamental é que o professor conceda conhecimento sob a ótica de Piaget que diz: todo e qualquer desenvolvimento cognitivo só será efetivo se for baseado em uma interação muito forte entre sujeito e objeto. Assim, as salas de aulas construtivistas devem proporcionar um ambiente onde os estudantes, confrontam-se com problemas cheios de significados, pois estão vinculados ao contexto da sua vida real (ARGENTO, 2008).

Corroborando com o processo de ensino e aprendizagem, a teoria da aprendizagem significativa propõe que os conhecimentos prévios dos alunos sejam valorizados afim de construir estruturas mentais que permitam descobrir e

redescobrir outros conhecimentos, caracterizando uma aprendizagem prazerosa e eficaz (PELIZZARI et al., 2002).

Nesse diapasão, encontra-se a formação de Fisioterapia, que para Ladeira, Silva Junior e Koifman (2016), ocorre no cenário de pós-guerras mundiais e da revolução industrial, surgindo o fisioterapeuta que em um primeiro momento, tem um perfil caracterizado pela missão de atenuar e reabilitar os organismos lesados fisicamente. Tal perspectiva traz dentro de si, a ideia de ações que muitas vezes "resultam em ações fragmentadas e distantes do conceito de integralidade na saúde" de acordo com (ALMEIDA; GUIMARÃES, 2009, p. 82).

A profissão foi regulamentada no Brasil em 1969 e assim como os demais profissionais da saúde, foram inseridos em um processo de formação focado na doença quando já está estabelecida, o que pode gerar a visão de um profissional que faz somente reabilitação. A atividade do fisioterapeuta, está voltada para processos de recuperação do indivíduo, somando a um conjunto de técnicas e tem como objetivo principal: manter e restaurar a integridade dos movimentos, órgãos, sistemas e funções. E a atuação da fisioterapia abrange as áreas de ortopedia, cardiologia, angiologia, reumatologia, pneumologia, pediatria, ginecologia, geriatria e oncologia, dentre outras (FARIA, 2010).

O perfil do egresso, fisioterapeuta, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. Detém visão ampla e global, respeitando os princípios éticos/bioéticos, e culturais do indivíduo e da coletividade, capaz de ter como objeto de estudo o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas alterações patológicas, cinético-funcionais, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, objetivando a preservar, desenvolver, restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções, desde a elaboração do diagnóstico físico e funcional, eleição e execução dos procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada situação (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002, online).

Nesse sentido, uma das situações vivenciadas pelos futuros profissionais da fisioterapia, é a fisioterapia oncológica que é uma especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e possui uma sociedade científica própria que realiza congressos específicos da fisioterapia em oncologia.

Essa especialidade tem como objetivo: preservar, manter, desenvolver e

restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas do paciente, assim como prevenir os distúrbios causados pelo tratamento oncológico (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 1996).

Atua também nos cuidados paliativos de paciente oncológicos, pois possui um conjunto de recursos terapêuticos que complementam os cuidados paliativos, tanto na melhora da sintomatologia quanto da qualidade de vida, através de métodos de terapia manual, alongamentos, exercícios passivos e ativos para fortalecimento muscular, mobilizações articulares, alongamentos, posicionamentos, exercícios respiratórios e técnicas de higiene brônquica, suporte de oxigênio e ventilação mecânica quando necessário (MÜLLER; SCORTEGAGNA; MOUSSALLE, 2011).

Os cuidados paliativos são definidos como o conjunto de práticas e discursos voltados para o período final da vida de pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura, buscando uma nova perspectiva a prática da assistência terminal e humanizada no olhar das fases do luto e terminalidade (PAIVA; ALMEIDA JUNIOR; DAMASIO, 2014).

Segundo estudos de Müller, Scortegagna e Moussalle (2011), destaca-se a importância nos cuidados de pacientes terminais com câncer, especialmente quando se trata das relações interpessoais e da forma que se estabelece o tratamento em condições mais humanizadas. Dessa forma, problematizar o processo de aprendizagem e vivência dos alunos no âmbito da fisioterapia oncológica, torna-se necessário que o aluno venha de uma matriz formativa a qual deve ser generalista e ao mesmo tempo se depara com a necessidade de eleger e estabelecer os procedimentos para realizar cuidados paliativos em pacientes oncológicos.

Na medida em que esses pacientes oncológicos encontram-se frágeis emocional e fisicamente, precisam de suporte que os auxiliem a diminuir o impacto do processo doloroso. Os cuidados paliativos são estratégias que cooperam no processo de tratamento desses pacientes.

É fundamental problematizar como os alunos elegem os recursos que devem aplicar em pacientes categorizados em cuidados paliativos de forma mais humanizada, dentro de uma perspectiva paliativa, visando não só sua capacidade funcional, como uma melhor qualidade de vida. Propõem-se, portanto, elaborar um guia que auxilie os discentes que estão nos hospitais para o estágio curricular no seu processo de formação.

A fisioterapia oncológica é uma especialidade reconhecida pelo COFFITO,

atua ajudando no tratamento do paciente oncológico e nas repercussões geradas por esse tratamento, assim como nos cuidados paliativos do paciente oncológico.

Na graduação de Fisioterapia, entretanto, o tema cuidados paliativos, ainda tem pouca divulgação para os alunos, assim como a ausência de disciplinas específicas de Fisioterapia em Oncologia. Das dez instituições com cursos de Fisioterapia presenciais autorizados, segundo dados do sistema e-mec, 2019, há duas Instituições de Ensino Superior (IES) em Belém que possuem em sua matriz curricular, a disciplina fisioterapia em oncologia. No entanto, ao chegarem no estágio, tem se notado a uma certa deficiência de conceito básicos em oncologia, ainda são pouco abordados pela matriz curricular do curso. Os discentes de fisioterapia apresentam certa dificuldade em eleger os recursos fisioterapêuticos mais adequados para pacientes em cuidados paliativos, pois apresentam pouco domínio sobre o tema em pacientes oncológicos.

A proposta desse estudo não é refazer as matrizes curriculares dos cursos, mas contribuir para o aluno do estágio no cenário de aprendizagem hospitalar, pois este é um local de ensino-aprendizagem, no qual o aluno mobiliza competências, que devem aliar conhecimentos, habilidades e atitudes, que venham colaborar efetivamente com o seu processo formativo, mediante o exercício da prática e do ato direto com pacientes.

Nesse contexto, observando poucos estudos em fisioterapia nos cuidados paliativos de câncer e a fim de minimizar a lacuna existente entre o processo de ensino-aprendizagem do discente de fisioterapia e sua entrada no ambiente da prática em se tratando do ambiente hospitalar, esta pesquisa propõe a partir da identificação dos conhecimentos de alunos da graduação sobre os cuidados paliativos do câncer e baseado na percepção coletada, elaborar um guia simplificado para o uso de recursos fisioterapêuticos por alunos que se encontram nos estágios em hospitais.

Partindo desse desafio foi eleito como objetivo Geral: Elaborar um guia de orientação simplificado para uso de recursos fisioterapêuticos em pacientes em cuidados paliativos de câncer partindo da percepção dos estudantes de fisioterapia estagiários do Hospital Ophir Loyola, e como objetivos específicos: analisar a percepção dos estudantes de fisioterapia sobre oncologia e cuidados paliativos; reconhecer as habilidades teóricas e práticas dos estudantes de fisioterapia em descrever os recursos fisioterapêuticos nos cuidados paliativos de câncer.

## **2 A EDUCAÇÃO SUPERIOR NO SÉCULO XXI E OS NOVOS DESAFIOS PARA APRENDIZAGEM**

As mudanças no ensino superior no contexto mundial iniciaram com a crise de acumulação de capital na década de 70, tiveram repercussões no Brasil a partir dos anos 90 do século XX. Estas mudanças visavam, em primeiro lugar, as transformações na produção e valorização do capital visando um novo trabalhador, portanto, uma nova formação para a educação superior e, em segundo lugar, através da reforma gerencialista do Estado ocorrida em 1995, produzindo uma matriz política, teórica e ideológica para a reforma das demais instituições. Esse foi o marco para as mudanças das relações entre o Estado e as Instituições, na cultura, na rotina das instituições de ensino superior, no trabalho do professor e do pesquisador, desse nível de ensino (MANCEBO, 2015). Essa nova matriz trouxe os desafios da diversificação institucional, financeirização e ampliação do número de alunos no ensino superior.

Conforme Mancebo (2015), com o fortalecimento da iniciativa privada, ocorre o aumento das IES privadas no país, pois houve a criação de grandes conglomerados que acabaram formando os oligopólios que passaram a ter controle do mercado da educação o que remete a desnacionalização da educação do país. No entanto, a expansão das IES privadas não significou a ausência de financiamento estatal, pois muitas dessas instituições recebem incentivos fiscais e previdenciários que as favorecessem do ponto de vista patrimonial, os exemplos desses benefícios são: o Programa Universidade para Todos (PROUNI), o crédito educativo que hoje é o Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES) e por empréstimos financeiros a juros baixos.

Nesse mesmo cenário, a educação superior também tem vivenciado a implementação de mecanismos avaliativos que priorizam a qualidade da Educação Superior está relacionada a mudanças no processo de ensino e aprendizagem, sobretudo, porque apontam para critérios e indicadores que sinalizam o que está acontecendo e o que precisa ser redimensionado para alcançar os objetivos previstos para a IES, para o curso, para a produção docente e discente (LUNARDI, 2012).

A reconfiguração do ensino superior implicou uma nova roupagem para os processos formativos desse nível de ensino, pois as exigências agora são de um

trabalhador, um sujeito formado para além das competências básicas exigidas, por exemplo, na formação dos anos de 1980. Agora tem-se o desafio de formar para altas habilidades e para além do foco na formação do especialista, ainda que se forme para uma profissão. O futuro profissional desejado já final do século XX e para o século XXI, deve aliar uma tríade inseparável: competências, habilidades e atitudes, pois o quantitativo de conteúdo dominado pelo profissional, não é o mais importante, mas sim, a sua forma de mobiliza-lo para resolver determinada situação.

As novas configurações que desafiam a modelagem do Ensino Superior neste novo século, pressupõe a ruptura paradigmática com o modelo cartesiano e tecnicista de formar os profissionais. Pressupõe-se que as instituições que criem espaços de aprendizagem que favoreçam a autonomia, o protagonismo, a criação, a iniciativa ao pensamento investigativo e a resolução de situações desafiantes e problemáticas, bem como desenvolvam atitudes de cooperação, solidariedade e empatia durante o processo de produção do conhecimento.

Todo este cenário leva a uma profunda revisão do modo como os professores pensam, concebem e definem o conhecimento nos mais diferentes campos e áreas profissionais, pois as novas diretrizes para a formação no século XXI, nos desafiam a fazer uma inversão na modelagem pedagógica, saindo-se do fazer pedagógico descentrado do professor como detentor único do conhecimento, implica em pensar não apenas em maneiras e formatos diferenciados do fazer pedagógico na universidade, mas também nas relações que se estabelecem entre os conhecimentos, a vida, a realidade e o contexto das referidas profissões.

## **2.1 As Competências para o Ensino Aprendizagem nos Cursos de Saúde**

No contexto atual, às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) das profissões da saúde apontam para um perfil do egresso generalista, humanista, crítico e reflexivo, aptos a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, baseado no rigor científico e intelectual, pautados em princípios éticos. E sugere um projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e o professor seria o facilitador e mediador desse processo de ensino-aprendizagem, modificando o cenário da educação em saúde, utilizando metodologias ativas, em contraponto a metodologias tradicionais (TEIXEIRA; MATSUMURA, 2015).

A Inadequação do aparelho formador as demandas sociais, gerou a necessidade de transformações dos cursos da graduação na área da saúde e novas formas de trabalhar o conhecimento. As IES estão sendo estimuladas a refletir as mudanças no processo da educação, reconhecendo seu papel social, enfrentando desafios, como o de romper com as estruturas rígidas e modelos de ensino tradicional, a fim de formar profissionais da saúde com competências que lhes permitam recuperar a essência do cuidado. A inovação desses currículos, busca priorizar o método ativo de ensino e aprendizagem, definindo o aprendizado baseado em resultados, habilidades e competências, dando ênfase a aquisição de habilidades e atitudes tanto quanto o conhecimento, assim reduzir a quantidade de conteúdos e promover oportunidades de escolha. Portanto, levando a substituição dos métodos tradicionais, particularmente passivos no processo de transformação dos modelos de educação (SOUZA; IGLESIAS; PAZIN-FILHO, 2014).

Segundo Berbel (2011), as inovações metodológicas surgem com o potencial de levar os alunos a uma aprendizagem de autonomia e chegam como propostas pedagógicas se destacando nos cursos da graduação na área de saúde que estão sendo estimulados a incluírem, em suas reorganizações, metodologias de ensino que permitam novos perfis de profissionais. As metodologias ativas são processos de interação do conhecimento, pesquisas, estudo, análise de decisões individuais ou coletivas que tentam solucionar um problema. Nesse sentido, o professor atua como um facilitador ou orientador para que o aluno estude, pesquise e reflita por ele mesmo para poder atingir os objetivos, trata-se de um processo que oferece meio para que o aluno desenvolva uma capacidade de análise de situações profissionais e de acordo com o perfil psicossocial da comunidade que está inserido.

Ainda para Berbel (1998), a Aprendizagem Baseada em Problemas<sup>1</sup> (ABP) é o eixo principal do aprendizado teórico do currículo de algumas escolas médicas, cuja pedagogia é o aprendizado encontrado no aluno. O PBL segue a proposta dos sete passos: 1- leitura do problema, 2- identificação e esclarecimento de termos desconhecidos, 3- identificação dos problemas propostos pelo enunciado e formulação das hipóteses, 4- resumo das hipóteses, 5- formulação dos objetivos de aprendizado, 6- estudo individual dos assuntos levantados nos objetivos de aprendizado e 7- retorno ao grupo tutorial para rediscussão do problema frente aos

---

<sup>1</sup> *Problem Based Learning* (PBL), que representa a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).

novos conhecimentos adquiridos na fase anterior.

Outra estratégia de inovação metodológica educativa, é a simulação que é centrada no aluno e nas suas necessidades de aprendizagem, ao invés de centrar no docente, ocorre no contexto clínico e proporciona um posicionamento proativo e controlado dos alunos aos desafios clínicos. Entretanto, a inovação metodológica pode dispor da educação a distância, ensino em ambientes profissionais (ambulatórios, enfermarias, comunidade etc.) e técnicas de avaliação formativas, mas para que essas estratégias ocorram, a IES deve planejar e conduzir os esforços educacionais para prover estrutura e cenários diversificados específicos, definir diretrizes, capacitar o corpo docente e a avaliação sistemática da eficácia da sua utilização (SOUZA, 2014).

Para Souza (2014), destaca-se também que nesse processo de construção do conhecimento, o estudante deve realizar ações e construções mentais variadas como: observação, comparação, elaboração e confirmação das hipóteses, construção de sínteses, planejamento de projetos e pesquisas, análises e tomadas de decisões. Portanto, todo esse processo a maneira do aluno de se expressar diante dos colegas e a exposição as habituais críticas desenvolvam ações com objetivos atitudinais.

Se observarmos as diretrizes dos cursos de saúde competências macro como: atenção à saúde por meio da prevenção, promoção e reabilitação; tomada de decisão visando o uso apropriado e a eficácia das práticas; a comunicação que se define pela interação entre os participantes do processo; liderança envolvendo responsabilidade, empatia e compromisso com os serviços de saúde; gerenciamento e administração que colocam o futuro profissional em situação de empreender e tomar decisão e educação permanente que colocam os profissionais em processo de aprendizado contínuo. Tais competências devem favorecer a formação de um perfil profissional que mobilize conhecimentos, saberes, habilidades e atitudes favorecedoras de práticas sociais que promovam mudanças no cenário da saúde que hoje vivenciamos.

De acordo com os novos dispositivos para a aprendizagem, a educação superior, deve privilegiar diferentes formas de atividades, e que estas provoquem nos alunos habilidades como: o senso de empreender, a criatividade, competências cognitivas complexas e sócio emocionais que os coloquem em condições de uma prática solidária, colaborativa e transformadora de si e do outro.

## 2.2 Aprendizagem Significativa no Curso de Fisioterapia

A teoria da Aprendizagem Significativa, proposta por David Ausubel, fala que a predisposição para aprender e a primeira condição é fortemente dependente do conhecimento prévio do aprendiz, pois sem este não existe nenhum novo que será potencialmente significativo. E a segunda condição também precisa do conhecimento prévio, pois quanto mais se predispõe a novas aprendizagens, mais o indivíduo domina significativamente o campo do conhecimento, sendo assim a aprendizagem se torna mais significativa à medida que o novo conteúdo é incorporado às estruturas de conhecimento de um aluno e adquire significado a partir do conhecimento prévio, nesse sentido, há o surgimento dos mapas conceituais que têm por objetivo representar relações significativas entre conceitos na forma de proposições (PELIZZARI et al., 2002).

Retomando a metodologia ativa na visão de Paulo Freire, é uma concepção educativa que estimula processos construtivos de ação-reflexão-ação, em que o estudante tem uma postura ativa em relação de experiência por meios de problemas que lhe se sejam desafiante e que permitam pesquisar e descobrir soluções aplicáveis a realidade, logo educar, passar a ser um ato de conhecimento da realidade concreta, das situações vividas em um processo de aproximação crítica que possibilita ao educando compreender, refletir e criticar sobre o mundo que vive (GEMIGNANI, 2012).

No entanto, as pesquisas relacionadas ao ensino em Fisioterapia são escassas, talvez seja a dificuldade em encontrar um referencial teórico específico, ou pelo perfil do docente com práxis focada na assistência, então as pesquisas ocorrem dentro da sua especialidade, ficando as práticas pedagógicas relegadas ao segundo plano. Quando o professor fisioterapeuta tem sua formação em *Stricto Sensu*, ele tem uma visão mais clara a respeito das necessidades educacionais atuais, porém a prática pedagógica mostra traço do ensino tradicional, como privilégio de aulas expositivas, transmissão de conhecimentos, avaliação somativa e a dificuldade em adotar as estratégias inovadoras no processo de ensino-aprendizagem (GUEDES; ALVES; WYSZOMIRSKA, 2013).

As causas possíveis encontradas para justificar tal situação, para Guedes, Alves e Wyszomirska (2013) estão: na contratação pelas IES particulares, por

professores especificamente de uma ou outra disciplina, onde há pouco envolvimento no projeto pedagógico do curso e nas atividades curriculares de pesquisa e extensão, outras situações apontadas seria o pouco compromisso em desenvolver ou qualificar os docentes pedagogicamente, com criatividade e reflexão sobre o modelo de ensino existente e por fim, a pouca importância que se dá para avaliação institucional, às questões do aprimoramento no ensino de graduação causadas pelas inovações estratégicas de ensino.

Segundo Weintraub, Hawlitschek e João (2011), o ensino está passando por uma fase de reestruturação e reorganização, já que os estudantes, usam meios de comunicação para adquirir conhecimento, muitas são as ferramentas que podem melhorar a interação aluno-professor e facilitar o processo de ensino-aprendizagem, se utilizadas de forma adequada. Os autores, criaram um jogo para facilitar o aprendizado da avaliação fisioterapêutica, buscando uma metodologia ativa, pois observaram a dificuldade dos discentes em entender e memorizar etapas da avaliação. Assim, o estudo permitiu aos discentes de fisioterapia e fisioterapeutas formados a revisão do conteúdo teórico e prático de uma forma que facilitasse o entendimento e o aprendizado dos métodos da avaliação fisioterapêutica.

Em consonância com o estudo anterior, observando a dificuldade em relacionar a teoria e prática, Magalhães et al. (2016), verificou a importância da ética profissional, pois os profissionais têm que ter uma postura reflexiva crítica (educador), com a finalidade de tomar atitudes e direcionar mudanças para o processo ensino-aprendizagem. Tal conduta mudaria a visão do profissional da saúde por meio do abandono da postura tecnicista para a adesão de metodologias ativas contextualizadas em várias disciplinas do curso. Essa mudança, segundo os autores, garantiria a utilização de uma temática transdisciplinar e que se baseia em método chamado de transversalidade.

Atualmente, embora a adoção de metodologias ativas seja uma tendência dentro dos cursos de graduação em fisioterapia no Brasil, ainda esta longe da realidade absoluta. No estudo realizado por Teixeira (2012), com o objetivo de avaliar a adesão dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC) de fisioterapia da região norte às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN-Fisioterapia), a expressão projeto pedagógico é uma estratégia que deve ser seguida pelos docentes a fim de atingir os objetivos do curso e passou a ser usada mais intensamente a partir da aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) em 1996.

Ainda, segundo Teixeira (2012), a aderência dos PPC às diretrizes curriculares do curso de fisioterapia está abaixo do desejado, mas está na média se comparado com o curso de enfermagem, e que a adesão maior às DCN ocorrem nas instituições de ensino superior pública do que nas privadas, alguns cursos ainda seguem currículos que privilegiam uma visão tecnicista e encontram dificuldade de implementar a interdisciplinaridade na graduação de fisioterapia.

Ao se propor uma formação significativa, pressupõem-se que a pedagogia universitária seja feita com base na dialogia, no “mão na massa”, no problematizar a realidade, “no aprender a aprender”, como diria Delors (1998, p. 89) para aprender é preciso “à educação fornecer, de algum modo, os mapas de um mundo complexo e constantemente agitado e, ao mesmo tempo, a bússola que permite navegar através dele”, devendo-se promover o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser, que acabam por ser tornar os pilares de uma aprendizagem e formação integradora.

### **2.3 A Oncologia Hospitalar no Contexto do Ensino em fisioterapia**

A patologia câncer é o nome dado ao grupo de doenças malignas, caracterizadas pelo crescimento celular desordenado e que pode se disseminar para outras regiões do corpo, trata-se de uma doença crônica degenerativa que causa mais transtornos de diversas dimensões, como físico, mental e social aos pacientes e seus familiares (BURGOS, 2017).

A fisioterapia em oncologia, para Faria (2010), surge como uma especialidade que tem como objetivo: preservar, manter, desenvolver e restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas, assim como prevenir os distúrbios causados pelo tratamento oncológico e tentar melhorar a qualidade de vida aos pacientes com câncer, minimizando os efeitos adversos do tratamento. A reabilitação é definida como o conjunto de medidas terapêuticas voltadas para que o indivíduo atinja o máximo de seu potencial físico, psicológico e social. A reabilitação em oncologia tem sua base em quatro pilares: medidas preventivas, terapêuticas, suportivas, adaptativas e paliativas (BRITO et al., 2014).

No ambiente hospitalar a assistência ao paciente oncológico deve estar presente em todos os estágios da doença, pois são pacientes que sofrem intervenções cirúrgicas e necessitam do atendimento precoce da fisioterapia a fim de

minimizar os efeitos adversos do tratamento do câncer. A assistência fisioterapêutica deve ter enfoque durante todo período de internação hospitalar, atuando de maneira que possa prevenir, reduzir e tratar complicações respiratórias, motoras e circulatórias (BURGOS, 2017).

O processo de ensino-aprendizagem na prática clínica em fisioterapia pode ter como suporte o estudo de Mello, Alves e Lemos (2014) que discutiu sobre narrativas de práticas clínicas realizadas por estudantes de enfermagem, o qual se confirmou que os relatos foram eficazes na construção do conhecimento dos discentes e nesse contexto surge o conceito de *empowerment* que significa possuir habilidades pessoais capazes de adquirir e transmitir conhecimento, enfatizando a relação estabelecida entre saúde, educação e graduação.

Conforme Brito et al. (2014), na fisioterapia em oncologia, a avaliação do fisioterapeuta deve ser diária, com frequência variável com a complexidade do caso e suas particularidades, dependem da gravidade do paciente, assim deve estar presente na avaliação: as alterações hemodinâmicas, alterações osteomioarticulares provocadas pela doença ou como repercussão do tratamento oncológico, alteração do nível de consciência, o trabalho respiratório e os exames laboratoriais e de imagens e o funcionamento adequado da drenagem de tórax.

O profissional tem que ter a habilidade de reconhecer situações de emergência oncológica, desconforto respiratório, as alterações do tratamento oncológico provocados pela cirurgia. E pode ter as atribuições referentes ao manejo da oxigêniooterapia, de manobras necessárias a minimização do desconforto respiratório, a instituir e ajustar a ventilação não invasiva, ajuste da ventilação mecânica invasiva, manutenção da via aérea pérvia com a aspiração de via aérea superior ou por traqueostomia ou tubo orotraqueal, mobilização precoce, técnicas de respiração diafragmática e de cinesioterapia para reabilitação motora (BRITO et al., 2014).

#### **2.4 Os Cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos e a Atuação dos Discentes de Fisioterapia**

Segundo Marcucci (2005), os cuidados paliativos desenvolvem a atenção aos pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura buscando controlar ou amenizar

os sintomas e sinais físicos, psicológicos e espirituais destes, os cuidados paliativos são de extrema importância para o atendimento integrado destes pacientes. Dessa forma, é necessário que o fisioterapeuta mantenha um contato aberto com toda a equipe multiprofissional, a fim de deixar claro os objetivos da fisioterapia tanto para a equipe quanto para os pacientes e familiares, facilitando assim a aceitação e a efetividade do atendimento. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) define os cuidados paliativos como:

Na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (OMS, 2002, p. 78).

Para Marcucci (2005), às áreas de atuação da fisioterapia em oncologia nos pacientes em cuidados paliativos podem ocorrer: na terapia da dor (crioterapia, eletroterapia), nas complicações osteomioarticulares, reabilitações de complicações linfáticas, na redução da fadiga, nas alterações neurológicas, prevenção das úlceras de pressão e nas alterações psicossociais.

E em consonância com o tema Brito et al. (2014), descreve que a abordagem da reabilitação em oncologia pode ocorrer por: dor incapacitante, limitação de movimento oriundo de intervenções cirúrgicas ou radioterapia, perda de força muscular e sensibilidade provenientes de intervenções cirúrgicas ou da radioterapia, redução da capacidade física e fadiga relacionada ao câncer, linfedema, disartria, dislalia, disfagia associada aos tumores de cabeça e pescoço ou lesões encefálicas, amputação, paralisias, disfunções de bexiga e esfíncter vesicoretral, perdas cognitivas e demanda de suporte psicoafetivo provocado pela doença ou por efeitos de intervenções.

Corroborando com os demais autores, para Chiarelli, Johnston e Osmotherly (2014), os fisioterapeutas são membros da equipe multidisciplinar que prestam cuidados paliativos e tem como objetivo geral a manutenção da capacidade funcional, independência e ser capaz de fornecer intervenções baseadas em evidências para alívio dos sintomas. Então surge a importância da compreensão da habilidade e abordagem em cuidados paliativos e também há necessidade de incluí-lo em todos os programas ou currículos na fase inicial da graduação de fisioterapia, pois alguns estudos demonstram que a inclusão da habilidade em cuidados paliativos,

no início da graduação dos cursos da área da saúde, pode aumentar os níveis de conhecimento dos alunos.

Segundo o estudo de Hermes em Lamarca (2013), um ponto a se destacar sobre o tema cuidados paliativos é a carência de disciplinas durante a graduação e a insatisfação de profissionais quanto a problemática, reforçando a ideia de reformulação dos currículos que permita ao profissional realizar ações mais eficazes, quando acionados para tratar pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura.

A organização de um serviço em cuidados paliativos, segundo Silva e Pirolo (2018), foi proposta a partir de um estudo de revisão bibliográfica com 33 artigos das plataformas LILLACS, SCIELO, BDNF e destacou que os profissionais mais engajados no tema são enfermeiros. Ainda abordou sobre o conceito de cuidado paliativo que engloba o enfoque multiprofissional, mostrando a importância dos cuidados paliativos em fase terminal, a forma como a família é abordada nas fases do luto (deve ser individual), entretanto, quanto a organização de um serviço o conteúdo encontrado, ainda é reduzido sobre a estrutura física, instrumentos e tecnologias que são necessárias para desenvolver esse cuidado, além da qualificação dos profissionais mais atuantes nos cuidados paliativos.

A abordagem feita por Silva et al. (2014), em um estudo qualitativo feito com sete (7) enfermeiros e quatro (4) técnicos de enfermagem de um hospital especializado em atenção paliativa oncológica do Rio de Janeiro, apontou o trabalho em equipe como premissa da integralidade do cuidado paliativo, valorizando a execução do cuidado para o atendimento das necessidades do paciente e do seu familiar e ressaltou a importância da equipe de enfermagem nos cuidados integral na atenção paliativa.

Para Silva e Lima (2014), a abordagem sobre a perspectiva do enfermeiro sobre a participação das famílias dos pacientes em cuidados paliativos oncológicos internados teve como aspecto positivo, a oportunidade de capacitar a família para o atendimento domiciliar e como aspecto negativo, teve a relevância da complexidade das relações e problemas humanos, entretanto buscou compreender as necessidades dos familiares durante a dinâmica do plantão, tentando conciliar sua prática clínica na interdisciplinaridade. Este estudo foi descritivo e qualitativo, feito com 17 enfermeiros do INCA, mais especificamente do Hospital do Câncer, da unidade de internação hospitalar.

Entretanto, o estudo qualitativo de Ferreira, Nascimento e Sá (2018), feito em um hospital escola de Campinas em forma de entrevista semiestruturada, observou que erroneamente o termo cuidado paliativo vem sendo usado como sinônimo de medidas terminais ou usado como cuidado terapêutico aplicado apenas quando o prognóstico é reservado, se opondo ao conceito dos cuidados paliativos que não se restringe apenas a fase terminal da vida, mas se aplica a todas as medidas para conforto e alívio do sofrimento de um paciente.

Portanto, a maioria dos estudos em oncologia nos cuidados paliativos, são feitos por fisioterapeutas ou profissionais da saúde na forma de assistência ao paciente, poucos são os trabalhos voltados para o discente da graduação ou que esteja na prática do estágio.

### **3 METODOLOGIA**

Tratou-se de uma pesquisa exploratória e descritiva que foi desenvolvida obedecendo todos os princípios éticos exigidos após a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa.

#### **3.1 Riscos e Benefícios**

A pesquisa não trouxe riscos a exposições de informações e nem constrangimento ao aluno. A pesquisadora garantiu a preservação dos dados, a confidencialidade e o anonimato dos indivíduos pesquisados. Para isso foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A autora comprometeu-se a realizar a coleta de dados unicamente após a aprovação do projeto pelo comitê de ética em pesquisa com o parecer de nº 01169118.6.0000.5169 o qual foi submetido.

#### **3.2 Participantes da Pesquisa**

Participaram da pesquisa vinte e nove (29) discentes do curso de Fisioterapia que estavam em estágio curricular no Hospital Ophir Loyola no semestre de 2018.2 e 2019.1 O estudo ocorreu no referido hospital, referência em oncologia, localizado em Belém, no Estado do Pará, com discentes de fisioterapia que estavam em período de estágio nas enfermarias ou unidades de terapia intensiva.

A caracterização dos estudantes de fisioterapia, estagiários do Hospital Ophir Loyola é formada pela maioria de mulheres (22; 75,9%), com a faixa etária predominante de 20 a 22 anos (15; 51,7%).

#### **3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos no estudo todos os discentes do curso de fisioterapia que estavam em estágio no Hospital Ophir Loyola e que desempenhavam funções nas enfermarias e unidades de terapia intensiva do hospital pesquisado, de ambos os gêneros e sem restrição de idade.

Os critérios de exclusão usados foram: a não participação da pesquisa os

alunos que poderiam inviabilizar não respondendo por completo o questionário, os que não estavam estagiando nas enfermarias e unidades de terapia intensiva do Hospital Ophir Loyola e os alunos que não quiseram participar.

### **3.4 Coleta de Dados**

Foi usado como instrumento da pesquisa um questionário baseado e proposto pelas: pesquisadora, orientadora e coorientadora, na escala de Likert. O instrumento era composto por vinte (20) questões com linguagem simples e direta para que os alunos compreendessem com clareza o que estava sendo afirmado. Foi realizado um piloto com os discentes do estágio em oncologia do hospital Ophir Loyola para que pudessem ser corrigidos eventuais erros de formulação e interpretação e uma (1) questão subjetiva proposta pela pesquisadora e a orientadora desta pesquisa. O piloto foi realizado no final 2018.2, e aplicação final em 2019.1.

### **3.5 Análise dos Dados**

A análise estatística descritiva foi utilizada para viabilizar a análise dos dados coletados. Os métodos estatísticos possibilitam apresentar os dados sob diversas formas, o que favorece a qualidade das interpretações (QUIVY; VAN CAMPENHOUDT, 1998).

Neste estudo os dados foram organizados em tabelas de contingência I x c, com base em frequências absolutas e relativas e foi utilizado o teste não paramétrico Qui-quadrado de *Pearson* para tendência entre as variáveis nominais.

Bussab e Morettin (2011), esclarecem que o teste Qui-quadrado de *Pearson*, é um teste de hipóteses que serve para comparar frequências, identificando possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas para certo evento. Dois grupos se comportam de forma semelhante se as diferenças entre as frequências observadas e as esperadas em cada categoria forem muito pequenas, próximas a zero.

Ressalta-se que a partir da regra de *Cochran*, se 20% do valor esperado estivesse entre 1 e 5 e 80% fossem superiores a 5, o teste do Qui-quadrado de *Pearson* assintótico (Wilks'  $G^2$ ) era usado, caso contrário o teste do Qui-quadrado de

*Pearson* exato era considerado mais apropriado. Para realização dos testes, foi adotado um nível de significância de 5%, ou seja, o p-valor < 0.05.

Desta forma, os dados coletados foram tabulados, interpretados, processados e analisados por meio da estatística descritiva e inferencial. Para a análise dos dados foram utilizados recursos de computação, por meio do processamento no sistema Microsoft Excel, *Statistic Package for Social Sciences* (SPSS) versão 24.0, todos em ambiente Windows 7.

Para uma melhor análise dos dados, as perguntas foram agrupadas em unidades temáticas para melhor expressar a percepção dos pesquisados e auxiliar na elaboração do guia. As unidades temáticas foram assim organizadas: I) Percepção do discente sobre o câncer; II) Percepção do discente sobre cuidados paliativos em oncologia; III) Percepção do discente sobre a fisioterapia oncológica na graduação e IV) Percepção do discente sobre recursos fisioterapêuticos em cuidados paliativos.

### **3.6 Produto**

Após a aplicação do questionário e da análise dos dados a partir das unidades temáticas foi confeccionado um Guia Simplificado para o uso de Recursos Fisioterapêuticos nos Cuidados Paliativos em Pacientes oncológicos, com o objetivo de ser empregado como ferramenta acadêmica para os alunos na prática clínica a assistência ao paciente oncológico. O Guia foi organizado com treze recomendações que auxiliarão os estagiários em fisioterapia a melhor mobilizarem seus conhecimentos prévios no ambiente hospital, contribuindo assim, para articulação significativa entre os fundamentos teóricos e as habilidades práticas.

## 4 RESULTADOS

Como foi exposto ao longo deste trabalho, os cuidados paliativos se tornaram um campo de estudo que permitem aos profissionais de saúde contribuir não apenas para o processo de finitude dos pacientes de forma digna e emocionalmente envolvidos, mas possibilitam o alívio àqueles que necessitam ser acolhidos em suas dores em um cenário saúde-doença.

Partindo desse mapeamento, apresentamos a seguir, a análise dos dados, viabilizando a elaboração do guia, a partir da identificação do conhecimento dos alunos sobre oncologia e cuidados paliativos, bem como, reconhecer as habilidades teórico-práticas dos discentes, para o manejo dos recursos fisioterapêuticos adequados às situações de pacientes em cuidados paliativos do câncer.

### 4.1 Percepção do Discente sobre a Patologia Câncer

Esta unidade temática foi organizada considerando as cinco questões que versavam sobre o conhecimento que os alunos apresentavam sobre o câncer, doença responsável por 197.698 (cento e noventa e sete mil e seiscentos e oito) óbitos da população brasileira até 2015 e com estimativa de 634.880 (seiscentos e trinta e quatro mil e oitocentos e oitenta) de novos casos para o biênio de 2018-2019. Vale destacar também, que há a estimativa de 9.260 novos casos de pessoas que serão acometidas por essa doença no Estado do Pará (INCA, 2017).

A tabela 1 mostra que a maioria significativa ( $p < 0.05$ ) dos estudantes de Fisioterapia, participantes da pesquisa, foram assertivos ao responderem as questões que tratam sobre conhecimentos teóricos sobre câncer e cuidados paliativos. Observamos que 82,8% dos estudantes afirmaram que concordam totalmente que o câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos, 72,4% concordam totalmente que o câncer surge em qualquer parte do corpo, mas alguns órgãos são mais afetados do que outros.

**Tabela 1** - Análise das respostas dos estudantes de fisioterapia, estagiários do Hospital Ophir Loyola, sobre os conhecimentos a respeito da patologia câncer. Belém – PA, 2019.

Conhecimento a respeito da patologia câncer	Q1		Q2		Q3		Q4		Q5	
	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
1. Discordo totalmente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2. Discordo parcialmente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
3. Indiferente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
4. Concordo parcialmente	5	17,2%	8	27,6%	4	13,8%	14	48,3%	9	31,0%
5. Concordo totalmente	24	82,8%	21	72,4%	25	86,2%	15	51,7%	20	69,0%

**Fonte:** Protocolo de pesquisa (2019).

<sup>(1)</sup> Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para tendência / aderência (p-valor<0.05).

\*Valores Significativos; NS Valores Não Significativos.

**Interpretação do teste:**

**H<sub>0</sub>:** As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes categorias.

**H<sub>a</sub>:** As frequências observadas diferem significativamente entre as categorias.

**Decisão:** Como o valor de *p* computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H<sub>0</sub> e aceitar a hipótese alternativa H<sub>a</sub>.

Entre os mais afetados estão pulmão, mama, colo do útero, próstata, cólon e reto, pele, estômago, esôfago, medula óssea e cavidade oral, 86,2% afirmaram que a prevenção do câncer engloba ações realizadas para reduzir os riscos de ter a doença um percentual menor de estudantes (51,7%) afirmaram que o tratamento oncológico é feito por meio de uma ou várias modalidades combinadas, entre as quais a principal é a cirurgia, que pode ser empregada em conjunto com radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea. E 86,2% concordaram totalmente que a prevenção do câncer engloba ações realizadas para reduzir os riscos de desenvolver a doença.

Assim como, 69% concordam que a detecção precoce do câncer, o papel nos níveis primário (promoção da saúde) e secundário (detecção do surgimento da doença nos estágios iniciais) é fundamental para que os índices de incidência e mortalidade por câncer no Brasil possam ser reduzidos.

Observa-se assim, que a maioria dos alunos em estágio, concordou com as questões teóricas referentes aos conhecimentos da patologia câncer, por apresentar áreas obrigatórias para o estágio. Esta associação pode favorecer a compreensão e a consolidação dos conhecimentos na referida área de acordo com as respostas.

#### 4.2 Percepção do Discente sobre Cuidados Paliativos em Oncologia

Para a organização desta unidade temática, foram agrupadas quatro questões sobre o conhecimento dos alunos em estágio curricular sobre cuidados

paliativos em oncologia, por essa se tratar de uma discussão que responde para além da visão de terminal da vida.

Este trabalho evidenciou que 51,7% concordam totalmente que os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Nas demais assertivas, 58,6% concordam totalmente que a abordagem paliativa deve entrar em cena no manejo dos sintomas de difícil controle e de alguns aspectos psicossociais associados à doença. 69% dos estudantes afirmaram que um dos princípios dos cuidados paliativos é aliviar os sintomas da dor e outros sintomas estressantes. 89,7% dos estudantes concordam que o princípio de usar uma abordagem interdisciplinar para acessar necessidades clínicas e psicossociais dos pacientes e suas famílias, incluindo aconselhamento e suporte ao luto é relevante nos cuidados paliativos.

**Tabela 2** - Análise das respostas dos estudantes de fisioterapia, estagiários do Hospital Ophir Loyola, sobre a percepção sobre o tema cuidados paliativos em oncologia. Belém – PA, 2019

Percepção sobre o tema cuidados paliativos em oncologia	Q6		Q7		Q8		Q9	
	N	%	N	%	n	%	n	%
1. Discordo totalmente	0	0,0%	1	3,4%	0	0,0%	0	0,0%
2. Discordo parcialmente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
3. Indiferente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
4. Concordo parcialmente	14	48,3%	11	37,9%	9	31,0%	3	10,3%
5. Concordo totalmente	15	51,7%	17	58,6%	20	69,0%	26	89,7%

**Fonte:** Protocolo de pesquisa (2019).

(1) Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para tendência / aderência (p-valor<0.05).

\*Valores Significativos; NS Valores Não Significativos.

**Interpretação do teste:**

**H<sub>0</sub>:** As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes categorias.

**H<sub>a</sub>:** As frequências observadas diferem significativamente entre as categorias.

**Decisão:** Como o valor de *p* computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H<sub>0</sub> e aceitar a hipótese alternativa H<sub>a</sub>.

A maioria dos estudantes concordou com as quatro assertivas sobre a temática cuidados paliativos em oncologia, mostrado pelo percentual de alunos que concordaram parcialmente e totalmente com as questões de 6 a 9, o que demonstra que eles têm o conhecimento prévio da graduação.

Porém, isso não exclui à necessidade de profissionais da saúde receberem formação adequada, nos níveis da graduação, pós-graduação e educação continuada sobre os cuidados paliativos e o manejo da dor, com a finalidade de proporcionar uma melhor assistência ao paciente sem possibilidade terapêutica de cura e seus familiares.

### **4.3 Percepção do Discente sobre Fisioterapia Oncológica na Graduação**

Para está temática foram agrupadas duas questões que revelaram a percepção do discente sobre a fisioterapia oncológica na graduação.

A tabela 3 destaca que 27,6% concordam totalmente quando se trata de conhecimento promovido pelo curso 34,5% dos estudantes concordam parcialmente que o conhecimento promovido pelo curso durante a graduação sobre pacientes oncológicos em cuidados paliativos é fundamental para prática profissional.

Ao responderem se os locais de estágios da fisioterapia em oncologia, possibilitam a aplicação do conhecimento prévio desta área adquirido na graduação, os alunos em sua maioria 37,9% (discorda parcialmente) e 24,1% (discorda totalmente), ou seja, com os resultados, se percebe que os alunos veem certa fragilidade na hora de articular o conhecimento adquirido na graduação com a realidade prática. Menos de 40% (17,2% concorda totalmente e 20,7% concorda parcialmente), resultado este que sugere a necessidade de alguma análise mais profunda sobre o porquê dos alunos sinalizarem que a aplicação deste conhecimento não está de acordo com a necessidade. Há de se refletir o porquê desta percepção. Ao analisar essa resposta, inquirir-se o seguinte: estará esta condicionada a internalização do conhecimento pelos alunos? ou como o cenário prático tem possibilitado a mobilização deste conhecimento durante o estágio?

**Tabela 3** - Análise das respostas dos estudantes de fisioterapia, estagiários do Hospital Ophir Loyola, sobre a percepção em fisioterapia oncológica na graduação. Belém – PA, 2019.

Percepção em fisioterapia oncológica na graduação	Q10		Q11	
	N	%	n	%
1. Discordo totalmente	3	10,3%	7	24,1%
2. Discordo parcialmente	8	27,6%	11	37,9%
3. Indiferente	0	0,0%	0	0,0%
4. Concordo parcialmente	10	34,5%	6	20,7%
5. Concordo totalmente	8	27,6%	5	17,2%

**Fonte:** Protocolo de pesquisa (2019).

(<sup>1</sup>) Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para tendência / aderência (p-valor<0.05).

\*Valores Significativos; NS Valores Não Significativos.

**Interpretação do teste:**

**H<sub>0</sub>:** As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes categorias.

**H<sub>a</sub>:** As frequências observadas diferem significativamente entre as categorias.

**Decisão:** Como o valor de *p* computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H<sub>0</sub> e aceitar a hipótese alternativa H<sub>a</sub>.

De acordo com os resultados obtidos na análise estatística, o conhecimento obtido durante a graduação é satisfatório se somado aos percentuais dos alunos que concordam totalmente e parcialmente para prática clínica do estágio curricular, porém, segundo análise dos dados, o ambiente para o estágio não é o mais estruturado para a prática clínica.

A maioria dos alunos concorda que o conhecimento da graduação é satisfatório para prática clínica, porém o ambiente talvez não seja adequado, mas pode ocorrer que esses discentes não sejam bem recebidos nos locais de estágio, seja pela equipe multidisciplinar ou por falta de uma educação continuada antes de vivenciarem a prática hospitalar.

#### **4.4 Percepção do Discente sobre Recursos Fisioterapêuticos em Cuidados Paliativos do Paciente Oncológico: Reconhecendo as Habilidades Teóricas e Práticas**

A mobilização dos conhecimentos teóricos práticos para o manuseio 3 escolha do melhor recurso fisioterapêutico a ser utilizado em pacientes em cuidados paliativos, foi analisada nas as assertivas de 12 a 20.

Observa-se que 44,8% dos estudantes concordam totalmente que o uso da estimulação elétrica nervosa transcutânea em pacientes oncológicos em cuidados paliativos é usada como um recurso da fisioterapia para o tratamento da dor oncológica. 65,5% concordam totalmente que a cinesioterapia passiva é usada para fraqueza muscular e manutenção de amplitude de movimento em um paciente

oncológico em cuidados paliativos. Já 58,6% dos estudantes concordam parcialmente que um paciente de cirurgia oncológica abdominal em cuidados paliativos com dispneia, recebe como conduta fisioterapêutica a instalação de oxigenioterapia apresentando melhora do quadro respiratório.

Para 62,1% dos estudantes há a concordância parcial que um paciente de cirurgia oncológica ortopédica do quadril em cuidados paliativos tem como um dos seus objetivos de tratamento a recuperação da marcha. Na visão de 51,7% dos participantes, eles concordam totalmente que independente do tipo de câncer no paciente em cuidados paliativos, a fisioterapia sempre tem um recurso terapêutico adequado para obter o objetivo do tratamento.

Ainda sobre o resultado dos dados, 58,6% concordam totalmente que a fisioterapia tem eficácia no atendimento de um paciente com traqueostomia definitiva provocada por câncer de laringe que esteja em desconforto respiratório por hipersecreção pulmonar, através de manobras de higiene brônquica e aspiração traqueal. 75,9% concordam totalmente que o fisioterapeuta tem a habilidade de indicar a ventilação não invasiva para pacientes oncológicos em cuidados paliativos que estejam insuficiência respiratória aguda. 51,7% concordam parcialmente que um paciente oncológico em cuidados paliativos em ventilação mecânica invasiva sem instabilidade hemodinâmica, ou uso de droga vasoativa, tem seu desmame ventilatório obtido com sucesso. 27,6% discordam parcialmente que no exame laboratorial de um paciente oncológico da hematologia em cuidados paliativos com plaquetas em torno de 20 mil a assistência da fisioterapia é recebida com sucesso.

**Tabela 4** - Análise das respostas dos estudantes de fisioterapia, estagiários do Hospital Ophir Loyola, sobre os conhecimentos sobre o tema recursos fisioterapêuticos em cuidados paliativos do paciente oncológico. Belém – PA, 2019.

Conhecimentos sobre o tema recursos fisioterapêuticos em cuidados paliativos do paciente oncológico	Q12		Q13		Q14		Q15		Q16		Q17		Q18		Q19		Q20	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
	1. Discordo totalmente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	3,4%	1	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	2	6,9%	5
2. Discordo parcialmente	1	3,4%	1	3,4%	3	10,3%	0	0,0%	3	10,3%	0	0,0%	0	0,0%	5	17,2%	8	27,6%
3. Indiferente	3	10,3%	1	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	3,4%	5	17,2%
4. Concordo parcialmente	12	41,4%	8	27,6%	17	58,6%	18	62,1%	10	34,5%	12	41,4%	7	24,1%	15	51,7%	7	24,1%
5. Concordo totalmente	13	44,8%	19	65,5%	9	31,0%	10	34,5%	15	51,7%	17	58,6%	22	75,9%	6	20,7%	4	13,8%

Fonte: Protocolo de pesquisa (2019).

(<sup>1</sup>) Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para tendência / aderência (p-valor<0.05).

\*Valores Significativos; NS Valores Não Significativos.

**Interpretação do teste:**

**H<sub>0</sub>:** As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes categorias.

**H<sub>a</sub>:** As frequências observadas diferem significativamente entre as categorias.

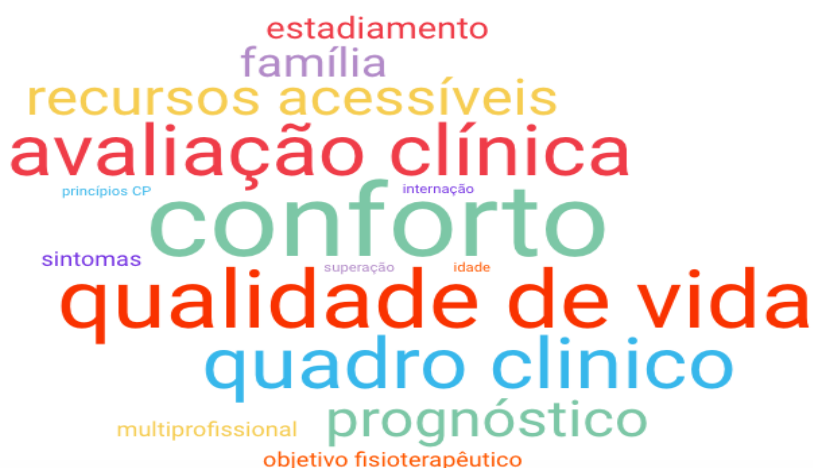
**Decisão:** Como o valor de *p* computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H<sub>0</sub> e aceitar a hipótese alternativa H<sub>a</sub>.

A percepção dos discentes sobre a assistência ao paciente em cuidados paliativos oncológicos é satisfatório de acordo com os resultados obtidos na análise estatística, sobre a tomada de decisão qual o recurso fisioterapêutico deve ser usado a partir do objetivo a ser atingido.

Portanto, essas características, somadas ao conceito dos cuidados paliativos, permite que o paciente oncológico seja assistido com toda dignidade, respeito, valorizando a execução do cuidado para o atendimento das necessidades do paciente e do seu familiar pelo fisioterapeuta e pela equipe multidisciplinar no final de sua vida.

Além dos dados quantitativos analisados anteriormente foi feita uma pergunta aberta na seguinte forma “Como você escolhe o recurso fisioterapêutico a ser usado no tratamento do paciente oncológico em cuidados paliativos e por quê? ” Com esta pergunta, obtivemos como resposta dos 29 alunos as seguintes unidades temáticas: conforto, qualidade de vida, condições clínicas, quadro clínico, avaliação clínica, e recursos variáveis como principais palavras contidas na análise das respostas dos alunos, representando assim um conhecimento pertinente com a literatura e os estudos desenvolvidos, quando se trata do uso do recurso fisioterapêutico em cuidados paliativos.

**Figura 3** - Nuvem de palavras



Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Com essa análise podemos considerar que os alunos procuram avaliar e tratar o paciente oncológico em cuidados paliativos de acordo com a situação que o paciente se encontra e procuram ter como objetivo gerar conforto. A Fisioterapia em

oncologia é fundamental na assistência do tratamento oncológico, pois possui variados recursos terapêuticos diferenciados destinados para cada momento específico dos transtornos gerados ao paciente oncológico em cuidados paliativos, pois a palição é um dos pilares desta especialidade,

Ao discente de estágio, compete aplicar as mais diferentes técnicas e recursos fisioterapêuticos, sob a supervisão do seu tutor, nesses pacientes a fim de contribuir minimizando os sintomas da doença e melhorando a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, pois o grande desafio da palavra “paliativa” é dar proteção, acolhida, conforto, àqueles em que não dispõem mais de esperanças curativas.

Após a aplicação do questionário sobre as temáticas: patologia câncer, cuidados paliativos, a oncologia na graduação e sobre os recursos fisioterapêuticos em cuidados paliativos e a análise dos dados foi possível produzir um Guia Simplificado de Orientação para o uso dos Recursos Fisioterapêuticos nos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos para ser utilizado como ferramenta acadêmica para prática clínica do estágio.

## 5 DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nessa pesquisa estão em consonância com as pesquisas na área.

No que se refere a temática **Percepção Discente sobre a Patologia Câncer**, é possível averiguar articulação com os estudos de Faria (2010), ao afirmar que o câncer foi uma enfermidade que anteriormente era vista: como incurável, como uma doença contagiosa, um problema social e de saúde pública, mas em meados do século XIX e início do século XX, passou a ser vista como merecedora de atenção médico-social, a buscar de acumulação conhecimentos científicos, prevenção e com o avanço de novas técnicas cirúrgicas, tratamentos quimioterápicos e a radioterapia, ampliaram a possibilidade de intervenção.

Tais procedimentos, permitiram que o paciente oncológico tivesse um aumento na possibilidade de cura e de sobrevivência possibilitando o surgimento dos cuidados paliativos em oncologia, com a necessidade de criação da especialidade e do trabalho multidisciplinar na assistência ao paciente sem possibilidade terapêutica de cura e seus familiares.

Demonstre-se ainda, que a percepção dos participantes é muito clara quando se trata de ações preventivas visando a redução de riscos para ter a doença. As ações que encontramos a partir do Ministério da Saúde (2019), afirma ser necessário estratégias voltadas para redução da exposição a fatores de riscos, bem como: evitar fumo e bebidas alcoólicas, alimentar-se de forma saudável, manter peso adequado, praticar exercícios físicos diariamente e vacinar-se no caso do HPV.

Todo tratamento oncológico pode ser feito por meio de uma ou várias terapias combinadas, como a radioterapia, quimioterapia, cirurgias e transplante de medula óssea, após ter o diagnóstico oncológico e o estadiamento da doença, mas mesmo com diversas modalidades de tratamento, é necessário estimular os níveis primários e secundários de saúde para realizarem precocemente a detecção de qualquer tipo de câncer para reduzir os índices de incidência e mortalidade no Brasil, reduzindo assim, o quadro de pacientes oncológicos em cuidados proporcionais.

Ao nos focarmos na Percepção Discente sobre Cuidados Paliativos, o estudo de Hennemann-Krause et al. (2015) em sua pesquisa qualitativa, sobre o olhar das práticas de atuação assistências: do médico, psicólogo, fisioterapeuta e musicoterapeuta no Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP) do Hospital Universitário

Pedro Ernesto (HUPE), revelou a necessidade de inclusão urgente da palição nas prestações dos cuidados continuados dos sistemas de saúde, ressaltando que é indispensável a comunicação e acesso a rede de assistência em todos os níveis de atenção a saúde para atender as necessidades do paciente e de seus familiares.

Ratificando a necessidade dos profissionais de saúde que devem receber formação adequada, nos níveis da graduação, pós-graduação e educação continuada sobre os cuidados paliativos e o manejo da dor, com a finalidade de proporcionar uma melhor assistência ao paciente.

A maioria das pesquisas em cuidados paliativos analisadas foram feitas pela equipe de enfermagem e no âmbito da assistência, como mostra o estudo de Vieira et al. (2017), descrito com 16 alunos de uma universidade privada do Rio de Janeiro, ressaltou a importância do enfermeiro na assistência nos cuidados paliativos, o perfil desse profissional para atuação adequada aos pacientes em cuidados paliativos oncológicos hospitalar, o conhecimento dos alunos de enfermagem sobre o tema cuidados paliativos e a dificuldade desses alunos em defrontar com pacientes em risco de morte, esse estudo acredita que a boa prática clínica esta baseado em muita dedicação, da busca por atualizações científicas e principalmente o fortalecimento do ser humano que existe em cada profissional da saúde.

Entretanto, o estudo de Silveira et al. (2014), sobre a equipe multiprofissional de cuidados paliativos de uma unidade hospitalar do município de São Paulo, evidenciou que na prática assistencial, o profissional conseguiu atingir o objetivo de cuidar com o amor, quando adquire a resposta positiva do paciente e dos seus familiares, porém considerou a necessidade de repensar os ambientes de trabalho, desejando a possibilidade de reduzir as insatisfações e enaltecer os ganhos advindos da assistência em cuidados paliativos.

A Percepção Discente sobre Fisioterapia Oncológica na Graduação foi demonstrada de forma bastante curiosa, uma vez que os alunos afirmam conhecer esses conteúdos, no entanto, referiram dificuldades para mobiliza-los no espaço de prática. Os discentes estagiários do HOL, apesar de reconhecerem que a graduação fornece o conteúdo satisfatório para assistência ao paciente em cuidados paliativos, a maioria não concordou sobre a mobilização desse conteúdo nas práticas do local do estágio. Essa percepção está de acordo com o estudo de Silveira et al. (2014), que indica o ambiente para a assistência como um cenário que deixa insatisfações

para equipe multiprofissional, e por consequência pode afetar, o aluno que vai para a prática nesses locais.

Outra problemática que esse estudo trouxe foi nos perguntarmos, como é a ação e a formação continuada dentro desses cenários, pois se os alunos discordam em mais 60% que os locais de estágio possibilitam a aplicação do conhecimento prévio adquirido durante o percurso que antecede o estágio, é no mínimo para provocar a reflexão, não apenas do cenário de aprendizagem, como do percurso formativo na graduação.

Outro ponto que nos toca, é em relação a aprendizagem significativa que utilizamos como suporte teórico desse trabalho. A aprendizagem significativa é mobilizada toda vez que soma-se uma nova experiência a conceitos já previamente estabelecidos, ou seja, “quando algum conhecimento especificamente relevante já existente na estrutura cognitiva do sujeito que aprende, interage de forma não arbitrária com a realidade” (MOREIRA, 2012, p. 2).

No mínimo ao recordarmos dos termos ausubelianos como diferenciação progressiva, reconciliação integrativa e organizador prévio, pelos dados que abordaram a aplicação dos conhecimentos vindos da graduação, percebemos que ainda temos muito o que fazer, pois como afirma Moreira (2012, p.25), “aprendizagem significativa, como aquela em que novos conhecimentos adquirem significados através da interação com conhecimentos especificamente relevantes já existentes na estrutura cognitiva de aprendiz”, ainda precisa ser ressignificada.

Ao mesmo tempo, tais resultados, também sinalizam que os estudos sobre fisioterapia oncológica ainda são considerados escassos, pois no universo dos estudos levantados a relação entre o fisioterapeuta e o paciente oncológico vai além de uma relação profissional e ética, ressaltando há necessidade de mais estudos nessa área (MÜLLER; SCORTEGAGNA; MOUSSALLE, 2011).

Na fisioterapia em oncologia, destaca-se a fisioterapia paliativa, no enfrentamento da doença avançada, como sendo capaz de proporcionar qualidade de vida, através de condutas que mantenham o paciente funcional nas práticas diárias e ressaltando que a reabilitação requer estratégias de prevenção, restauração de suporte e palição (HENNEMANN-KRAUSE *et al.*, 2015).

**A percepção sobre Cuidados paliativos e Recursos Fisioterapêuticos** nas condutas fisioterapêuticas aplicadas ao paciente oncológico em cuidados paliativo devem: reconhecer situações de emergência oncológica, como desconforto

respiratório, as alterações do tratamento oncológico provocados pela cirurgia, assim como desenvolver as seguintes habilidades, como instituir a oxigênio-terapia, ventilação não invasiva, ajustar ventilação mecânica invasiva, manter vias aéreas pérvias com a aspiração de via aérea superior, ou por traqueostomia, ou tubo orotraqueal, mobilização precoce, técnicas de respiração diafragmática, de cinesioterapia para reabilitação motora e nas medidas de alívio da dor e gerando conforto (BRITO et al., 2014).

A conduta, o objetivo e o tratamento ser empregado pela fisioterapia em oncologia, conforme a análise dos dados, mostrou que um percentual maior dos discentes concordaram com as assertivas sobre os recursos fisioterapêuticos a serem empregados a cada caso apresentado pelo paciente em cuidados paliativos oncológicos.

Com vistas a Marques (2018), para uma assistência adequada em pacientes em cuidados paliativos é necessário uma abordagem multidisciplinar entre as áreas técnicas-assistenciais como enfermagem, farmácia, serviço social, nutrição, fisioterapia, nutrição, psicologia clínica entre outros, mas que estejam obrigatoriamente envolvidos, embora cada área tenha seu papel estabelecido, a abordagem multidisciplinar integrada é mais efetiva do que intervenções isoladas no manejo do paciente, assim a relevância da formação dos recursos humanos qualificados para a assistência em cuidados paliativos é primordial, pois os profissionais são a tecnologia utilizada no ato de cuidar.

A produção do guia acadêmico simplificado de orientação para o uso de recursos fisioterapêuticos em pacientes oncológicos em cuidados paliativos em conjunto com os resultados obtidos da aplicação do instrumento, foram as contribuições provenientes desse estudo, pois a maioria dos discentes concordaram com as assertivas, porém há a necessidade de desenvolver uma maior atenção sobre a prática clínica de pacientes oncológicos em cuidados proporcionais durante a graduação do curso de fisioterapia ou adequar os locais de estágios que deveriam acolher esses alunos e moldá-los como futuros fisioterapeutas que irão compor a equipe multiprofissional na assistência ao processo de finitude do paciente oncológico sem possibilidade terapêutica de cura e seus familiares na fase de luto.

## 6 CONCLUSÃO

A proposta dessa pesquisa foi gerar um guia de orientação simplificado para o uso de recursos fisioterapêuticos em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, a partir da análise estatística dos dados coletados pelo instrumento da pesquisa (questionário) que foi aplicado aos discentes de estágio do Hospital Ophir Loyola. O guia torna-se assim, uma ferramenta do ensino-aprendizagem na área da saúde, que norteará os alunos na prática clínica da assistência ao paciente oncológico em cuidados paliativos. Esta contribuição é importante, a medida que os cenários de estágio devem provocar a acomodação de novos conhecimentos, a partir de uma aprendizagem significativa.

O estudo tinha ainda como objetivos específicos analisar a percepção dos estudantes de fisioterapia sobre oncologia e cuidados paliativos e reconhecer as habilidades teóricas e práticas dos estudantes de fisioterapia em descrever os recursos fisioterapêuticos nos cuidados paliativos de câncer, pois estes se tornavam essências para a elaboração do produto da dissertação, o guia. Tais conhecimentos foram percebidos pelos respondentes da pesquisa.

Nesse sentido, o guia servirá para auxiliar a conduta fisioterapêutica do aluno em estágio curricular, para que este possa melhor definir, escolher e acionar os recursos mais favoráveis a situação que o paciente requer, uma vez que nos resultados indicaram que os alunos têm dificuldades para reconhecer, aplicar na prática os conhecimentos adquiridos no processo formativo da graduação.

Este estudo mostrou que em relação ao conteúdo teórico os discentes de fisioterapia estão aptos a promover assistência ao paciente oncológico em cuidado paliativo, somado a equipe multiprofissional. Porém foi observado que muitos estudos sobre os conteúdos de oncologia paliativa ainda são feitos com os profissionais da saúde sobre a forma de assistência e que poucos estudos são voltados para o discente de fisioterapia e para educação em saúde como ferramenta de ensino e mobilização de competências no processo de formação dos alunos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. L. J.; GUIMARÃES, R. B. O lugar social do fisioterapeuta brasileiro. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 82-88, Jan. 2009.

ARGENTO, H. **Teoria Construtivista**, 2008. Disponível em: <[http://www.robertexto.com/archivo5/teoria\\_construtivista.htm/](http://www.robertexto.com/archivo5/teoria_construtivista.htm/)>. Acesso em: 19 nov. 2017.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface — Comunicação, Saúde, Educação**, v. 2, n. 2, p. 139-154, 1998.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan. 2011.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9394-20-dezembro-1996-362578-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em 20 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 307**. Brasília, 2000. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso\\_96.htm](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm)>. Acesso em 14 nov. 2017.

BRITO, C. M. M. et al. **Manual de Reabilitação em Oncologia do ICESP**. Barueri: Manole, 2014.

BURGOS, D. B. L. Fisioterapia Paliativa Aplicada ao Paciente Oncológico Terminal. **Ensaio e Ciências: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 21, n. 2, p. 117-122, 2017.

BUSSAB, W. O.; MORETTIN, P. A. **Estatística Básica**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

CHIARELLI, P. E.; JOHNSTON, C.; OSMOTHERLY, P. G. Introducing Palliative Care into Entry-Level Physical Therapy Education. **Journal of Palliative Medicine**, v. 17, n. 2, p. 152-158, 2014.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução Nº CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Disponível em: <<http://www.crefito10.org.br/conteudo.jsp?ids=24>>. Acesso em: 20 nov. 2018.

DELORS, J. et al. **Educação um Tesouro a Descobrir: Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre a educação do século XXI**. São Paulo: Cortez Editora, 1998. Disponível em: <[http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a\\_pdf/r\\_unesco\\_educ\\_tesouro\\_descobrir.pdf](http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2019.

SAVIANI, D. **A Pedagogia no Brasil: História e Teoria**. [S.l.]: Autores Associados, 2008

ÉTICA em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Revista Bioética**, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014223038>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

FARIA, L. Às práticas do na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. **História, ciência, saúde – Manguinhos**, v17, supl-1, p.69-89, 2010.

FERREIRA, J. M. G.; NASCIMENTO, J. L.; SÁ, F. C. de. Health professionals: a view on death and dysthanasia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 3, p. 87- 96, fev. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170134>>. Acesso em: 14 mar. 2019.

GEMIGNANI, E. Y. M. Y. Formação de Professores e Metodologias Ativas de Ensino- Aprendizagem: Ensinar Para a Compreensão. **Revista Fronteira das Educação [online]**, v. 1, n. 2, 2012. Disponível em: <<http://www.frenteirasdaeducacao.org/index.php/fronteiras/article/view/14>>. Acesso: 17 fev. 2019.

GUEDES, M. J. P.; ALVES, N. B.; WYSZOMIRSKA, R. M. A. F. Ensino e práticas da fisioterapia aplicada à criança na formação do fisioterapeuta. **Fisioterapia Movimento**, v. 2, n. 26, p. 291-305, abril 2013.

HENNEMANN-KRAUSE, L. et al. Cuidados paliativos: o valor da pessoa e sua história no HUPE. **Revista HUPE**, v. 14, n. 1, p. 19-27, Jul. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v16i2.4470>>. Acesso em: 08 mar. 2019.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577-2578, Jun. 2013.

HOSPITAL OPHIR LOYOLA. **História**. Disponível em: <<http://www.ophirloyola.pa.gov.br/content/historia>>. Acesso: 17 fev. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Índices IBGE - 2017**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/paisesat/>>. Acesso em: 5 maio 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017. 128p.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Fisioterapia**. 1996. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/impressao.asp?op=cv&id=682>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

LADEIRA, T. L.; SILVA JUNIOR, A. G.; KOIFMAN, L. Fundamentos éticos na tomada de decisão de discentes de fisioterapia. **Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 21, n. 62, p. 675-685, Janeiro 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0273>>. Acesso em: 5 nov. 2017.

LIBÂNEO, J. C. Tendências pedagógicas na prática escolar. In: DEMOCRATIZAÇÃO da Escola Pública – a pedagogia crítico-social dos conteúdos. [S.I.]: Loyola, 1992. v. 1, p. 1-13.

LUNARDI, E. M. Qualidade e gestão pedagógica de professores no ensino superior. In: LEITE, D. FERNANDES, C. B. **Qualidade da educação superior: avaliação e implicações para o futuro da universidade**. Porto Alegre: EDPUCRS, 2012. p. 231-238. v.6.

MAGALHÃES, A. B. et al. Percepção, interesse e conhecimento de docentes de fisioterapia sobre a ética na profissão. **Revista Bioética**, v. 24, n. 2, p. 322 – 331, 2016.

MANCIBO, D. Educação superior no Brasil: expansão e tendências (1995- 2014). In: REUNIÃO NACIONAL DA ANPED, 37., 2015. **Anais [...]** Florianópolis, out. 2015.

MARCUCCI, F. C. I. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Londrina, v. 51, n. 1, p. 67-77, Jan. 2005.

MARQUES, A. Cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 5, n. 6, p. 79-94, jun. 2018. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cuidados-paliativos>>. Acesso em: 20 maio 2019.

MELLO, C. C. B.; LEMOS, S. M. A.; ALVES, R. O. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, v. 6, n. 16, p. 2015-2028, nov. 2014.

MOREIRA, M. A. **O que é afinal aprendizagem significativa?** Instituto de Física – UFRGS, 2012. Disponível em: <[www.if.ufrgs.br/~moreira](http://www.if.ufrgs.br/~moreira)>. Acesso em: 17 nov. 2017.

MÜLLER, A. M.; SCORTEGAGNA, D.; MOUSSALLE, L. D. Paciente Oncológico em Fase Terminal: Percepção e Abordagem do Fisioterapeuta. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 2, p. 207-215, Fev. 2011.

NIEMANN, F. A.; BRANDOLI, F. Jean Piaget: um aporte teórico para o construtivismo e suas contribuições para o processo de ensino e aprendizagem da Língua Portuguesa e da Matemática. In: ANPED SUL SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL, 9., 2012, Caxias do Sul. **Conferências [...]** Caxias do Sul: Universidade de Caxias do Sul, 2012. Disponível em: <<http://www.uces.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/77>>

0/71>. Acesso em: 16 jun. 2018.

PAIVA, F. C. L.; ALMEIDA JUNIOR, J. J.; DAMASIO, A. C. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Rev. Bioét.**, v. 22, n. 3, p. 550-560, Dec. 2014 .

PELIZZARI, A. et al. Teoria da aprendizagem significativa segundo Ausubel. **Rev. PEC**, v. 2, n. 1, p. 41-42, jul. 2002.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 5, n. 19, p. 1527-1534, set. 2003.

QUIVY, R.; VAN CAMPENHOUDT, L. **Manual de investigação em ciências sociais**. 4. ed. Lisboa: Grandiva, 2005.

SILVA, C. P.; PIROLO, S. M. Organização do serviço para o cuidado paliativo: revisão bibliográfica. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 8, ago. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v16i2.4470>>. Acesso em: 10 fev. 2019.

SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C.; LEITE, J. L.; ERDMANN, A. L. Indícios da integralidade do cuidado na prática da equipe de enfermagem na atenção paliativa oncológica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, dez. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i4.25700>>. Acesso em: 12 mar. 2019.

SILVA, M. M.; LIMA, L.S. Participação do familiar nos cuidados paliativos oncológicos no contexto hospitalar: perspectiva de enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, n. 4, p. 9-14, Dez. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.04.45820>>. Acesso em: 08 out. 2018.

SILVEIRA, M. H.; CIAMPONE, M. H. T.; GUTIERREZ, B. A. O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 7- 16, 2014.

SOUZA, C. S.; IGLESIAS, A. G.; PAZIN-FILHO, A. Estratégias inovadoras para métodos de ensino tradicionais – aspectos gerais. **Revista Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**, v. 3, p. 284-292, 2014.

TEIXEIRA, R. C. Aderência dos cursos de Fisioterapia da região Norte às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Fisioterapia Movimento**, v. 25, n. 1, p. 47-54, jan. 2012.

TEIXEIRA, R. C.; MATSUMURA, E. S. S. aprendizagem no discurso de discentes em dois cursos de fisioterapia do estado do Pará. **Revista Educação Online**, n. 20, p. 17-34, dez. 2015.

VIEIRA, T. A. et al. Palliative care to cancer client: the nursing student's perception. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 175-180, Jan. 2017. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5329/pdf>>. Acesso em: 10 Jan. 2019.

WEINTRAUB, M.; HAWLITSCHKEK, P.; JOÃO, S. M. A. Jogo educacional sobre avaliação em fisioterapia: uma nova abordagem acadêmica. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 18, n. 3, p. 280-286, jul. 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2.ed. Geneva: WHO, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Paliative care**. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 16 jun. 2018.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE – EDUCAÇÃO MÉDICA

Você está sendo convidado a participar voluntariamente da pesquisa: Estes esclarecimentos estão sendo apresentados para solicitar sua participação livre e voluntária no projeto de pesquisa intitulado “**Guia Simplificado de Orientação para uso de Recursos Fisioterapêuticos nos cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos.**”

**A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS:** o motivo que nos leva a produzir um guia simplificado de orientação para o uso dos recursos fisioterapêuticos em pacientes oncológicos, é a observação de que muitos alunos de estágio do hospital Ophir Loyola apresentam dificuldade em eleger o recurso fisioterapêutico mais adequado para traçar o tratamento do paciente oncológico. Os objetivos desse projeto são: elaborar um guia simplificado para o uso dos recursos fisioterapêuticos em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, identificar habilidades teóricas e práticas dos alunos. A sua participação no referido estudo será no sentido de fornecer as informações relativas ao questionário previamente elaborado que será aplicado. O procedimento de coleta de dados será da seguinte forma: aplicação do questionário pelo pesquisador que poderá ocorrer de forma coletiva ou individual (de acordo com os desejos dos participantes), aos discentes do estágio de fisioterapia do Hospital Ophir Loyola que será aplicado uma única vez no período da coleta.

**DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS:** A referida pesquisa apresenta baixo risco, pois será realizada através da aplicação do questionário, porém com a possibilidade de constrangimento do participante com a exposição de suas informações, ele será retirado da pesquisa em sigilo, os dados serão armazenados e incinerados após conclusão da pesquisa. Os benefícios da pesquisa, melhorar o conhecimento sobre os cuidados paliativos em pacientes oncológicos e os recursos

fisioterapêuticos mais adequados no tratamento destes pacientes, entre os discentes de Fisioterapia da UEPA que estejam estagiando no Hospital Ophir Loyola e promover um maior conhecimento sobre o tema a todos os discentes de fisioterapia que passem pelo hospital como cenário de aprendizagem e na melhoria do atendimento fisioterapêutico aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

**FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA:** caso seja detectado que você desconhece algum recurso fisioterapêutico nos pacientes oncológicos em cuidado paliativo, você terá acesso ao produto final da pesquisa que contará de um guia simplificado para auxiliá-lo nas suas dúvidas.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. Sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios. O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa permanecerão confidenciais. Seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, lhe identificar, não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada pelo Comitê de Ética em pesquisa do HOL e outra será fornecida a você. O pesquisador principal será a Fisioterapeuta Denise Azevedo Balieiro, CREFITO: 82338-PA, que poderá ser encontrada no HOL, na Unidade de Terapia Intensiva, situado na avenida Magalhães Barata, 992- CEP:66060281, Bairro de São Brás, em Belém do Pará, nos horários de 7-13h nos dias de segunda à sexta feira ou pelos telefones: 980935657/32290441.

**CUSTO DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E IDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. Caso você participante, sofra algum dano decorrente dessa pesquisa, o pesquisador garante indenizá-lo por todo e qualquer prejuízo.

**DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE:**

Eu, \_\_\_\_\_ brasileiro,

Fui informado (a) dos objetivos da pesquisa acima, de maneira clara e detalhada e esclarecerei minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim desejar. Eu conversei com a fisioterapeuta Denise Azevedo Balieiro, que me certificou de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei contatar com a fisioterapeuta Denise Balieiro no endereço e telefones acima citados.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Assinatura do Voluntário

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do Pesquisador

Belém, PA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

## APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO

### I. Dados Sociográficos:

Participante (iniciais):

Gênero: ( ) masculino ( ) feminino

Idade:

Outras formações:

A escolha do curso foi a primeira opção: Sim ( ) não ( )

### II. Este instrumento pretende colher seu conhecimento a respeito da patologia câncer, para isto é necessário que você responda as questões de 1 a 5:

1- O câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

2- O câncer tem sua origem em qualquer parte do corpo, mas alguns órgãos são mais afetados do que outros. Entre os mais afetados estão pulmão, mama, colo do útero, próstata, cólon e reto, pele, estômago, esôfago, medula óssea e cavidade oral.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

3- A prevenção do câncer engloba ações realizadas para reduzir os riscos de ter a doença.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

4- O tratamento oncológico é feito por meio de uma ou várias modalidades combinadas. A principal é a cirurgia, que pode ser empregada em conjunto com radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

5- A detecção precoce do câncer o papel nos níveis primário (promoção da saúde) e secundário (detecção do surgimento da doença nos estágios iniciais) é fundamental para que os índices de incidência e mortalidade por câncer no Brasil possam ser reduzidos.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

**III- Nas questões de 6 a 9, você irá expressar sua percepção sobre o tema cuidados paliativos em oncologia:**

6- Os cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

7- A abordagem paliativa deve entrar em cena no manejo dos sintomas de difícil controle e de alguns aspectos psicossociais associados à doença.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

8- Um dos princípios dos cuidados paliativos é aliviar os sintomas da dor e outros sintomas estressantes.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

9- O princípio de usar uma abordagem interdisciplinar para acessar necessidades clínicas e psicossociais dos pacientes e suas famílias, incluindo aconselhamento e suporte ao luto é relevante nos cuidados paliativos.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

**IV- Nas questões de 10 e 11 você ira responder sobre a sua percepção em fisioterapia oncológica na graduação:**

10- O conhecimento promovido pelo curso durante a graduação sobre pacientes oncológicos em cuidados paliativos é um diferencial para prática profissional.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

11. Os locais de estágios da fisioterapia em oncologia, possibilitam a aplicação do conhecimento prévio desta área adquirido na graduação.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

**V- Nas questões de 12 a 21, você irá expressar seus conhecimentos sobre o tema recursos fisioterapêuticos em cuidados paliativos do paciente oncológico:**

12- O uso da estimulação elétrica nervosa transcutânea em pacientes oncológicos em cuidados paliativos é usada como um recurso da fisioterapia para o tratamento da dor oncológica.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

13- A cinesioterapia passiva é usada para fraqueza muscular e manutenção de amplitude de movimento em um paciente oncológico em cuidados paliativos.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

14- Um paciente de cirurgia oncológica abdominal em cuidados paliativos com dispneia recebe como conduta fisioterapêutica a instalação de oxigênio terapia apresentando melhora do quadro respiratório.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

15- Um paciente de cirurgia oncológica ortopédica do quadril em cuidados paliativos tem como um dos seus objetivos de tratamento a recuperação da marcha.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

16- Independente do tipo de câncer no paciente em cuidados paliativos, a fisioterapia sempre tem um recurso terapêutico adequado para obter o objetivo do tratamento.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

17- A fisioterapia tem eficácia no atendimento de um paciente com traqueostomia definitiva provocada por câncer de laringe que esteja em desconforto respiratório por hipersecreção pulmonar, através de manobras de higiene brônquica e aspiração traqueal.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

18- O fisioterapeuta tem a habilidade de indicar a ventilação não invasiva para pacientes oncológicos em cuidados paliativos que estejam insuficiência respiratória aguda.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

19- Um paciente oncológico em cuidados paliativos em ventilação mecânica invasiva sem instabilidade hemodinâmica ou uso de droga vasoativa, tem seu desmame ventilatório obtido com sucesso.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )
- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

20- No exame laboratorial de um paciente oncológico da hematologia em cuidados paliativos com plaquetas em torno de 20 mil a assistência da fisioterapia é recebida com sucesso.

- 1- Discordo totalmente ( )
- 2- Discordo parcialmente ( )
- 3- Indiferente ( )

- 4- Concordo parcialmente ( )
- 5- Concordo totalmente ( )

21- Como você escolhe o recurso fisioterapêutico a ser usado no tratamento do paciente oncológico em cuidados paliativos e por quê?

---

---

---

---

---

**ANEXOS**

## ANEXO A – ACEITE DA ORIENTADORA



## APÊNDICE A – ACEITE DA ORIENTADORA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ  
 PROGRAMA DE Mestrado Profissional em Ensino e Saúde Médica  
 Mestrado Profissional em Ensino e Saúde – Educação Médica  
 (ESEM)  
 COORDENAÇÃO DO TRABALHO DE CURSO

## DECLARAÇÃO:

Eu, Elza Ezilda Valente Dantas, aceito orientar o trabalho intitulado "Guia Simplificado de Orientação para uso de Recursos Fisioterapêuticos nos cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos" de autoria da aluna Denise Azevedo Balleiro, declarando ter total conhecimento das normas de realização de Trabalhos Científicos vigentes, segundo o Manual para Elaboração de Trabalhos Científicos, adotado pelo curso de Mestrado do CESUPA, estando inclusive ciente da necessidade de minha participação na elaboração do projeto de pesquisa, bem como na banca examinadora por ocasião da defesa do trabalho.

Belém, 28 de agosto de 2018,

  
 Assinatura e carimbo  
 Elza Ezilda Valente Dantas  
 Coordenadora de Orientação

6009-9142  
 Telefone

**ANEXO B – ACEITE DA COORIENTADORA****APÊNDICE B – ACEITE DA COORIENTADORA**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO E SAÚDE –  
EDUCAÇÃO MÉDICA.  
(ESEM)  
COORDENAÇÃO DO TRABALHO DE CURSO**

**DECLARAÇÃO:**

Eu, Katiane da Costa Cunha, aceito coorientar o trabalho intitulado “Guia Simplificado de Orientação para uso de Recursos Fisioterapêuticos nos cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos”, de autoria da aluna Denise Azevedo Balieiro, declarando ter total conhecimento das normas de realização de Trabalhos Científicos vigentes, segundo o Manual para Elaboração de Trabalhos Científicos, adotado pelo curso de Mestrado do CESUPA, estando inclusive ciente da necessidade de minha participação na elaboração do projeto de pesquisa, bem como na banca examinadora por ocasião da defesa do trabalho.

**Belém, \_\_\_ de agosto de 2018.**

Katiane da Costa Cunha

Assinatura e carimbo  
Profa. Dra. Katiane da Costa Cunha  
Fisioterapeuta  
CREFITO 12-98083-F

99292-4223

Telefone

## ANEXO C – ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
HOSPITAL OPHIR LOYOLA



DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA  
DEPARTAMENTO DE ENSINO E PESQUISA  
DIVISÃO DE PESQUISA

Belém, 05 de outubro de 2018.

CÓPIA

### DECLARAÇÃO

Declaro em nome do Hospital Ophir Loyola ter conhecimento do projeto de pesquisa intitulado “**Guia simplificado de orientação para o uso de recursos fisioterapêuticos nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos**”, tendo como pesquisadores **Elza Ezilda Valente Dantas** (orientadora) e **Denise Azevedo Balieiro**, dando-lhes consentimento para realizar a pesquisa nesta instituição, após apresentação do Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do HOL durante o período preestabelecido, com a finalidade de conclusão do curso de **Mestrado Profissional em Ensino e Saúde Médica** pelo Centro Universitário do Estado do Pará.

Estamos cientes e concordamos com a publicação dos resultados encontrados, sendo obrigatoriamente citado na publicação o nome do **Hospital Ophir Loyola** como um dos locais de realização da pesquisa.

Atenciosamente,

*Rinaldo Antônio A. Gonçalves*

**Rinaldo Antônio Almeida Gonçalves**  
Chefe Divisão de Pesquisa


RECEBIDO EM:  
10/10/18

**ANEXO D - ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE****APÊNDICE D - DECLARAÇÃO DE ACEITE DA COORDENADORA DO LOCAL DA PESQUISA DE CAMPO****DECLARAÇÃO:**

Declaro em nome do Departamento de ensino e pesquisa do Centro Universitário do Pará - CESUPA, ter conhecimento do Projeto de Pesquisa do trabalho intitulado "Guia Simplificado de Orientação para uso de Recursos Fisioterapêuticos nos cuidados Paliativos em Pacientes Oncológicos.", de autoria da aluna Denise Azevedo Balieiro do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde – Educação Médica (ESEM) do Centro Universitário do Pará- CESUPA sob orientação da Profª Drª Elza Ezilda Valente Dantas, dando-lhe consentimento para realizar o trabalho nesta Instituição, durante o período, dias e horários preestabelecido pelo cronograma.

Estamos também cientes e concordamos com a publicação dos resultados encontrados, sendo obrigatoriamente citado na publicação o Centro Universitário do Pará como local de realização do trabalho.

Belém - Pará, 16 de agosto de 2018.

  
**Prof. Leonardo Ramos**  
Coordenador de Pós-Graduação do CESUPA  
Assinatura e carimbo

992079977

Telefone

**ANEXO E – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/CESUPA**

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO  
PARÁ - CESUPA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** GUIA SIMPLIFICADO DE ORIENTAÇÃO PARA O USO DE RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES

**Pesquisador:** DENISE AZEVEDO BALIEIRO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 01169118,6.0000,5169

**Instituição Proponente:** Centro Universitário do Pará - CESUPA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.054.877

**Apresentação do Projeto:**

O projeto pretende elaborar um estudo na área de educação em saúde na fisioterapia em oncologia com o objetivo de analisar como os alunos elegem os recursos fisioterapêuticos para uso em pacientes com cuidados paliativos do câncer.

**Objetivo da Pesquisa:**

Elaborar um guia de orientação simplificado para uso de recursos fisioterapêuticos em pacientes em cuidados paliativos de câncer partindo da percepção dos estudantes de fisioterapia estagiários do Hospital Ophir Loyola. Identificar que conhecimentos teóricos os estudantes de fisioterapia possuem sobre oncologia e cuidados paliativos.

Reconhecer as habilidades teóricas e práticas necessárias dos estudantes de fisioterapia em descrever os recursos fisioterapêuticos nos cuidados paliativos de câncer.

Analisar como os alunos elegem os recursos fisioterapêuticos para uso nos pacientes em cuidados paliativos do câncer para subsidiar a elaboração de um guia simplificado a ser utilizado pelos alunos de estágio no ambiente hospitalar.

**Endereço:** Av. Nazaré, 630

**Bairro:** Nazaré

**CEP:** 66.035-170

**UF:** PA

**Município:** BELEM

**Telefone:** (91)4009-2100

**Fax:** (91)3212-9544

**E-mail:** cep@cesupa.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO  
PARÁ - CESUPA**



Continuação do Parecer: 3.054.877

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos que se apresentam basicamente são o constrangimento ao responder o questionário (que não foi apresentado) e a violação do sigilo. Os pesquisadores se comprometem a guardar o sigilo, mas não mencionam como isso será feito.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Estudo com relevância científica uma vez que, aparentemente, foi encontrada uma lacuna na formação do fisioterapeuta e o estudo pretende auxiliar na eliminação ou, pelo menos, na redução dos efeitos danosos desta.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos de apresentação obrigatório foram apresentados de forma satisfatória e atendem aos requisitos previstos pela legislação em vigor (aceite dos orientadores, aceite da instituição).

**Recomendações:**

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido reconhece corretamente os riscos da participação na pesquisa, garante que o pesquisador vai guardar o sigilo sobre as informações coletadas, mas não especifica como isso será feito.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Salvo melhor juízo, a critério do Colegiado, o trabalho poderá ser aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1195957.pdf	02/09/2018 23:35:45		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	02/09/2018 23:33:36	DENISE AZEVEDO BALIEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	apendicee.docx	02/09/2018 23:06:18	DENISE AZEVEDO BALIEIRO	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	02/09/2018 23:00:57	DENISE AZEVEDO BALIEIRO	Aceito
Cronograma	tempodapesquisa.docx	02/09/2018 22:59:25	DENISE AZEVEDO BALIEIRO	Aceito
Brochura Pesquisa	RESUMO.docx	02/09/2018	DENISE AZEVEDO	Aceito

**Endereço:** Av. Nazaré, 630

**Bairro:** Nazaré

**CEP:** 66.035-170

**UF:** PA

**Município:** BELEM

**Telefone:** (91)4009-2100

**Fax:** (91)3212-9544

**E-mail:** cep@cesupa.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO  
PARÁ - CESUPA**



Continuação do Parecer: 3.054.877

Brochura Pesquisa	RESUMO.docx	22:42:32	BALIEIRO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	aceiteb.pdf	02/09/2018 22:37:37	DENISE AZEVEDO BALIEIRO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	aceitea.pdf	02/09/2018 22:36:52	DENISE AZEVEDO BALIEIRO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	aceited.pdf	02/09/2018 22:33:00	DENISE AZEVEDO BALIEIRO	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	02/09/2018 22:28:02	DENISE AZEVEDO BALIEIRO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELEM, 04 de Dezembro de 2018

---

**Assinado por:  
PATRICK ABDALA FONSECA GOMES  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Nazaré, 630  
**Bairro:** Nazaré **CEP:** 66.035-170  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)4009-2100 **Fax:** (91)3212-9544 **E-mail:** cep@cesupa.br

**ANEXO F - GUIA SIMPLIFICADO DE ORIENTAÇÃO PARA O USO DE RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS**

**GUIA SIMPLIFICADO DE ORIENTAÇÃO PARA O USO DE RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS**



**DENISE AZEVEDO BALIEIRO**

## GUIA SIMPLIFICADO DE ORIENTAÇÃO PARA O USO DE RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Este guia de orientações tem como objetivo de colaborar com seu desempenho na prática clínica do estágio de fisioterapia em cuidados paliativos, a fim de nortear a assistência ao paciente sem possibilidade terapêutica de cura. Relembramos que cabe a cada discente avaliar, diferenciar e decidir que recurso será empregado em seu tratamento fisioterapêutico.

☐

☐

☐

☐

☐

☐

**FICHA TÉCNICA:**

**AUTORIA DO TEXTO:**

**Denise Azevedo Balieiro**

**ORIENTADOR:** Prof. Dr. Elza Izilda Valente Dantas

Este Guia Simplificado de Orientação para o Uso de Recursos Fisioterapêuticos nos Cuidados Paliativos em Pacientes oncológicos é produto componente da dissertação de Mestrado Profissional em Ensino do Centro Universitário do Estado do Pará.

- ☐ Antes de entrar no cenário de aprendizagem (hospital) revise os conhecimentos sobre Recursos Fisioterapêuticos em Oncologia.
- ☐ Lembre que os cuidados paliativos promovem assistência através de uma equipe multiprofissional e o fisioterapeuta, tem como objetivo melhorar a qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida.
- ☐ Entenda que a fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos atua no controle e exacerbações dos sintomas por meios de vários recursos.
- ☐ Ao identificar a área do câncer, faça um check list dos recursos e escolha aquele que vai se adequar melhor ao paciente em cuidados paliativos.
- ☐ Procure deixar os familiares e a equipe ciente dos procedimentos a serem aplicados.
- ☐ No tratamento dos sintomas da dor oncológica procure escolher os seguintes recursos: estimulação elétrica nervosa transcutânea, termoterapia superficial, crioterapia (conforme a tolerância do paciente), técnicas de relaxamento, cinesioterapia e posicionamento adequado.
- ☐ Para readaptação da marcha, utilize os seguintes recursos: cinesioterapia, mobilizações, uso de equipamento auxiliares (órgenes), técnicas de equilíbrio, ortostatismo, e treino de marcha para deambulação conforme a capacidade física do paciente.
- ☐ Evite os efeitos deletérios da imobilização física e restrição ao leito, realizando técnicas da cinesioterapia (passiva, ativo assistida e ativo livre), mobilizações articulares, posicionamento adequado e oriente o paciente, cuidador e familiares.
- ☐ Nos casos de pacientes com dispneia procure manter vias aéreas pervias, favorecer ventilação adequada, o relaxamento da musculatura acessória da respiração, avalie a necessidade de: oxigenioterapia, da VNI, da remoção de secreção, de alongamentos passivos e exercícios respiratórios que diminuam o trabalho respiratório.
- ☐ Na presença de pacientes com desconforto respiratório por hipersecreção, procure realizar técnicas higiene brônquica, através da aspiração no tubo orotraqueal ou traqueostomia e aspiração nasotraqueal.
- ☐ Procure indicar a VNI ao paciente com Insuficiência Respiratória Aguda não candidato a intubação, mas com a possibilidade reversível da dispneia.
- ☐ Avalie a necessidade de uma extubação paliativa ao paciente em Ventilação Mecânica com quadro clínico estável.
- ☐ Ao realizar o atendimento em pacientes plaquetopênicos, lembre-se e tenha bom senso de observar a quantidade (menor que 20 mil), torna-se uma contraindicação absoluta.