

Produção científica e atuação profissional:

# Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

Produção científica e atuação profissional:

# Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

# Produção científica e atuação profissional: aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Bruno Oliveira  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P964 Produção científica e atuação profissional: aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-476-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.761212809>

1. Fisioterapia. 2. Terapia ocupacional. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 615.82

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A necessidade de trabalho multiprofissional nos cuidados com a saúde é reconhecida por todos e vem sendo incorporada de forma progressiva na prática diária. A fisioterapia e a terapia ocupacional fazem parte dessas equipes e a cada dia que passa a inserção e o papel do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional crescem e são imprescindíveis no trabalho multiprofissional.

Olhar para o paciente através dos olhos de uma equipe e trabalho multiprofissional torna o atendimento humanizado e os resultados positivos e satisfatórios são vistos mais rapidamente.

Neste E-book “Produção científica e atuação profissional: Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada, interdisciplinar e multiprofissional, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas áreas de fisioterapia e terapia ocupacional.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO PULMONAR EM TEMPOS DE COVID- 19**

Érika Lopes Muniz da Silva  
Ana Clara Silva Dourado  
Cinara de Souza Nunes  
Bianca Lima Machado  
Ingrid Liberato Schoellkopf  
Wesley Salviano de Souza  
Gabriela Ataides de Oliveira  
Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente  
Luciana Zaranza Monteiro  
Albênica Paulino dos Santos Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128091>

### **CAPÍTULO 2..... 16**

#### **COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS DOS PACIENTES COM POLITRAUMATISMO EM UM HOSPITAL EM SANTO ANDRÉ: ESTUDO RETROSPECTIVO**

Cintia Freire Carniel  
Bruna Santiago  
Michael da Silva Siqueira  
Tatiana Gonçalves dos Reis  
Cláudia Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128092>

### **CAPÍTULO 3..... 30**

#### **AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA MÁXIMA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE**

Odinésio Felipe da Silva Oliveira  
Alexandra Batista da Silva  
Carla Jeane Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128093>

### **CAPÍTULO 4..... 41**

#### **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE NA ÊNFASE EM CUIDADOS CRÍTICOS**

Mariane Inês Bolson Moro  
Bruna Luciano Farias  
Raphael Maciel da Silva Caballero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128094>

### **CAPÍTULO 5..... 55**

#### **A PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Caliandre Izuel Custódio Castro

Ketlen de Paula Souza

Adália Lopes da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128095>

**CAPÍTULO 6..... 68**

**EFEITOS DOS EXERCÍCIOS FISIOTERAPEUTICOS EM INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA**

Sérgio Henrique da Rocha Sousa

Waylla Marya da Rocha Soares

Jaína da Silva Araújo

Luana da Cruz da Silva Santos

Liana Osório Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128096>

**CAPÍTULO 7..... 76**

**CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS**

Gabriela Cavalcanti de Vitta

Cintia Freire Carniel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128097>

**CAPÍTULO 8..... 87**

**O PALHAÇO: UM PROFISSIONAL DA ARTETERAPIA QUE CONTRIBUI PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Denise Garófalo Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128098>

**CAPÍTULO 9..... 100**

**PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS PERANTE A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL**

Thais Torri Bottari

Aline Sarturi Ponte

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128099>

**CAPÍTULO 10..... 114**

**ANÁLISE DOS ASPECTOS COGNITIVOS DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL, RS, BRASIL**

Eduardo Jardim Fagundes Villas Bôas

Miriam Cabrera Corvelo Delboni

Aline Sarturi Ponte

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280910>

**CAPÍTULO 11..... 133**

**ANÁLISE DAS REDES DE APOIO SOCIAL DE IDOSO ATIVOS**

Danielle dos Santos Cutrim Garros  
Camila Megumi Kanashiro Azevedo  
Camila Boarini dos Santos  
Aila Narene Dawache Criado Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280911>

**CAPÍTULO 12..... 145**

**O USO DA PLATAFORMA *TIMOCCO*® COM CLIENTE NEUROLÓGICO ADULTO NA TERAPIA OCUPACIONAL – ESTUDO DE CASO**

Gilma Corrêa Coutinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280912>

**CAPÍTULO 13..... 155**

**O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA ESPASTICIDADE APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Diogo Ramon Nascimento de Oliveira  
Inajara Meireles Barbosa Paiva  
Renata Figueiredo Anomal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280913>

**CAPÍTULO 14..... 166**

**A ARTETERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA NA SAÚDE**

Tânia Mara Mattiello Rossetto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280914>

**CAPÍTULO 15..... 172**

**USO DE ÓLEOS ESSENCIAIS COMO PRINCÍPIO ATIVO EM LOÇÕES FITOTERÁPICAS**

Elis Regina Pastre de Carvalho  
Magaly Jandrey  
Aline Cristina Giachini  
Alexsandra Correia Baumgartner  
Ricardo Awane Nóbile  
Jocimar Tomaz  
Juliano Ferreira de Lima  
Gesiel Motta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280915>

**CAPÍTULO 16..... 180**

**SUICÍDIO: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA PREVENTIVA**

Ana Laura Passos de Magalhães  
Sulthane Joshua Santos Sousa  
Anna Paula Nogueira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280916>

**CAPÍTULO 17..... 183**

**EFEITOS DO EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO NOS SINTOMAS DA  
OSTEOARTRITE DE JOELHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Rayssa Menezes de Carvalho  
Luciana Pinheiro Miguel  
Leonardo de Sousa Silva  
Bianca de Moraes Tomaz  
Carlos Alberto Maia Ponte  
Marcia Cristina Moura-Fernandes  
Mariel Patricio de Oliveira Junior  
Marco Antonio de Souza Gama  
Ana Carolina Coelho-Oliveira  
Francisco José Salustiano da Silva  
Mario Bernardo-Filho  
Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280917>

**CAPÍTULO 18..... 201**

**EFEITOS DA HIDROTERAPIA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS  
ACOMETIDOS POR FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Paula Lemos Ribeiro  
Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno  
Mariana dos Anjos Furtado de Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280918>

**SOBRE O ORGANIZADORA ..... 210**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 211**

## A PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Data de aceite: 01/09/2021

Data de submissão: 13/08/2021

### **Caliandre Izel Custódio Castro**

Centro Universitário Aparício Carvalho  
Porto Velho- Rondônia  
<http://lattes.cnpq.br/1905870536493446>

### **Ketllen de Paula Souza**

Centro Universitário Aparício Carvalho  
Porto Velho- Rondônia  
<http://lattes.cnpq.br/4967393098711335>

### **Adália Lopes da Costa**

Centro Universitário Aparício Carvalho  
Porto Velho- Rondônia  
<http://lattes.cnpq.br/4808233847289471>

**RESUMO:** **OBJETIVO:** Evidenciar a importância da inserção do fisioterapeuta em cuidados paliativos nos pacientes oncológicos hospitalizados em UTI. **METODOLOGIA:** O presente estudo consistiu em uma revisão sistemática nas bases de dados da BVS, PubMed e SciELO, que visa esclarecer a percepção da atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em unidade de terapia intensiva oncológica. **RESULTADOS:** Obteve-se um total de 3 bases de pesquisa, onde se foram utilizados 05 documentos para explanação de possíveis condutas paliativas de conforto fisioterapêuticos para o processo de terminalidade da vida em pacientes com diagnóstico oncológico em cuidados paliativos na unidade de terapia

intensiva. **CONCLUSÃO:** Apesar dos benefícios que a fisioterapia proporciona, ainda é escassa a quantidade de estudos na área, mesmo sendo de extrema necessidade no campo de pesquisa. Sendo assim, sugere-se que mais estudos científicos sejam realizados, a fim de contribuir com a formação de mais conhecimento na área.

**PALAVRAS - CHAVE:** Fisioterapia 1. Cuidados paliativos 2. Unidade de terapia intensiva 3. Paciente oncológico.

**ABSTRACT: OBJECTIVE:** Show the importance of inserting the physiotherapist in palliative care for cancer patients hospitalized in the ICU.

**METHODOLOGY:** The present study consisted of a systematic review of the databases of the BVS, PubMed and SciELO, which aims to clarify the perception of the role of physical therapists in palliative care in an oncology intensive care unit. **RESULTS:** A total of 3 research bases were obtained, where 05 documents were used to explain possible palliative behaviors of physiotherapeutic comfort for the process of terminality of life in patients with cancer diagnosis in palliative care in the intensive care unit.

**CONCLUSION:** Despite the benefits that physical therapy provides, the number of studies in the area is still scarce, even though it is extremely necessary in the field of research. Therefore, it is suggested that more scientific studies be carried out in order to contribute to the formation of more knowledge in the area.

**KEYWORDS:** Physiotherapy 1. Palliative care 2. Intensive care unit 3. Cancer patient.

## 1 | INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença de grande problema para saúde pública em todo mundo. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2018 contabilizou 18,1 milhões de novos casos da doença, e estima-se que esse número chegue a algo entre 29 e 37 milhões até 2040 (OMS, 2020). Devido ao aumento de novos casos e a crescente incidência de mortes pela doença, exige a necessidade de assistência efetiva aos pacientes e seus familiares através de uma equipe multidisciplinar.

Estudos indicam que todos os anos, aproximadamente 7,6 milhões de pessoas no mundo morrem de câncer, sendo que 1,5 milhão de mortes anuais poderiam ser evitadas com medidas adequadas (INCA, 2019). Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o câncer é uma doença que pode ser reduzida e controlada por meio da implementação de estratégias baseadas em evidências para a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de pacientes.

Nesse contexto, o câncer se destaca como uma das doenças encarregadas pela alteração do perfil de enfermidades da sociedade brasileira, e apesar dos progressos em pesquisas e modernas modalidades terapêuticas existentes, o câncer é considerado a segunda maior causa de mortalidade a nível mundial (AGRA et al., 2017). A alta incidência da doença e o diagnóstico tardio contribui para que a tendência atual é de que todos os pacientes com doenças que ameaçam a vida devem obter de forma precoce e integrada cuidados curativos e paliativos, sendo essencial atuação de uma equipe de assistência especializada (CORRÊA; BATISTON, 2017).

Diferente de outros profissionais da equipe de saúde, como médicos e enfermeiros que, tradicionalmente, têm suas funções já consagradas no tratamento do câncer, a fisioterapia é uma profissão que recentemente foi reconhecida no Brasil (NOZAWA, 2008). A inserção do fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) aconteceu no fim de 1970, no qual teve a sua declaração como integrante da equipe de cuidados intensivos (SANTUZZI et al., 2017).

O fisioterapeuta na UTI possui atuação generalizada, com amplo gerenciamento do sistema respiratório, circulatório, neurológico e muscular (ASSOBRAFIR, 2015). Os cuidados paliativos surgiram como a abordagem de suprir as necessidades específicas de pacientes sem possibilidades terapêuticas curativas (BURGOS, 2017). Em vista disso, a inserção do fisioterapeuta ao atendimento de pacientes oncológicos está sendo uma necessidade crescente nos hospitais públicos e privados (BURGOS, 2017).

A especialidade de oncologia na fisioterapia é regulada pelo COFFITO desde 2009, tendo sido disciplinada em 2011, por meio da Resolução nº 397, embora seja recente a área, os fisioterapeutas têm como objetivo de preservar, manter, desenvolver e restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas do paciente, assim como prevenir os distúrbios causados pelo tratamento oncológico (INCA, 2011). Sendo assim, a fisioterapia

em oncologia, procura se levar uma melhor qualidade de vida aos pacientes oncológicos, minimizando os efeitos adversos do tratamento (NASCIMENTO et al., 2017).

Logo, é considerado importante todas as necessidades físicas, psicossociais e espirituais que se encontra o paciente em cuidados paliativos (MENDES, 2015). Desse modo, essa abordagem integra um campo multidisciplinar de cuidados complexos, ativos e integrais, prestado ao paciente cuja doença não retribui mais ao tratamento curativo, desde o estado inicial até a fase final, estendendo-se à família no período de luto (DUARTE, 2018).

Diante da escassez de estudos e discussões no que se refere os cuidados paliativos no campo da fisioterapia oncológica, bem como o desconhecimento dessa especialização entre os profissionais da saúde, como também por parte da população, dificultam o acompanhamento fisioterapêutico, o que sugere a necessidade de novos estudos metodológicos específicos abordando esse tema.

Dessa forma, este projeto pretende evidenciar dados que mostrarão a importância da fisioterapia na UTI oncológica, sua atuação e pesquisa nesta área, com isso ampliar os escritos sobre o tema, o enriquecimento de dados atuais, colaborar com os profissionais e futuros profissionais que venham a desempenhar suas funções nesta área de cuidados paliativos na UTI oncológica, ainda assim contribuir com informações de atuação dos profissionais mediante aos pacientes e familiares assistidos.

## 2 | REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Câncer

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer é o nome dado a um conjunto de mais de cem doenças que têm em comum entre si o crescimento desordenado de células, que invadem órgãos e tecidos. De modo geral, o processo chamado carcinogênese, ou seja, formação do câncer, acontece lentamente, podendo levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere-se e dê origem a um tumor visível (INCA, 2011).

A carcinogênese é determinada pela exposição a esses agentes, em uma dada frequência e em dado período de tempo, e pela interação entre eles. Devem ser consideradas, no entanto, as características individuais, que facilitam ou dificultam a instalação do dano celular (INCA, 2019). Assim, o efeito cumulativo desses agentes é responsável pelo início, promoção, progressão e inibição do tumor (INCA, 2011).

Existe uma grande variedade de tipos de classificações do câncer. O câncer que se desenvolve primeiramente em um órgão ou tecido é conhecido como o câncer primário, que pode ser considerado avançado se o tumor for muito grande ou se o câncer se espalhou para os tecidos próximos (MOTHONEOS, 2019). No entanto, se as células cancerosas do local primário romper e percorrer através da corrente sanguínea ou pelos vasos linfáticos para outras partes do corpo, eles podem crescer e formar outro tumor em um novo local,

isso é considerado como câncer secundário ou metástase (MOTHONEOS, 2019).

Em vista disso, o câncer em fase avançada pode evoluir para condição de impossibilidade de cura, com a presença de numerosos problemas e sintomas intensos (FREIRE, 2018). Contudo, essa doença têm múltiplas origens e causas, que incluem fatores externos presentes no meio ambiente, e fatores internos como estilo de vida, condições imunológicas, suscetibilidade genética hereditária.

As manifestações clínicas podem estar relacionadas à progressão tumoral, como também aos efeitos adversos do tratamento em alguns tipos de câncer, provocando grande impacto negativo emocional para qualidade de vida do paciente (FREIRE, 2018). Conforme a doença progride, maior a necessidade de cuidados paliativos (BURGOS, 2017).

## 2.2 Cuidados Paliativos

O cuidado paliativo advém de uma perspectiva humanista que deve ser empregado ao ser humano no centro, para que possa haver viabilidade de boas condições para o bem-estar geral em meio a um tratamento não suscetível de cura (SILVEIRA. et al, 2019).

No Brasil, a prática dos Cuidados Paliativos é relativamente recente. A atuação dos primeiros grupos data do ano 2000, com acentuado progresso nos últimos anos, tendo surgido equipes que trabalham sem educação formal, com iniciativas autodidáticas e muitas vezes sem adequação à nossa realidade, reforçando a carência de regulamentação, definições e inserção nas políticas assistenciais tanto no setor público quanto privado. (MARQUES, 2019).

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) esclarece que cuidados paliativos se devem no prestar cuidados à saúde física, psicossocial e espiritual. A qualidade de vida do mesmo é de fundamental importância, juntamente com a de seus familiares. Esta situação desafiadora requer atenção multidisciplinar, visando atendimento de qualidade, humanizado e com responsabilidade (MEDEIROS et al.,2016). E para que ocorra a iniciativa de um protocolo de cuidados paliativos, devem conter medidas prévias e decisões a serem tomadas, dentre os critérios deve ser considerado:

“o momento do diagnóstico, quando a doença é detectada em estágio em que a possibilidade de cura é questionável, ou quando já se esgotaram todas as possibilidades de tratamento curativo ou de manutenção da vida e a doença progride” (INCA, 2017b, p.58).

Após tratamentos e regressões falhas, há um diagnóstico cancerígeno grave sem possibilidades de cura, este paciente é submetido a tomada de decisão do médico, onde será avaliado seu prognóstico e qualidade de vida. A decisão seguirá para o mínimo de sofrimento ao doente, sendo os cuidados paliativos, que tem como objetivo o alívio do sofrimento, diminuição de dores e sintomas psicossociais (SANTOS, 2017).

O profissional de fisioterapia oncológico deve se habituar aos cuidados paliativos e para que isso ocorra, deve haver convívio, solidariedade, admiração e uma boa

sociabilidade, além disto, a carência do paciente deve ocupar a prioridade, para que sua estadia hospitalar seja adequada (MONDADORI et al., 2016).

### 2.3 Unidade de Terapia Intensiva Oncológica

Dentro dos diferentes setores do âmbito hospitalar que requerem conhecimentos múltiplos e abundantes para alcançar uma assistência de qualidade, para que transcorra de forma conjunta, agradável e hábil necessita-se de um grupo multidisciplinar (FUSSINGER et al., 2019) e entre esses setores destacamos a Unidade de Terapia Intensiva.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local de alta complexibilidade e de extensa tecnologia que oferta um suporte de vida para o paciente crítico, local este que não é visto com bons olhos pela população (DE CARVALHO, DE PAULA et al., 2019).

Na UTI encontramos pacientes distintos com ampla diversidade de patologias, podendo ser classificada entre os que são graves e podem voltar ao cotidiano de maneira ativa e os que serão encaminhados aos cuidados paliativos, estes que receberão assistência em estágio terminal do câncer (REIS, GABARRA et al., 2016).

O grande desafio para a ampliação dos cuidados paliativos na UTI é o despreparo da equipe multiprofissional em lidar com o paciente crítico terminal e indicar a abordagem paliativa (MEDEIROS, 2019).

A equipe multidisciplinar é ampla e composta por profissionais de saúde, sendo eles: fisioterapeutas, técnicos em enfermagem, enfermeiro, nutricionista, farmacêuticos, médicos, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos e outros (DA SILVA, MOREIRA et al., 2019).

Esta multidisciplinaridade busca profissionais transparentes e com boa comunicação, para que seja possível troca de informações e esclarecimentos em suas respectivas áreas. O desempenho da equipe em conjunto gera resultados diretos no paciente e deve ser um elemento importante no cotidiano dos centros de saúde.(FUSSINGER, et al., 2019)

O fisioterapeuta é um elemento da equipe multidisciplinar, podendo realizar condutas e ações eficazes, sendo este um profissional autônomo, contudo, suas ações sempre serão de acordo com a necessidade para a melhora da qualidade de vida do afetado (SILVA, 2018).

A fisioterapia, em países em desenvolvimento, é percebida como uma parte essencial do caminho clínico para pacientes terminais, dentro da equipe multidisciplinar e oferecendo serviços em vários níveis de atuação a fim de aliviar o sofrimento do paciente (MEDEIROS,2019).

### 2.4 A função da fisioterapia com o paciente oncológico na UTI

O cuidado na UTI necessita do estabelecimento de uma relação de vínculo e confiança, buscando identificar as reais necessidades do indivíduo (CARVALHO, 2019). É importante ressaltar, que quanto maior for o entendimento da real condição clínica do paciente, melhor será a interação da equipe e família, gerando um resultado positivo para

o paciente hospitalizado (CARVALHO, 2019).

O fisioterapeuta é considerado um dos profissionais que trabalha de forma direta com o paciente oncológico, não só durante o processo de reabilitação, mas também na fase paliativa da assistência, quando a dor é o sintoma mais frequente e a causa de sofrimento desse paciente (GÓES et al., 2016).

Com os avanços nos cuidados intensivos diminuíram a mortalidade de pacientes graves com câncer, mesmo em públicos de maior risco como pacientes com sepse ou sujeitos à ventilação mecânica (DALLA; GARCIA, 2019). A fisioterapia faz parte da equipe multidisciplinar nos atendimentos aos pacientes em UTI, sendo que sua atuação abrange vários segmentos do tratamento intensivo (JERRE, 2007).

O profissional de fisioterapia, a partir de uma avaliação, vai estabelecer um programa de tratamento adequado com utilização de recursos, técnicas e exercícios (DUARTE, 2018). Entretanto, antes de iniciar qualquer procedimento, o fisioterapeuta deve analisar a vontade do paciente, se este estiver em condições de escolher e tomar decisões de receber tratamento fisioterapêutico (SILVA, et al., 2017).

A fisioterapia usufrui de estratégias e ferramentas para a intervenção de uma melhora no quadro destes pacientes (SANTOS; BORGES., 2020) estes cuidados são recursos para serem desenvolvidos no tratamento de maneira geral dos pacientes, que buscam manter a melhor possibilidade pensando na atual situação e progresso da doença e na diminuição de sintomas físicos, psicológicos e espirituais.

Os recursos existentes mais utilizados dentro do quadro de pacientes oncológicos serão os de massagem terapêutica, Eletroestimulação Nervosa Transcutânea (TENS), crioterapia, cinesioterapia, mobilizações, termoterapia e manobras respiratórias (SÁ, 2019). Todas estas técnicas e recursos serão analisadas e seguiram as contraindicações dos métodos aplicados, mediante a cada quadro clínico de cada paciente.

Além disso, existem estratégias mais invasivas que o fisioterapeuta presta para pacientes críticos, podemos citar o manuseio do ventilador mecânico, aspiração traqueal ou orotraqueal, prescrição de aerossóis, terapias de higiene brônquica, desmame, extubação e terapia de expansão pulmonar que são meios a serem considerados na prática clínica na UTI (MAZZONI, 2019).

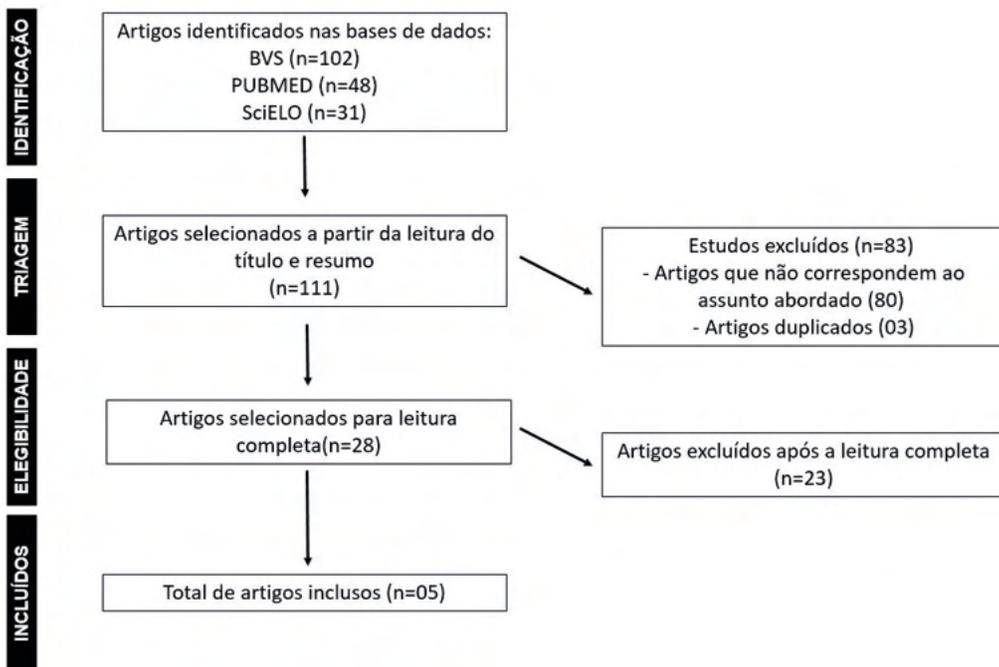
O fisioterapeuta busca em seus amplos conhecimentos recursos de primeira linha para que o paciente sofra o mínimo nesta fase terminal (CUNHA, GARDENGHI, 2019). Com isso, inclui-se no papel do fisioterapeuta a melhora da qualidade de vida, acolhimento terapêutico e redução de sintomas para que o mesmo permita a aceitação da patologia e não reprima sua terminalidade.

### 3 | METODOLOGIA

O presente estudo consistiu em uma revisão sistemática nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e U.S. National Library of Medicine (PubMed) que visa esclarecer a percepção da atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em unidade de terapia intensiva oncológica, a análise dos dados foi realizada de forma transversal e quali- quantitativo.

Os termos utilizados para pesquisa na base de dados foram: “Cuidados Paliativos” AND “Palliative Care”, “Unidade de Terapia Intensiva” AND “Intensive care unit”, “Fisioterapia” AND “Physical Therapy Specialty”, “Fisioterapia Oncológica” AND “Physiotherapy Oncological”.

Os critérios de inclusão para a revisão bibliográfica foram os trabalhos científicos nos idiomas Português e Inglês publicados entre os anos de 2008 a 2021 e como critérios de exclusão, trabalhos publicados fora do período definido, em outros idiomas, mamografias e revisões de literatura. A seleção dos estudos foi realizada de acordo com os critérios de PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses). Os resultados obtidos em cada etapa foram sintetizados em fluxograma (Figura 1).



Fonte: Elaborado pelo próprios autores segundo o método de PRISMA (2021)

A análise dos estudos foi feita de forma qualitativa descritiva e os resultados serão apresentados na seção a seguir.

## 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca de dados resultou em 181 artigos selecionados nas bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO e PUBMED. Após a filtragem pela data de publicação e tipo de material, restaram 111 artigos. Destes, 83 artigos foram excluídos por não estarem de acordo com os objetivos da pesquisa. Entre os 28 artigos restantes, 23 foram excluídos após a leitura íntegra do texto, restando assim 05 artigos para compor a revisão sistemática.

As características dos 2 estudos pesquisados na base de dados BVS estão expostos na tabela 1. Entre os estudos presentes destacam-se dois artigos publicados em 2019.

Segundo Marques et al. (2019), a assistência fisioterapêutica em UTI traz como resultados benéficos sobre o manejo da dor, na eficácia da tosse, eliminação de secreções, redução da dispnéia, melhora da capacidade funcional e redução do tempo de permanência hospitalar. Em seu estudo, enfatiza a necessidade de formação de profissionais especializados dentro do âmbito hospitalar que atendam a demanda de pacientes em cuidados paliativos.

De acordo com de Oliveira et al. (2019), concluiu-se que o fisioterapeuta, utilizando técnicas, recursos e exercícios adequados, em conjunto com a equipe multiprofissional, promove ao paciente alívio de sofrimento e dor, otimizando a funcionalidade e independência física do paciente, buscando assim dignidade e conforto do paciente junto aos seus familiares.

AUTOR	OBJETIVO	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
<b>Marques et al. (2019)</b>	Investigar a compreensão de fisioterapeutas sobre cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva(UTI), elencar dificuldades e apontar potencialidades/obstáculos quanto à assistência fisioterapêutica	Pesquisa exploratória de natureza qualitativa, realizada por 11 fisioterapeutas da UTI de um Hospital Universitário da cidade de João Pessoa-PB. Para coleta de dados foi utilizado um formulário contendo questões pertinentes ao conteúdo do estudo.	O discurso dos profissionais revelou a compreensão destes sobre os CP na UTI e possíveis dificuldades na assistência a estes pacientes, portanto, espera-se a realização de mais estudos nesta temática.
<b>De Oliveira et al. (2019)</b>	Investigar o conhecimento da equipe multidisciplinar acerca da relação dos cuidados paliativos na limitação de suporte de vida e construir ações multidisciplinares sobre o tema para o cuidado ao paciente.	Este estudo envolveu pesquisa qualitativa realizada com 37 profissionais da equipe multidisciplinar em unidade de terapia intensiva clínico-cirúrgica de hospital público em Curitiba, Paraná, Brasil.	Os profissionais reconheceram a importância dos cuidados paliativos à população em apreço naquela unidade.

**Tabela 1-** Resultados da base de dados BVS

As características dos 2 estudos pesquisados na base de dados Pubmed estão expostos na tabela 2. Entre os estudos publicados destacam-se dois artigos publicados em 2008 e 2017.

Segundo Bassani et al (2008) concluiu-se que o uso da ventilação mecânica não invasiva em pacientes puérperas em cuidados paliativos oncológicos é de extrema raridade e que o uso do mesmo obteve apenas proporcionar uma qualidade de vida e controle de dispneia em sua terminalidade de vida e um fim agradável para a família.

Segundo Pyszora et al (2017) conclui-se que a fisioterapia na fadiga relacionada ao câncer obteve melhoras consideráveis, gerando alívio de dor, diminuição do sintomas de depressão, aumento de apetite e melhoras relacionadas ao sono. O artigo demonstra a total importância do fisioterapeuta em pacientes hospitalizados na UTI oncológica em processo de cuidados paliativos.

AUTOR	OBJETIVO	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
<b>Bassani et al., (2008).</b>	Este estudo teve o objetivo de apresentar os benefícios obtidos através da ventilação mecânica não invasiva no paciente sob cuidados paliativos	Uma paciente pós- operatório imediata de cesaria de 29 anos em uma unidade de terapia intensiva em tratamento de insuficiência respiratória aguda.	Conclui-se que a ventilação mecânica não invasiva em cuidados paliativos, gera um controle da dispneia, provendo conforto e alívio ao paciente.
<b>Pyszora et al. (2017)</b>	Este estudo teve objetivo de avaliar os efeitos da fisioterapia na fadiga relacionada ao câncer e outras sintomatologias no paciente com câncer avançado recebendo cuidados paliativos.	Este estudo foi dividido em dois grupos um grupo de tratamento com 30 pessoas e um grupo controle com 30 pessoas, com 60 pacientes com terapia 3 vezes por semana durante 2 semanas por 30 minutos, ocorreu em pacientes com câncer avançado que recebem cuidados paliativos.	Observamos que as liberação miofascial exercícios ativos e técnicas de facilitação neuromuscular proprioceptiva (PNF), trouxeram benefícios relacionados ao câncer e outros sintomas em pacientes com diagnóstico de câncer avançado recebendo cuidados paliativos.

**Tabela 2-** Resultados da base de dados PubMed

Na base de dados SciELO, após todo processo de filtragem obteve um artigo selecionado para o quadro sistemático apresentado na tabela 3.

AUTOR	OBJETIVO	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
<b>SANTOS et al. 2017.</b>	Este estudo teve o objetivo enunciar o atendimento dos profissionais de saúde, a respeito dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva oncológica, uma assistência na perspectiva dos cuidados paliativos.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado na UTI adulto de um Hospital do Câncer. Participaram do estudo 25 profissionais: 12 enfermeiros, oito médicos, dois nutricionistas e três fisioterapeutas.	Conclui-se que na perspectiva dos cuidados paliativos, observamos desafios em praticar e humanizar a assistência. Sugere-se o modelo de integração das especialidades, mediante características institucionais.

**Tabela 3-** Resultados da base de dados Scielo

Na pesquisa se obteve o resultado de apenas um artigo que relatava sobre assistência ao paciente em cuidados paliativos. O presente estudo publicado em 2017 trata de reconhecer a necessidade de uma melhor abordagem integrativa nos cuidados paliativos e seus familiares, o artigo cita pouca humanização em meio ao enfrentamento da morte e sua insatisfação em diferentes alternativas para assistência aos pacientes. Segundo Santos et al (2017) conclui-se que dentro dos cuidados paliativos hospitalares ainda enfrentam déficits no atendimento dos pacientes, não apenas individual, mas a tomada de decisão em equipe ainda é fragilizada e afirma também sobre a formação de profissionais especialistas na área do paciente crítico na UTI oncológica.

## 5 | CONCLUSÃO

A partir da elaboração desta revisão bibliográfica foi possível demonstrar e compreender a importância da fisioterapia nos cuidados paliativos dentro da unidade de terapia intensiva. Desta forma, a profissão tem autonomia e possibilidade de trabalhar no meio multidisciplinar com auxílio de técnicas manuais ou eletroestimulação, gerando principalmente o controle da dor e possibilitando um conforto familiar e do paciente, neste período de terminalidade da vida.

Portanto, apesar dos benefícios que a fisioterapia proporciona, ainda é escassa a quantidade de estudos na área, mesmo sendo de extrema necessidade no campo de pesquisa, além do mais existe uma baixa busca da sociedade por falta de conhecimento do profissional, por ser uma especialidade ainda recente. Sendo assim, sugere-se que mais estudos científicos sejam realizados, a fim de contribuir com a formação de mais conhecimento na área.

## REFERÊNCIAS

AGRA, G.; et al. **Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas**. Revista Cuidarte, v.8, n.3, p.1849-1862, 2017.

ASSOBRAFIR, **Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em terapia intensiva**. Disponível em:< <https://assobrafir.com.br/> >. Acesso em: 13 de nov. 2020

Batiston, A.P., 2017. **Disfunções físico-funcionais em pacientes oncológicos: a importância do cuidado paliativo**. Fisioterapia Brasil, 9(4), pp.231-236.

BASSANI, Mariana Almada et al. **O uso da ventilação mecânica não-invasiva nos cuidados paliativos de paciente com sarcoma torácico metastático: relato de caso**. Revista brasileira de terapia intensiva, v. 20, n. 2, p. 205-209, 2008.

Burgos DB. **Fisioterapia Paliativa Aplicada ao Paciente Oncológico Terminal**. Ensaios e Ciência. 2017 Jul 30;21(2):117-22.

CARVALHO, Lúcia Medeiros de Di Lorenzo, et al. “**Percepção dos pacientes oncológicos em unidade de terapia intensiva no hospital metropolitano Dom José Maria Pires.**” Revista Saúde & Ciência Online 8.2 (2019): 116-124.

**COFFITO. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL.** Resolução nº 397 de 03 de agosto de 2011.

Corrêa PH, Shibuya E. **Administração da terapia nutricional em cuidados paliativos.** Rev Bras Cancerol 2007;53(3):317-23.

DA CUNHA, Caroline Vaz; GARDENGHI, Giulliano. **A fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer—uma revisão baseada em evidências,** 2019.

DA SILVA SANTOS, Jennifer; BORGES, Alex Rodrigo. **A intervenção da fisioterapia na mobilização precoce em adultos dentro de uma unidade de terapia intensiva- UTI.** Scientia Generalis, v. 1, n. 2, p. 11-22, 2020.

DA SILVA, Nara Rubia et al. **Importância da equipe multidisciplinar nas medidas de prevenção à infecção relacionada à assistência a saúde.** REVISTA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE ISSN: 1988-0231, v. 1, n. 2, p. 120-131, 2019.

DA SILVEIRA, Patrícia Jasmine et al. **Revisão integrativa: cuidados paliativos em pacientes oncológicos.** Research, Society and Development, v. 9, n. 2, p. e144922136-e144922136, 2020.

DALLA, T. V; GARCIA, P. C. **Critérios de admissão do paciente oncológico em Unidades de Terapia Intensiva de hospitais gerais.** Revista de Ciências Médicas, v. 27, n. 2, p. 73-84, 2019.

DE OLIVEIRA PEGORARO, Martha Maria; PAGANINI, Maria Cristina. **Cuidados paliativos e limitação de suporte de vida em terapia intensiva.** Revista Bioética, v. 27, n. 4, 2019.

DE CARVALHO, Adriana Vidal et al. **Os desafios dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva.** 2019

Do Nascimento ÍMB, MARINHO CLF, de Oliveira Costa R. **A contribuição da fisioterapia nos cuidados em pacientes com dor oncológica.** Revista UninGÁ. 2017;54

Duarte, Bárbara Carolina Bezerra. **Atuação do fisioterapeuta em pacientes oncológicos em cuidados paliativos em um hospital filantrópico da cidade de Maceió.** Trabalho de Conclusão de Curso. Maceió (AL) - Centro universitário Cesmac; 2018.

FREIRE, Maria Eliane Moreira et al . **QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS.** Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 27, n. 2, e5420016, 2018 .

FUSSINGER, Letícia et al. **O atendimento da equipe multiprofissional na Terapia Intensiva.** REVISTA INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS DA SAÚDE E BIOLÓGICAS–RIBCSB, v. 3, n. 1, p. 101-108, 2019.

INCA. **Como surge o Câncer?.** 2019. Disponível em:<[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=317](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=317).> Acesso em 02 de out. 2020.

INCA. **Informativo sobre o câncer**. Rio de Janeiro: 2011. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322)>. Acesso em: 23 out. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: incidência de Câncer no Brasil**. [s.l.: s.n.].

JERRE, G. et al. **Fisioterapia no paciente sob ventilação mecânica**. Revista Brasileira de terapia intensiva, v. 19, n. 3, p. 399-407, 2007.

MARQUES, Clébya Candeia de Oliveira et al. **Cuidados paliativos: discurso de fisioterapeutas que atuam em unidade de terapia intensiva**. Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 1241-1246, 2020.

MAZZONI, Amanda Alves Silva. **Caracterização das intervenções de Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva adulto: uma proposta de classificação**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.2019

MEDEIROS, Adriane Calvetti de et al. **Integralidade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, n. 5, p. 816-822, 2016.

MEDEIROS, Danyelle Maria de Brito et al. **Cuidados paliativos e intervenções do fisioterapeuta: revisão de escopo**. 2019.

Mendes EC, Vasconcellos LCF. **Palliative cares on cancer and the doctrinal principles of SUS**. Saúde Debate. 2015;39(106):881-92.

MONDADORI, Aléxia Gabrielly et al. **Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal**. Fisioterapia e Pesquisa, v. 23, n. 3, p. 294-300, 2016.

MOTHONEOS, Jenny (Ed.). **Living with Advanced Cancer: A Guide for People with Cancer, Their Families and Friends**. Cancer Council Australia, 2019.

NOZAWA, Emilia, Sarmiento, George J.V., Vegas, Joaquim M, Dirceu, Silva, José Euclides P., & Feltrim, Maria Ignez Z... **Perfil de fisioterapeutas brasileiros que atuam em unidades de terapia intensiva**. Fisioterapia e Pesquisa, v. 15, n. 2, p. 177-182, 2008.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa. **Câncer**. Setembro 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5588:folha-informativa-cancer&Itemid=1094). Acesso em: 31 out. 2020.

Organização Mundial da Saúde. (2020). **Relatório da OMS sobre câncer: estabelecendo prioridades, investindo com sabedoria e cuidando de todos**. Organização Mundial de Saúde. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Pyszora A, Budzyński J, Wójcik A, Prokop A, Krajnik M. **Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial**. Support Care Cancer, 2017.

REIS, Larissa Cabral Crespi; GABARRA, Leticia Macedo; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. **As repercussões do processo de internação em UTI adulto na perspectiva de familiares.** Temas em Psicologia, v. 24, n. 3, p. 815-828, 2016.

SÁ, Jhenifer Augusta Souza de. **Utilização de recursos fisioterápicos no alívio da dor oncológica: revisão bibliográfica.** 2019.

SANTOS, Débora Cristina Leitão dos et al. **Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 3, p. 295-300, 2017.

SANTUZZI, C. H. et al. **Aspectos éticos e humanizados da fisioterapia na UTI: uma revisão sistemática.** Fisioterapia em Movimento, v. 26, n. 2, 2017.

SILVA, L. F. A., LIMA, M. da G., SEIDL, E. M. F.. **Conflitos bioéticos: atendimento fisioterapêutico domiciliar a pacientes em condição de terminalidade.** Revista Bioética, 25(1), 148–157, 2017.

SILVA, Maricleide da; ARAÚJO, Valdevane Rocha. **A importância da fisioterapia no Programa de Saúde da Família.** 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines.** World Health Organization, 2002.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente Vascular Encefálico 12, 154, 155, 163

Apoio 12, 101, 103, 108, 110, 111, 112, 113, 116, 126, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 166

Arteterapia 11, 12, 87, 88, 89, 166, 167, 168, 169, 171

Ataxia 145, 146, 148, 152, 153, 154

Atelectasia 7, 16, 18, 22, 26, 27, 28

### C

Capacitação de Recursos Humanos em Saúde 41

Coronavírus 1, 2, 4, 11, 12, 13

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

Criatividade 166, 168, 171

Cuidados paliativos 10, 11, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 87, 88, 89, 90, 97, 98

Cuidados Pós Reanimação 76

### D

Doença Renal Crônica 10, 30, 31, 39, 40, 68, 74

### E

Educação de Pós-Graduação 41

Equipe de Assistência ao Paciente 41

Exercício 13, 4, 6, 7, 8, 35, 46, 49, 70, 72, 73, 74, 75, 93, 141, 183, 184, 186, 187, 194, 195, 196, 210

Exercício de vibração de corpo inteiro 13, 183, 184, 194

### F

Fibromialgia 13, 109, 201, 202, 203, 205, 206, 208, 209

Fisioterapia 2, 9, 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 18, 23, 24, 26, 28, 29, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 85, 102, 112, 133, 148, 155, 157, 159, 161, 163, 164, 184, 186, 189, 208, 209, 210

Fisioterapia Pediátrica 76

Fisioterapia respiratória 1, 2, 4, 6, 8, 11, 29

Fitoterápicos 172, 173

## H

Hemodiálise 10, 30, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 70, 71, 72, 73, 74, 75

Hidroterapia 13, 201, 203, 204, 205, 206, 208

## I

Idoso 12, 88, 91, 93, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 117, 127, 129, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143

Idosos 11, 87, 100, 102, 104, 112, 114, 129, 130

Insuficiência Renal 11, 30, 31, 38, 68, 69, 70, 71, 75

Insuficiência Renal Crônica Terminal 30

## L

Loção 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178

## M

Multiprofissional 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 210

## O

Óleo de alecrim 172

Osteoartrite de joelho 13, 183, 184, 194, 199

## P

Paciente Oncológico 55, 59, 60, 64, 65

Palhaço 11, 87, 89, 90, 92, 96, 97

Parada Cardiorrespiratória 76, 79, 83, 84, 85, 86

Plataforma vibratória 184, 187, 188, 189, 193, 194

Práticas Integrativas em Saúde 166

Pressão Expiratória Máxima 8, 30, 34, 35, 37

Pressões Respiratórias Máximas 30

Prevenção 13, 17, 18, 25, 56, 65, 68, 70, 82, 105, 109, 111, 112, 116, 125, 126, 127, 141, 180, 182, 186

## Q

Qualidade de Vida 11, 13, 7, 8, 10, 11, 38, 40, 54, 57, 58, 59, 60, 63, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 87, 88, 90, 97, 99, 101, 109, 113, 115, 116, 117, 126, 127, 128, 129, 130, 134, 135, 141, 142, 143, 146, 147, 156, 161, 162, 185, 186, 201, 202, 203, 205, 206, 208, 209, 210

## R

Reabilitação 10, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 18, 28, 39, 60, 72, 102, 132, 145, 146, 147, 148, 152, 153, 154, 155, 164, 165, 168, 184, 194, 206, 210

reabilitação pulmonar 1, 3, 6, 7, 8

Reabilitação Pulmonar 10, 1, 6

Realidade Virtual 145, 146, 147, 152, 153, 154

Reanimação 76, 77, 78, 81, 83, 84, 86

Rede social 133, 141, 142, 144

## S

Saúde Mental 8, 72, 94, 116, 166, 167, 168, 169, 170, 181, 182

Suicídio 12, 180, 181, 182

## T

Terapia 2, 9, 10, 12, 2, 5, 6, 8, 12, 14, 17, 18, 25, 26, 27, 28, 43, 44, 49, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 86, 87, 89, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 129, 133, 143, 145, 146, 148, 149, 152, 154, 155, 157, 161, 162, 164, 168, 180, 182, 189, 190, 206, 208, 210

Terapia Ocupacional 2, 9, 12, 12, 65, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 129, 133, 143, 145, 146, 148, 149, 152, 182, 189

Timocco 145, 146, 148, 154

Traumatismo múltiplo 16

## U

Unidade de terapia intensiva 2, 25, 26, 28, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 210

Produção científica e atuação profissional:

# Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

📷 @atenaeditora

📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

Produção científica e atuação profissional:

# Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

📷 @atenaeditora

📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



**Atena**  
Editora  
Ano 2021