

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO DE FISIOTERAPIA

KARENN VITÓRIA COSTA FONTINELE

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM
ESTADO TERMINAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: uma revisão de literatura**

São Luís

2024

KARENN VITORIA COSTA FONTINELE

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM
ESTADO TERMINAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: uma revisão de literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.
Orientador: Prof. Me. Adelzir Malheiro e Silva Barbosa Haidar.

São Luís

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Centro Universitário - UNDB / Biblioteca

Fontinele, Karenn Vitoria Costa

Abordagem fisioterapêutica em pacientes oncológicos em estado terminal de cuidados paliativos: uma revisão de literatura. / Karenn Vitoria Costa Fontinele. __ São Luís, 2024.

56f.

Orientador: Prof. Me. Adelzir Malheiro e Silva Barbosa Haidar.

Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Curso de Fisioterapia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2024.

1. Fisioterapia. 2. Cuidados paliativos. 3. Câncer. 4. Oncologia. I. Título.

CDU 615.8:616-036.8

KARENN VITORIA COSTA FONTINELE

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM
ESTADO TERMINAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: Uma revisão de literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: 08/06/2024

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me. Adelzir Malheiro e Silva Barbosa Haidar (Orientador)
Mestre em Saúde Materno Infantil
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Me. Ana Karinne Moraes Cardoso
Mestre em Educação Física (UFMA,2024)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Esp. Kelma Regina Lucena Duarte
Especialista em Terapia Intensiva (INSPIRAR,2018)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Dedico ao meu avô e também meu pai que foi um guerreiro até o dia de sua morte e que me inspirou a desenvolver esse estudo.

AGRADECIMENTOS

É com imensa gratidão e emoção que dedico este trabalho de conclusão de curso a vocês que estiveram ao meu lado em Todas as etapas desta jornada.

Agradeço à Deus por toda força, amparo, proteção, discernimento e coragem.

À minha mãe, por ser meu pilar de força, dedicação e inspiração, o seu amor e luta foram essenciais para a realização desse sonho.

Aos meus avós, por todo carinho, sabedoria, companheirismo e incentivo. Suas palavras eram como cobertores em dias friorentos, me deram ânimo, coragem e incendiaram a chama no meu coração em busca de vitória.

Ao meu querido namorado, por compreender meus dias difíceis e estar comigo a todo momento tornando-os dias fáceis.

À minha orientadora que está sempre pronta a me ajudar e me fazer enxergar o lado claro de desenvolvimento de artigo, e que tem uma paciência e inteligência extraordinária.

A cada um de vocês, meu mais profundo agradecimento. Este trabalho é fruto de muita dedicação, inspiração e amor.

Com todo meu amor e gratidão.

“Não importa o que aconteça, continue a nadar.”
(Graham, 2003, p. 17)

RESUMO

Os cuidados paliativos para pacientes oncológicos adotam uma abordagem humanística e integrativa sem finalidade de cura, visando a redução da sintomatologia e melhora na qualidade de vida, para isso, necessita-se de uma equipe multiprofissional onde a fisioterapia está incluída. Ademais, o presente estudo tem como objetivo descrever a abordagem fisioterapêutica nos cuidados paliativos de pacientes com câncer terminal. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura de caráter descritivo com a seguinte questão norteadora: qual a abordagem da fisioterapia nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos? Foram utilizados os descritores, fisioterapia oncológica, cuidados paliativos, câncer terminal e fisioterapia nas bases de dados: Google acadêmico, *Scientific Electronic Online* (SCIELO), PUBMED e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), publicados na língua portuguesa e inglesa nos períodos de 2014 a 2024. Foram extraídos estudos com base nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. O estudo foi realizado mediante 10 artigos científicos, onde observou-se que a fisioterapia tem um papel indescritível nos cuidados paliativos, auxiliando na funcionalidade e na diminuição da sintomatologia dos pacientes, a fisioterapia age principalmente no alívio das dores e incapacidade funcional, trazendo-lhes uma melhor qualidade de vida. Entretanto, embora seja bastante eficaz e fundamental nesse tratamento, ainda necessita-se de muito conhecimento e reconhecimento da área nos serviços de saúde, visto que a fisioterapia em CP ainda é pouco demandada e valorizada.

Palavras-chave: Fisioterapia. Cuidados paliativos. Câncer. Oncologia.

ABSTRACT

Palliative care for cancer patients adopts a humanistic and integrative approach without the aim of cure, aiming to reduce symptoms and improve quality of life. To achieve this, a multidisciplinary team is needed where physiotherapy is included. Furthermore, the present study aims to describe the physiotherapeutic approach in palliative care for patients with terminal cancer. This is a descriptive literature review research with the following guiding question: what is the approach to physiotherapy in palliative care for cancer patients? The descriptors were used: oncological physiotherapy, palliative care, terminal cancer and physiotherapy in the databases: Google Scholar, Scientific Electronic Online (SCIELO), PUBMED and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), published in Portuguese and English in periods from 2014 to 2024. Studies were extracted based on the established inclusion and exclusion criteria. The study was carried out using 10 scientific articles, where it was observed that physiotherapy has an indescribable role in palliative care, helping with functionality and reducing patients' symptoms. a better quality of life. However, although it is quite effective and fundamental in this treatment, there is still a need for a lot of knowledge and recognition of the area in health services, since physiotherapy in PC is still little demanded and valued.

Keywords: Physiotherapy. Palliative care. Cancer. Oncology.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Descrição das fases do câncer.....	15
Figura 2 – Uso de TENS para alívio de dores no joelho.....	20

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição da quantidade de artigos selecionados nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO E GOOGLE ACADÊMICO.....	25
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Resultado do estudo quanto Autor e ano do período de 2014 a 2024.....	26
Quadro 2 – Estudos de acordo com os autores, objetivos e principais resultados.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADM	Amplitude de Movimento
CP	Cuidados paliativos
INCA	Instituto Nacional do Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MedLine	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEDro	Physiotherapy Evidence Database
SciELO	Scientific Electronic Library Online
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TENS	Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea
UNDB	Unidade de Ensino Superior Dom Bosco

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
2.1	Fisiopatologia do câncer.....	15
2.2	Cuidados Paliativos.....	15
2.3	Abordagem fisioterapêutica nos cuidados paliativos.....	17
2.3.1	Fisioterapia no alívio da dor.....	18
2.3.1.1	<i>Controle dos sintomas recorrente ao repouso excessivo.....</i>	20
2.3.1.1.1	<i>Terapias manuais.....</i>	21
3	OBJETIVOS.....	23
3.1	Geral.....	23
3.2	Específicos.....	23
4	METODOLOGIA.....	24
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
	REFERÊNCIAS.....	33
	APÊNDICE A – Artigo Científico.....	36

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença caracterizada por ocorrer o crescimento desordenado de células. Essas células possuem a capacidade de se proliferar entre os órgãos e os tecidos adjacentes à região que foi afetada. É um problema de saúde pública, que atualmente possui uma grande amplitude epidemiológica, econômica e social. O aparecimento do câncer tem relação com a exposição aos fatores cancerígenos, envelhecimento populacional (Batista; Mattos; Silva, 2015)

Pode-se afirmar que o tratamento para indivíduos de câncer é composto por cirurgia, quimioterapia, radioterapia, imunoterapia, antibioterapia, hemoterapias, bi terapia, acompanhamento com uma equipe multidisciplinar, em que deve ocorrer troca de informações entre os profissionais para melhorar a promoção de cuidado e a assistência de maneira integral ao paciente. E por fim o tratamento paliativo (Burgos, 2017).

Levando em consideração que o estágio avançado do câncer, acontece quando a morte se torna algo iminente, então nesse momento, os profissionais de saúde mudam os objetivos, que antes eram de cura, agora em um cenário buscando qualidade de vida até a morte, buscando aliviar sintomas e sofrimento do paciente a partir dos cuidados paliativos (Sena *et al.*, 2013).

O Cuidado paliativo (CP), é descrito na literatura como uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras da vida bem como de seus familiares, através de condutas que buscam aliviar o sofrimento causado após o diagnóstico. E, a partir dos avanços tecnológicos em saúde, reforçasse a necessidade de reconhecer a bioética como a salvaguarda dos direitos fundamentais relacionados à vida e à morte (Vasconcelos; Pereira, 2018). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos são definidos como “ Medidas que aumentam a qualidade de vida dos pacientes e familiares” através do alívio da sintomatologia (Silva *et al.*, 2021).

O cuidado paliativo se diferencia do cuidado curativo, pois os mesmo se ligam inteiramente no indivíduo, principalmente na tentativa de controlar os sintomas da doença, e não na expectativa ou resposta de melhora clínica. Esse tipo de cuidado é alcançado por meio do reconhecimento de forma precoce, realizando uma avaliação minuciosa, de modo correto, para que assim possadar início ao tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicológicos e espirituais, fator que requer a atuação de uma equipe multiprofissional (Bombarda; Moriguchi, 2019).

A equipe multidisciplinar é a base para os cuidados Paliativos porque implica em

demonstrar que nenhuma profissão consegue abranger todos os aspectos envolvidos no tratamento de pacientes terminais, o que faz destacar a significância do trabalho coletivo, permitindo a sinergia de habilidades para promover uma assistência completa (Sarris *et al.*, 2018).

A fisioterapia trabalha juntamente com a equipe multiprofissional com o intuito de diminuir o sofrimento do paciente e familiares nesse momento de terminalidade (Silva *et al.*, 2021). Nesse cenário, a fisioterapia oncológica adere de diversas técnicas utilizadas nos pacientes oncológicos em paliativo, como: a cinesioterapia, crioterapia, termoterapia, eletroterapia, drenagem linfática, terapias manuais, alongamentos, fisioterapia respiratória.

Os principais metas da fisioterapia paliativa é a minimização da sintomatologia, a melhorara da qualidade de vida e a oferta pela independência funcional mesmo que pouca. Segundo Oliveira, Rodrigues e Barreto (2021) é importante ressaltar que os fisioterapeutas que prestam cuidados paliativos precisam entender cada necessidade dos pacientes, isso leva a muitas questões éticas e sociais, o fisioterapeuta deve agir com intuito de promover melhor qualidade de vida ao paciente, dando-o esperança de dias melhores, não visando a cura, mas a diminuição do sofrimento, visando o bem-estar e uma assistência efetiva.

Esse trabalho de conclusão de curso tem como objetivo descrever sobre a abordagem da fisioterapia diante a melhora da sintomatologia e qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

O estudo e mostra eficaz devido sua contribuição de novas evidências científicas, bem como maiores conhecimento entre profissionais e acadêmicos, Ressalta-se que o assunto ainda é pouco evidenciado e protagonizado, visto que é de grande importância a abordagem fisioterapêutica nos cuidados paliativos, onde mostram resultados positivos para os pacientes e familiares.

Para a realização dessa pesquisa, o trabalho foi apresentado e disposto em 6 capítulos, divididos em: introdução do tema principal; referencial teórico divididos em tópicos e subtópicos sobre a abordagem fisioterapêutica, os cuidados paliativos e os métodos e técnicas utilizadas no tratamento dos pacientes oncológicos em terminalidade; os objetivos, que são a base do estudo, onde, por meio deles o trabalho é realizado; a metodologia onde destaca-se o método de pesquisa e como foi fundamentada; os resultados e discussão que evidenciam os trabalhos encontrados e trabalhados, e por fim, as considerações finais que trazem respostas aos objetivos impostos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

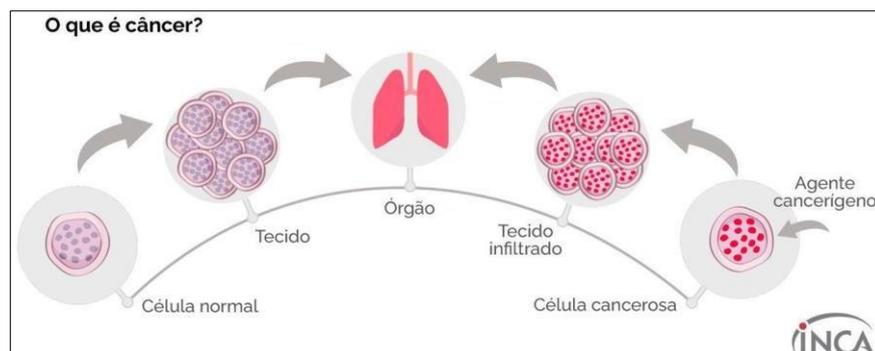
2.1 Fisiopatologia do câncer

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a neoplasia conhecida como câncer é definida por um crescimento desordenado de células, incontável e agressivo, que pode se multiplicar rapidamente e invadir outros tecidos, órgãos vizinhos ou até mesmo distante, conhecido como metástase, podendo ser resistentes ao tratamento e causar a morte do paciente em um curto período de tempo (Inca, 2022).

O processo carcinogênico é dividido em três etapas, na fase inicial, as células são afetadas por carcinógenos, causando alterações. As células no primeiro estágio são alteradas, mas não conseguem identificar o tumor. Em um segundo estágio chamado promoção, as células iniciadas são transformadas em células malignas por contato com o agente cancerígenoprodutor de forma lenta e gradual através dos efeitos dos agentes cancerígenos classificados em oncopromotores. Para que ocorra essa transformação é necessário que haja o contato com o agente promotor (Inca, 2022).

No terceiro estágio e último estágio, é o de progressão, que é caracterizado pela multiplicação irreversível e descontrolada das células alteradas. Já dá para ser diagnosticado, pois o câncer já está instalado, e começam a surgir as primeiras manifestações clínicas da doença, a reprodução é rapidamente, tornando-se bastante agressiva ao paciente (Inca, 2022).

Figura 1 – Descrição das fases do câncer.



Fonte: Inca (2022).

2.2 Cuidados Paliativos

O termo Paliativo é derivado do latim pallium, que significa capa, manto, que está relacionado ao casaco de lã, usado pelos pastores para enfrentar o clima adverso. Esta definição

está direcionada ao cuidado e proteção, não necessariamente apresentando uma relação explícita com as medidas de cuidados aos pacientes terminais (Alves *et al.*, 2014). A cerca da ética desse sistema biomédico, o que gerou o surgimento de movimentos sociais em prol da morte menos sofrida, com mais dignidade e com maior autonomia por parte do paciente, permitindo assim o desenvolvimento dos cuidados paliativos (Paiva; Almeida Júnior; Damásio, 2014).

A OMS adota, em 1990 que a filosofia dos cuidados paliativos é como uma terapêutica humanizada ao cuidado de pacientes cuja doença não responde ao tratamento curativo, sobretudo, quando [...] encontra-se em fase avançada e progressiva” (OMS, 2002). Esse conceito foi revisado novamente pela OMS em 2002 e, atualmente, os cuidados paliativos são considerados como uma abordagem terapêutica que visa promover qualidade de vida e minimizar o sofrimento de pacientes e seus familiares e/ou cuidadores que enfrentam (Vasconcelos; Pereira, 2018).

Sendo um cuidado de forma ativa e total do paciente, quando a doença não responde bem ao tratamento curativo, impossibilitando a cura, entretanto, com o objetivo de aliviar o sofrimento dessas pessoas, tanto físicos, psicológicos, sociais e o espiritual. Entretanto, os cuidados paliativos não são limitados somente aos cuidados de paciente terminal, e sim para todos os pacientes ao longo da doença para otimizar os benefícios, estima-se que 40 milhões de pessoas do mundo necessitam de cuidados paliativos a qualquer momento de sua vida. (Arcanjo *et al.*, 2018).

O modelo estigmatizado de cuidados paliativos como sinônimo de terminalidade se deve ao fato de que este, inicialmente, era centrado na assistência a pacientes em sua fase final de vida. No entanto, este conceito foi expandido e, atualmente, considera-se que os cuidados paliativos devem ser oferecidos a pacientes e seus familiares o mais precocemente possível, possibilitando seu acompanhamento durante todo o processo da doença potencialmente ameaçadora de vida, desde seu diagnóstico até o processo de luto^{2, 14}, considerando sempre o foco da atenção não na doença a ser curada, mas no paciente em seus aspectos biopsicossociais, compreendido como “um ser biográfico, ativo, com direito a informação e autonomia plena para as decisões a respeito de seu tratamento (Vasconcelos; Pereira, 2018).

Em todo o mundo, estima-se que mais de 56,8 milhões de pessoas precisem de cuidados paliativos todos os anos. A maioria (67,1%) são adultos com mais de 50 anos e pelo menos 7% são crianças. Do total, 54,2% não são pacientes terminais e precisam de cuidados paliativos antes de seu último ano de vida. O peso da doença grave, do sofrimento relacionado à saúde e a necessidade correspondente de cuidados paliativos são imensos. No entanto, os

cuidados paliativos ainda não são acessíveis para maioria das pessoas que precisam, especialmente em países de baixa e média renda (OMS, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, 2020, os princípios dos cuidados paliativos são: promover o alívio da dor; integrar aspectos sociais, psicológicos, físicos e espirituais; ofertar suporte aos pacientes e familiares; melhorar a qualidade de vida durante o período de sobrevida; afirmar a vida e encarar a morte como um processo normal da vida; assegurar o paciente sobre suas necessidades; buscar fornecer conforto e compaixão ao paciente.

Os CP visam oferecer cuidados dignos e adequados aos pacientes que não possuem possibilidade de cura e isso se associa a uma série de benefícios e melhorias. É válido destacar o melhor planejamento prévio de cuidados, melhora da qualidade de vida, redução de sintomas desagradáveis, maior satisfação dos pacientes e do núcleo cuidador e menor utilização do sistema de saúde (Kavalieratos *et al.*, 2016).

2.3 Abordagem fisioterapêutica nos cuidados paliativos

A fisioterapia é parte integrante das equipes multidisciplinares onde se trabalha os aspectos funcionais do indivíduo, visando à reabilitação dos movimentos e prevenindo disfunções, há uma diferença entre cuidados paliativos e terminalidade, mesmo que a primeira acaba evoluindo para a segunda, isso pode demorar de dias a anos. A partir desse pressuposto deve se priorizar uma abordagem fisioterapêutica eficaz e que permita que enquanto houver vida as tentativas de minimizar qualquer desconforto que possa atingir o paciente não devem ser cessadas. Afinal, outro aspecto a ser sempre considerado na fisioterapia é o caráter preventivo. Antecipar possíveis complicações é de responsabilidade de todos os profissionais envolvidos, implementando as medidas preventivas necessárias e aconselhando os pacientes e familiares para evitar sofrimentos desnecessários (Kavalieratos *et al.*, 2016).

A fisioterapia irá atuar na prevenção de complicações que podem aparecer, como alterações osteomioarticulares, respiratórias, físicas, funcionais e psicológicas. O fisioterapeuta oferta diversos recursos que podem gerar conforto ao paciente, aliviando dores e gerando funcionalidade. O fisioterapeuta utiliza de métodos como: terapia manual, cinesioterapia, alongamentos, termoterapia, eletroterapia, suporte ventilatórios e manobras de higiene brônquica. Essas técnicas podem ser realizadas conforme a necessidade de cada indivíduo (Silva *et al.*, 2021).

A fisioterapia inclui programas de exercícios com o intuito de minimizar a dor,

melhorar a fadiga e dispneia e assim devolver um pouco de funcionalidade ao paciente promovendo melhora na qualidade de vida (Arcanjo *et al.*, 2018).

Dentro da equipe, o fisioterapeuta tem um importante papel através de seu arsenal de recursos para alívio dos sintomas que tornam o paciente incapacitante. Cabe ao fisioterapeuta possibilitar a manutenção da autonomia do paciente e dar suporte para que o mesmo se mantenha em atividade sempre que possível, orientar os familiares e cuidadores em relação a importância da mudança de decúbito para prevenir lesões por pressão, evitar a síndrome do imobilismo e suas complicações, priorizar as condições ventilatórias através de exercícios respiratórios e eliminação de secreções pulmonares, e auxiliar na manutenção da saúde emocional, portanto, o fisioterapeuta deve estar preparado para lidar e assistir o paciente com problemas psicossociais e, quando necessário, precisa ajudá-lo a conviver com a doença, com a dor e dar apoio emocional ao mesmo (Passos, 2019).

O emprego da comunicação verbal também é terapêutico, especialmente para pacientes sem possibilidades de cura. Quando o profissional valoriza em sua prática terapêutica a interação humana com o paciente, passa a dar atenção à pessoa enferma e não à doença especificamente (Silva *et al.*, 2021).

É importante que os pacientes oncológicos em estado terminal de cuidados paliativos recebam assistência fisioterapêutica. Muitos pacientes são restringidos desses cuidados, alguns por falta de informação, outros por intervenção familiar e outros devido o estado não ofertar em seu território. A reinserção do paciente em suas atividades de vida diária restaura o senso de dignidade e auto-estima. A fisioterapia contribui efetivamente na retomada de atividades da vida diária destes pacientes. O poder ter um pouco de funcionalidade nesse período já é motivo de sentir-se bem, de ter qualidade e dignidade de vida (Canazaro *et al.*, 2020)

O fisioterapeuta busca oferecer o melhor suporte ao paciente e seus familiares minimizando os efeitos dos sintomas advindos da patologia, para isso, ele trabalha juntamente à uma equipe, todos com a mesma visão, ofertar esperança nesse momento de terminalidade. O que importa nesse momento é a dignidade que o paciente terá até o dia de sua morte, muitos ainda não evidenciam a importância desses atendimentos, mas a fisioterapia vem mostrando o quanto é essencial nas cuidados paliativos (Costa, 2017).

2.3.1 Fisioterapia no alívio da dor

O manejo da dor é um dos pontos a serem tratados, um dos sintomas mais

predominantes nos pacientes oncológicos é a dor, recorrente e agressiva, impossibilitando-os da realização de quaisquer atividades diárias, a dor é subjetiva e pessoal, cada paciente sofre com sua dor de forma individual e gradual. A dor é um dos sintomas mais assustador estando presente em cerca de 90% dos pacientes em cuidados paliativos (Machado *et al.*, 2021).

A dor do câncer afeta o paciente em vários aspectos, como físico, psicossocial e espiritual, e junto à ele a família também sofre presenciando o sofrimento de seus entes queridos. Nesse âmbito, a fisioterapia possui grandes recursos para o alívio das dores, como a mudança de decúbito, terapias manuais, massoterapias, eletroterapia, reduzindo assim a necessidade de analgesia de resgate, visto que o uso de grandes quantidades de morfina acabam alterando ainda mais o sistema do paciente, como por exemplo o sistema digestivo (Machado *et al.*, 2021).

O recurso fisioterapêutico mais utilizado para alívio da dor é a eletroterapia através da Eletroestimulação Nervosa Transcutânea (TENS), utilizada para o controle da dor aguda e crônica, através de diferentes métodos como o TENS convencional, TENS de acupuntura, TENS breve intenso e TENS Burst. Vários relatos na literatura demonstram a eficácia do TENS na dor oncológica, apresentando respostas positivas ao tratamento desses pacientes. (Kavalieratos *et al.*, 2016). Dentre as várias técnicas disponíveis, a cinesioterapia é uma modalidade utilizada para manter ou melhorar a ADM e a força muscular. Nas primeiras fases da doença um programa de alongamentos, exercícios com carga e aeróbicos ajudam a prevenir problemas osteoarticulares e cardiovasculares (Machado *et al.*, 2021).

A uso da eletroestimulação (TENS) tem sido bastante eficaz no alívio das dores do câncer, Gibson, Wand e O'Connell (2019) relata que difícil mensurar os potenciais benefícios e riscos do uso do TENS, além da melhora da qualidade de vida, ele usado juntamente a um movimento, contudo, são necessários ainda mais estudos a fim de criar protocolos de parâmetros para a aplicação. (Machado *et al.*, 2021).

Figura 2 – Uso de TENS para alívio de dores no joelho.



Fonte: Pinheiro (2023)

2.3.1.1 Controle dos sintomas recorrente ao repouso excessivo

A fadiga é um dos sintomas predominantes, visto que, a perda de massa muscular acontece de forma expressiva, com isso, a fraqueza muscular e a falta de exercícios e movimentos levam a uma série de complicações e uma delas é a fadiga, o cansaço muscular. Os pacientes em paliativos reclamam de fraqueza, dormência, formigamento e sentem altas temperaturas nos membros, e a fisioterapia no seu papel atua a fim de minimizar esses sintomas (Santana *et al.*, 2023).

A prática de atividades físicas é fundamental para evitar essas disfunções, o agir precocemente evita que o paciente futuro paliativo seja um incapacitante, ajudando-o a conseguir realizar atividades diárias e dando a oportunidade de inserção na vida cotidiana. O imobilismo resulta em complicações como: perda de massa muscular, estabilidade, amplitude de movimento, coordenação motora e por muitas vezes pode atrofiar os membros (Machado *et al.*, 2021).

A recomendação de repouso para o paciente não deve ser feita de forma a entender que não pode se movimentar, o descanso excessivo também torna prejudicial nesse contexto, além da fraqueza muscular, da fadiga, o paciente também pode vir a desenvolver escaras, feridas por pressão devido a falta de mudança de decúbito do paciente (Santana *et al.*, 2023).

Segundo o mesmo autor, as lesões por pressão acontecem de forma gradativa, e é bem mais comum do que se pode esperar, esse acontecimento é devido à falta de informação muitas vezes dos pacientes e familiares, uso de colchões inadequados, temperatura e por muitas

vezes por uma má assistência da equipe para com o paciente. A fisioterapia evita principalmente essas lesões, o tratamento delas requer muita atenção, e cuidado, podendo por vezes vir a necrosar o tecido por falta de atendimento.

Outro sintoma recorrente ao grande repouso é a dispneia que também é um fator bastante relatado por pacientes em CP, os pulmões tendem a atelectasiar, diminuindo a capacidade residual funcional. A atelectasia pode levar a uma hipoxemia uma oxigenação inadequada do sangue ou o aumento de secreção. A fisioterapia também atuará nesses casos, com exercícios respiratórios, alongamentos associados a respiração, mudanças de posições e compartilhamento de conhecimento aos familiares de que o repouso nem sempre é o melhor caminho, e que atividades como uma caminhada, subir descer escada e sentar e levantar podem ajudar o paciente a evitar essas complicações (Santana *et al.*, 2023).

2.3.1.1.1 Terapias manuais

As terapias manuais em CP ainda é pouco utilizada, muitos profissionais abstêm desse método mesmo sendo altamente eficaz na melhora da dor, estresse, ansiedade e depressão. Segundo Silva, et al , 2021, as terapias manuais trazem conforto aos pacientes, o tocar traz ao paciente sensação de acolhimento, calma. As terapias podem ser utilizados em associação, a acupuntura, as técnicas de relaxamento, a respiração e a distração.

As técnicas de terapias manuais podem serem utilizadas para associar ao tratamento de alívio das dores diminuindo a tensão muscular, trazendo uma melhora para circulação sanguínea, melhorando a tensão muscular gerada pela dor. As terapias manuais podem ser associadas a alongamentos ou exercícios físicos, realizadas com intuito de relaxamento. A grande maioria das tensões que acometem esses pacientes são no trapézio, causando dores muscular, cefaleia tensional e torcicolos (Machado *et al.*, 2021).

O autor segue falando que as técnicas de relaxamento estão envolvidas no tratamento fisioterapêutico, podendo ser aderido ao tratamento psicológico e físico. As terapias manuais também abrange o lado que tange os edemas causados pela patologia ou pelo tratamento. A quimioterapia, cirurgias e o uso de fármacos faz com que grande maioria dos pacientes fiquem com linfedema.

O linfedema traz consigo problemas físicos como a perda ou diminuição da amplitude de movimento, Assimetria dos membro devido ao sobrepeso, além disso ainda envolve aspectos emocionais como perda de auto-estima. A fisioterapia nesse âmbito, age de forma a tratar ou prevenir essas lesões, nos cuidados paliativos os pacientes tendem a ter maior incidência de

edemas linfáticos, e, os métodos são os mesmos mas com diferentes objetivos, antes tratar para a cura, agora, tratar para melhorar a vida no momento de impossibilidade de cura (Santana *et al.*, 2023).

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Descrever a abordagem fisioterapêutica em pacientes oncológicos de cuidados paliativos.

3.2 Específicos

- a) Discorrer sobre os cuidados paliativos e câncer terminal;
- b) Apresentar os métodos da abordagem fisioterapêutica em cuidados paliativos;
- c) Mostrar os efeitos do tratamentos fisioterapêutico nos pacientes oncológicos em estado terminal.

4 METODOLOGIA

Para atingir os objetivos descritos no trabalho, esse estudo se dá mediante uma abordagem qualitativa descritiva, uma revisão de literatura do tipo narrativa.

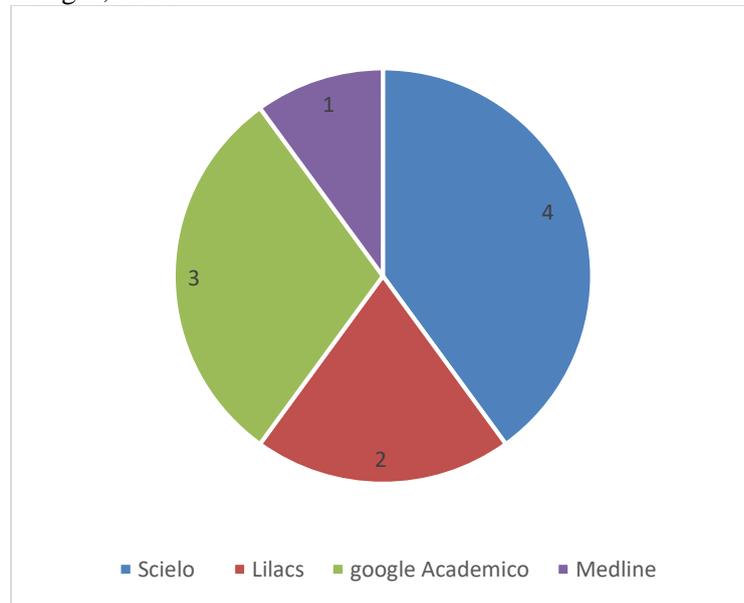
A revisão de literatura será bastante útil, uma vez que realizada de uma boa forma evitará possíveis desagradados como descobrir que aquilo já foi inventado. Contudo, a revisão de literatura ajuda a delimitar o problema da pesquisa, ajuda no manejo de busca por novas linhas no desenvolvimento do problema e também evita estudos infrutíferos. Sendo assim, através dessa revisão o pesquisador pode identificar caminhos nunca percorridos, identificar trabalhos já feitos, já escritos e a partir daí seguir em uma nova interpelação (Brizola; Fantini, 2016).

O critério de inclusão dos artigos vai ser baseado por meio daqueles que foram publicados entre os anos de 2015 a 2024, os que contemplam os descritores do estudo: cuidados paliativos, oncologia e fisioterapia, os que apresentam sobre os pacientes oncológicos adultos em estado terminal e os que evidenciam a fisioterapia nos cuidados paliativos, artigos originais e disponíveis na íntegra gratuitamente. Os critérios de exclusão que serão adotados são: artigos que não abordam a fisioterapia e cuidados paliativos em pacientes oncológicos, artigos com ausência de um ou mais descritores de busca, parcialmente grátis.

A pesquisa será realizada através da busca de artigos nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine) e Google Acadêmico, que aborda a percepção da fisioterapia sobre os pacientes oncológicos adultos em estado terminal. Essas bases de dados, serão utilizadas por serem fontes acessíveis e portais que unem diversas publicações, nacionais e internacionais da área da saúde, em que a análise dos artigos vai ser baseada em artigos publicados nos últimos 10 anos, disponibilizados na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol.

Para análise e compreensão dos resultados, as informações extraídas foram analisadas e dispostas de forma descritiva em quadro onde contém informações a cerca de cada estudo a fim de facilitar o entendimento, respeitando cada ideia autoral.

Gráfico 1 – Distribuição da quantidade de artigos selecionados nas bases de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO E GOOGLE ACADÊMICO, totalizando 10 artigos, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Espera-se que o trabalho abranja o conhecimento de uma forma única, levando uma nova percepção da escritora a diante, contribuindo para novas pesquisas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final de estudos selecionados nas base de dados foi composta de 09 artigos científicos, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos neste estudo, na qual foram extraídos diretamente da base de dados, e avaliados quanto a elegibilidade para responder a questão norteadora proposta no estudo conforme o quadro.

Quadro 1 – Resultado do estudo quanto Autor e ano do período de 2014 a 2024.

AUTOR/ANO	TITULO	BASE DE DADOS
Oliveira (2015)	sobrevivência ao Câncer: o desembrulhar dessa realidade.	Lilacs
Batista; Mattos; Silva (2015)	convivendo com o Câncer : do diagnostico ao tratamento.	Lilacs
Burgos (2017)	fisioterapia paliativa aplicada ao paciente oncológico terminal.	Google acadêmico
Canazaro, <i>et al.</i> (2020)	Contribuição da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos.	Google acadêmico
Narsavage <i>et al.</i> (2017)	o potencial dos cuidados paliativos para pacientes com doenças respiratórias.	SciELO
Bausewein <i>et al.</i> (2018)	programa de fisioterapia reduz fadiga em pacientes com câncer avançado recebendo cuidados paliativos.	Medline
Bombarda; Moriguchi (2019)	fisioterapia em cuidados no contexto da atenção primaria a saude.	SciELO
Oliveira; Rodrigues; Barreto (2021)	o conhecimento dos fisioterapeutas sobre cuidados paliativos em hospital materno infantil.	SciELO
Silva <i>et al.</i> (2021)	Atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos: Uma revisão integrativa	Google acadêmico

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

As buscas realizadas com base na pergunta norteadora do estudo indicaram uma maior quantidade de publicações base SciELO, com os anos de 2015, 2017 e 2021 tendo mais

estudos encontrados. Os estudos foram avaliados, discutidos e extraídos as informações es principais dos mesmos, como demonstra o Quadro 2.

Quadro 2 – Estudos de acordo com os autores, objetivos e principais resultados.

AUTOR/ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Oliveira <i>et al.</i> (2015)	Descrever sobre a sobrevivência ao câncer, seus aspecto e conceitos, para proporcionar conhecimento do tema que ainda é pouco estudado no Brasil.	ao desembrulhar a sobrevivência ao câncer passamos a entendê-la como um processo que inicia no diagnostico da doença e permanece ate o fim da vida. durante esse processo devemos oferecer um cuidado adequado, com controle dos sintomas, assistindo o paciente integralmente, considerando o seu contexto, por meio de uma equipe multidisciplinar que conjuntamente preze pela manutenção da qualidade de vida dos sobreviventes.
Batista; Mattos; Silva (2015)	Revelar as dificuldades dos paciente oncológico, causadas pelo diagnóstico e tratamento.	Os resultados confirmam a necessidade de educação permanente em serviço dos profissionais que trabalham na rede de atenção a saúde. conhecer como é vivenciado o processo de adoecimento e tratamento do paciente pode contribuir para melhorar as condições de assistência da equipe multiprofissional.
Burgos, Leal (2017)	Mostrar os benefícios da atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos, com técnicas complementares tanto na melhora dos sintomas quanto na qualidade de vida desses pacientes.	Os estudos encontrados mostram que a fisioterapia tem um papel relevante nos cuidados paliativos. A visualização da pratica executada por esses profissionais dispõe de conhecimentos e habilidades para aplicar métodos e recursos, sobretudo na dor e na imobilidade.
Narsavage <i>et al.</i> (2017)	Propor recomendações para o manejo clinico de pacientes em cuidados paliativos por doenças respiratórias crônicas.	A introdução precoce de cuidados paliativos diminuiu o sofrimento e proporcionou um canal de comunicação entre médicos, pacientes e seus familiares/cuidadores.

Bausewein <i>et al.</i> (2018)	Identificar e descrever os componentes dos serviços de falta de ar e descrever mais detalhadamente o modelo clínico de um serviço específico.	O estudo mostra que técnicas de respiração, posicionamento, atividades físicas, demonstraram melhora na falta de ar e outros sintomas de doenças pulmonares.
Bombarda; Moriguchi (2019)	Tecer reflexões acerca da atuação da fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da APS, a partir de fundamentos, princípios de diretrizes que sustentam esse cuidado.	A fisioterapia tem um arsenal abrangente de técnicas para acerrar aos cuidados paliativos ofertados pela APS, seja na melhora da sintomatologia, seja na promoção da qualidade de vida para o paciente. sendo as principais intervenções realizadas em pacientes com câncer sem possibilidade de cura, em que se destacam: os métodos analgésicos, intervenções nos sintomas psicofísicos, atuação nas complicações osteomiaróticas....
Canazaro, <i>et al.</i> (2020)	Mostrar a contribuição da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos.	Observou-se que a fisioterapia obtém um vasto campo de atuação, ela assume um papel importante nos cuidados paliativos, reduzindo o desconforto, as dores, e a imobilidade, sua participação é de grande importância para a equipe e para o paciente e familiares.
Oliveira; Rodrigues; Barreto. (2021)	Descrever o conhecimento dos fisioterapeutas sobre palição na pediatria.	Fisioterapeutas da palição na pediatria ainda é superficial, a maioria das instituições de ensino esta formando profissionais carentes de conhecimento sobre as premissas do CP. Deveras, é indispensável na palição.
Silva <i>et al.</i> (2021)	Compreender o papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos e os recursos utilizados para melhoria na qualidade de vida.	Os recursos utilizados nos cuidados paliativos são eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS, cinesioterapia, massoterapia, termoterapia, alongamentos e posicionamentos. foi possível compreender que o fisioterapeuta desempenha um papel importante, seu trabalho pode colaborar para que o paciente tenha menos dor durante o tratamento, além disso, obtenha mais funcionalidade, podendo assim ser

		reinserido nas atividades do cotidiano.
--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Os artigos adotaram perspectivas iguais mas com visões diferentes, embora todos se referissem a fisioterapia e seus potenciais benefícios para pacientes em estado terminal. Viabilidade da fisioterapia em pacientes fora de possibilidade de cura foi comprovada na maioria dos casos, em raras exceções, a ampla necessidade da expansibilidade do assunto é altamente expresiva, a fisioterapia é uma área extremamente importante para os CP, contudo, ainda é pouco explorada.

Pesquisas realizadas expuseram que existe um déficit na formação dos profissionais de saúde no que tange os cuidados paliativo. Há um déficit de conhecimento e preparação dos profissionais de fisioterapia quanto à esse tratamento no final da vida. Os profissionais são preparados para a cura, para a busca pela vida e muitos ainda não conseguem lidar com o processo de morte. Os fisioterapeutas deveriam ser mais preparados para lidar com os cuidados paliativos, visto que sua participação nesse tratamento é indispensável (Oliveira; Rodrigues; Barreto, 2021).

Segundo Costa (2017) o objetivo do fisioterapeuta é oferecer o melhor suporte ao paciente, expressar sua compreensão acerca dos cuidados paliativos, focando no conforto e na melhora da qualidade de vida, promovendo o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis que são desencadeados devido o agravo da doença.

No estudo de Canazaro *et al.* (2020) a fisioterapia tem um vasto campo de atuação e possui um papel importante nos cuidados paliativos, para pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura. Segue afirmando que sua contribuição é indispensável pois auxilia na manutenção da vida funcional promovendo bem-estar aos pacientes, a junção das técnicas e métodos são exclusivos do profissional e são capazes de amenizar os sintomas da patologia e dos tratamentos farmacológicos e quimioterápicos.

Para Silva *et al.* (2021) o fisioterapeuta desempenha um papel importante nos cuidados paliativos, seu trabalho pode colaborar para que o paciente tenha menos dor durante o tratamento, utilizando-se de técnicas como massoterapia, termoterapia, eletroterapia, entre outras. Além disso, observou-se que ele pode atuar na prevenção de complicações respiratórias e osteomioarticulares que possam vir a surgir durante o tratamento desse paciente em estágio terminal. O autor destaca que o desconhecimento dos profissionais é um fator importante para que os pacientes não tenham acesso a medidas paliativas, estudos e debates sobre o tema são importantes para a atualização técnico-científica dos profissionais.

O mesmo concorda que o cuidado de pacientes oncológicos em estado terminal demanda atenção e supervisão de uma equipe multidisciplinar que possa suprir as necessidades físicas, espirituais e psicológicas deles (Silva *et al.*, 2021).

Considerando a complexidade do cuidado paliativo, a atuação do fisioterapeuta pode envolver a liderança das equipes multiprofissionais. São responsabilidades demandadas: gerenciar o plano de cuidados, o tratamento, avaliar a necessidade de referenciar para outros membros da equipe ou servir de referência quando necessário, manejar a relação profissional com paciente e cuidadores, saber abordar expectativas de desfechos, ponderar o equilíbrio entre reabilitação e suporte paliativo. Por fim a liderança do fisioterapeuta destaca-se em seu papel de referencial acadêmico, participando de pesquisas, desenvolvimento e divulgação científica e social do cuidado paliativo (Bausewein *et al.*, 2018).

Batista, Matos e Silva (2015) no seu estudo traz que os pacientes submetidos ao tratamento oncológico quimioterápico podem ser acometidos por diversos efeitos colaterais, dentre eles, os mais comuns são: dor, náuseas e vômitos, queda de cabelo, alterações de peso, fadiga e ansiedade. Dessa forma, alguns sintomas exercem influência sobre a qualidade de vida dos pacientes oncológicos, como a dor, por exemplo, que interfere no humor, mobilidade, sono, alimentação e atividades diárias de forma geral. Além disso, outros efeitos colaterais do tratamento oncológico como a anorexia, depressão, ansiedade, constipação, disfagia, dispneia e astenia afetam as relações sociais, familiares e de trabalho desses indivíduos.

Para Borghi *et al.* (2014) a dor é como um evento stressante onde os instrumentos de auto relato são considerados padrão de ouro de avaliação. Já o Narsavage *et al.* (2017), afirma que a dor não é apenas um sintoma físico, mas inclui dimensões sociais, psicológicas e espirituais. Sendo considerada uma das piores dores a ser enfrentada, deixando o paciente sem esperança de dias melhores.

A dor é um dos fatores que mais afeta o paciente, devido ela, ele se torna na grande maioria um incapacitante, tendo receio até de movimentar-se na cama ou leito.

Bombarda e Moriguchi (2019) apontam que os atendimentos dos fisioterapeutas nesse âmbito ocorreram com predominância de tecnicismo na atuação; centrado no profissional, com desrespeito à autonomia do paciente; ausência de vínculo com família, cuidadores e paciente; falta de compromisso com humanização do cuidado; e com o sofrimento e as angústias relacionadas à finitude do paciente.

Entretanto, Burgos (2017) enfatiza que a fisioterapia oncológica é uma área que teve um crescimento significativo desde a sua concepção, mas que ainda necessita de reconhecimento, pois há locais em que o fisioterapeuta ainda não faz parte da equipe que atua

no tratamento do paciente com câncer, sendo que a fisioterapia tem um papel relevante nos cuidados paliativos. A visualização da prática executada por esses profissionais dispõe de conhecimentos e habilidades para aplicar métodos e recursos, sobretudo na dor e na imobilidade, demonstrado nos artigos como principais disfunções dessa classe patológica. Esses meios são importantes e úteis para os cuidados paliativos, já que trazem resultados satisfatórios para a equipe de saúde, pacientes e familiares e sua atuação colabora, positivamente, com o tratamento multiprofissional e integrado necessário para o atendimento dos pacientes oncológicos terminais.

Os resultados deste estudo indicam que o fisioterapeuta atua fortemente no tratamento, que a sua inserção na equipe multidisciplinar resulta em efeitos positivos na melhora da qualidade e dignidade de vida do paciente, porém, é necessário o entendimento do processo de sobrevivência como um todo, pela equipe de saúde, para garantir uma abordagem eficaz, centrada integralmente na vida do paciente e na sua família, para que possam trabalhar de forma única todos com o mesmo propósito, a diminuição dos sintomas do paciente (Oliveira *et al.*, 2015).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de existir ainda um número limitado de artigos científicos sobre a abordagem fisioterapêutica em pacientes oncológicos em CP, já é evidente que a fisioterapia tem seus efeitos benéficos na vida do paciente, familiares e no fortalecimento da equipe multidisciplinar. A profissão possui vários métodos que podem vir a melhorar a qualidade de vida dando-o dignidade até a morte.

Fisioterapia Paliativa ainda é pouco explorada, mas, quando adotada de forma a contemplar o tratamento, ela traz resultados positivos principalmente na melhora da qualidade de vida dos pacientes sem possibilidade curativas, reduzindo os sintomas e promovendo sua independência funcional. Para que isso seja alcançado é preciso manter um canal de comunicação aberta com o paciente, familiares e demais profissionais envolvidos. O fisioterapeuta detém métodos e recursos exclusivos de sua profissão que são imensamente úteis nos Cuidados Paliativos, e sua atuação corrobora como tratamento multiprofissional e integrado necessário para o atendimento de pacientes com câncer.

Estudos afirmam que a fisioterapia pode mudar a vida do paciente, a incapacidade funcional afeta o paciente de forma geral, tanto físico como emocional e o fato de poder realizar atividades simples que antes era impossível por conta das dores o torna melhor, o torna confiante, lhe dá esperança, lhe dá vida.

Embora ainda exista uma vasta deficiência em estudos sobre fisioterapia oncológica em CP, ainda podemos compreender o seu arsenal de propriedades para com a vida do paciente e o corpo multidisciplinar.

Outro fator a ser observado é que os cuidados paliativos não são ofertados de forma integrativa, muitos pacientes ainda não têm a oportunidade de serem incluídos nos cuidados paliativos e infelizmente sofrem bastante com a doença, devido problemas psicossociais e econômicos. Todos nós temos direito ao acesso à dignidade de vida, o mesmo não pode ser diferente no período de sobrevida.

Por fim, ressalta-se a importância de novos estudos sobre a fisioterapia oncológica, sobre os cuidados paliativos e sobre como implementar esses tratamentos na vida do paciente. Há uma necessidade de conhecimento, de atenção, de exploração.

Mudar a vida do paciente que ainda tem a vida toda é gratificante, mas mudar os últimos momentos de vida do paciente é inenarrável.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Railda; MELO, Myriam; ANDRADE, Samkya; SOUSA, Valéria. Knowledge and practices about palliative care for psychologists active at public hospitals. **Psicologia, Saúde & Doenças**, [s.l.], v. 15, n. 01, p. 78-96, 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00800010. Acesso em: 21 maio 2024.
- ARCANJO, S. P.; SAPORETTI, L. A.; CURIATI, J. A. E.; JACOB-FILHO, W.; AVELINO-SILVA, T. J. Características clínicas e laboratoriais associadas ao encaminhamento de idosos hospitalizados para cuidados paliativos. **Einstein**, v. 16, n. 1, eAO4092, 2018.
- BATISTA, Delma Riane Rebouças; MATTOS, Magda de; SILVA, Samara Frizzera da. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 3, p. 499-510, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsaludo.org/portal/resource/pt/bde/276446>. Acesso em: 21 maio 2024.
- BAUSEWEIN, C.; SCHUNK, M.; SCHUMACHER, P.; DITTMER, J.; BOLZANI, A.; BOOTH, S. Breathlessness services as a new model of support for patients with respiratory disease. **Chron Respir Dis.**, v. 15, n. 1, p. 48-59, fev. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28718321/>. Acesso em: 10 maio 2024.
- BOMBARDA, T; MORIGUCHI, C. Fisioterapia em CP no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 427-431, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1055686>. Acesso em: 21 maio 2024.
- BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA**, v. 3, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>. Acesso em: 13 maio 2024.
- BURGOS, Daiane Bruna Leal. Fisioterapia paliativa aplicada ao paciente oncológico terminal. **Ensaios Cienc. Cien. Biol. Agrar. Saúde**; v. 21, n. 2, p. 117-122, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/3664.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2024.
- CANAZARO, Célia Lopes da Silva; OLIVEIRA, Wagner Cazaro de; FOFANO, Clodoaldo Sanches; LUQUETI, Eliane Crispin França. Contribuição da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. **Revista Transformar**, v. 14, n. 2, 2020. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/502>. Acesso em: 22 maio 2024.
- COSTA, E. O. **Cuidados paliativos ao paciente com câncer**: a atuação de fisioterapeutas no âmbito hospitalar. Orientadora: Patrícia Serpa de Souza Batista. 2017. 83 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **O que é câncer?** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 20 abr. 2024.
- KAVALIERATOS, D.; CORBELLI, J.; ZHANG, D.; DIONNE-ODOM, J. N.; ERNECOFF,

N. C.; HANMER, J. Association Between Palliative Care and Patient and Caregiver Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA**, v. 316, n. 20, p. 2104-14, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27893131/>. Acesso em: 10 maio 2024.

MACHADO, V. M. S.; COIMBRA, ÁLISSA K.; TRINDADE, P. A. da S.; CAMPOS, P. I. C.; FERREIRA, P. de C.; BRASIL, R. R. Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes adultos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6493, 6 mar. 2021. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6493>. Acesso em: 13 maio 2024.

NARSAVAGE, G. L.; CHEN, Y. J.; KORN, B.; ELK, R. The potential of palliative care for patients with respiratory diseases. **Breathe (Sheff)**, v. 13, n. 4, p. 278-289, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1183/20734735.014217>. Acesso em: 10 maio 2024.

OLIVEIRA, Joice Lilian Rios de; RODRIGUES, Roquenei da Purificação; BARRETO, Ludimille Azevedo. O conhecimento dos fisioterapeutas sobre CP em pediatria em um hospital materno infantil. **Rev. Pesqui. Fisioter.**, Salvador, v. 11, n. 2, p:375-383, maio, 2021.

OLIVEIRA, Rafaela Azevedo Abrantes de; ARAUJO, Jeferson Santos; CONCEIÇÃO, Vander Monteiro da; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Sobrevivência ao câncer: o desembrulhar dessa realidade. **Cienc. Cuid. Saúde**; v. 14, n. 4, p. 1502-1508, out./dez. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2.ed. Geneva: OMS, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Definition of Palliative Care** [Internet]. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: www.who.int/cancer/palliative/definition/en. Acesso em: 10 maio 2024.

PAIVA, Fabianne Christine Lopes de; ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson de; DAMÁSIO, Anne Christine. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Revista Bioética**,[s.l.], v. 22, n. 3, p. 550-560, dez. 2014. Disponível em:<https://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n3/v22n3a19.pdf>. Acesso em: 15 maio 2024.

PASSOS, A. L. S. **Fisioterapia no paciente com doença de Alzheimer em cuidados paliativos: uma revisão integrativa**. Orientador: Tiago José Silveira Teófilo. 2019. 34f. Monografia (Especialização em cuidados paliativos) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

PINHEIRO, Marcelle. **TENS: o que é, para que serve e como é feito**. 2023. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/fisioterapia-tens/>. Acesso em: 24 maio 2024.

SANTANA, C. S. C.; QUARESMA, E. A. S.; JARDI, V. S.; RICHTRMOC, M. K. F. Fisioterapia oncológica e qualidade de vida em cuidados paliativos: uma revisão de literatura. **Journal of Hospital Sciences**, v. 2, n. 1, p. 36-45, 2023.

SARRIS, Andrey Biff; CANDIDO, Fernando José Leopoldino Fernandes; PUCCI FILHO, Carlos Rory; STAICHAK, Rodrigo Luiz; TORRANI, Allan Catarino Kiska; SOBREIRO,

Bernardo Passos. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. **Visão Acadêmica**, v. 19, n. 1, maio, 2018.

SENA, Edite Lago da Silva; CARVALHO, Patricia Anjos de Lima de; LAUTON, Maria Amélia Ramos; ANDRADE, Luana Machado; JESUS, Isabel da Silva de. Vivência de uma pessoa com câncer em estágio avançado: um olhar segundo a perspectiva de Merleau- Ponty. **Revista Min. Enferm.**; v. 17, n. 3, p. 635-643, jul./set., 2013.

SILVA, Laís Evelin Santos; CRUZ, Mateus da Silva; OLIVEIRA, Julia de; RIBEIRO, Giovanna Duarte Sampaio; LIMA, Poliani de Oliveira; QUADROS, Abrahão Augusto Joviniano; KÜMPEL, Cláudia. A função do fisioterapeuta nos CP e os recursos utilizados para melhoria da qualidade de vida do paciente oncológico em estado terminal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e190101623148, 2021.

VASCONCELOS, G; PEREIRA, P. CP em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. **Rev. Adm. Saúde**, v. 18, n. 70. 2018.

APÊNDICE A – Artigo Científico

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM ESTADO TERMINAL DE CUIDADOS PALIATIVOS: Uma revisão de literatura¹

PHYSIOTHERAPEUTIC APPROACH IN ONCOLOGICAL PATIENTS IN TERMINAL STATE OF PALLIATIVE CARE: A literature review

Karenn Vitória Costa Fontinele²
Adelzir Malheiro e Silva Barbosa Haidar³

RESUMO

Os cuidados paliativos para pacientes oncológicos adotam uma abordagem humanística e integrativa sem finalidade de cura, visando a redução da sintomatologia e melhora na qualidade de vida, para isso, necessita-se de uma equipe multiprofissional onde a fisioterapia está incluída. Ademais, o presente estudo tem como objetivo descrever a abordagem fisioterapêutica nos cuidados paliativos de pacientes com câncer terminal. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura de caráter descritivo com a seguinte questão norteadora: qual a abordagem da fisioterapia nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos? Foram utilizados os descritores, fisioterapia oncológica, cuidados paliativos, câncer terminal e fisioterapia nas bases de dados: Google acadêmico, *Scientific Electronic Online* (SCIELO), PUBMED e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), publicados na língua portuguesa e inglesa nos períodos de 2014 a 2024. Foram extraídos estudos com base nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. O estudo foi realizado mediante 10 artigos científicos, onde observou-se que a fisioterapia tem um papel indescritível nos cuidados paliativos, auxiliando na funcionalidade e na diminuição da sintomatologia dos pacientes, a fisioterapia age principalmente no alívio das dores e incapacidade funcional, trazendo-lhes uma melhor qualidade de vida. Entretanto, embora seja bastante eficaz e fundamental nesse tratamento, ainda necessita-se de muito conhecimento e reconhecimento da área nos serviços de saúde, visto que a fisioterapia em CP ainda é pouco demandada e valorizada.

Palavras-chave: Fisioterapia. Cuidados paliativos. Câncer. Oncologia.

¹ UNDB, Full-paper

² Acadêmica, UNDB, karenncosta99@gmail.com

³ Orientador, Mestre, Fisioterapeuta, UNDB, <http://lattes.cnpq.br/6484104264181755> e adelzir.haidar@undb.edu.br

ABSTRACT

Palliative care for cancer patients adopts a humanistic and integrative approach without the aim of cure, aiming to reduce symptoms and improve quality of life. To achieve this, a multidisciplinary team is needed where physiotherapy is included. Furthermore, the present study aims to describe the physiotherapeutic approach in palliative care for patients with terminal cancer. This is a descriptive literature review research with the following guiding question: what is the approach to physiotherapy in palliative care for cancer patients? The descriptors were used: oncological physiotherapy, palliative care, terminal cancer and physiotherapy in the databases: Google Scholar, Scientific Electronic Online (SCIELO), PUBMED and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), published in Portuguese and English in periods from 2014 to 2024. Studies were extracted based on the established inclusion and exclusion criteria. The study was carried out using 10 scientific articles, where it was observed that physiotherapy has an indescribable role in palliative care, helping with functionality and reducing patients' symptoms. a better quality of life. However, although it is quite effective and fundamental in this treatment, there is still a need for a lot of knowledge and recognition of the area in health services, since physiotherapy in PC is still little demanded and valued.

Keywords: Physiotherapy. Palliative care. Cancer. Oncology.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença caracterizada por ocorrer o crescimento desordenado de células. Essas células possuem a capacidade de se proliferar entre os órgãos e os tecidos adjacentes à região que foi afetada. É um problema de saúde pública, que atualmente possui uma grande amplitude epidemiológica, econômica e social. O aparecimento do câncer tem relação com a exposição aos fatores cancerígenos, envelhecimento populacional (Batista; Mattos; Silva, 2015)

Pode-se afirmar que o tratamento para indivíduos de câncer é composto por cirurgia, quimioterapia, radioterapia, imunoterapia, antibioterapia, hemoterapias, bi terapia, acompanhamento com uma equipe multidisciplinar, em que deve ocorrer troca de informações entre os profissionais para melhorar a promoção de cuidado e a assistência de maneira integral ao paciente. E por fim o tratamento paliativo (Burgos, 2017).

Levando em consideração que o estágio avançado do câncer, acontece quando a morte se torna algo iminente, então nesse momento, os profissionais de saúde mudam os objetivos, que antes eram de cura, agora em um cenário buscando qualidade de vida até a morte, buscando aliviar sintomas e sofrimento do paciente a partir dos cuidados paliativos (Sena *et al.*, 2013).

O Cuidado paliativo (CP), é descrito na literatura como uma abordagem que busca melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras da vida bem como de seus familiares, através de condutas que buscam aliviar o sofrimento causado após o diagnóstico. E, a partir dos avanços tecnológicos em saúde, reforçasse a necessidade de reconhecer a bioética como a salvaguarda dos direitos fundamentais relacionados à vida e à morte (Vasconcelos; Pereira, 2018). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos são definidos como “ Medidas que aumentam a qualidade de vida dos pacientes e familiares” através do alívio da sintomatologia (Silva *et al.*, 2021).

O cuidado paliativo se diferencia do cuidado curativo, pois os mesmo se ligam inteiramente no indivíduo, principalmente na tentativa de controlar os sintomas da doença, e não na expectativa ou resposta de melhora clínica. Esse tipo de cuidado é alcançado por meio do reconhecimento de forma precoce, realizando uma avaliação minuciosa, de modo correto, para que assim possadar início ao tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicológicos e espirituais, fator que requer a atuação de uma equipe multiprofissional (Bombarda; Moriguchi, 2019).

A equipe multidisciplinar é a base para os cuidados Paliativos porque implica em

demonstrar que nenhuma profissão consegue abranger todos os aspectos envolvidos no tratamento de pacientes terminais, o que faz destacar a significância do trabalho coletivo, permitindo a sinergia de habilidades para promover uma assistência completa (Sarris *et al.*, 2018).

A fisioterapia trabalha juntamente com a equipe multiprofissional com o intuito de diminuir o sofrimento do paciente e familiares nesse momento de terminalidade (Silva *et al.*, 2021). Nesse cenário, a fisioterapia oncológica adere de diversas técnicas utilizadas nos pacientes oncológicos em paliativo, como: a cinesioterapia, crioterapia, termoterapia, eletroterapia, drenagem linfática, terapias manuais, alongamentos, fisioterapia respiratória.

Os principais metas da fisioterapia paliativa é a minimização da sintomatologia, a melhorara da qualidade de vida e a oferta pela independência funcional mesmo que pouca. Segundo Oliveira, Rodrigues e Barreto (2021) é importante ressaltar que os fisioterapeutas que prestam cuidados paliativos precisam entender cada necessidade dos pacientes, isso leva a muitas questões éticas e sociais, o fisioterapeuta deve agir com intuito de promover melhor qualidade de vida ao paciente, dando-o esperança de dias melhores, não visando a cura, mas a diminuição do sofrimento, visando o bem-estar e uma assistência efetiva.

Esse trabalho de conclusão de curso tem como objetivo descrever sobre a abordagem da fisioterapia diante a melhora da sintomatologia e qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

O estudo se mostra eficaz devido sua contribuição de novas evidências científicas, bem como maiores conhecimento entre profissionais e acadêmicos, Ressalta-se que o assunto ainda é pouco evidenciado e protagonizado, visto que é de grande importância a abordagem fisioterapêutica nos cuidados paliativos, onde mostram resultados positivos para os pacientes e familiares.

Para a realização dessa pesquisa, o trabalho foi apresentado e disposto em 6 capítulos, divididos em: introdução do tema principal; referencial teórico divididos em tópicos e subtópicos sobre a abordagem fisioterapêutica, os cuidados paliativos e os métodos e técnicas utilizadas no tratamento dos pacientes oncológicos em terminalidade; os objetivos, que são a base do estudo, onde, por meio deles o trabalho é realizado; a metodologia onde destaca-se o método de pesquisa e como foi fundamentada; os resultados e discussão que evidenciam os trabalhos encontrados e trabalhados, e por fim, as considerações finais que trazem respostas aos objetivos impostos.

2 DESENVOLVIMENTO

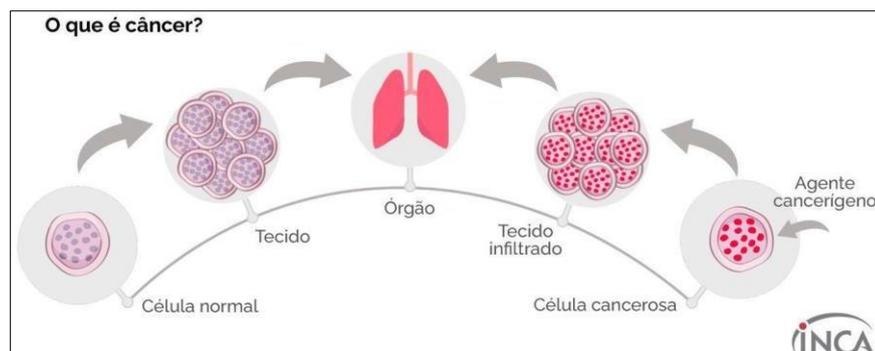
2.1 Fisiopatologia do câncer

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a neoplasia conhecida como câncer é definida por um crescimento desordenado de células, incontável e agressivo, que pode se multiplicar rapidamente e invadir outros tecidos, órgãos vizinhos ou até mesmo distante, conhecido como metástase, podendo ser resistentes ao tratamento e causar a morte do paciente em um curto período de tempo (Inca, 2022).

O processo carcinogênico é dividido em três etapas, na fase inicial, as células são afetadas por carcinógenos, causando alterações. As células no primeiro estágio são alteradas, mas não conseguem identificar o tumor. Em um segundo estágio chamado promoção, as células iniciadas são transformadas em células malignas por contato com o agente cancerígenoprodutor de forma lenta e gradual através dos efeitos dos agentes cancerígenos classificados em oncopromotores. Para que ocorra essa transformação é necessário que haja o contato com o agente promotor (Inca, 2022).

No terceiro estágio e último estágio, é o de progressão, que é caracterizado pela multiplicação irreversível e descontrolada das células alteradas. Já dá para ser diagnosticado, pois o câncer já está instalado, e começam a surgir as primeiras manifestações clínicas da doença, a reprodução é rapidamente, tornando-se bastante agressiva ao paciente (Inca, 2022).

Figura 1 – Descrição das fases do câncer.



Fonte: Inca (2022).

2.2 Cuidados Paliativos

O termo Paliativo é derivado do latim pallium, que significa capa, manto, que está relacionado ao casaco de lã, usado pelos pastores para enfrentar o clima adverso. Esta definição

está direcionada ao cuidado e proteção, não necessariamente apresentando uma relação explícita com as medidas de cuidados aos pacientes terminais (Alves *et al.*, 2014). A cerca da ética desse sistema biomédico, o que gerou o surgimento de movimentos sociais em prol da morte menos sofrida, com mais dignidade e com maior autonomia por parte do paciente, permitindo assim o desenvolvimento dos cuidados paliativos (Paiva; Almeida Júnior; Damásio, 2014).

A OMS adota, em 1990 que a filosofia dos cuidados paliativos é como uma terapêutica humanizada ao cuidado de pacientes cuja doença não responde ao tratamento curativo, sobretudo, quando [...] encontra-se em fase avançada e progressiva” (OMS, 2002). Esse conceito foi revisado novamente pela OMS em 2002 e, atualmente, os cuidados paliativos são considerados como uma abordagem terapêutica que visa promover qualidade de vida e minimizar o sofrimento de pacientes e seus familiares e/ou cuidadores que enfrentam (Vasconcelos; Pereira, 2018).

Sendo um cuidado de forma ativa e total do paciente, quando a doença não responde bem ao tratamento curativo, impossibilitando a cura, entretanto, com o objetivo de aliviar o sofrimento dessas pessoas, tanto físicos, psicológicos, sociais e o espiritual. Entretanto, os cuidados paliativos não são limitados somente aos cuidados de paciente terminal, e sim para todos os pacientes ao longo da doença para otimizar os benefícios, estima-se que 40 milhões de pessoas do mundo necessitam de cuidados paliativos a qualquer momento de sua vida. (Arcanjo *et al.*, 2018).

O modelo estigmatizado de cuidados paliativos como sinônimo de terminalidade se deve ao fato de que este, inicialmente, era centrado na assistência a pacientes em sua fase final de vida. No entanto, este conceito foi expandido e, atualmente, considera-se que os cuidados paliativos devem ser oferecidos a pacientes e seus familiares o mais precocemente possível, possibilitando seu acompanhamento durante todo o processo da doença potencialmente ameaçadora de vida, desde seu diagnóstico até o processo de luto^{2, 14}, considerando sempre o foco da atenção não na doença a ser curada, mas no paciente em seus aspectos biopsicossociais, compreendido como “um ser biográfico, ativo, com direito a informação e autonomia plena para as decisões a respeito de seu tratamento (Vasconcelos; Pereira, 2018).

Em todo o mundo, estima-se que mais de 56,8 milhões de pessoas precisem de cuidados paliativos todos os anos. A maioria (67,1%) são adultos com mais de 50 anos e pelo menos 7% são crianças. Do total, 54,2% não são pacientes terminais e precisam de cuidados paliativos antes de seu último ano de vida. O peso da doença grave, do sofrimento relacionado à saúde e a necessidade correspondente de cuidados paliativos são imensos. No entanto, os

cuidados paliativos ainda não são acessíveis para maioria das pessoas que precisam, especialmente em países de baixa e média renda (OMS, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, 2020, os princípios dos cuidados paliativos são: promover o alívio da dor; integrar aspectos sociais, psicológicos, físicos e espirituais; ofertar suporte aos pacientes e familiares; melhorar a qualidade de vida durante o período de sobrevida; afirmar a vida e encarar a morte como um processo normal da vida; assegurar o paciente sobre suas necessidades; buscar fornecer conforto e compaixão ao paciente.

Os CP visam oferecer cuidados dignos e adequados aos pacientes que não possuem possibilidade de cura e isso se associa a uma série de benefícios e melhorias. É válido destacar o melhor planejamento prévio de cuidados, melhora da qualidade de vida, redução de sintomas desagradáveis, maior satisfação dos pacientes e do núcleo cuidador e menor utilização do sistema de saúde (Kavalieratos *et al.*, 2016).

2.3 Abordagem fisioterapêutica nos cuidados paliativos

A fisioterapia é parte integrante das equipes multidisciplinares onde se trabalha os aspectos funcionais do indivíduo, visando à reabilitação dos movimentos e prevenindo disfunções, há uma diferença entre cuidados paliativos e terminalidade, mesmo que a primeira acaba evoluindo para a segunda, isso pode demorar de dias a anos. A partir desse pressuposto deve se priorizar uma abordagem fisioterapêutica eficaz e que permita que enquanto houver vida as tentativas de minimizar qualquer desconforto que possa atingir o paciente não devem ser cessadas. Afinal, outro aspecto a ser sempre considerado na fisioterapia é o caráter preventivo. Antecipar possíveis complicações é de responsabilidade de todos os profissionais envolvidos, implementando as medidas preventivas necessárias e aconselhando os pacientes e familiares para evitar sofrimentos desnecessários (Kavalieratos *et al.*, 2016).

A fisioterapia irá atuar na prevenção de complicações que podem aparecer, como alterações osteomioarticulares, respiratórias, físicas, funcionais e psicológicas. O fisioterapeuta oferta diversos recursos que podem gerar conforto ao paciente, aliviando dores e gerando funcionalidade. O fisioterapeuta utiliza de métodos como: terapia manual, cinesioterapia, alongamentos, termoterapia, eletroterapia, suporte ventilatórios e manobras de higiene brônquica. Essas técnicas podem ser realizadas conforme a necessidade de cada indivíduo (Silva *et al.*, 2021).

A fisioterapia inclui programas de exercícios com o intuito de minimizar a dor,

melhorar a fadiga e dispneia e assim devolver um pouco de funcionalidade ao paciente promovendo melhora na qualidade de vida (Arcanjo *et al.*, 2018).

Dentro da equipe, o fisioterapeuta tem um importante papel através de seu arsenal de recursos para alívio dos sintomas que tornam o paciente incapacitante. Cabe ao fisioterapeuta possibilitar a manutenção da autonomia do paciente e dar suporte para que o mesmo se mantenha em atividade sempre que possível, orientar os familiares e cuidadores em relação a importância da mudança de decúbito para prevenir lesões por pressão, evitar a síndrome do imobilismo e suas complicações, priorizar as condições ventilatórias através de exercícios respiratórios e eliminação de secreções pulmonares, e auxiliar na manutenção da saúde emocional, portanto, o fisioterapeuta deve estar preparado para lidar e assistir o paciente com problemas psicossociais e, quando necessário, precisa ajudá-lo a conviver com a doença, com a dor e dar apoio emocional ao mesmo (Passos, 2019).

O emprego da comunicação verbal também é terapêutico, especialmente para pacientes sem possibilidades de cura. Quando o profissional valoriza em sua prática terapêutica a interação humana com o paciente, passa a dar atenção à pessoa enferma e não à doença especificamente (Silva *et al.*, 2021).

É importante que os pacientes oncológicos em estado terminal de cuidados paliativos recebam assistência fisioterapêutica. Muitos pacientes são restringidos desses cuidados, alguns por falta de informação, outros por intervenção familiar e outros devido o estado não ofertar em seu território. A reinserção do paciente em suas atividades de vida diária restaura o senso de dignidade e auto-estima. A fisioterapia contribui efetivamente na retomada de atividades da vida diária destes pacientes. O poder ter um pouco de funcionalidade nesse período já é motivo de sentir-se bem, de ter qualidade e dignidade de vida (Canazaro *et al.*, 2020)

O fisioterapeuta busca oferecer o melhor suporte ao paciente e seus familiares minimizando os efeitos dos sintomas advindos da patologia, para isso, ele trabalha juntamente à uma equipe, todos com a mesma visão, ofertar esperança nesse momento de terminalidade. O que importa nesse momento é a dignidade que o paciente terá até o dia de sua morte, muitos ainda não evidenciam a importância desses atendimentos, mas a fisioterapia vem mostrando o quanto é essencial nas cuidados paliativos (Costa, 2017).

2.3.1 Fisioterapia no alívio da dor

O manejo da dor é um dos pontos a serem tratados, um dos sintomas mais

predominantes nos pacientes oncológicos é a dor, recorrente e agressiva, impossibilitando-os da realização de quaisquer atividades diárias, a dor é subjetiva e pessoal, cada paciente sofre com sua dor de forma individual e gradual. A dor é um dos sintomas mais assustador estando presente em cerca de 90% dos pacientes em cuidados paliativos (Machado *et al.*, 2021).

A dor do câncer afeta o paciente em vários aspectos, como físico, psicossocial e espiritual, e junto à ele a família também sofre presenciando o sofrimento de seus entes queridos. Nesse âmbito, a fisioterapia possui grandes recursos para o alívio das dores, como a mudança de decúbito, terapias manuais, massoterapias, eletroterapia, reduzindo assim a necessidade de analgesia de resgate, visto que o uso de grandes quantidades de morfina acabam alterando ainda mais o sistema do paciente, como por exemplo o sistema digestivo (Machado *et al.*, 2021).

O recurso fisioterapêutico mais utilizado para alívio da dor é a eletroterapia através da Eletroestimulação Nervosa Transcutânea (TENS), utilizada para o controle da dor aguda e crônica, através de diferentes métodos como o TENS convencional, TENS de acupuntura, TENS breve intenso e TENS Burst. Vários relatos na literatura demonstram a eficácia do TENS na dor oncológica, apresentando respostas positivas ao tratamento desses pacientes. (Kavalieratos *et al.*, 2016). Dentre as várias técnicas disponíveis, a cinesioterapia é uma modalidade utilizada para manter ou melhorar a ADM e a força muscular. Nas primeiras fases da doença um programa de alongamentos, exercícios com carga e aeróbicos ajudam a prevenir problemas osteoarticulares e cardiovasculares (Machado *et al.*, 2021).

A uso da eletroestimulação (TENS) tem sido bastante eficaz no alívio das dores do câncer, Gibson, Wand e O'Connell (2019) relata que difícil mensurar os potenciais benefícios e riscos do uso do TENS, além da melhora da qualidade de vida, ele usado juntamente a um movimento, contudo, são necessários ainda mais estudos a fim de criar protocolos de parâmetros para a aplicação. (Machado *et al.*, 2021).

Figura 2 – Uso de TENS para alívio de dores no joelho.



Fonte: Pinheiro (2023)

2.3.1.1 Controle dos sintomas recorrente ao repouso excessivo

A fadiga é um dos sintomas predominantes, visto que, a perda de massa muscular acontece de forma expressiva, com isso, a fraqueza muscular e a falta de exercícios e movimentos levam a uma série de complicações e uma delas é a fadiga, o cansaço muscular. Os pacientes em paliativos reclamam de fraqueza, dormência, formigamento e sentem altas temperaturas nos membros, e a fisioterapia no seu papel atua a fim de minimizar esses sintomas (Santana *et al.*, 2023).

A prática de atividades físicas é fundamental para evitar essas disfunções, o agir precocemente evita que o paciente futuro paliativo seja um incapacitante, ajudando-o a conseguir realizar atividades diárias e dando a oportunidade de inserção na vida cotidiana. O imobilismo resulta em complicações como: perda de massa muscular, estabilidade, amplitude de movimento, coordenação motora e por muitas vezes pode atrofiar os membros (Machado *et al.*, 2021).

A recomendação de repouso para o paciente não deve ser feita de forma a entender que não pode se movimentar, o descanso excessivo também torna prejudicial nesse contexto, além da fraqueza muscular, da fadiga, o paciente também pode vir a desenvolver escaras, feridas por pressão devido a falta de mudança de decúbito do paciente (Santana *et al.*, 2023).

Segundo o mesmo autor, as lesões por pressão acontecem de forma gradativa, e é bem mais comum do que se pode esperar, esse acontecimento é devido à falta de informação muitas vezes dos pacientes e familiares, uso de colchões inadequados, temperatura e por muitas

vezes por uma má assistência da equipe para com o paciente. A fisioterapia evita principalmente essas lesões, o tratamento delas requer muita atenção, e cuidado, podendo por vezes vir a necrosar o tecido por falta de atendimento.

Outro sintoma recorrente ao grande repouso é a dispneia que também é um fator bastante relatado por pacientes em CP, os pulmões tendem a atelectasiar, diminuindo a capacidade residual funcional. A atelectasia pode levar a uma hipoxemia uma oxigenação inadequada do sangue ou o aumento de secreção. A fisioterapia também atuará nesses casos, com exercícios respiratórios, alongamentos associados a respiração, mudanças de posições e compartilhamento de conhecimento aos familiares de que o repouso nem sempre é o melhor caminho, e que atividades como uma caminhada, subir descer escada e sentar e levantar podem ajudar o paciente a evitar essas complicações (Santana *et al.*, 2023).

2.3.1.1.1 *Terapias manuais*

As terapias manuais em CP ainda é pouco utilizada, muitos profissionais abstêm desse método mesmo sendo altamente eficaz na melhora da dor, estresse, ansiedade e depressão. Segundo Silva, et al , 2021, as terapias manuais trazem conforto aos pacientes, o tocar traz ao paciente sensação de acolhimento, calma. As terapias podem ser utilizados em associação, a acupuntura, as técnicas de relaxamento, a respiração e a distração.

As técnicas de terapias manuais podem serem utilizadas para associar ao tratamento de alívio das dores diminuindo a tensão muscular, trazendo uma melhora para circulação sanguínea, melhorando a tensão muscular gerada pela dor. As terapias manuais podem ser associadas a alongamentos ou exercícios físicos, realizadas com intuito de relaxamento. A grande maioria das tensões que acometem esses pacientes são no trapézio, causando dores muscular, cefaleia tensional e torcicolos (Machado *et al.*, 2021).

O autor segue falando que as técnicas de relaxamento estão envolvidas no tratamento fisioterapêutico, podendo ser aderido ao tratamento psicológico e físico. As terapias manuais também abrange o lado que tange os edemas causados pela patologia ou pelo tratamento. A quimioterapia, cirurgias e o uso de fármacos faz com que grande maioria dos pacientes fiquem com linfedema.

O linfedema traz consigo problemas físicos como a perda ou diminuição da amplitude de movimento, Assimetria dos membro devido ao sobrepeso, além disso ainda envolve aspectos emocionais como perda de auto-estima. A fisioterapia nesse âmbito, age de forma a tratar ou prevenir essas lesões, nos cuidados paliativos os pacientes tendem a ter maior incidência de

edemas linfáticos, e, os métodos são os mesmos mas com diferentes objetivos, antes tratar para a cura, agora, tratar para melhorar a vida no momento de impossibilidade de cura (Santana *et al.*, 2023).

2 METODOLOGIA

Para atingir os objetivos descritos no trabalho, esse estudo se dá mediante uma abordagem qualitativa descritiva, uma revisão de literatura do tipo narrativa.

A revisão de literatura será bastante útil, uma vez que realizada de uma boa forma evitará possíveis desagradados como descobrir que aquilo já foi inventado. Contudo, a revisão de literatura ajuda a delimitar o problema da pesquisa, ajuda no manejo de busca por novas linhas no desenvolvimento do problema e também evita estudos infrutíferos. Sendo assim, através dessa revisão o pesquisador pode identificar caminhos nunca percorridos, identificar trabalhos já feitos, já escritos e a partir daí seguir em uma nova interpelação (Brizola; Fantini, 2016).

O critério de inclusão dos artigos vai ser baseado por meio daqueles que foram publicados entre os anos de 2015 a 2024, os que contemplam os descritores do estudo: cuidados paliativos, oncologia e fisioterapia, os que apresentam sobre os pacientes oncológicos adultos em estado terminal e os que evidenciam a fisioterapia nos cuidados paliativos, artigos originais e disponíveis na íntegra gratuitamente. Os critérios de exclusão que serão adotados são: artigos que não abordam a fisioterapia e cuidados paliativos em pacientes oncológicos, artigos com ausência de um ou mais descritores de busca, parcialmente grátis.

A pesquisa será realizada através da busca de artigos nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine) e Google Acadêmico, que aborda a percepção da fisioterapia sobre os pacientes oncológicos adultos em estado terminal. Essas bases de dados, serão utilizadas por serem fontes acessíveis e portais que unem diversas publicações, nacionais e internacionais da área da saúde, em que a análise dos artigos vai ser baseada em artigos publicados nos últimos 10 anos, disponibilizados na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol.

Para análise e compreensão dos resultados, as informações extraídas foram analisadas e dispostas de forma descritiva em quadro onde contém informações a cerca de cada estudo a fim de facilitar o entendimento, respeitando cada ideia autoral.

Espera-se que o trabalho abranja o conhecimento de uma forma única, levando uma

nova percepção da escritora a diante, contribuindo para novas pesquisas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final de estudos selecionados nas base de dados foi composta de 10 artigos científicos, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos neste estudo, na qual foram extraídos diretamente da base de dados, e avaliados quanto a elegibilidade para responder a questão norteadora proposta no estudo conforme o quadro.

Quadro 1 – Resultado do estudo quanto Autor e ano do período de 2014 a 2024.

AUTOR/ANO	TITULO	BASE DE DADOS
Borghi <i>et al.</i> (2014)	vivenciando a dor: a experiência de crianças e adolescentes em cuidados paliativos.	Scielo
Oliveira (2015)	sobrevivência ao Câncer: o desembrulhar dessa realidade.	Lilacs
Batista; Mattos; Silva (2015)	convivendo com o Câncer : do diagnostico ao tratamento.	Lilacs
Burgos (2017)	fisioterapia paliativa aplicada ao paciente oncológico terminal.	Google acadêmico
Canazaro, <i>et al.</i> (2020)	Contribuição da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos.	Google acadêmico
Narsavage <i>et al.</i> (2017)	o potencial dos cuidados paliativos para pacientes com doenças respiratórias.	Scielo
Bausewein <i>et al.</i> (2018)	programa de fisioterapia reduz fadiga em pacientes com câncer avançado recebendo cuidados paliativos.	Medline
Bombarda; Moriguchi (2019)	fisioterapia em cuidados no contexto da atenção primaria a saude.	Scielo
Oliveira; Rodrigues; Barreto (2021)	o conhecimento dos fisioterapeutas sobre cuidados paliativos em hospital materno infantil.	Scielo
Silva <i>et al.</i> (2021)	Atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos: Uma revisão integrativa	Google acadêmico

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

As buscas realizadas com base na pergunta norteadora do estudo indicaram uma maior quantidade de publicações base Scielo, com os anos de 2015, 2017 e 2021 tendo mais estudos encontrados. Os estudos foram avaliados, discutidos e extraídos as informações e principais dos mesmos, como demonstra o Quadro 2.

Quadro 2 – Estudos de acordo com os autores, objetivos e principais resultados.

AUTOR/ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Oliveira <i>et al.</i> (2015)	Descrever sobre a sobrevivência ao câncer, seus aspectos e conceitos, para proporcionar conhecimento do tema que ainda é pouco estudado no Brasil.	ao desembrulhar a sobrevivência ao câncer passamos a entendê-la como um processo que inicia no diagnóstico da doença e permanece até o fim da vida. durante esse processo devemos oferecer um cuidado adequado, com controle dos sintomas, assistindo o paciente integralmente, considerando o seu contexto, por meio de uma equipe multidisciplinar que conjuntamente preze pela manutenção da qualidade de vida dos sobreviventes.
Batista; Mattos; Silva (2015)	Revelar as dificuldades dos paciente oncológico, causadas pelo diagnóstico e tratamento.	Os resultados confirmam a necessidade de educação permanente em serviço dos profissionais que trabalham na rede de atenção à saúde. conhecer como é vivenciado o processo de adoecimento e tratamento do paciente pode contribuir para melhorar as condições de assistência da equipe multiprofissional.
Burgos, Leal (2017)	Mostrar os benefícios da atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos, com técnicas complementares tanto na melhora dos sintomas quanto na qualidade de vida desses pacientes.	Os estudos encontrados mostram que a fisioterapia tem um papel relevante nos cuidados paliativos. A visualização da prática executada por esses profissionais dispõe de conhecimentos e habilidades para aplicar métodos e recursos, sobretudo na dor e na imobilidade.
Narsavage <i>et al.</i> (2017)	Propor recomendações para o manejo clínico de pacientes em cuidados paliativos por doenças respiratórias crônicas.	A introdução precoce de cuidados paliativos diminuiu o sofrimento e proporcionou um canal de comunicação entre médicos,

		pacientes e seus familiares/cuidadores.
Bausewein <i>et al.</i> (2018)	Identificar e descrever os componentes dos serviços de falta de ar e descrever mais detalhadamente o modelo clínico de um serviço específico.	O estudo mostra que técnicas de respiração, posicionamento, atividades físicas, demonstraram melhora na falta de ar e outros sintomas de doenças pulmonares.
Bombarda; Moriguchi (2019)	Tecer reflexões acerca da atuação da fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da APS, a partir de fundamentos, princípios e diretrizes que sustentam esse cuidado.	A fisioterapia tem um arsenal abrangente de técnicas para acerrar aos cuidados paliativos ofertados pela APS, seja na melhora da sintomatologia, seja na promoção da qualidade de vida para o paciente. sendo as principais intervenções realizadas em pacientes com câncer sem possibilidade de cura, em que se destacam: os métodos analgésicos, intervenções nos sintomas psicofísicos, atuação nas complicações osteomiaróticas....
Canazaro, <i>et al.</i> (2020)	Mostrar a contribuição da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos.	Observou-se que a fisioterapia obtém um vasto campo de atuação, ela assume um papel importante nos cuidados paliativos, reduzindo o desconforto, as dores, e a imobilidade, sua participação é de grande importância para a equipe e para o paciente e familiares.
Oliveira; Rodrigues; Barreto. (2021)	Descrever o conhecimento dos fisioterapeutas sobre palição na pediatria.	Fisioterapeutas da palição na pediatria ainda é superficial, a maioria das instituições de ensino esta formando profissionais carentes de conhecimento sobre as premissas do CP. Deveras, é indispensável na palição.
Silva <i>et al.</i> (2021)	Compreender o papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos e os recursos utilizados para melhoria na qualidade de vida.	Os recursos utilizados nos cuidados paliativos são eletroestimulação nervosa transcutânea (TENS, cinesioterapia, massoterapia, termoterapia, alongamentos e posicionamentos. foi possível compreender que o fisioterapeuta desempenha um papel importante, seu trabalho pode colaborar para que o paciente tenha menos dor durante o tratamento, além disso, obtenha mais

		funcionalidade, podendo assim ser reinserido nas atividades do cotidiano.
--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Os artigos adotaram perspectivas iguais mas com visões diferentes, embora todos se referissem a fisioterapia e seus potenciais benefícios para pacientes em estado terminal. Viabilidade da fisioterapia em pacientes fora de possibilidade de cura foi comprovada na maioria dos casos, em raras exceções, a ampla necessidade da expansibilidade do assunto é altamente expressiva, a fisioterapia é uma área extremamente importante para os CP, contudo, ainda é pouco explorada.

Pesquisas realizadas expuseram que existe um déficit na formação dos profissionais de saúde no que tange os cuidados paliativo. Há um déficit de conhecimento e preparação dos profissionais de fisioterapia quanto à esse tratamento no final da vida. Os profissionais são preparados para a cura, para a busca pela vida e muitos ainda não conseguem lidar com o processo de morte. Os fisioterapeutas deveriam ser mais preparados para lidar com os cuidados paliativos, visto que sua participação nesse tratamento é indispensável (Oliveira; Rodrigues; Barreto, 2021).

Segundo Costa (2017) o objetivo do fisioterapeuta é oferecer o melhor suporte ao paciente, expressar sua compreensão acerca dos cuidados paliativos, focando no conforto e na melhora da qualidade de vida, promovendo o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis que são desencadeados devido o agravo da doença.

No estudo de Canazaro *et al.* (2020) a fisioterapia tem um vasto campo de atuação e possui um papel importante nos cuidados paliativos, para pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura. Segue afirmando que sua contribuição é indispensável pois auxilia na manutenção da vida funcional promovendo bem-estar aos pacientes, a junção das técnicas e métodos são exclusivos do profissional e são capazes de amenizar os sintomas da patologia e dos tratamentos farmacológicos e quimioterápicos.

Para Silva *et al.* (2021) o fisioterapeuta desempenha um papel importante nos cuidados paliativos, seu trabalho pode colaborar para que o paciente tenha menos dor durante o tratamento, utilizando-se de técnicas como massoterapia, termoterapia, eletroterapia, entre outras. Além disso, observou-se que ele pode atuar na prevenção de complicações respiratórias e osteomioarticulares que possam vir a surgir durante o tratamento desse paciente em estágio terminal. O autor destaca que o desconhecimento dos profissionais é um fator importante para que os pacientes não tenham acesso a medidas paliativas, estudos e debates sobre o tema são

importantes para a atualização técnico-científica dos profissionais.

O mesmo concorda que o cuidado de pacientes oncológicos em estado terminal demanda atenção e supervisão de uma equipe multidisciplinar que possa suprir as necessidades físicas, espirituais e psicológicas deles (Silva *et al.*, 2021).

Considerando a complexidade do cuidado paliativo, a atuação do fisioterapeuta pode envolver a liderança das equipes multiprofissionais. São responsabilidades demandadas: gerenciar o plano de cuidados, o tratamento, avaliar a necessidade de referenciar para outros membros da equipe ou servir de referência quando necessário, manejar a relação profissional com paciente e cuidadores, saber abordar expectativas de desfechos, ponderar o equilíbrio entre reabilitação e suporte paliativo. Por fim a liderança do fisioterapeuta destaca-se em seu papel de referencial acadêmico, participando de pesquisas, desenvolvimento e divulgação científica e social do cuidado paliativo (Bausewein *et al.*, 2018).

Batista, Matos e Silva (2015) no seu estudo traz que os pacientes submetidos ao tratamento oncológico quimioterápico podem ser acometidos por diversos efeitos colaterais, dentre eles, os mais comuns são: dor, náuseas e vômitos, queda de cabelo, alterações de peso, fadiga e ansiedade. Dessa forma, alguns sintomas exercem influência sobre a qualidade de vida dos pacientes oncológicos, como a dor, por exemplo, que interfere no humor, mobilidade, sono, alimentação e atividades diárias de forma geral. Além disso, outros efeitos colaterais do tratamento oncológico como a anorexia, depressão, ansiedade, constipação, disfagia, dispneia e astenia afetam as relações sociais, familiares e de trabalho desses indivíduos.

Para Borghi *et al.* (2014) a dor é como um evento stressante onde os instrumentos de auto relato são considerados padrão de ouro de avaliação. Já o Narsavage *et al.* (2017), afirma que a dor não é apenas um sintoma físico, mas inclui dimensões sociais, psicológicas e espirituais. Sendo considerada uma das piores dores a ser enfrentada, deixando o paciente sem esperança de dias melhores.

A dor é um dos fatores que mais afeta o paciente, devido ela, ele se torna na grande maioria um incapacitante, tendo receio até de movimentar-se na cama ou leito. Os métodos analgésicos utilizados pela fisioterapia tem tido resultados bastante positivos, como a utilização do TENS, as terapias manuais, drenagem linfática, exercícios de atividades do cotidiano, exercícios respiratórios e mudanças de decubito (Borghi *et al.*, 2014)

Bombarda e Moriguchi (2019) apontam que os atendimentos dos fisioterapeutas nesse âmbito ocorreram com predominância de tecnicismo na atuação; centrado no profissional, com desrespeito à autonomia do paciente; ausência de vínculo com família, cuidadores e paciente; falta de compromisso com humanização do cuidado; e com o sofrimento e as angústias

relacionadas à finitude do paciente.

Entretanto, Burgos (2017) enfatiza que a fisioterapia oncológica é uma área que teve um crescimento significativo desde a sua concepção, mas que ainda necessita de reconhecimento, pois há locais em que o fisioterapeuta ainda não faz parte da equipe que atua no tratamento do paciente com câncer, sendo que a fisioterapia tem um papel relevante nos cuidados paliativos. A visualização da prática executada por esses profissionais dispõe de conhecimentos e habilidades para aplicar métodos e recursos, sobretudo na dor e na imobilidade, demonstrado nos artigos como principais disfunções dessa classe patológica. Esses meios são importantes e úteis para os cuidados paliativos, já que trazem resultados satisfatórios para a equipe de saúde, pacientes e familiares e sua atuação colabora, positivamente, com o tratamento multiprofissional e integrado necessário para o atendimento dos pacientes oncológicos terminais.

Os resultados deste estudo indicam que o fisioterapeuta atua fortemente no tratamento, que a sua inserção na equipe multidisciplinar resulta em efeitos positivos na melhora da qualidade e dignidade de vida do paciente, porém, é necessário o entendimento do processo de sobrevivência como um todo, pela equipe de saúde, para garantir uma abordagem eficaz, centrada integralmente na vida do paciente e na sua família, para que possam trabalhar de forma única todos com o mesmo propósito, a diminuição dos sintomas do paciente (Oliveira *et al.*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de existir ainda um número limitado de artigos científicos sobre a abordagem fisioterapêutica em pacientes oncológicos em CP, já é evidente que a fisioterapia tem seus efeitos benéficos na vida do paciente, familiares e no fortalecimento da equipe multidisciplinar. A profissão possui vários métodos que podem vir a melhorar a qualidade de vida dando-o dignidade até a morte.

Fisioterapia Paliativa ainda é pouco explorada, mas, quando adotada de forma a contemplar o tratamento, ela traz resultados positivos principalmente na melhora da qualidade de vida dos pacientes sem possibilidade curativas, reduzindo os sintomas e promovendo sua independência funcional. Para que isso seja alcançado é preciso manter um canal de comunicação aberta com o paciente, familiares e demais profissionais envolvidos. O fisioterapeuta detém métodos e recursos exclusivos de sua profissão que são imensamente úteis nos Cuidados Paliativos, e sua atuação corrobora como tratamento multiprofissional e

integrado necessário para o atendimento de pacientes com câncer.

Estudos afirmam que a fisioterapia pode mudar a vida do paciente, a incapacidade funcional afeta o paciente de forma geral, tanto físico como emocional e o fato de poder realizar atividades simples que antes era impossível por conta das dores o torna melhor, o torna confiante, lhe dá esperança, lhe dá vida.

Embora ainda exista uma vasta deficiência em estudos sobre fisioterapia oncológica em CP, ainda podemos compreender o seu arsenal de propriedades para com a vida do paciente e o corpo multidisciplinar.

Outro fator a ser observado é que os cuidados paliativos não são ofertados de forma integrativa, muitos pacientes ainda não têm a oportunidade de serem incluídos nos cuidados paliativos e infelizmente sofrem bastante com a doença, devido problemas psicossociais e econômicos. Todos nós temos direito ao acesso à dignidade de vida, o mesmo não pode ser diferente no período de sobrevida.

Por fim, ressalta-se a importância de novos estudos sobre a fisioterapia oncológica, sobre os cuidados paliativos e sobre como implementar esses tratamentos na vida do paciente. Há uma necessidade de conhecimento, de atenção, de exploração.

Mudar a vida do paciente que ainda tem a vida toda é gratificante, mas mudar os últimos momentos de vida do paciente é inenarrável.

REFERÊNCIAS

ALVES, Railda; MELO, Myriam; ANDRADE, Samkya; SOUSA, Valéria. Knowledge and practices about palliative care for psychologists active at public hospitals. **Psicologia, Saúde & Doenças**, [s.l.], v. 15, n. 01, p. 78-96, 2014. Disponível em:

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00800010. Acesso em: 21 maio 2024.

ARCANJO, S. P.; SAPORETTI, L. A.; CURIATI, J. A. E.; JACOB-FILHO, W.; AVELINO-SILVA, T. J. Características clínicas e laboratoriais associadas ao encaminhamento de idosos hospitalizados para cuidados paliativos. **Einstein**, v. 16, n. 1, eAO4092, 2018.

BATISTA, Delma Riane Rebouças; MATTOS, Magda de; SILVA, Samara Frizzera da. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 3, p. 499-510, 2015. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsaludo.org/portal/resource/pt/bde/276446>. Acesso em: 21 maio 2024.

BAUSEWEIN, C.; SCHUNK, M.; SCHUMACHER, P.; DITTMER, J.; BOLZANI, A.; BOOTH, S. Breathlessness services as a new model of support for patients with respiratory disease. **Chron Respir Dis.**, v. 15, n. 1, p. 48-59, fev. 2018. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28718321/>. Acesso em: 10 maio 2024.

BOMBARDA, T; MORIGUCHI, C. Fisioterapia em CP no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 427-431, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1055686>. Acesso em: 21 maio 2024.

BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA**, v. 3, n. 2, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/relva/article/view/1738>. Acesso em: 13 maio 2024.

BURGOS, Daiane Bruna Leal. Fisioterapia paliativa aplicada ao paciente oncológicoterminal. **Ensaios Cienc. Cien. Biol. Agrar. Saúde**; v. 21, n. 2, p. 117- 122, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/3664.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2024.

CANAZARO, Célia Lopes da Silva; OLIVEIRA, Wagner Cazaro de; FOFANO, Clodoaldo Sanches; LUQUETI, Eliane Crispin França. Contribuição da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. **Revista Transformar**, v. 14, n. 2, 2020. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/502>. Acesso em: 22 maio 2024.

COSTA, E. O. **Cuidados paliativos ao paciente com câncer**: a atuação de fisioterapeutas no âmbito hospitalar. Orientadora: Patrícia Serpa de Souza Batista. 2017. 83 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **O que é câncer?** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 20 abr. 2024.

KAVALIERATOS, D.; CORBELLI, J.; ZHANG, D.; DIONNE-ODOM, J. N.; ERNECOFF, N. C.; HANMER, J. Association Between Palliative Care and Patient and Caregiver Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA**, v. 316, n. 20, p. 2104-14, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27893131/>. Acesso em: 10 maio 2024.

MACHADO, V. M. S.; COIMBRA, ÁLISSA K.; TRINDADE, P. A. da S.; CAMPOS, P. I. C.; FERREIRA, P. de C.; BRASIL, R. R. Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes adultos: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6493, 6 mar. 2021. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6493>. Acesso em: 13 maio 2024.

NARSAVAGE, G. L.; CHEN, Y. J.; KORN, B.; ELK, R. The potential of palliative care for patients with respiratory diseases. **Breathe (Sheff)**, v. 13, n. 4, p. 278-289, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1183/20734735.014217>. Acesso em: 10 maio 2024.

OLIVEIRA, Joice Lilian Rios de; RODRIGUES, Roquenei da Purificação; BARRETO, Ludimille Azevedo. O conhecimento dos fisioterapeutas sobre CP em pediatria em um hospital materno infantil. **Rev. Pesqui. Fisioter.**, Salvador, v. 11, n. 2, p:375-383, maio, 2021.

OLIVEIRA, Rafaela Azevedo Abrantes de; ARAUJO, Jeferson Santos; CONCEIÇÃO, Vander Monteiro da; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Sobrevivência ao câncer: o desembrulhar dessa realidade. **Cienc. Cuid. Saúde**; v. 14, n. 4, p. 1502-1508, out./dez. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2.ed. Geneva: OMS, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Definition of Palliative Care** [Internet]. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: www.who.int/cancer/palliative/definition/en. Acesso em: 10 maio 2024.

PAIVA, Fabianne Christine Lopes de; ALMEIDA JÚNIOR, José Jailson de; DAMÁSIO, Anne Christine. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. **Revista Bioética**, [s.l.], v. 22, n. 3, p. 550-560, dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n3/v22n3a19.pdf>. Acesso em: 15 maio 2024.

PASSOS, A. L. S. **Fisioterapia no paciente com doença de Alzheimer em cuidados paliativos: uma revisão integrativa**. Orientador: Tiago José Silveira Teófilo. 2019. 34f. Monografia (Especialização em cuidados paliativos) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

PINHEIRO, Marcelle. **TENS: o que é, para que serve e como é feito**. 2023. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/fisioterapia-tens/>. Acesso em: 24 maio 2024.

SANTANA, C. S. C.; QUARESMA, E. A. S.; JARDI, V. S.; RICHTRMOC, M. K. F. Fisioterapia oncológica e qualidade de vida em cuidados paliativos: uma revisão de literatura. **Journal of Hospital Sciences**, v. 2, n. 1, p. 36-45, 2023.

SARRIS, Andrey Biff; CANDIDO, Fernando José Leopoldino Fernandes; PUCCI FILHO, Carlos Rory; STAICHAK, Rodrigo Luiz; TORRANI, Allan Catarino Kiska; SOBREIRO, Bernardo Passos. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. **Visão Acadêmica**, v. 19, n. 1, maio, 2018.

SENA, Edite Lago da Silva; CARVALHO, Patricia Anjos de Lima de; LAUTON, Maria Amélia Ramos; ANDRADE, Luana Machado; JESUS, Isabel da Silva de. Vivência de uma pessoa com câncer em estágio avançado: um olhar segundo a perspectiva de Merleau- Ponty. **Revista Min. Enferm.**; v. 17, n. 3, p. 635-643, jul./set., 2013.

SILVA, Laís Evelin Santos; CRUZ, Mateus da Silva; OLIVEIRA, Julia de; RIBEIRO, Giovanna Duarte Sampaio; LIMA, Poliani de Oliveira; QUADROS, Abrahão Augusto Joviniano; KÜMPEL, Cláudia. A função do fisioterapeuta nos CP e os recursos utilizados para melhoria da qualidade de vida do paciente oncológico em estado terminal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e190101623148, 2021.

VASCONCELOS, G; PEREIRA, P. CP em atenção domiciliar: uma revisão bibliográfica. **Rev. Adm. Saúde**, v. 18, n. 70. 2018.