

**ENTIDADES DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO DAS PROFISSÕES LIBERAIS
CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**

RESOLUÇÃO Nº 539, DE 27 DE SETEMBRO DE 2021

Dispõe sobre a atuação do fisioterapeuta em ações de Cuidados Paliativos e dá outras providências.

O Plenário do CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, em conformidade com a competência prevista no Art. 5º, inciso II, da Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975, cumprindo o deliberado em sua 346ª Reunião Plenária Ordinária, realizada no dia 27 de setembro de 2021, e em especial;

CONSIDERANDO o disposto no Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969, que regulamentou a profissão de fisioterapeuta; resolve:

Art. 1º Reconhecer a atividade do fisioterapeuta em Cuidados Paliativos como área de atuação própria da Fisioterapia.

Parágrafo único. Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares, diante de uma doença que ameace a continuidade da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Art. 2º A atuação do fisioterapeuta em Cuidados Paliativos se dará de acordo com os níveis de complexidade, considerando-se que:

I. a abordagem em Cuidados Paliativos deverá ser oferecida por todos os fisioterapeutas, sempre que em atendimento a pacientes com doenças ameaçadoras da vida, para prevenção ou alívio de situações simples de sofrimento físico, psicossocial ou espiritual;

II. o cuidado paliativo geral, oferecido por fisioterapeutas especialistas profissionais em qualquer outra área, deverá ser realizado, quando em atendimento de pacientes com doenças ameaçadoras de vida, para prevenção ou alívio de situações simples ou complexas de sofrimento físico, psicossocial ou espiritual, dentro de suas áreas de atuação;

III. ações especializadas em cuidado paliativo deverão ser oferecidas por fisioterapeuta com competências em Cuidados Paliativos, quando em atendimento de pacientes com doenças ameaçadoras de vida, para prevenção ou alívio de situações simples ou complexas de sofrimento físico, psicossocial ou espiritual, em serviços essenciais ou não essenciais em cuidados paliativos, incluindo o matriciamento de outros profissionais.

Art. 3º A Fisioterapia em Cuidados Paliativos é um componente do tratamento integrado que pode ser executada em todos os níveis de atenção à saúde, em qualquer cenário de cuidado em saúde, devendo o fisioterapeuta se capacitar para atuar de forma autônoma, ou em equipe multidisciplinar, em instituições públicas, privadas, filantrópicas, entre outras.

Art. 4º Para o exercício da Fisioterapia em Cuidados Paliativos é necessário o desenvolvimento das seguintes competências e suas habilidades:

I. aplicar os constituintes centrais dos cuidados paliativos, no ambiente próprio e mais seguro para os doentes e famílias:

a. orientar o melhor contexto (domiciliar, ambulatorial, hospitalar, hospice) para que o cuidado paliativo possa ser ofertado ao paciente;

b. aplicar, interpretar e orientar o uso de ferramentas como escalas, questionários e testes funcionais para realizar o prognóstico, visando ao estabelecimento de metas terapêuticas adequadas e individualizadas, bem como alocação de recursos pertinentes; e orientar em quais situações clínicas os cuidados paliativos devem ser empregados;

- c. compreender a definição e os princípios de cuidados paliativos como orientadores na prática profissional;
 - d. realizar consulta e diagnóstico fisioterapêutico, considerando os princípios dos cuidados paliativos;
 - e. solicitar, realizar e interpretar exames complementares necessários ao estabelecimento do diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos e prescrição de conduta fisioterapêutica;
 - f. analisar desfechos terapêuticos relevantes à prática de Fisioterapia em Cuidados Paliativos.
- II. aumentar o conforto físico durante as trajetórias de doença:
- a. solicitar, aplicar, interpretar e orientar o uso de escalas, questionários e testes funcionais para avaliação de sintomas e outras formas de sofrimento físico, realizando encaminhamentos quando necessário;
 - b. aplicar intervenções fisioterapêuticas para a prevenção e alívio de sintomas físicos, em todas as fases da doença ameaçadora da continuidade da vida, não restrita ao contexto de terminalidade;
 - c. aplicar, indicar e orientar intervenções fisioterapêuticas, tecnologia assistiva e realidade virtual para que o paciente possa viver tão ativamente e funcionalmente quanto possível até o momento da morte.
- III. atender às necessidades psicológicas, sociais e espirituais dos doentes:
- a. solicitar, aplicar, interpretar e orientar o uso de escalas e questionários para avaliação de sintomas e outras formas de sofrimento psicossocial e espiritual, realizando encaminhamentos quando necessário;
 - b. reconhecer a abordagem espiritual como uma das metas do cuidado, visto de forma contínua e não pontual;
 - c. aplicar intervenções fisioterapêuticas para a prevenção e alívio de sofrimento psicológico, social e espiritual;
 - d. compreender a promoção da funcionalidade e a educação em saúde como mecanismos que promovem autonomia e independência do paciente, prevenindo e aliviando os sofrimentos psicossociais e espirituais.
- IV. responder às necessidades dos cuidadores e familiares em relação aos objetivos do cuidar a curto, médio e longo prazo:
- a. solicitar, aplicar, interpretar e orientar o uso de escalas, questionários e testes funcionais para avaliação do sofrimento, não se restringindo àqueles relacionados ao cuidado, realizando encaminhamentos quando necessário;
 - b. identificar estratégias que facilitem a comunicação com os demais membros da família, visando facilitar ações conjuntas, tomada de decisões, e possibilitar a divisão de tarefas por parte dos membros familiares;
 - c. promover educação em saúde e treinamento de cuidadores e familiares para o autocuidado e para a execução do cuidado para o paciente, inclusive para execução de procedimentos prescritos pelo fisioterapeuta;
 - d. prevenir, identificar e encaminhar o desencadeamento de transtornos do luto ou dos demais agravantes que possam surgir com a má adaptação à perda de um ente querido;
 - e. proceder com intervenções fisioterapêuticas para prevenção, promoção e recuperação da saúde em familiares e cuidadores.
- V. responder aos desafios da tomada de decisão clínica e ética em cuidados paliativos:
- a. criar e orientar a construção do plano terapêutico alinhado aos princípios dos cuidados paliativos, considerando a consulta e diagnóstico fisioterapêutico, objetivos centrados no paciente, prognóstico, terapias e avaliação de desfechos;
 - b. determinar e orientar, em conjunto com a equipe interdisciplinar, a descontinuação de terapias que possam promover a distanásia, dando prioridade à ortotanásia;
 - c. indicar, avaliar e orientar o uso de intervenções fisioterapêuticas para atender aos diagnósticos cinético-funcionais de pacientes com doenças ameaçadoras de vida, considerando o desejo e prioridades do paciente;
 - d. determinar alta fisioterapêutica;
 - e. proceder e participar de tomadas de decisão em saúde que envolvam o paciente, família, cuidador e a equipe de saúde responsável e que promovam autonomia solidária.
- VI. implementar uma coordenação integral do cuidar e um trabalho de equipe interdisciplinar em todos os contextos em que os cuidados paliativos são oferecidos:
- a. conhecer as Redes de Atenção em Saúde, orientando o paciente e família para que possam usufruir da atenção integral em saúde;
 - b. identificar e proceder ao encaminhamento a serviços de outras complexidades em cuidados paliativos, favorecendo a melhor assistência e a proporcionalidade do cuidado;

- c. agir respeitando as características do trabalho colaborativo em saúde, estabelecendo e/ou atuando com responsabilidade sobre metas definidas em conjunto, considerando o cuidado centrado no paciente;
 - d. analisar quais terapias farmacológicas e não farmacológicas ofertadas por outros profissionais de saúde em cuidados paliativos teriam influência nas intervenções fisioterapêuticas;
 - e. proceder ao encaminhamento a outros profissionais de saúde;
 - f. emitir laudos, pareceres, relatórios e atestados fisioterapêuticos.
- VII. desenvolver competências interpessoais e comunicacionais adequadas aos cuidados paliativos:
- a. compreender, aplicar e orientar técnicas de comunicação que favoreçam o vínculo terapeuta-paciente, incluindo comunicação de notícias difíceis referentes aos diagnósticos, intervenções terapêuticas e prognóstico fisioterapêutico;
 - b. compreender os conceitos, agir e orientar ações que levem em consideração a empatia e compaixão com os pacientes, familiares e outros atores do cuidado em saúde;
 - c. aplicar e orientar técnicas de escuta ativa;
 - d. promover o acolhimento e aconselhamento técnico e empático ao paciente e seus familiares, conforme as boas práticas da área;
 - e. criar oportunidades para a humanização do cuidado, compreendendo-a como ferramenta para melhora da qualidade do atendimento em saúde.
- VIII. promover o autoconhecimento e o contínuo desenvolvimento profissional:
- a. conhecer e orientar fontes de informação e conhecimento para a prática da Fisioterapia baseada em evidências;
 - b. analisar sua atuação como fisioterapeuta com expertise em Cuidados Paliativos, bem como dos demais fisioterapeutas pelos quais for responsável, percebendo pontos de melhoria e orientando formas de desenvolvimento profissional;
 - c. reconhecer situações em que as emoções negativas, suas e das pessoas que coordena, relacionadas ao cuidado em saúde prejudiquem a qualidade do cuidado ofertado;
 - d. identificar e orientar as necessidades de aprendizado em cuidados paliativos, sejam suas ou dos profissionais que coordena;
 - e. avaliar e executar pesquisas científicas que aumentem as possibilidades da Fisioterapia baseada em evidências.
- Art. 5º Recomendar a inclusão da temática dos cuidados paliativos na graduação dos cursos de Fisioterapia e na formação dos fisioterapeutas especialistas.
- Art. 6º Os casos omissos serão deliberados pelo Plenário do COFFITO.
- Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO RENATO MASSAHUD JÚNIOR
Diretor-Secretário Em Exercício

ROBERTO MATTAR CEPEDA
Presidente do Conselho