



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

AMANDA MARIA SANTOS ALVES

**CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: O OLHAR HUMANIZADO DA
FISIOTERAPIA**

**ARIQUEMES - RO
2023**

AMANDA MARIA SANTOS ALVES

**CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: O OLHAR HUMANIZADO DA
FISIOTERAPIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): Prof.^a Ma. Patricia Caroline Santana.

**ARIQUEMES - RO
2023**

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A474 Alves, Amanda Maria Santos.

Cuidados paliativos em oncologia: o olhar humanizado da fisioterapia. / Amanda Maria Santos Alves. Ariquemes, RO: Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, 2023.

30 f.

Orientador: Prof. Ms. Patrícia Caroline Santana.

Trabalho de Conclusão de Curso – Bacharelado em Fisioterapia – Centro Universitário Faema – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2023.

1. Humanização em Saúde. 2. Oncologia. 3. Cuidados Paliativos.
4. Fisioterapia Oncológica. I. Título. II. Santana, Patrícia Caroline.

CDD 615.82

Bibliotecária Responsável

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

AMANDA MARIA SANTOS ALVES

**CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA: O OLHAR HUMANIZADO DA
FISIOTERAPIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): Prof.^a Ma. Patricia Caroline Santana.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Patricia Caroline Santana
Centro Universitário UNIFAEMA

Profa. Ma. Jéssica Castro dos Santos
Centro Universitário UNIFAEMA

Profa. Ma. Thays Dutra Chiaratto Veríssimo
Centro Universitário UNIFAEMA

**ARIQUEMES – RO
2023**

Dedico este trabalho à minha querida avó Walkyria (em memória) que tão bravamente lutou pela vida, sendo paciente paliativa oncológica. E dedico também a meus futuros pacientes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem Ele eu não teria forças para continuar.

Aos meus pais José Humberto e Juraci, por toda confiança depositada em mim nesses 5 anos de curso, e também pela ajuda financeira, pois sem eles eu jamais teria conseguido iniciar essa graduação.

A meus avós Walkyria (em memória) e Pedro que sempre acreditaram que eu conseguiria me tornar Fisioterapeuta.

Ao meu namorado André Benites, que foi e é um dos meus maiores apoiadores, sempre acreditando na minha capacidade.

A minha amiga Marymay, que foi peça fundamental para que eu não desistisse da graduação em vários momentos em que tive vontade. E a minha amiga Ivandra, que não mediu esforços para me acalmar, e me ajudar a ensaiar para a tão temida defesa.

Agradeço também a minha querida orientadora Patricia Caroline Santana, pois sem sua orientação e apoio, este trabalho jamais teria sido concluído.

E por último, mas não menos importante, agradeço a mim, por ter sido capaz de enfrentar todas as dificuldades encontradas nesses 5 anos de graduação.

Enfim, a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste sonho, que por muitas vezes pareceu ser tão distante.

“Quando tocar alguém, nunca toque só um corpo. Quer dizer, não esqueça que está tocando uma pessoa e que nesse corpo está toda a memória de sua existência. E, mais profundamente ainda, quando tocar um corpo, lembre-se de que está tocando um Sopro, que este Sopro é o sopro de uma pessoa com seus entraves e dificuldades e, também, é o grande Sopro do Universo. Assim, quando tocar um corpo, lembre-se que está tocando um Templo.”

Jean-Yves Leloup.

RESUMO

O intuito deste artigo é discorrer sobre a relevância da atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos a pacientes com neoplasias. Uma vez que a finalidade da fisioterapia nos cuidados paliativos é proporcionar ao paciente e a seus familiares uma melhor qualidade de vida, minimizando através de condutas fisioterapêuticas sintomas e sequelas causadas pelo tratamento oncológico. Apesar da grande ênfase desses cuidados estarem voltadas para o doente em estágio terminal, muitos de seus princípios são aplicados a etapas iniciais da doença. Trata-se de uma revisão de literatura específica, realizada através de um levantamento bibliográfico científico com abordagem exploratória. A busca de referencial teórico foi realizada através de pesquisa de artigos disponíveis nas plataformas indexadas digitais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e Google Acadêmico. Como critérios de inclusão foram utilizados trabalhos científicos nos idiomas Português, Inglês e Espanhol publicados entre os anos de 2001 a 2023, e como critérios de exclusão, os trabalhos publicados antes da data referendada, em outros idiomas e trabalhos que não se enquadram com o assunto proposto. Com isto, encontrou-se na literatura artigos que discorressem sobre a melhor qualidade de vida proporcionada pelo fisioterapeuta em pacientes oncológicos através de cuidados paliativos e da humanização. Demonstrando os benefícios causados pelo tratamento fisioterapêutico através da cinesioterapia e de técnicas que complementem os cuidados paliativos.

Palavras-chave: Humanização; Oncologia; Cuidado Paliativo; Fisioterapia;

ABSTRACT

The purpose of this article is to discuss the relevance of the physiotherapist's role in palliative care for patients with neoplasms. Since the purpose of physiotherapy in palliative care is to provide the patient and their family members with a better quality of life, minimizing symptoms and sequelae caused by oncological treatment through physiotherapeutic procedures. Although the great emphasis of this care is focused on terminally ill patients, many of its principles are applied to early stages of the disease. This is a specific literature review, carried out through a scientific bibliographic survey with an exploratory approach. The search for theoretical references was carried out by searching articles available on the digital indexed platforms of the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) and Google Scholar. As inclusion criteria, scientific works in Portuguese, English and Spanish published between the years 2001 and 2023 were used, and as exclusion criteria, works published before the endorsed date, in other languages and works that do not fit with the subject proposed. As a result, articles were found in the literature that discussed the better quality of life provided by physiotherapists in cancer patients through palliative care and humanization. Demonstrating the benefits caused by physiotherapeutic treatment through kinesiotherapy and techniques that complement palliative care.

Keywords: Humanization; Oncology; Palliative Care; Physiotherapy.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1. JUSTIFICATIVA	12
1.2. OBJETIVOS	12
1.2.1. Geral	12
1.2.2. Específicos	12
1.2.3. Hipótese	13
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	14
3. REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1. CÂNCER.....	15
3.2. CUIDADOS PALIATIVOS	16
3.3. A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES ACOMETIDOS PELO CÂNCER	18
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25
ANEXOS	30

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, observa-se um envelhecimento progressivo da população, bem como um aumento da prevalência do Câncer (CA) e de outras doenças crônicas. Por outro lado, o progresso tecnológico alcançado especialmente a partir da segunda metade do século XX, aliado ao desenvolvimento terapêutico, levou muitas doenças fatais a se tornarem doenças crônicas, aumentando o tempo de vida dos pacientes (Matsumoto, 2012).

Ao longo dos anos, vem aumentando gradativamente os números de casos de CA, sendo no Brasil e no mundo, a segunda maior causa de mortes. No início dos tempos, o CA foi visto como uma doença sem chances de cura, de contágio e também enfrentado como um problema social e de saúde pública. Nos meios de saúde, quase nada se sabia sobre como evitar o sofrimento e os índices de mortalidade. Somente no final do século XIX e início do século XX, o CA passou a ser visto como uma “enfermidade” que necessitava de atenção médico-social, de buscas de informação científica e de formas de prevenção (Faria, 2010).

Devido à grande dificuldade de acesso ao atual sistema de saúde brasileiro, a população acaba sendo direcionada a um diagnóstico tardio, conseqüentemente atrasando o início do tratamento das doenças, aumentando significativamente a morbimortalidade. Devido a inúmeros fatores, fez-se surgir como medidas de extrema importância os Cuidados Paliativos (CP) (Carvalho; Parsons, 2012).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o cuidado paliativo constitui-se de uma forma de assistência realizada por uma equipe multiprofissional com o intuito de aprimorar a qualidade de vida de pacientes e de seus familiares que enfrentam algum tipo de doença que ameace a vida, através da prevenção e alívio de sofrimento, bem como diagnóstico prematuro, avaliação adequada e manejo da dor, compreendendo os sintomas de origem física, psicossocial e espiritual (Dourado, 2017).

A principal característica do CP, é a preservação da qualidade de vida do paciente desde o diagnóstico até o estágio final da doença. Esta prática, tem tendência de crescimento, com uma estimativa de que no país, a cada ano, cerca de 650 mil pessoas tendem a necessitar desta modalidade de atenção, sendo 80% destes, correspondentes a pacientes com algum tipo de neoplasia (Mendes; Vasconcellos, 2015).

Na recente Resolução do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) nº 539, de 27 de setembro de 2021, reconhece a atuação em CP como uma área de abrangência fisioterapêutica, podendo levar a obter mais estudos sobre a atuação do fisioterapeuta nos CP.

A especialidade de fisioterapia em oncologia é bem recente, tendo como objetivos a preservação e a restauração da integridade cinético-funcional, diminuindo os distúrbios causados pelo tratamento oncológico (Faria, 2010).

Através da humanização e do CP, o fisioterapeuta pode proporcionar uma melhor terapêutica para os pacientes acometidos pelo CA, reduzindo desconfortos causados pela patologia, melhorando a qualidade em seu fim de vida através de ações que respeitam e enxergam o paciente como ser social (Melo, 2003).

1.1. JUSTIFICATIVA

Considerando que os cuidados paliativos é uma linha de cuidado pouco explorada pela Fisioterapia, este trabalho se faz importante para mostrar que a atuação do fisioterapeuta em cuidados paliativos na área oncológica pode trazer benefícios tanto na minimização de sequelas quanto na relação fisioterapeuta-paciente, proporcionando assim uma qualidade de vida mais efetiva para estes pacientes.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Geral

Apresentar sobre os cuidados paliativos em oncologia e o olhar humanizado da fisioterapia.

1.2.2. Específicos

- Discorrer sobre o câncer;
- Explanar os cuidados paliativos;
- Salientar a importância da especialização em CP por fisioterapeutas;
- Identificar quais os benefícios da fisioterapia em pacientes oncológicos em estágio de cuidados paliativos.

1.2.3. Hipótese

Para orientar as investigações desta pesquisa, propôs-se encontrar na literatura artigos que discorra sobre a melhor qualidade de vida proporcionada pelo fisioterapeuta em pacientes oncológicos através de cuidados paliativos e da humanização.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo configura-se como uma revisão de literatura específica do tipo exploratória, realizada através de um levantamento bibliográfico científico com abordagem exploratória, sobre a importância dos cuidados paliativos na área oncológica, e a atuação do fisioterapeuta perante este cuidado.

A pesquisa exploratória se trata de uma investigação mais aprofundada realizada através de um levantamento bibliográfico com objetivo de colher informações existentes acerca do tema analisado.

A busca de referencial teórico foi realizada através de pesquisa de artigos disponíveis nas plataformas indexadas digitais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Physiotherapy Evidence Database (PEDro) e Google Acadêmico, assim como os seguintes Descritores Controlados em Ciência da Saúde (DeCS), também fazendo uso de seus correspondentes em inglês e espanhol: Humanização/ Humanization/ Humanización; Oncologia/ Oncology/ Oncología; Cuidado Paliativo/ Palliative Care/ Cuidados paliativos; Fisioterapia/ Physiotherapy/ Fisioterapia.

Como critérios de inclusão foram utilizados trabalhos científicos nos dialetos de língua Portuguesa, Inglesa e Espanhola divulgados entre os anos de 2001 a 2023, e como critérios de exclusão, os trabalhos publicados antes da data exposta, em outros idiomas e trabalhos que não se enquadram com o tema proposto.

Devido à escassez de estudos relacionados ao tema, utilizou-se de artigos com mais de 10 anos de publicação, sendo estes, considerados imprescindíveis para a elaboração deste trabalho.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. CÂNCER

O CA é definido por um grupo de mais de 100 doenças que tem como características o crescimento desordenado de células com a capacidade de dispersão entre os tecidos e órgãos próximos à região afetada no ser humano. Sendo visto como uma grave questão de saúde pública enfrentado pelo sistema de saúde brasileiro em vista da sua ampla magnitude epidemiológica, social e econômica (Batista *et al.*, 2015).

Consistindo-se na segunda maior causa de mortes no Brasil e no mundo, a incidência do crescimento de neoplasias se dá pelo envelhecimento e crescimento populacional, através da piora da escolha do estilo de vida de jovens e adultos associadas ao câncer, sendo exemplos a exposição a fatores cancerígenos, a não realização de atividades físicas, e também, pelo aprimoramento das tecnologias para diagnosticá-las (Jemal, 2011).

Em decorrência do câncer avançado, há sinais e sintomas incapacitantes, como dores de natureza física, psicossocial e/ou espiritual. Além de: náuseas, ou seja, enjoo e vômito; a dispneia que se trata da sensação de falta de ar nos pulmões; a fadiga, que causa falta de energia e motivação tanto de modo físico como mental; diarreia; depressão; ansiedade; edemas, que se trata de inchaços; falta de apetite; a disfagia, que é a dificuldade de engolir líquidos e/ou alimentos sólidos; convulsões; perda de peso; incontinência fecal e urinária, levando o paciente a perca involuntária do controle das fezes, gases e urina; refluxo, que causa o retorno involuntário e repetitivo do conteúdo do estômago para o esôfago; tristeza, cansaço (Bittencourt, 2021).

Dentre os tipos de cânceres existentes, podemos citar os que mais acometem a população: câncer de traqueia, câncer de cólon e reto (intestino), câncer de esôfago, câncer de estômago, câncer de mama, câncer de pele do tipo melanoma, câncer de pele não melanoma, câncer de próstata, câncer de pulmão, câncer do colo de útero e leucemias (INCA, 2022).

O diagnóstico e o tratamento dos diferentes tipos de cânceres, em todas as idades, tiveram grandes avanços nas últimas 2 décadas, tendo destaque nos procedimentos já existentes que estão sendo aperfeiçoados. Além dos métodos

tradicionais, foram desenvolvidos tratamentos alternativos que possibilitam o aumento das chances de cura (INCA, 2011).

Segundo a Lei nº 12.732 sancionada em 2012, garante o direito do paciente com neoplasia maligna a receber gratuitamente através do Sistema Único de Saúde (SUS) todas as terapêuticas que sejam necessárias para a tentativa de abolição da doença.

No 2º artigo desta lei, é afirmado o direito de submeter a um primeiro tratamento em um prazo de até sessenta dias calculados a partir da data em que o laudo patológico for firmado, ou até mesmo em um prazo menor, dependendo da gravidade e necessidade terapêutica do paciente (Brasil, 2012).

O principal objetivo destes tratamentos são a cura, o prolongamento da vida e a melhora da qualidade de vida destes pacientes. Em meio as principais formas de tratamentos para o câncer, destaca-se a quimioterapia e a cirurgia. Podendo ser associadas ou de maneira independente tendo variação somente quanto a susceptibilidade dos tumores com relação a modalidade terapêutica realizada anteriormente (NOR, 2023).

Dentre esses tratamentos estão: a imunoterapia, que se trata de uma forma de terapêutica contra neoplasias que tem como intuito combater o avanço da doença, através da ativação do próprio sistema imunológico por meio do uso de medicamentos, fazendo com que o organismo do paciente extinga a doença com mais eficiência e de forma menos tóxica (ANM, 2022); a hormonioterapia, funciona em casos onde os tumores tem receptores hormonais, e tem o intuito de bloquear a união dos hormônios aos receptores das células cancerígenas ou mitigando a síntese de hormônios pelo organismo, objetivando o retardamento ou interrupção do crescimento das células malignas (Bromberg, 2021); e o sequenciamento genético, que se trata de um exame que tem como objetivo identificar a presença de mutações patogênicas com relação a uma síndrome de câncer hereditário (Carvalho, 2016).

Quando não se obtém uma resposta eficaz através dos tratamentos citados acima, e como forma de auxiliar no manejo dos sinais e sintomas, com intuito de promover conforto e qualidade de vida, há a indicação dos CP às medidas de tratamento o quanto antes (Bittencourt, 2021).

3.2. CUIDADOS PALIATIVOS

Derivado do latim *pallium*, o termo “paliativo” significa “manta” ou “coberta”. Seu uso era utilizado em situações de doenças que não haviam cura, onde seus sintomas deviam ser “acobertados” ou “tapados” (Marta, 2010).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito publicado no ano de 1990 e atualizado em 2002:

Cuidado Paliativo (CP) é a abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, o que requer a identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (WHO, 2002).

Essa definição tem uma abordagem particular, objetivando tentar reduzir o total sofrimento através do diagnóstico precoce, podendo encaixar o paciente nesta forma de cuidados, melhorando assim, a qualidade de vida do mesmo. Através de ações de medidas terapêuticas, tendo como intuito controlar sintomas físicos, intervir psicoterapeuticamente com suporte emocional, bem como apoio social e também espiritual. Pacientes acometidos por doenças crônicas que são doenças que possuem progressão lenta, e também degenerativas, bem como: doenças neurológicas progressivas, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), demências, incapacidade cardíaca sem indicação de possibilidade de transplante, e aquelas em que não existe a possibilidade de cura, encaixam-se neste tipo de cuidado (Gutierrez, 2001).

CP tem como principal objetivo proporcionar ao paciente e aos seus familiares alívio da dor e de outros sintomas que causam angústia; afirmar a vida e encarar a morte como um processo natural do viver; sem ter a intenção de apressar ou adiar a morte; dar assistência ao paciente com exterioridades psicológicas e espirituais; conceder uma base de apoio que auxilie o paciente a viver o mais ativamente possível até a morte, ajudando também a família a lidar com a doença e o luto; utilizando-se assim da abordagem de uma equipe multidisciplinar para que possam suprir as necessidades dos pacientes e de suas famílias (Silveira *et al.*, 2014).

O CP tem foco na abordagem integral do paciente e da família. Esse cuidado requer a participação de uma equipe multidisciplinar, com médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, religiosos, dentre outros, prestando todo e qualquer tipo de auxílio necessário. Pessoas com patologias variadas podem ser beneficiadas com CP, conseqüentemente, sendo assistidos por profissionais de diversas áreas (Valadares *et al.*, 2013).

Segundo Marques *et al* (2022), os profissionais que formam a equipe de cuidados paliativos, precisam desenvolver hábitos de escuta ativa, de apoio diante dos perímetros do adoecimento, de comunicação, informações técnicas de situações que vivenciarão juntamente ao paciente e sua família, e ainda criar estratégias de enfrentamento ao que se trata do fim da vida.

Aliviar a dor em CP, tem como intuito principal o bem-estar e o conforto do paciente. Salientando que a dor não somente afeta quem a sente, mas também causa um impacto significativo nos cuidadores, que em muitas vezes acabam por se sentirem incapazes de aliviar tais sintomas (Acevedo; Molina, 2004).

De acordo com Sepúlveda (2002), são consideradas importantes para os pacientes que se encontram em estado de CP todas as necessidades físicas, psicossociais e espirituais.

Segundo a literatura, se emergiram conceitos estritamente humanísticos como compaixão, humildade, honestidade e valorização da vida, justificativa da filosofia do CP como cuidados que mais se aproximam do ideal de cuidado sensível e eficaz, entendido como medidas e ações que respeitam e abrangem o indivíduo como ser social, portador de valores, crenças e necessidades individuais. Com o conceito de significação, temos a valorização da vida, ou seja, sentido e convicção sobre a vida, onde cada um desempenha um papel, idealizando o viver como o significado da vida em toda a sua dimensão (Melo, 2003).

3.3. A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES ACOMETIDOS PELO CÂNCER

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO):

A Fisioterapia é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da biologia, das ciências morfológicas, fisiológicas, patológicas, bioquímica, biofísica, biomecânica, cinesioterápicas, além das disciplinas sociais e comportamentais (COFFITO, [202?]).

Ela foi iniciada no Brasil como profissão de nível superior em 1969, através da publicação do Decreto-Lei nº 938/69. Antes desse período, o ofício de fisioterapeuta era reconhecido como sendo apenas de nível técnico (Mestriner *et al.*, 2022).

Cabe ressaltar que no ano de 2022 foi sancionada através do diário oficial da união, uma atualização da nova resolução que modifica os artigos 6º, 12 e 23 da Resolução CNE/CES nº 3/2014 onde determina que CP seja uma disciplina obrigatória e de suma importância na grade curricular do curso de graduação em medicina (Brasil, 2022). Com isto, expõe-se a importância da inclusão da disciplina sobre este tipo de cuidado no curso de graduação de demais áreas da saúde, visto que o conhecimento sobre este tema é de grande relevância, e de grande valia no tratamento de pacientes acometidos por doenças crônicas.

Abrangendo uma vasta área, com 16 especialidades reconhecidas pelo COFFITO, sendo elas: Fisioterapia Acupuntura, Fisioterapia Aquática, Fisioterapia Cardiovascular, Fisioterapia Dermatofuncional, Fisioterapia Esportiva, Fisioterapia em Gerontologia, Fisioterapia do Trabalho, Fisioterapia Neurofuncional, Fisioterapia em Oncologia, Fisioterapia em Reumatologia, Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia Traumato-Ortopédica, Fisioterapia em Osteopatia, Fisioterapia em Quiropraxia, Fisioterapia em Saúde da Mulher e Fisioterapia em Terapia Intensiva, proporcionando ao profissional fisioterapeuta a possibilidade de atuação em diversas áreas, englobando todos os níveis de atenção à saúde (Da Silva *et al.*, 2021).

A fisioterapia opera na prevenção de complicações, sejam de domínio osteomioarticular, respiratório, ou por desuso, que levem a agravos físicos e funcionais ao indivíduo por meio de orientações domiciliares, diagnóstico e intervenção precoce, através de condutas que favoreçam a melhora da condição de vida e a diminuição de custos pessoais e hospitalares (Bergmann, 2006).

A atuação fisioterapêutica na área oncológica, tem como principal objetivo a preservação, restauração e conservação da integridade funcional dos órgãos e sistemas do corpo humano. Sua contribuição também se dá através da prevenção de distúrbios e sequelas causadas pelo tratamento do câncer. Esta atuação necessitará ser realizada em todas as etapas da neoplasia: desde o pré-tratamento, enquanto durar o tratamento, finalizando o tratamento, no reaparecimento da doença e nos CP, lidando com quaisquer disfunções que sejam causadas pelo mesmo (Faria, 2010).

Os profissionais fisioterapeutas dispõem de recursos que podem beneficiar pacientes com câncer em estágio de CP. Estes cuidados têm como objetivo desenvolver um tratamento para doentes sem possibilidade de cura, através da monitorização e diminuição dos sinais e sintomas físicos, psicológicos e espirituais (Florentino *et al.*, 2012).

Segundo Marcucci (2005), assim como em demais áreas da saúde, o fisioterapeuta sujeita-se a presenciar diariamente situações de óbitos, devendo estes estar sempre preparados para quaisquer possibilidades. Entretanto, conforme realizam sua formação acadêmica, estes profissionais baseiam-se maioritariamente em termos técnicos, deixando de lado a parte humana de seus pacientes, havendo superficialidade na abordagem no curso de fisioterapia sobre as necessidades de pacientes em estágio terminais, tampouco o tema morte. Por isso, se faz necessário a realização de trabalhos científicos sobre CP, para que haja um maior aprofundamento dos profissionais da saúde que atuam nesta área, humanizando o atendimento a estes pacientes.

Devido a isto, existem especializações que podem ser realizadas pelo profissional, que levam a proporcionar um maior entendimento do mesmo sobre CP, aperfeiçoando a relação profissional-paciente. O fisioterapeuta deve levar em consideração que a impossibilidade de cura, não é significativo de desgaste da relação do mesmo com o paciente, mas que isto deverá levar a um relacionamento mais próximo beneficiando a ambos (Marcucci, 2005).

Deve-se ressaltar, que existem inúmeras modalidades terapêuticas nos CP, contudo cabe aos profissionais de saúde expandir seus conhecimentos para que haja a possibilidade de utilizarem os mesmos a favor da prevenção e do alívio do sofrimento contribuindo de modo que haja um cuidado mais humanizado, promovendo com excelência uma qualidade de vida a esse paciente (Fernandes *et al.*, 2013).

Dentre as modalidades terapêuticas utilizadas no CP através da fisioterapia, pode-se mencionar a cinesioterapia, a eletrotermoterapia e as órteses (muletas, andadores, cadeiras adaptadas e coletes). E como agentes físicos mais utilizados, temos o calor, o frio e as correntes elétricas. Estes recursos geralmente são usados associadamente, introduzindo a massagem, acupuntura, técnicas de relaxamento e de respiração (Florentino, 2012).

A terapia manual é utilizada como forma de complementar o alívio da dor, diminuir a tensão muscular, melhorando assim, a circulação tecidual e diminuindo a ansiedade do paciente (Marcucci, 2005).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

São escassos na literatura estudos de caso que evidenciem na prática a atuação do fisioterapeuta no CP em pacientes oncológicos. Entretanto, os estudos mostram como as técnicas fisioterapêuticas podem ser utilizadas para a melhora da qualidade de vida do paciente acometido por alguma neoplasia. Diante do exposto, abaixo consta apenas descrito um estudo de caso onde relata o atendimento de uma paciente que se encontrava em CP oncológico, que passou 7 por sessões de atendimento fisioterapêutico, e posteriormente, a evidência das técnicas comumente utilizadas em pacientes que se encontram neste tipo de cuidados.

No estudo de Dal Magro *et al* (2020), foi atendida uma paciente do sexo feminino, de 64 anos de idade que se encontrava com diversas metástases, no Hospital Regional d'Oeste em Chapecó-SC vinculado a instituição Unochapecó. A mesma passava por tratamento oncológico desde o ano de 2017, e recebeu 7 sessões de atendimentos fisioterapêuticos, onde foram abordados mobilizações passivas e ativos assistidas de membros superiores e inferiores, retirada precoce do leito, exercícios metabólicos, alongamento de membros inferiores, manobras de expansão pulmonar e higiene brônquica passivas e ativas e orientações de exercícios.

O objetivo das sessões eram conservar a funcionalidade da paciente, aprimorar o retorno venoso periférico, prevenir complicações deletérias do leito, diminuir algias, melhorar a ventilação pulmonar e reduzir secreções pulmonares. Proporcionando a paciente cuidados com intuito de melhorar o conforto da mesma, dando prioridade a posicionamentos em leito, mobilizações passivas de baixa intensidade, exercícios respiratórios para higiene brônquica, expansão pulmonar e alongamentos, objetivando a melhora do estado geral da paciente. Devido ao estado avançado da doença, a paciente evoluiu para uma insuficiência respiratória, o que a levou a óbito (Dal Magro *et al.*, 2020).

Segundo Müller (2011) a fisioterapia possui inúmeras técnicas que tem como função complementar os CP, tanto na melhora dos sintomas, quanto na melhora da qualidade de vida, vejamos as mesmas abaixo.

Dentre as principais atribuições do fisioterapeuta no tratamento de pacientes em CP encontradas no estudo de Azevedo (2015), destacam-se a eletroterapia, que tem como objetivo diminuir dores através da analgesia; terapia manual, que alivia

dores, reduz a tensão muscular, melhora o fluxo tecidual e também diminui a ansiedade; crioterapia, alivia dores musculoesqueléticas; exercícios aeróbicos, levando a melhora da capacidade funcional, da força muscular, diminui dores, náuseas e diarreias; mobilização ativa e passiva, tendo como intuito a melhora da rigidez muscular; exercícios respiratórios, melhorando os sintomas da dispneia e evitam o acúmulo de secreção pulmonar; posicionamento, que aumenta os volumes pulmonares, evita o surgimento de úlceras por pressão, aumenta a capacidade residual funcional, e aumenta a mobilização de secreções; acupuntura, melhora da ansiedade, fadiga, dor e depressão; massagem terapêutica, que melhora a circulação local e estimula de forma suave as terminações nervosas, aliviando os sintomas da dor do câncer.

Conforme explanado, há uma carência de literatura sobre este tema, bem como estudos práticos-clínicos que evidenciam sobre a atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos, com o intuito de alimentar o conhecimento entre profissionais da saúde e pessoas com interesses acerca deste tema (Machado *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer constitui um grupo de mais de 100 doenças que tem em comum o crescimento desordenado das células podendo invadir órgãos adjacentes ou a distâncias.

Levando em consideração o grande número de mortalidade em casos de pacientes com neoplasias, criou-se os CP como uma maneira de suprir as necessidades específicas de pacientes sem possibilidades terapêuticas. Sua introdução no atendimento a pacientes oncológicos é de imensa importância, sendo uma necessidade com grande crescimento em hospitais e instituições do país.

Tendo a intenção de aliviar a dor e desconfortos físicos e psicológicos, é de suma importância que a equipe multidisciplinar tenha um olhar prudente quanto as ações pessoais e recursos utilizados. Os eventos relacionados à dor excedem o meio físico: eles vão do espiritual ao emocional. Devido a isto, conhecimentos múltiplos devem ser utilizados.

Artifícios de meios físicos, eletrotérmicos e ortóticos através da fisioterapia, se mostraram benéficos aos pacientes, além de técnicas de relaxamento e distração. Contudo, deve-se ter um olhar atento para que não se faça uso em excesso destas técnicas, utilizando-se somente do que seja pertinente frente as precisões do paciente.

Tendo como principal finalidade a melhora da qualidade de vida e a minimização dos sintomas e sequelas; neste caso, especialmente da dor. Ainda não existe uma concordância na literatura sobre quais são os melhores recursos que devem ser aplicados no alívio da dor em CP, devendo sempre estar realizando novas pesquisas acerca deste tema.

Devido ao grande potencial benéfico da inserção da fisioterapia nos CP, é necessário que haja aos fisioterapeutas a inclusão da discussão de temas relacionados a humanização, morte e Cuidados Paliativos, bem como a realização de novos estudos sobre o tema, para melhorar a atuação do profissional acerca dos processos oncológicos, fazendo também uso da escuta de pacientes e de seus familiares que se encontram sob este tipo de cuidados.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL EM MEDICINA (ANM). **Imunoterapia contra células do câncer: custo, acesso e efetividade**. Biblioteca Virtual em Saúde. 2022. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/imunoterapia-contracelulas-do-cancer-custo-acesso-e-efetividade/>>. Acesso em: 09 mai. 2023.

ACEVEDO, Rodrigo Castillo; MOLINA, Daniela Pino. **Determinación de necesidades de intervención kinésica en la atención domiciliar de la unidad del dolor y cuidados paliativos del instituto nacional del cáncer**. 2004.

Disponível em:

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/110593/castillo_r.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Acesso em: 28 mar. 2023.

AZEVEDO, Chrislaine Pereira de. **Cuidados paliativos: tratamento fisioterapêutico em pacientes com câncer**. 2015. 18 f. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências da Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/9351/1/21308732.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2023.

BATISTA, Delma Riane Rebouças; DE MATTOS, Maqda; DA SILVA, Samara Frizzera. **Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 5, n. 3, p. 499-510, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15709/pdf>>. Acesso em: 05 dez. 2022.

BERGMANN, Anke et al. **Fisioterapia em mastologia oncológica: rotinas do Hospital do Câncer III/INCA**. Revista brasileira de cancerologia, v. 52, n. 1, p. 97-109, 2006. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1906/1157>>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BITTENCOURT, Nair Caroline Cavalcanti de Mendonça et al. **Sinais e sintomas manifestados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos na assistência domiciliar: uma revisão integrativa**. Escola Anna Nery, v. 25, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/Wq5qyvSjgJwgjKcPwYpLWgk/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BRASIL. **Alteração da Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências**. Resolução CNE/CES 3, de 3 de novembro de 2022. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/docman/marco-2022-pdf/238001-pces265-22/file>>. Acesso em: 17 mai. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. **Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início**. Brasília, 2012. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112732.htm>. Acesso em: 07 mar. 2023.

BROMBERG, Silvio E. **O que é hormonioterapia e como ela é usada contra o câncer de mama?** 2021. Disponível em:

<<https://silviobromberg.com.br/hormonioterapia/>>. Acesso em: 09 mai. 2023.

CARVALHO, Rafael Arrabaça de. **Avaliação do método de sequenciamento de nova geração no diagnóstico genético de neoplasia endócrina múltipla tipo 1.** 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em:

<<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5135/tde-10012017-111320/publico/RafaelArrabacadeCarvalho.pdf>>. Acesso em: 09 mai. 2023.

CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca. **Manual de cuidados paliativos ANCP.** 2.ed. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2012. Disponível em:

<<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf#page=23>>.

Acesso em: 02 dez. 2022.

COFFITO. **Resolução nº 539, de 27 de setembro de 2021.** Disponível em:

<<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=21543#:~:text=agosto%20de%202022-,RESOLU%C3%87%C3%83O%20N%C2%BA%20539%2C%20DE%2027%20DE%20SETEMBRO%20DE%202021%20%E2%80%93%20Disp%C3%B5e,Paliativos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=SETEMBRO%20DE%202021-,Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20atua%C3%A7%C3%A3o%20do%20fisioterapeuta%20em%20a%C3%A7%C3%B5es,Paliativos%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=pr%C3%B3pria%20da%20Fisioterapia.>>. Acesso em: 22 fev. 2023.

COFFITO. **Formação acadêmica e Profissional** [202?]. Disponível em:

<https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2344>. Acesso em: 09 mai. 2023.

DA SILVA, Geraedson Aristides et al. **Especialização e especialidade em Fisioterapia: estratégias de qualificação profissional.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 14, pág. e231101421865-e231101421865, 2021.

Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21865>>. Acesso em: 09 mai. 2023.

DAL MAGRO, Indiamara de Oliveira Flores et al. **Fisioterapia nos cuidados paliativos de paciente terminal: Relato de caso.** I Simpósio Sul Brasileiro de Oncologia Clínica e Cirúrgica, v. 1, n. 1, p. 1-1, 2020. Disponível em:

<<https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SSBOCC/article/view/13582/9216>>.

Acesso em: 15 mai. 2023.

DOURADO, Tayná Batista. **Cuidado paliativo: a integralidade do cuidado e seus avanços na história.** Faculdade de Medicina de Marília. 2017. Disponível em:

<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2017/ses-34492/ses-34492-6387.pdf>>.

Acesso em: 02 dez. 2022.

FARIA, Lina. **As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama.** História, ciências, saúde-manguinhos, v. 17, p. 69-87, 2010. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/45chVmvvLWKyQH5kHymDHn/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 05 dez. 2022.

FERNANDES, Maria Andréa et al. **Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 2589-2596, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asset/s/csc/v18n9/v18n9a13.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2023.

FLORENTINO, Danielle et al. **A fisioterapia no alívio da dor: uma visão reabilitadora em cuidados paliativos**. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)*, v. 11, n. 2, 2012. Disponível em: <<file:///C:/Users/USU%C3%81RIO/Downloads/8942-31620-1-PB.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2023.

GUTIERREZ, Pilar L. **O que é o paciente terminal?** *Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo*, v. 47, n. 2, p. 85-109, 2001 Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/Lc5MYWZHrMb8vGpRWWdx3qF/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 03 dez. 2022.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Ministério da Saúde (BR). **ABC do câncer. Abordagens básicas para o controle do câncer** [Internet]. Rio de Janeiro: Inca, 2011. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2023.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Ministério da Saúde (BR). **INCA lança estimativas de casos novos de câncer para o triênio 2020-2022** [Internet]. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/canais-de-atendimento/imprensa/releases/2020/inca-lanca-estimativas-de-casos-novos-de-cancer-para-o-trienio-2020-2022>>. Acesso em: 10 set. 2023.

JEMAL, Ahmedin et al. **Global cancer statistics**. *CA: a cancer journal for clinicians*, v. 61, n. 2, p. 69-90, 2011. Disponível em: <<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.3322/caac.20107>>. Acesso em: 05 dez. 2022.

MACHADO, Vívian Maria Siqueira et al. **Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes adultos: revisão integrativa**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 3, p. e6493-e6493, 2021. Disponível em: <<file:///C:/Users/USU%C3%81RIO/Downloads/6493-Artigo-70125-1-10-20210304-1.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2023.

MARCUCCI, Fernando Cesar Iwamoto. **O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer**. *Revista brasileira de cancerologia*, v. 51, n. 1, p. 67-77, 2005. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1999/1222>>. Acesso em: 05 dez. 2022.

MARQUES, Victor Guilherme Pereira da Silva et al. **A equipe multiprofissional frente aos cuidados paliativos no ambiente hospitalar**. *Revista de Casos e*

Consultoria, v. 13, n. 1, 2022. Disponível em:
<<https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27851/15432>>. Acesso em:
06 mar. 2023.

MARTA, Gustavo Nader et al. **Cuidados paliativos e ortotanásia**. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a58-60.pdf>>. Acesso em: 05 dez. 2022.

MATSUMOTO, Dalva Yukie. **Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios**. Manual de cuidados paliativos ANCP, v. 2, n. 2, p. 23-24, 2012. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf#page=23>>. Acesso em: 02 dez. 2022.

MELO, Ana Georgia Cavalcanti de. **Os cuidados paliativos no Brasil**. Mundo saúde 27(1): 58-63, jan. - mar. 2003. Disponível em:
<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-366411>>. Acesso em: 05 dez. 2022.

MENDES, Ernani Costa; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. **Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS**. Saúde em Debate, v. 39, p. 881-892, 2015. Disponível em:
<<https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2015.v39n106/881-892/pt>>. Acesso em: 02 dez. 2022.

MESTRINER, Tatiana Lemos de Almeida et al. **Fisioterapia, Atenção Básica e Interprofissionalidade: reflexões a partir da implementação de um estágio curricular na Comunidade**. Medicina (Ribeirão Preto), v. 55, n. 4, 2022. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/197443/189810>>. Acesso em: 09 mai. 2023.

MÜLLER, Alice Mânica; SCORTEGAGNA, Daiane; MOUSSALLE, Luciane Dalcanale. **Paciente oncológico em fase terminal: percepção e abordagem do fisioterapeuta**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 57, n. 2, p. 207-215, 2011. Disponível em: <[file:///C:/Users/USU%C3%81RIO/Downloads/katiatatiana,+RBC57-2+Artigo+6%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USU%C3%81RIO/Downloads/katiatatiana,+RBC57-2+Artigo+6%20(1).pdf)>. Acesso em: 16 mai. 2023.

NOR, Gabriela Kereski; GOVINATZKI, Ilana Rodrigues; REIS, Luísa Veber; SZAPSZAY, Tess de Oliveira; OLIVEIRA, Maria José de; MONTANARI, Carolina Caruccio. **Incidência de neoplasias malignas em Porto Alegre e Salvador em 2020 de acordo com o DATASUS**. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2023. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11518/11477>>. Acesso em: 07 mar. 2023.

SEPÚLVEDA, Cecilia et al. Palliative care: the World Health Organization's global perspective. **Journal of pain and symptom management**, v. 24, n. 2, p. 91-96, 2002. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392402004402?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=804bb55489b601a8>. Acesso em: 16 mai. 2023.

SILVEIRA, Maria Helena; CIAMPONE, Maria Helena Trench; GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. **Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados**

paliativos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 17, n. Rev. Bras. geriatr. Gerontol., 2014 17(1), p. 7-16, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/wsKgjvzv5dxSpZtGJTcHRn/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 06 mar. 2023

VALADARES, Maria Thereza Macedo; MOTA, Joaquim Antônio César; OLIVEIRA, Benigna Maria de. **Cuidados paliativos em pediatria: uma revisão**. Revista Bioética, v. 21, p. 486-493, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/Q7SWqdcBqpDDkWLfrpstP7C/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 06 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. World Health Organization, 2002. Disponível em: <[https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=7VQ0DgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=WORLD+HEALTH+ORGANIZATION+\(WHO\).+National+cancer+control+programmes:+policies+and+managerial+guidelines.+2nd.+Genebra:+OMS,+2002&ots=qgijvSn_cWH&sig=IHb3gxqS0S_tw0FRjQWclp83eAo#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=7VQ0DgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=WORLD+HEALTH+ORGANIZATION+(WHO).+National+cancer+control+programmes:+policies+and+managerial+guidelines.+2nd.+Genebra:+OMS,+2002&ots=qgijvSn_cWH&sig=IHb3gxqS0S_tw0FRjQWclp83eAo#v=onepage&q&f=false)>. Acesso em: 05 dez. 2022.

ANEXOS



DISCENTE: Amanda Maria Santos Alves

CURSO: Fisioterapia

DATA DE ANÁLISE: 18.05.2023

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **2,05%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet [△](#)

Suspeitas confirmadas: **2,05%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados [△](#)

Texto analisado: **93,37%**

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

Sucesso da análise: **100%**

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

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
quinta-feira, 18 de maio de 2023 18:35

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **AMANDA MARIA SANTOS ALVES**, n. de matrícula **30633**, do curso de Fisioterapia, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 2,05%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

Assinado digitalmente por: Herta Maria de A?ucena do Nascimento Soeiro
O tempo: 19-05-2023 18:11:41

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