

<https://doi.org/10.65027/2447-3405.2026.1157>

CUIDADOS PALIATIVOS NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UMA ANÁLISE CURRICULAR E DO CONHECIMENTO DOS DISCENTES

PALLIATIVE CARE IN PHYSICAL THERAPY EDUCATION: AN ANALYSIS OF THE CURRICULUM AND STUDENTS' KNOWLEDGE

Silvia Maria Costa **Pinto**¹; Thaís Rocha **Assis**²; Marta Rovey de **Souza**³

1. Fisioterapeuta - Mestre – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) – silviamaia11@hotmail.com - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) – Universidade Federal de Goiás (UFG)
2. Fisioterapeuta - Doutora – Docente do curso de Fisioterapia e o do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP – UFG)
3. Cientista Social - Doutora – Docente do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC – IPTSP) – UFG.

RESUMO

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) visam melhorar a qualidade de vida de indivíduos com doenças graves e suas famílias, atuando na prevenção e alívio do sofrimento físico, emocional, social e espiritual. A Fisioterapia desempenha papel essencial nessa abordagem, promovendo conforto, controle da dor e manutenção da funcionalidade. Com o envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, a demanda por CP cresce. Apesar da relevância desse modelo assistencial e de sua inclusão em políticas públicas recentes, existem lacunas na formação em CP nos cursos de Fisioterapia. **Objetivo:** Caracterizar o conhecimento sobre CP entre discentes de Fisioterapia de instituições públicas e privadas de Goiânia e região metropolitana e verificar a presença da temática nas matrizes curriculares. **Métodos:** Estudo realizado em duas etapas: análise documental das matrizes curriculares de cursos presenciais de Fisioterapia de Goiânia e região metropolitana e estudo transversal com 235 discentes, mediante questionário on-line sobre contato e conhecimento em CP. **Resultados:** Das 15 instituições identificadas, duas apresentavam disciplina específica de CP, ambas optativas. Embora 78,7% dos discentes já tivessem ouvido falar sobre CP e 66,0% relatassem contato com conteúdos na graduação, 57,4% desconheciam a definição da Organização Mundial da Saúde e apenas 22,1% estavam satisfeitos com sua formação. Todos consideraram necessária a inclusão do tema na graduação. **Conclusão:** Apesar do contato prévio com CP, persistem lacunas no conhecimento dos discentes. As limitações do delineamento transversal e do acesso aos Projetos Pedagógicos de Curso impedem atribuir os achados diretamente à estrutura curricular. É imperativo ampliar e fortalecer a formação em CP na graduação. O alinhamento dos currículos às políticas de saúde pública e à saúde coletiva pode garantir a formação de profissionais capacitados para o cuidado integral.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos; Serviços de fisioterapia; Educação em saúde; Currículo; Saúde coletiva.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care (PC) aims to improve the quality of life of individuals with serious health-related suffering and their families through the prevention and relief of physical, psychological, social, and spiritual distress. Physical therapists play a key role within interdisciplinary PC teams by optimizing functional capacity, managing symptoms, relieving pain, and promoting comfort throughout the disease trajectory. Population aging and the increasing burden of chronic noncommunicable diseases have substantially expanded the demand for PC services worldwide. Despite growing recognition of PC in health policies and clinical practice, its integration into undergraduate physical therapy education remains limited. **Objective:** To assess PC knowledge among undergraduate physical therapy students from public and private institutions in Goiânia and its metropolitan region, Brazil, and to examine PC inclusion in their curricula. **Methods:** Two-stage study comprising documentary analysis of on-campus physical therapy curricula and a cross-sectional survey of 235 students using an online questionnaire on exposure to and knowledge of PC. **Results:** Of the 15 institutions identified, two offered a dedicated PC course, both as electives. Although 78.7% of students had heard of PC and 66.0% reported curricular exposure, 57.4% were unfamiliar with the World Health Organization definition and only 22.1% were satisfied with their training. All participants considered PC education necessary during undergraduate training. **Conclusion:** Despite previous exposure to PC, important knowledge gaps remained. The cross-sectional design and limited access to Pedagogical Course Projects prevent directly attributing the findings to curricular structure. Expanding and strengthening undergraduate training in PC is imperative. Aligning curricula with public health policies and collective health frameworks will ensure the training of professionals equipped to deliver comprehensive care.

KEYWORDS: Palliative Care; Physical Therapy Services; Health Education; Curriculum; Public Health.

INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos (CP) constituem uma abordagem interdisciplinar que visa aprimorar a qualidade de vida de pacientes, independentemente da faixa etária, e de suas famílias diante de doenças potencialmente fatais, prevenindo e aliviando o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual desde o diagnóstico até o final da vida^{1,2}.

A Fisioterapia desempenha papel fundamental na equipe de CP, ao promover conforto, controle da dor, manutenção da funcionalidade e melhoria da mobilidade, contribuindo significativamente para a qualidade de vida desses pacientes³.

O envelhecimento populacional acelerado, associado ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), impõe desafios à saúde pública e reforça a necessidade de incorporar os CP aos diversos níveis de atenção^{4,5}.

No Brasil, a Resolução nº 41/2018 do Ministério da Saúde instituiu os CP como política pública, posteriormente reforçada, em 2024, pela Política Nacional de Cuidados Paliativos. Essa política prevê o acesso universal aos CP, a inserção do tema nos currículos dos cursos de graduação da área da saúde e enfatiza a capacitação profissional, bem como a abordagem multidisciplinar e equitativa^{5,6}.

Apesar desses avanços normativos, estudos nacionais e internacionais indicam a existência de déficit significativo no ensino e no conhecimento de profissionais e estudantes sobre CP⁷⁻¹⁰. Essa lacuna compromete a preparação dos futuros fisioterapeutas para uma atuação qualificada e sensível às necessidades dos pacientes em CP.

Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento sobre CP entre discentes dos cursos de graduação em Fisioterapia de instituições públicas e privadas de Goiânia e região metropolitana, bem como a inserção dessa temática nas respectivas matrizes curriculares. A investigação pode contribuir para o debate sobre a integração efetiva do tema aos currículos e para o fortalecimento da formação profissional na região, em consonância com as necessidades da saúde coletiva, além de subsidiar políticas públicas educacionais e de saúde voltadas a práticas interdisciplinares e humanizadas em CP^{11,12}.

MÉTODOS

O estudo foi conduzido em duas etapas complementares. A primeira consistiu em uma análise documental dos currículos dos cursos de graduação em Fisioterapia de instituições de ensino superior (IES) de Goiânia e de cidades com mais de 50 mil habitantes de sua região metropolitana (Aparecida de Goiânia, Goianira, Inhumas, Senador Canedo e Trindade), conforme o Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior (Cadastro e-MEC), entre maio e outubro de 2025. Foram incluídas instituições públicas e privadas com cursos na modalidade presencial, grau de bacharelado e situação "em atividade". Na análise, foram consideradas as informações gerais e as matrizes curriculares disponíveis nos sites eletrônicos das instituições. Os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) foram excluídos da análise documental porque não estavam publicados nos sites eletrônicos da maioria das IES e não foram disponibilizados quando solicitados por e-mail ou contato telefônico, após até três tentativas realizadas em um intervalo de três meses.

Os dados provenientes da análise documental foram digitados, organizados e analisados no Microsoft Excel e estruturados em dois quadros: "Identificação das instituições de ensino superior que oferecem curso de Fisioterapia em Goiânia e região metropolitana", com as categorias instituição de ensino, sigla, localidade, categoria administrativa, vagas oferecidas por ano e início de funcionamento; e "Estrutura curricular dos cursos de graduação em Fisioterapia", com as categorias instituição de ensino, número de períodos, menção à formação generalista, disciplina específica de CP, disciplinas relacionadas à Saúde Coletiva e disciplinas optativas.

A segunda etapa consistiu em um estudo observacional, transversal e exploratório, conduzido segundo as diretrizes STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). A amostra foi composta por discentes dos cursos de graduação em Fisioterapia, na modalidade presencial, de instituições públicas e privadas de ensino superior de Goiânia e região metropolitana, com idade igual ou superior a 18 anos, que aceitaram participar da pesquisa mediante concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como o número de alunos matriculados nos referidos cursos não é um dado público, adotou-se amostragem não probabilística, por conveniência, utilizando-se a técnica de referência em cadeia, ou bola de neve¹³, entre maio e junho de 2025. Os participantes iniciais, ou "sementes", foram alunos representantes de turmas e participantes de Ligas e Centros Acadêmicos das diversas instituições, além de professores que possuíam contato com alunos considerados indivíduos-chave pela pesquisadora. Em razão da indisponibilidade do número exato de estudantes elegíveis nas IES, não foi possível mensurar o número total de discentes convidados nem a taxa de resposta. Dessa forma, a amostra não possui representatividade probabilística, o que impede a generalização direta dos achados para toda a população de estudantes da região.

O instrumento autoaplicável, elaborado no Google Forms e enviado aos respondentes pelo aplicativo WhatsApp, foi desenvolvido com base em documentos normativos: Política Nacional de Cuidados Paliativos⁵, Manual de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde¹⁴, Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos⁷ e Resolução nº 539/2021 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO)³. Como etapa formal de desenvolvimento, o questionário foi submetido à avaliação de conteúdo, clareza e formato por um painel de oito especialistas nas áreas de Cuidados Paliativos e Fisioterapia, resultando na quinta e última versão. Ressalta-se, contudo, que essa apreciação por

especialistas constitui validação de conteúdo e clareza, não equivalendo a uma validação psicométrica completa do instrumento.

O questionário foi dividido em três partes: sete perguntas sobre o perfil sociodemográfico; nove sobre contato com os CP (sim/não); e doze sobre conhecimento acerca dos CP (verdadeiro/falso/não sei). Foram utilizadas regras de validação das respostas e obrigatoriedade de preenchimento de todas as perguntas.

A análise do conhecimento específico sobre os princípios e fundamentos dos CP foi realizada individualmente por item, quantificando-se o número de respostas classificadas como verdadeiro, falso ou não sei. Nos itens 6, 7, 8 e 11, a resposta correta era “falso”; nos demais, a resposta correta era “verdadeiro”.

Foram considerados os 235 questionários respondidos adequadamente, sem perdas amostrais. Os dados foram analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para a comparação de proporções entre subgrupos (por exemplo, gênero, período do curso e exposição prévia ao tema), utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson, considerando nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%. As comparações analíticas foram previamente planejadas no desenho do estudo.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (Parecer nº 7.503.716).

RESULTADOS

Foram identificadas 15 IES que oferecem o curso de Fisioterapia na modalidade presencial: 12 em Goiânia, uma em Aparecida de Goiânia, uma em Inhumas e uma em Trindade. Não foram identificadas instituições em Goianira e Senador Canedo (Quadro 1).

Das instituições analisadas, duas são públicas (UFG e UEG) e as demais, privadas. Em conjunto, oferecem 2.505 vagas por ano. Embora os dados do e-MEC indicassem os cursos da UNIFASAM e da UNIALFA como “não iniciados”, constatou-se que, nesta última, o curso está em atividade. O curso com início mais antigo, em 1994, pertence à UEG, e o mais recente, iniciado em 2022, à FACMAIS.

Quadro 1 Identificação das instituições de ensino superior (IES) que oferecem curso de Fisioterapia em Goiânia e região metropolitana

INSTITUIÇÃO DE ENSINO	SIGLA	LOCALIDADE	CATEGORIA ADMINISTRATIVA	VAGAS OFERECIDAS/ANO	INÍCIO DO FUNCIONAMENTO
CENTRO UNIVERSITÁRIO ALFREDO NASSER	UNIFAN	APARECIDA DE GOIÂNIA	PRIVADA	100	2009
CENTRO UNIVERSITÁRIO ALVES FARIA	UNIALFA	GOIÂNIA	PRIVADA	100	NÃO INICIADO
CENTRO UNIVERSITÁRIO ARAGUAIA	UNIARAGUAIA	GOIÂNIA	PRIVADA	150	2021
CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMBURY	UNICAMBURY	GOIÂNIA	PRIVADA	200	2004
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÂNIA	UNICEUG	GOIÂNIA	PRIVADA	100	2011
CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DE GOIÁS	ESTÁCIO GOIÁS	GOIÂNIA	PRIVADA	250	2006
CENTRO UNIVERSITÁRIO SUL-AMERICANA	UNIFASAM	GOIÂNIA	PRIVADA	150	NÃO INICIADO
CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVERSO GOIÂNIA	UNIVERSO	GOIÂNIA	PRIVADA	300	2004
CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES	UNIGOYAZES	TRINDADE	PRIVADA	100	2007
FACULDADE DE INHUMAS FAC-MAIS	FACMAIS	INHUMAS	PRIVADA	100	2022
FACULDADE PADRÃO	PADRAO	GOIÂNIA	PRIVADA	85	2002
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS	PUC GOIÁS	GOIÂNIA	PRIVADA	320	1999
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS	UEG	GOIÂNIA	PÚBLICA	60	1994
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS	UFG	GOIÂNIA	PÚBLICA	30	2021
UNIVERSIDADE PAULISTA	UNIP	GOIÂNIA	PRIVADA	460	2001

Fonte: Os autores.

A análise das estruturas curriculares, considerando as informações gerais e as matrizes curriculares disponíveis nos sítios eletrônicos das instituições, revelou que seis cursos não mencionavam, em suas descrições, a formação generalista, humanista e reflexiva: UNIALFA, UNICEUG, ESTÁCIO GOIÁS, FACMAIS, PADRÃO e UNIP. Todos os cursos, quanto à carga horária, cumprem

o preconizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e nas resoluções do COFFITO, com carga horária mínima de 4.000 horas.

Verificou-se que 14 instituições oferecem disciplinas relacionadas à Saúde Coletiva, nos eixos de Ciências Sociais e Humanas, Promoção e Educação em Saúde, Epidemiologia, Planejamento, Gestão e Avaliação dos Serviços e Programas de Saúde. Essa análise considerou as matrizes curriculares disponíveis nos sítios eletrônicos das IES, sem acesso às ementas das disciplinas, que estariam disponíveis nos PPC. A disciplina de Ética e Deontologia, ou equivalentes, como Ética e Fisioterapia, Ética Profissional e Ética na Saúde, esteve presente em todos os cursos, enquanto Filosofia foi identificada em apenas um. Apenas duas IES privadas (PUC Goiás e UNICAMBURY) apresentavam disciplina específica sobre CP em suas matrizes públicas, ambas ofertadas como optativas. Uma das instituições, a FACMAIS, não disponibiliza a matriz curricular em seu sítio eletrônico, não sendo possível identificar a presença das disciplinas relacionadas às temáticas citadas.

Participaram da pesquisa transversal 235 discentes de graduação em Fisioterapia de nove IES de Goiânia e região metropolitana, na modalidade presencial; 59,1% estudavam em instituições privadas e 40,9%, em públicas. Quanto ao período do curso, 90 (38,3%) estavam nos anos iniciais (1º ao 4º período) e 145 (61,7%), nos anos finais (5º ao 10º período).

O perfil sociodemográfico caracterizou-se pelo predomínio do sexo feminino (80,4%), da faixa etária de 20 a 24 anos (55,7%), da raça/cor branca (53,2%), do estado civil solteiro (88,5%) e da religião católica (55,3%), com percentual expressivo também de participantes evangélicos (27,2%).

Quanto aos aspectos relacionados ao contato com os CP (Tabela 1), observou-se contato expressivo dos discentes com situações relacionadas à morte e ao morrer: 85,5% relataram já ter vivenciado a perda de familiares ou pessoas próximas. Quando questionados sobre terem pensado ou refletido sobre a própria finitude, 15,6% dos discentes dos anos iniciais responderam que não, enquanto 6,2% dos anos finais também deram essa resposta; essa diferença foi significativa pelo teste do qui-quadrado ($p=0,020$). No entanto, falar sobre o processo de morte ainda gera desconforto para quase metade da amostra (48,1%).

Na comparação entre gênero e conforto para falar sobre a morte e o morrer, 51,9% das mulheres relataram não se sentir confortáveis, em comparação com 32,6% dos homens. Essa diferença foi significativa pelo teste do qui-quadrado ($p=0,019$), indicando que, nesta amostra, os homens relataram maior conforto para falar sobre a morte.

A maioria (78,7%) afirmou já ter ouvido falar sobre CP, e 66,0% relataram ter recebido algum conteúdo sobre o tema durante a graduação. Entretanto, esse contato ocorreu de forma restrita: entre os participantes que tiveram contato com disciplinas ou atividades na área, 65,3% relataram ter recebido essa abordagem de apenas um ou dois professores.

Tabela 1 Aspectos relacionados ao contato com Cuidados Paliativos em discentes de Fisioterapia de Goiás, Brasil Central, 2025

Variáveis	Entrevistados (n=235)	
	n	%
Vivenciou o processo de morte/ morrer de familiares e/ou pessoas próximos		
Não	34	14,5
Sim	201	85,5
Pensou/refletiu sobre sua finitude (sua própria morte)		
Não	23	9,8
Sim	212	90,2
É confortável falar sobre o processo de morte/ morrer		
Não	113	48,1
Sim	122	51,9
Já teve contato com o assunto: Cuidados Paliativos		
Não	50	21,3
Sim	185	78,7
Recebeu conteúdos, teve aulas e/ou atividades que abordaram os Cuidados Paliativos na graduação		
Não	80	34,0
Sim	155	66,0
Quantidade de professores ou profissionais que ofereceu conteúdos sobre Cuidados Paliativos na graduação (n=155)		

1	43	27,8
2	58	37,5
3	30	19,4
4	10	6,5
5 ou mais	8	4,9
Não informado	6	3,9
Considera necessária a presença de conteúdos sobre Cuidados Paliativos durante a graduação em Fisioterapia		
Não	-	0,0
Sim	235	100,0
Conhece a definição da Organização Mundial de Saúde para Cuidados Paliativos		
Não	135	57,4
Sim	100	42,6
Nível de conhecimento sobre Cuidados Paliativos considerado pelo discente		
Insatisfeito	99	42,1
Não recebeu	43	18,3
Não sabe responder	41	17,5
Satisfeito	52	22,1

Fonte: Os autores.

Essa limitação refletiu-se no nível de conhecimento autopercebido: 42,1% declararam estar insatisfeitos, 18,3% afirmaram não ter recebido conteúdo sobre o tema e 17,5% não souberam avaliar seu nível de conhecimento; apenas 22,1% declararam estar satisfeitos com sua formação.

Outro ponto relevante é que, embora 100% dos discentes tenham reconhecido a necessidade da presença de conteúdos sobre CP no currículo, mais da metade (57,4%) afirmou não conhecer a definição proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Tabela 2 Conhecimento relacionados a Cuidados Paliativos em discentes de Fisioterapia de Goiás, Brasil Central, 2025

Variáveis	Entrevistados (n=235)	
	n	%
Os Cuidados Paliativos estão baseados nos princípios bioéticos: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.		
Falso	24	10,2
Não sei	62	26,4
Verdadeiro*	149	63,4
Os Cuidados Paliativos devem contemplar diferentes dimensões do cuidado, com abordagem dos problemas físicos, psicológicos, e, também, dos sociais e espirituais do paciente.		
Falso	3	1,3
Não sei	20	8,5
Verdadeiro*	212	90,2
Aplicam-se Cuidados Paliativos a portadores de doenças graves, incuráveis e/ou ameaçadoras da vida, independentemente da idade.		
Falso	14	6,0
Não sei	16	6,8
Verdadeiro*	205	87,2

Os Cuidados Paliativos são uma abordagem indicada ao paciente desde o momento do diagnóstico de uma doença que ameaça a vida, especialmente quando há a presença de sintomas complexos, como dor, dispneia (falta de ar), entre outros.

Falso	68	28,9
Não sei	36	15,3
Verdadeiro*	131	55,8

Nos Cuidados Paliativos, o profissional deve abordar, não apenas o paciente, mas também seus familiares e cuidadores, uma vez que a família é considerada a unidade de cuidado.

Falso	5	2,1
Não sei	20	8,5
Verdadeiro*	210	89,4

A filosofia dos Cuidados Paliativos preconiza que não sejam realizadas intervenções destinadas a prolongar a vida.

Falso*	103	43,8
Não sei	65	27,7
Verdadeiro	67	28,5

Os Cuidados Paliativos não podem ser oferecidos ao mesmo tempo que tratamentos curativos.

Falso*	128	54,5
Não sei	71	30,2
Verdadeiro	36	15,3

Pacientes com doenças que ameaçam a vida devem sempre saber da verdade para que possam se preparar para a morte, assim respeitamos o princípio da autonomia nos Cuidados Paliativos.

Falso*	15	6,4
Não sei	37	15,7
Verdadeiro	183	77,9

Nos Cuidados Paliativos, terapias não medicamentosas, complementares e integrativas são importantes na gestão de sintomas como dor, dispneia (falta de ar), fadiga (cansaço mental/físico), astenia (sensação de fraqueza e falta de energia generalizadas).

Falso	10	4,3
Não sei	41	17,4
Verdadeiro*	184	78,3

As necessidades fisiológicas (por exemplo, a sexualidade) ainda são importantes na fase final de vida.

Falso	29	12,4
Não sei	60	25,5
Verdadeiro*	146	62,1

Eutanásia, também chamada de distanásia, refere-se ao prolongamento excessivo e inútil da vida de um paciente terminal, com uso de tratamentos que não traduzem benefícios, mas que, ao invés, causam sofrimento.

Falso*	165	70,2
--------	-----	------

Não sei	48	20,4
Verdadeiro	22	9,4

Ortotanásia refere-se à prática de limitar ou suspender tratamentos médicos em doentes terminais, sem chance de cura, para que a morte ocorra de forma natural, sem sofrimento desnecessário. Em outras palavras, é uma morte digna, sem prolongamento artificial da vida.

Falso	19	8,1
Não sei	106	45,1
Verdadeiro*	110	46,8

Fonte: Os autores.

Legenda: * Respostas corretas esperadas

A maioria dos respondentes (63,4%) (Tabela 2) reconheceu corretamente os princípios bioéticos que fundamentam os CP (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça), enquanto uma parcela expressiva demonstrou desconhecimento (36,6%), considerando-se aqueles que não souberam responder ou consideraram a afirmação falsa.

As questões com maiores percentuais de acerto envolveram o entendimento de que os CP devem contemplar diferentes dimensões do cuidado (90,2%), de que se aplicam a indivíduos de qualquer idade (87,2%) e de que a família é uma unidade de cuidado (89,4%). Por outro lado, a questão com maior frequência de respostas incorretas (77,9%) foi a que afirmava que pacientes com doenças que ameaçam a vida devem sempre saber da verdade para que possam se preparar para a morte, respeitando, assim, o princípio da autonomia.

Foram observados resultados heterogêneos quanto aos termos fundamentais eutanásia, distanásia e ortotanásia. Responderam corretamente à questão que envolvia os conceitos de eutanásia e distanásia 70,2% dos discentes, enquanto 46,8% responderam corretamente à questão sobre o conceito de ortotanásia. Entre os discentes que tiveram contato com o tema CP na graduação (n=155), 74,8% acertaram a questão sobre eutanásia e 25,2% erraram. Entre os que não tiveram contato (n=80), 61,3% acertaram e 38,7% erraram. Essa diferença foi significativa para a amostra (p=0,031).

Por fim, merece destaque o reconhecimento, por parte dos discentes entrevistados, da importância de terapias complementares e integrativas no manejo de sintomas (78,3%) e da valorização de necessidades fisiológicas, como a sexualidade, mesmo na fase final da vida (62,1%).

DISCUSSÃO

A análise das descrições gerais e das matrizes curriculares permitiu caracterizar os perfis de formação em Fisioterapia oferecidos pelas instituições pesquisadas e mapear a presença de disciplinas que potencialmente contemplam o escopo da Saúde Coletiva e dos CP, capazes de embasar práticas voltadas à promoção da qualidade de vida, à interdisciplinaridade e à atenção integral ao indivíduo e à coletividade. No entanto, a ausência dos PPC comprometeu a análise dos conteúdos oferecidos nas disciplinas e das referências bibliográficas utilizadas.

Não é possível afirmar que conteúdos de CP não sejam ministrados nos cursos de graduação em Fisioterapia das instituições que não apresentaram disciplina com essa denominação em suas matrizes, uma vez que não se obteve acesso aos PPC para avaliar ementas e referências bibliográficas. Os conteúdos de CP podem ter sido ministrados de forma transversal e integrados a outras disciplinas. Embora não haja consenso sobre o método e o formato ideais para o ensino de conteúdos sobre CP, há evidências de que sua presença na graduação pode produzir impacto positivo nas habilidades, atitudes e crenças de estudantes de Fisioterapia em relação aos CP^{15,16}.

Para uma análise curricular mais adequada, seria necessária a análise dos PPC, documentos que regulamentam as atividades dos cursos perante o Ministério da Educação (MEC) e contemplam as diretrizes metodológicas e pedagógicas, a modalidade, a matriz curricular, as ementas, a carga horária e os demais elementos que os constituem. Deve ser um documento público e acessível à comunidade acadêmica e à sociedade em geral¹⁷.

Apenas duas instituições, dentre as analisadas, disponibilizaram os PPC em seus sítios eletrônicos, ambas públicas (UEG e UFG), enquanto as demais não o fizeram, mesmo após solicitações por contato eletrônico e telefônico. Considera-se a ausência dos PPC nos sítios eletrônicos das IES dos cursos de Fisioterapia um importante achado e uma limitação da presente pesquisa.

A ausência de menção à formação generalista, humanista e reflexiva em parte das descrições curriculares não permite afirmar que essas IES apresentem tendência à formação tecnicista e reabilitadora. Essa menção ainda pode estar presente nos PPC, documentos excluídos da análise documental por não terem sido disponibilizados por todas as instituições. Vale ressaltar que a formação atual deve estar de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais e com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que preveem o desenvolvimento de competências voltadas à promoção, prevenção e reabilitação da saúde em sentido ampliado¹⁸.

Observa-se que, apesar dos discentes de Fisioterapia terem julgado relevantes os conteúdos de CP na graduação de Fisioterapia e terem tido algum contato com a temática, apresentam equívocos sobre seus principais constituintes, como demonstrado no alto percentual de desconhecimento sobre a definição da OMS sobre CP. Não é possível atribuir diretamente os déficits de conhecimentos identificados no estudo transversal ao perfil dos currículos identificados. Para tal confirmação, seria necessária análise individual relacionando a instituição e o currículo de cada estudante ao seu desempenho no questionário, o que não ocorreu pela indisponibilidade dos PPC das instituições.

O ensino dessa temática ainda ocorre de forma pontual e fragmentada, estando frequentemente restrito a atividades extracurriculares, sem integração consistente aos currículos principais^{19,20}.

As características sociodemográficas e acadêmicas da amostra refletem o perfil de discentes da área da saúde no Brasil, marcado pela juventude, predominância feminina, raça/cor branca e inserção em instituições privadas de ensino superior, conforme dados do Censo da Educação Superior de 2023²¹.

A distribuição por religião também se aproxima do cenário nacional, com predominância de católicos, seguida de evangélicos e de pessoas sem religião²².

Embora a maioria dos discentes tenha tido proximidade com situações de morte e tenha refletido sobre a finitude, especialmente entre os estudantes dos anos finais da graduação, falar sobre o processo de morte ainda gera desconforto. A elaboração desse tema nos âmbitos emocional e comunicacional permanece um desafio.

A dificuldade dos estudantes da área da saúde em lidar com a terminalidade, por vezes relacionada à ausência de discussão em espaços formais e de atenção contínua ao tema e aos limites terapêuticos durante a graduação, tem sido destacada na literatura^{15,23,24}.

É fundamental que todos os estudantes e profissionais de saúde, incluindo os da Fisioterapia, recebam treinamento durante a graduação para reconhecer quando uma pessoa se encontra no contexto dos CP e para se comunicar com o paciente, seus familiares e demais envolvidos nesse período²⁵.

A diferença observada entre os gêneros, com maior conforto relatado pelos homens ao abordar o tema da morte e do morrer, suscita reflexão sobre o quanto fatores identitários, familiares, sociais e educacionais, entre outros, podem influenciar a forma como homens e mulheres percebem e expressam suas emoções diante da morte.

Aspectos identitários e culturais, por exemplo, podem influenciar a construção de papéis de gênero que ainda associam os homens à racionalidade e ao controle emocional, o que, em certos contextos, pode levá-los a relatar maior conforto ao falar sobre a morte, não necessariamente por elaborarem melhor o tema, mas por expressarem menor vulnerabilidade diante dele. Por outro lado, fatores familiares e educacionais podem desempenhar papel relevante: mulheres, muitas vezes socializadas em contextos que valorizam o cuidado, a empatia e a expressão afetiva, podem vivenciar o tema da morte de forma mais sensível e reflexiva, reconhecendo com mais facilidade o desconforto e a angústia que ele provoca. Em contraste com o presente estudo, há pesquisas que sugerem que estudantes da área da saúde do sexo masculino podem apresentar maiores dificuldades para se expressar quanto à aceitação e à evitação da morte^{26,27}.

O desconforto em abordar o processo de morte e morrer pode, ainda, estar relacionado a questões culturais, religiosas e de identidade espiritual que permeiam esse momento. Em muitos contextos, a morte é tratada como um tabu, associada a um evento que não deve ser abordado ou antecipado para não "atrair" o acontecimento, além de envolver restrições quanto às decisões de tratamento e à comunicação de prognósticos. Em outros, a morte é envolta em rituais próprios que conferem significado e consolo tanto ao paciente quanto à família^{28,29}.

A literatura reforça que a atuação do fisioterapeuta nesse contexto requer o reconhecimento das crenças e dos valores do paciente e de sua família, bem como a autopercepção crítica acerca de suas próprias influências culturais e religiosas²⁸⁻³⁰.

Foram observados percentuais de acerto de cerca de 90% em três assertivas do estudo, sugerindo que os discentes compreendem a abordagem holística como elemento essencial da filosofia dos CP, aplicável a diferentes faixas etárias, e reconhecem a importância do acolhimento da família e de sua inclusão no processo de cuidar como eixo estruturante da assistência paliativista, achados corroborados por outros estudos nacionais^{31,32}.

Observaram-se resultados heterogêneos nas questões sobre eutanásia, distanásia e ortotanásia. A ortotanásia consiste na permissão da morte natural do paciente terminal, sem prolongamento da vida por meios artificiais e desnecessários, enquanto a distanásia corresponde ao prolongamento do processo de morte por meio de tratamentos que mantêm a vida biológica sem proporcionar qualidade de vida ou dignidade. Já a eutanásia consiste na ação deliberada de abreviar a vida de outrem, a pedido do próprio paciente, para aliviar o sofrimento causado por doença terminal ou incurável, mediante a indução de uma morte sem dor³³.

A associação estatisticamente significativa entre ter recebido conteúdos sobre a temática e responder corretamente à questão sobre eutanásia e distanásia sugere associação entre a exposição acadêmica ao tema e a maior frequência de respostas corretas nesse item, que aborda conceitos fundamentais.

Foram identificados resultados semelhantes entre estudantes da área da saúde, com acertos, mas também com alguma confusão terminológica e dificuldade em reconhecer os limites entre o prolongamento terapêutico e a dignidade no fim da vida^{34,35}.

O item que apresentou menor percentual de respostas incorretas abordou o princípio da autonomia, ao afirmar que pacientes com doenças que ameaçam a vida devem sempre saber da verdade para que possam se preparar para a morte, respeitando esse princípio. Alguns autores propõem uma reflexão conceitual aprofundada e defendem que a autonomia desses indivíduos é um processo dinâmico, individualizado e relacional, que exige sensibilidade em relação ao tempo do paciente, à sua capacidade de assimilação, ao contexto cultural e ao desejo expresso de receber informações. Reiteram que a verdade deve ser comunicada sempre que possível, mas não de forma dissociada do impacto e das consequências que pode produzir, sendo o nível de consciência um fator relevante a ser considerado nesse cenário³⁶.

Merece destaque a compreensão promissora do papel da Fisioterapia nos CP, com reconhecimento da importância de terapias complementares e integrativas e da valorização de necessidades fisiológicas, como a sexualidade, mesmo em fases avançadas da doença. Esses resultados são compatíveis com achados internacionais que evidenciam o potencial da Fisioterapia para o manejo de sintomas como dor, fadiga e dispneia, contribuindo para a autonomia, o bem-estar e a dignidade dos pacientes^{37,38}.

Diante do envelhecimento populacional e da prevalência de DCNTs, torna-se essencial que os CP sejam mais difundidos e abordados ainda na graduação, alinhando a formação profissional à nova realidade demográfica e epidemiológica e ao atual modelo de atenção à saúde, cujos saberes e práticas se voltam à compreensão do processo saúde-doença em suas dimensões não apenas técnica, mas também social, histórica e cultural.

Recomenda-se a publicação dos PPC nos sítios eletrônicos das IES, diante da ausência desses documentos, para que pessoas interessadas e a população em geral tenham acesso transparente às informações sobre os cursos de graduação em Fisioterapia, entre elas, o perfil do egresso que a IES pretende formar.

Faz-se necessário, também, realizar mais estudos dessa natureza, com amostras maiores e representativas da população de discentes dos cursos de Fisioterapia de IES de Goiânia e região metropolitana. Embora o desenvolvimento de um questionário para caracterizar especificamente o conhecimento de discentes de Fisioterapia sobre CP, ainda inexistente na literatura, possa ser considerado uma potencialidade do estudo, destaca-se a necessidade de seu aprimoramento e validação, de modo que possa contribuir para o aperfeiçoamento dos currículos de Fisioterapia e para a preparação de profissionais mais sensíveis e capacitados para o cuidado integral.

Por fim, é fundamental destacar que o estudo dos CP provoca debate ético e reflexões capazes de modificar visões equivocadas e desconstruir estigmas e preconceitos relacionados à crença de que os CP significam abandono, cessação do cuidado ou desistência do paciente. Essa abordagem pode favorecer a aceitação social e profissional dos CP como prática necessária e digna, bem como a implementação de políticas públicas de saúde e educação voltadas ao contexto da palição.

CONCLUSÃO

Observou-se que a maioria das IES que oferecem o curso de Fisioterapia em Goiânia e região metropolitana apresenta, em suas matrizes curriculares, diversas disciplinas relacionadas à formação generalista e à Saúde Coletiva, enquanto apenas duas oferecem disciplinas específicas de CP. Contudo, não foi possível afirmar que conteúdos relacionados ao tema não estejam presentes nos currículos das demais instituições, uma vez que podem ser abordados de forma transversal e não se obteve acesso aos PPC para avaliação das ementas e referências bibliográficas.

Concluiu-se que a maioria dos discentes de Fisioterapia participantes da pesquisa já teve contato com o termo Cuidados Paliativos, na graduação e fora dela, e que todos consideraram necessária a presença de conteúdos sobre o tema durante a graduação em Fisioterapia. Apesar disso, quando questionados sobre princípios e outros elementos constituintes dos CP, parcela considerável demonstrou erros e dúvidas, incluindo desconhecimento do conceito de CP preconizado pela OMS.

ACESSO ABERTO



Este artigo está licenciado sob Creative Commons Attribution 4.0 International License, que permite o uso, compartilhamento, adaptação, distribuição e reprodução em qualquer meio ou formato, desde que você dê crédito apropriado ao(s) autor(es) original(is) e à fonte, forneça um *link* para o Creative Licença Commons e indique se foram feitas alterações. Para mais informações, visite o site creativecommons.org/licenses/by/4.0/

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Palliative care [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
2. Instituto Nacional de Câncer (BR). Cuidados Paliativos em oncologia: orientações para agentes comunitários de saúde [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/cuidados-paliativos-em-oncologia-orientacoes-para-agentes-comunitarios-de>
3. 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 [Internet]. Brasília: COFFITO; 2026. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=21543>
4. World Health Organization. Decade of healthy ageing: plan of action. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em:

- <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos – PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da alteração da Portaria de Consolidação GN/MS n. 2, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União [Internet]. 7 maio de 2024, Edição 98, Seção 1, p. 215. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.681-de-7-de-maio-de-2024-561223717>
 6. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [Internet]. 23 nov 2018; Seção 1, p.276. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PesquisaLegislacao&df=s&fc=1&id=15562&tipo=RESOLU%C3O&orgao=Comiss%E3o%20Intergestores%20Tripartite/Minist%E9rio%20da%20Sa%Fade&numero=41&situacao=VIGENTE&data=31-10-2018>
 7. Carvalho RTC, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANCP [Internet]. 2. ed. São Paulo: ANCP; 2012. Disponível em: https://www.academia.edu/110528081/Manual_de_cuidados_paliativos_s_ANCP
 8. Prem V, Karvannan H, Kumar SP, Karthikbabu S, Syed N, Sisodia V, et al. Study of nurses' knowledge about palliative care: a quantitative cross-sectional survey. *Indian J Palliat Care* [Internet]. 2012;18(2):122-7. doi:10.4103/0973-1075.100832
 9. Chagas JM, Costa ER, Oliveira MSS, Silva LR, Silva LGB, Carrias FMS, Farias RRS. Cuidados paliativos na formação acadêmica do profissional de fisioterapia. *Res Soc Dev* [Internet]. 2023;12(2):e5812239902. doi:10.33448/rsd-v12i2.39902
 10. Gomes VLB, Carvalho LBC, Sarraf RG, Soares ACB. Cuidados paliativos: da formação acadêmica à atuação profissional em medicina. *Rev Eletr Acervo Saude* [Internet]. 2024;24(11):e17903. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Cuidados-paliativos%3A-da-forma%C3%A7%C3%A3o-acad%C3%AAmica-%C3%A0-em-Gomes-Carvalho/6738c7fd2ecff01199e6b8b254324a586a45aa25>
 11. Santos CE, Campos LS, Barros N, Serafim JÁ, Klug D, Cruz RP. Palliative care in Brazil: present and future. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2019;65(6):796-800. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/Lhy5nrPKrML5kdqkT7sFs/?lang=en>
 12. Monte PCB, Botelho NM. O ensino dos cuidados paliativos nos cursos de graduação em saúde. *Cuad Educ Desarro* [Internet]. 2024;16(8):e5355. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n8-134>
 13. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas* [Internet]. 2014;22(44):203-20. doi:10.20396/temáticas.v22i44.10977
 14. D'Alessandro MPS, organizador. Manual de Cuidados Paliativos. 2. ed. (rev. e ampl.) São Paulo: Hospital Sírio-Libanês, Ministério da Saúde; 2023. 421 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/view>
 15. Centeno C, Rodríguez-Núñez A. The contribution of undergraduate palliative care education: does it influence the clinical patient's care? *Curr Opin Support Palliat Care*. 2015;9(4):375-91. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26418527/>
 16. Cabrini-Back D, Clark C. Does palliative care education lead to a change in the attitudes and beliefs of pre-registration physiotherapy students about palliative care: a literature review. *Phys Ther Ver* [Internet]. 2021;27(1):51-9. doi:10.1080/10833196.2021.2000277
 17. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/pdf/resolucoes-do-cne/ces/2002/ces042002.pdf>
 18. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (BR). Gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília: CONASS; 2011. 120 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 9). Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/gestao-do-trabalho-e-da-educacao-na-saude/>
 19. Donne J, Odrowaz T, Pike S, Youl B, Lo K. Teaching palliative care to health professional students: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J Hosp Palliat Med* [Internet]. 2019;36(11):1026-41. doi:10.1177/1049909119859521
 20. Torres LF, Oliveira NMS. Educational program in palliative care for healthcare professionals: a systematic review. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022;11(6):e18011628885. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/28885/25107>
 21. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (BR). Censo escolar da educação superior 2022 [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/microdados/censo-da-educacao-superior>
 22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Censo brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE; 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>
 23. Amoedo GF, Silva RM, Pereira AJ, Souza DB. Formação para enfrentar a morte na perspectiva de futuros médicos. *Rev Bioet* (Impr). 2024;31(3).
 24. Menin GE, Pettenon MK. Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros. *Rev Bioet* (Impr). 2015;23(3).
 25. White N, Oostendorp LJ, Minton O, Yardley S, Stone P. Palliative care training in undergraduate medical, nursing and allied health: a survey. *BMJ Support Palliat Care* [Internet]. 2022;12(e4):e489-92. doi:10.1136/bmjspcare-2019-002025
 26. Wang Y, Tang S, Hu X, Qin C, Khoshnood K, Sun M. Gender differences in attitudes toward death among Chinese college students and the implications for death education courses. *Omega* (Westport) [Internet]. 2022;85(1):59-74. doi:10.1177/0030222820934944
 27. Zahran Z, Hamdan KM, Hamdan-Mansour AM, Allari RS, Alzayyat AA, Shaheen A. Nursing students' attitudes towards death and caring for dying patients. *Nurs Open* [Internet]. 2022; 9(1):614-23. doi:10.1002/nop2.1107
 28. Pentaris P, Tripathi K. Palliative professionals' views on the importance of religion, belief, and spiritual identities toward the end of life. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(10):6031. doi:10.3390/ijerph19106031
 29. Steinberg SM. Cultural and religious aspects of palliative care. *Int J Crit Illn Inj Sci* [Internet]. 2011;1(2):154-6. doi:10.4103/2229-5151.84804
 30. Glyn-Blanco MB, Lucchetti G, Badanta B. How do cultural factors influence the provision of end-of-life care? A narrative review. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2023;73:151720. doi:10.1016/j.apnr.2023.151720
 31. Nobre MLRB, Lira DB, Brito SMS, Rossi-Barbosa LAR. Conhecimento em cuidados paliativos entre estudantes de medicina. *Rev Bioet* [Internet]. 2024;32:e3631PT. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/FSH8cY5BV6dpDdqVhYzkXdm/?format=pdf&lang=pt>
 32. Matos JC, Borges MS. A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2018;12(9):2399-406. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995844>
 33. Felix ZC, Costa SFG, Alves AMPM, Andrade CG, Duarte MCS, Brito FM. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da

- literatura. Cien Saude Colet [Internet]. 2013;18(9):2733-46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RQCX8yZXWWfC6gd7Gmg7fx/?lang=pt>
34. Zalaf LR, Bianchim MS, Alveno DA. Assessment of knowledge in palliative care of physical therapists students at a university hospital in Brazil. *Braz J Phys Ther* [Internet]. 2017;21(2):114-9. doi:10.1016/j.bjpt.2017.03.006
35. Santos LM, Daltro C, Oliveira MSS, Lima MS, Torres VGA, Castro MMC. Conhecimento de estudantes de graduação em saúde sobre cuidados paliativos: um estudo transversal. *Braz J Dev* [Internet]. 2021;7(11):102028-41. doi:10.34117/bjdv7n11-024
36. Oliveira AC, Silva MJP. Autonomia em cuidados paliativos: conceitos e percepções de uma equipe de saúde. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2010;23(2):212-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/7PmcgBQrxZbmS6g4WF8DBz/abstract/?lang=pt>
37. Ogundunmade BG, John DO, Chigbo NN. Ensuring quality of life in palliative care physiotherapy in developing countries. *Front Rehabil Sci* [Internet]. 2024;5:1331885. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10920222/>
38. Egloff M, Eychmüller S, Verra ML, Zambrano SC. Physiotherapists' perceptions of palliative care: a qualitative survey. *Physiother Theory Pract* [Internet]. 2025;41(12):1-13. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40818065/>

DATA DE PUBLICAÇÃO: 18 de setembro de 2026.