

# CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS: A ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA

Waleria Boldt Casagrande<sup>1</sup>

Carolina Perez Campagnoli<sup>2</sup>

## RESUMO

Na sociedade atual, as taxas de mortalidade relacionadas ao câncer têm crescido, e a forma como a população tem se comportado muito influencia nesse crescimento. O sedentarismo, a obesidade e o tabagismo são fatores de risco para o desenvolvimento do câncer, e são hábitos facilmente encontrados na sociedade. Esse é um problema grave de saúde pública, portanto, tem sido acompanhado e enfrentado por toda uma equipe multidisciplinar, seja no diagnóstico da doença, tratamento ou cuidados paliativos. Nesse contexto, esse estudo teve como objetivo analisar a abordagem da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos, com o intuito de responder quais os impactos proporcionados pela fisioterapia, nos âmbitos físico, psicológico, emocional e espiritual, ao atuar nesses cuidados. Para tal, o estudo se desenvolveu por meio de uma revisão bibliográfica. Conclui-se que a abordagem da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos alcança todos os sintomas do paciente, sejam físicos, psicológicos, espirituais ou emocionais, através de suas técnicas de relaxamento, massoterapia, exercícios motores, alongamentos musculares, técnicas de drenagem linfática manual, eletroterapia e outras mais. Ainda, que a fisioterapia, ao proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente oncológico, alcança também os familiares cuidadores, proporcionando a todos um maior conforto no enfrentamento da doença.

**Palavras-chave:** Câncer. Neoplasia. Cuidados paliativos. Fisioterapia.

## ABSTRACT

In today's society, cancer-related mortality rates have grown, and the way the population has behaved greatly influences this growth. Sedentary lifestyle, obesity and smoking are risk factors for the development of cancer, and are habits that are easily found in society. This is a serious public health problem, therefore, it has been monitored and faced by an entire multidisciplinary team, whether in the diagnosis of the disease, treatment or palliative care. In this context, this study aimed to analyze the approach of physiotherapy in palliative care for cancer patients, with the aim of answering the impacts provided by physiotherapy, in the physical, psychological, emotional and spiritual spheres, when acting in such care. To this end, the study was developed through a literature review. It is concluded that the physiotherapy approach in palliative care for cancer patients reaches all the patient's symptoms, whether physical, psychological, spiritual or emotional, through relaxation techniques, massage therapy, motor exercises, muscle stretching, manual lymphatic drainage techniques, electrotherapy and more. Also, physiotherapy, by providing a better

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da UniSales – Centro Universitário Salesiano. E-mail: waleria\_b.c@outlook.com.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local, Docente do Curso de Fisioterapia da UniSales – Centro Universitário Salesiano. E-mail: ccampagnoli@unisales.br.

quality of life to cancer patients, also reaches family caregivers, providing everyone with greater comfort in coping with the disease.

**Keywords:** Cancer. Neoplasm. Palliative care. Physiotherapy.

## 1. INTRODUÇÃO

As taxas de mortalidade relacionadas às neoplasias têm crescido a cada vez mais, pois o número de pessoas acometidas por algum tipo de câncer é cada vez maior. O paciente que contém essa doença enfrenta diversos e graves sintomas, como a dor e o desgaste físico, baixa qualidade de vida, necessidades diversas relacionadas à saúde, preocupações psicossociais e problemas emocionais. Estes são fatores que podem aumentar a progressão da doença, sendo comum que essas pessoas convivam com uma pesada carga psicológica (ULLRICH, et al., 2017).

Com isso, o paciente, que já se encontra debilitado em consequência dos efeitos de sua doença, ainda vê a possibilidade de problemas psicológicos e emocionais se manifestarem, comprometendo ainda mais a sua saúde e qualidade de vida (PAULA; SAWADA, 2015). No entanto, estudos voltados ao câncer e sua progressão puderam concluir que os cuidadores familiares (CFs) são uma fonte fundamental para a qualidade de vida e bem-estar dos pacientes oncológicos (ULLRICH, et al., 2017).

Embora o acompanhamento e cuidado dos CFs contribua, em parte, como uma resposta positiva no tratamento espiritual de pacientes oncológicos, esses familiares também são afetados por esse cuidado, podendo ser igualmente acometidos por uma significativa carga emocional, psicossocial e, até mesmo, física, como o cansaço e o desgaste (ULLRICH, et al., 2017). Nesse sentido, os cuidados paliativos passaram a considerar tanto o paciente quanto seus CFs como uma “unidade de cuidado” (SILVA, 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define tais cuidados como uma assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida. Essa assistência busca a prevenção e o alívio do sofrimento do paciente, oferecendo um tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (LIMA; NOGUEIRA; WERNECK-LEITE, 2019).

A atuação de toda a equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos é fundamental para o tratamento do paciente e, dentro dessa equipe, o profissional terapeuta tem, também, seu papel fundamental. A Fisioterapia conta com um arsenal de técnicas e recursos para alívio da dor, promovendo melhor qualidade de vida ao paciente que não mais responde ao tratamento curativo, sendo uma especialidade que tem sua abordagem nos os cuidados paliativos (CUNHA, 2019).

Mesmo com a tecnologia da qual o mundo dispõe atualmente, o câncer ainda acarreta um alto número de mortes e novos casos por ano em todo o mundo. Sendo uma doença de altas taxas de mortalidade, cujo tratamento, quando identificada em estágio já avançado, muitas vezes, não mais responde positivamente, a preocupação da equipe multidisciplinar na fase final do câncer se dá mais com o

sofrimento do paciente do que com a própria doença, tendo em vista que ela afeta também a vida dos familiares cuidadores do paciente (GÓES, et al., 2016).

Assim, técnicas que possibilitem uma melhor qualidade de vida ao paciente em estado terminal do câncer podem levar a respostas positivas em todos os sintomas da doença, impactando diretamente a vida de todos os envolvidos no processo, seja o paciente, sua família e até mesmo os profissionais da saúde (CUNHA, 2019).

Considerando a participação da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos, o intuito dessa pesquisa é responder a seguinte questão: que impactos a fisioterapia proporciona nos âmbitos físico, psicológico, emocional e espiritual, tanto do paciente em fase terminal de câncer quanto de seus familiares cuidadores, ao atuar nos cuidados paliativos?

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo principal analisar os efeitos da abordagem fisioterapêutica nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos, tanto no tratamento dos sintomas destes quanto na sua qualidade de vida e bem-estar.

O câncer é uma doença que ainda constitui um alto número de mortes por ano em todo o mundo. É observado que grande maioria dos pacientes oncológicos em estado terminal enfrentam sintomas físicos, psicológicos, emocionais e espirituais, o que agrava a doença. Considerando que os cuidados paliativos visam o tratamento de todos os sintomas, sejam físicos, psicológicos, espirituais ou emocionais, de pacientes em estado terminal de uma doença, e que a fisioterapia possui um arsenal abrangente de técnicas que complementam os cuidados paliativos, pode-se entender que a fisioterapia aplicada nos cuidados paliativos de pacientes com câncer pode reduzir os sintomas da doença e possibilitar uma melhor qualidade de vida.

O estudo justifica-se pela necessidade de evidenciar a importância da inserção do profissional fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos, possivelmente atuando como uma resposta terapêutica apta a alcançar melhora na qualidade de vida mesmo em pacientes com doenças terminais.

Espera-se, por meio deste trabalho, contribuir para o conhecimento dos pacientes oncológicos, dos seus familiares cuidadores e dos profissionais da saúde em relação à importância de se levar uma boa qualidade de vida, bem-estar, felicidade e espiritualidade aos pacientes terminais de câncer, o que pode produzir efeitos benéficos na vida dos pacientes, promovendo-lhes um descanso mais agradável no fim de suas vidas. Assim, esses cuidados podem ser providos pela assistência fisioterapêutica.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 O CÂNCER E SEU PROCESSO EVOLUTIVO**

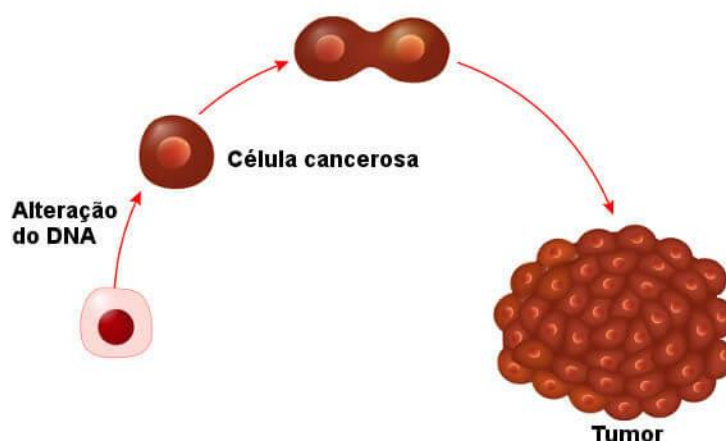
O câncer consiste no crescimento rápido e desordenado de células, podendo afetar tecidos e órgãos do corpo humano, o que pode agravar constantemente o quadro clínico de um paciente acometido com a doença. São vários os tipos existentes de

cânceres, divergindo em gravidade e velocidade de multiplicação das células, assim, podem afetar cada indivíduo de uma forma específica (PANIS, et al., 2018).

No Brasil e no mundo, as neoplasias são responsáveis por muitos óbitos e, atualmente, já existem mais de 200 tipos existentes de câncer, podendo, a doença, se desenvolver em qualquer órgão do corpo humano. De fato, quase todos os tipos de célula no corpo podem originar um câncer, e cada órgão é constituído por vários e diferentes tipos de células que acabam formando os tecidos conjuntivo, epitelial, glandular, muscular e outros (PANIS, et al., 2018).

O câncer se divide em cinco estágios: no estágio inicial (estágio 0) o tumor é restrito apenas a sua área inicial; no estágio I, existe um tumor sem comprometimento linfático, restrito a uma parte do corpo do indivíduo; no estágio II, o câncer supera o local inicialmente afetado, há o comprometimento linfático e pode se espalhar para mais de um tecido; no estágio III, o câncer já se espalha por mais de um tecido; por fim, no estágio IV, ocorre a metástase, ou seja, o câncer se espalha à distância, atingindo outros órgãos ou até mesmo o corpo todo (PAULA; SAWADA, 2015). A figura abaixo representa a evolução do câncer como um crescimento desordenado de células:

**Figura 1 – Evolução da célula do câncer**



Fonte: MEDITIP, Portal de Saúde, 2017.

Normalmente, o tratamento curativo do câncer é possível até o estágio III, sendo o tumor removido por completo através de cirurgia, quimioterapia ou radioterapia. No entanto, já no estágio IV, o tratamento curativo do câncer enfrenta dificuldades e, muitas vezes, o paciente não mais responde positivamente (PAULA; SAWADA, 2015). A gravidade do estágio IV de câncer pode ser observada na figura seguinte:

**Figura 2 – Estágio e evolução do câncer em próstata**



Fonte: EIGIER DIAGNÓSTICOS, Portal de Saúde, 2021.

O fato é que muitos dos casos das doenças diagnosticados nos hospitais já se encontram em estágio avançado, por exemplo no estágio III e, às vezes, mesmo no estágio IV, o que contribui para o alto índice de mortalidade entre esses pacientes (PANIS, et al., 2018). Isso ocorre pois, muitas vezes, a doença é silenciosa.

Embora seja difícil a obtenção de uma resposta positiva no tratamento de algum tipo de câncer, principalmente nos casos em que a doença é diagnosticada já em estágio avançado, estudos apontam que alguns dos muitos casos de câncer poderiam ser evitados, em especial tratando-se de fatores comportamentais (TIENSOLI; FELISBINO-MENDES; VELASQUEZ-MELENDZ, 2020).

Fatores comportamentais não saudáveis, ou seja, a prática insuficiente de atividade física, o baixo consumo de frutas e hortaliças, ser fumante ou ex-fumante e consumir álcool, comportamentos colocados como negativos em saúde, podem indicar uma acumulação de risco de cânceres (TIENSOLI; FELISBINO-MENDES; VELASQUEZ-MELENDZ, 2020).

Além dos fatores comportamentais, a idade avançada, história reprodutiva, exposição à radiação ionizante, bem como fatores endócrinos, ambientais e genético-hereditários, podem levar ao aparecimento dessa doença em determinadas pessoas. Apesar dos esforços voltados ao diagnóstico precoce da doença, a população brasileira tem demonstrado índices da doença que crescem constantemente. No Brasil, entre os anos de 2014 e 2015, a estimativa era de mais de 500 mil novos casos de câncer, porém, chegou-se a cerca de 576 mil casos ainda no ano de 2014, o que fixou o país entre os países com maior incidência de câncer no mundo (PANIS, et al., 2018).

### **2.1.1 Perfil dos pacientes oncológicos**

Quando se analisa o perfil dos pacientes com câncer, principalmente nos estágios finais da doença, o que se observa é uma exaustiva carga física e psicológica, não

apenas dos pacientes, mas também de seus cuidadores familiares. Isso ocorre porque, na etapa em que esses pacientes alcançam a consciência de que convivem com uma doença praticamente incurável, a tristeza, o medo, a incerteza e demais sentimentos os acometem, afetando também sua qualidade de vida, que é um importante fator de saúde (ULLRICH, et al., 2017).

O paciente, então, já passa pela fase do desgaste físico provocado pelo câncer, e, este, se une ao desgaste psicológico e emocional, agravando as consequências da doença. As mulheres sofrem ainda mais desse mal do que os homens, pois há a inferioridade da sua percepção de sexualidade e autoimagem. E, claro, a família que acompanha o paciente no desenvolvimento da doença também se afeta em ver e acompanhar a dor de um próximo (ULLRICH, et al., 2017).

Um problema psicológico consequente da doença e muito comum em pacientes oncológicos é o transtorno de adaptação. Nas mulheres, por exemplo, o câncer de mama é a neoplasia que se apresenta mais comum, e cujo tratamento pode acarretar a perda dos seios, ou seja, há uma mudança drástica em seu corpo, com a qual não se pode adaptar facilmente. A perda de cabelo também se mostra uma mudança que as mulheres, e mesmo homens, têm dificuldade de enfrentar. Esse transtorno da adaptação consiste em um transtorno de ansiedade caracterizado por sintomas emocionais ou comportamentais como resposta a um tipo de estresse. A depressão é outro sintoma comum nesses pacientes. O medo e o sentimento de culpa, normalmente pela doença não ter sido identificada no início, também são percebidos (PAULA; SAWADA, 2015).

O que se observa, geralmente, nos casos de câncer é que quanto maior a mutilação provocada por cirurgia ou outro tratamento, mais traumático será o seu efeito, comprometendo seu estado psicológico e emocional. Por esse motivo, profissionais da saúde, estudiosos e pesquisadores apontam que cuidar das emoções é tão importante quanto cuidar do corpo físico. Todos esses fatores emocionais abordados influenciam no sucesso do tratamento e da reabilitação, assim como na qualidade de vida do paciente com câncer (PAULA; SAWADA, 2015). Logo, a aplicação de cuidados que consideram todos os sintomas da doença, sejam físicos, psicológicos, emocionais ou espirituais, é essencial, assim são os cuidados paliativos.

## 2.2 CUIDADOS PALIATIVOS

Os cuidados paliativos foram inicialmente pensados para o tratamento oncológico. No entanto, atualmente, já englobam qualquer doença progressiva, ou até mesmo incurável, que ameaça a vida humana. Há de se compreender que para que haja a efetivação desses cuidados aplicados como tratamento, eles carecem da identificação precoce e avaliação impecável dos sintomas que afligem o paciente, seja em relação a dor ou demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (CUNHA, 2019).

Por serem muito voltados aos pacientes com câncer, e considerando que muitos desses pacientes têm ciência de sua doença já em estágio avançado, quando não mais respondem ao tratamento curativo, a ideia de que os cuidados paliativos são empregados como tratamento ao paciente em condição de terminalidade se tornou

usual. No entanto, os cuidados paliativos podem ser adotados pela equipe multidisciplinar durante todo o desenvolvimento da doença (SILVA, 2016).

Esses cuidados têm entre seus princípios: promover o alívio da dor e demais sintomas físicos, psicológicos, espirituais e emocionais; ajudar o paciente a considerar a morte como um processo natural; não adiar a morte e nem acelerá-la; melhorar a qualidade de vida do paciente e influenciar de forma positiva o curso de sua vida; promover uma abordagem multiprofissional para focar nas necessidades dos pacientes e seus CFs; e oferecer suporte e auxílio aos pacientes que enfrentam uma doença grave, bem como aos seus familiares, inclusive no enfrentamento do luto (LIMA; NOGUEIRA; WERNECK-LEITE, 2019). Na figura a seguir pode-se observar que o cuidado na atenção ao paciente é um dos focos desses cuidados:

A humanização no tratamento é a base da aplicação dos cuidados paliativos. Tudo gira em torno de tornar mais confortável ao paciente e sua família o processo de enfrentamento de uma doença. Para promover esse conforto quando o paciente já se encontra na fase final de sua doença, na qual as possibilidades de resgate das condições de saúde são inexistentes, os cuidados paliativos evitam medidas fúteis diante da irreversibilidade da doença, focando, mais atenciosamente, na melhora da condição de vida do paciente (SILVA, 2016).

Dessa forma, ao paciente com câncer, o momento em que os cuidados prestados deixam de ser curativos e passam a ser paliativos é aquele em que não há mais resposta curativa no tratamento. Porém, isso não impede que os cuidados paliativos sejam aplicados durante todo o processo da doença, desde seu início, pois esse acompanhamento com foco na qualidade de vida do paciente pode, em muito, cooperar positivamente na saúde do paciente, principalmente, em relação à saúde psicológica (FREIRE; et al., 2018).

Dessa forma, os cuidados paliativos se destinam a qualquer pessoa, que esteja em qualquer estágio de uma doença grave, e podem ter lugar em conjunto com o tratamento curativo, pois, independente do estágio da patologia, o manejo da dor e dos demais sintomas em um paciente funcionam como uma oferta de maior qualidade de vida (LIMA; NOGUEIRA; WERNECK-LEITE, 2019).

Apesar da importância dos cuidados paliativos, segundo Silva (2016), um dos desafios ainda encontrados pelos profissionais de saúde sobre esses cuidados é ampliar os espaços de reflexão, formação e cuidado. Esses conceitos, trabalhados de forma efetiva, permitem uma assistência digna aos pacientes e seus familiares durante o processo de tratamento. Quando se trata de uma doença que não mais responde aos tratamentos curativos, como o câncer em fase final, conversar com o paciente, ajudá-lo a compreender e aceitar o limite da vida é fundamental.

De fato, abordar a temática da morte é algo em que, historicamente, se observa uma resistência humana. Além de ser um tema delicado, o profissional de saúde deve estar disponível para lidar com a angústia do paciente e de sua família. Ainda, como um profissional habilitado, o médico, enfermeiro, fisioterapeuta, ou qualquer outro membro da equipe multidisciplinar, precisa ser capaz de passar a informação de forma que não cause tristeza e desespero, pois, acima de tudo, o paciente deve ser protegido (SILVA, 2016).

## 2.3 A ABORDAGEM DA FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS

O fisioterapeuta, como parte da equipe multiprofissional na execução dos cuidados paliativos aos pacientes com câncer, tem a função de preservar, manter, desenvolver e restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas do paciente que foram prejudicados em consequência de um tipo de câncer. Não é, porém, qualquer fisioterapeuta que atua na área da oncologia, mas o profissional especializado nessa área. Assim, ele fará uso das técnicas e ferramentas da fisioterapia para atuar com pacientes oncológicos que venham apresentar dor persistente, encurtamentos musculares, fibroses, retrações e aderências cicatriciais entre outros (CUNHA, 2019).

Alguns dos sintomas apresentados pelos pacientes oncológicos e, para os quais a fisioterapia conta com técnicas de tratamento, são, além da dor, sintomas físicos como a fadiga, a hipersecreção pulmonar, a dispnéia, que é o desconforto respiratório, e o linfedema, que é o acúmulo de líquido linfático no tecido adiposo. Para trabalhar, então, no controle desses sintomas, a fisioterapia oferece técnicas de relaxamento, massoterapia, drenagem linfática manual, exercícios motores e respiratórios, alongamentos musculares e utilização de órteses (GOÉS; et al., 2016).

É nítido que as técnicas da fisioterapia são, em grande parte, técnicas de terapia manual, como alongamentos e exercícios passivos e ativos para o fortalecimento muscular. Técnicas de eletroterapia, cinesioterapia, termoterapia e crioterapia também são utilizadas e, por meio destas, havendo a má utilização dos recursos e técnicas fisioterapêuticas, riscos podem acarretar proliferação celular nas redes sanguíneas e linfáticas, prejudicando o paciente, ao invés de tratando. Por isso é essencial que o profissional terapeuta que atue com pacientes oncológicos tenha especialidade para tal (CUNHA, 2019). Além disso, não se pode excluir a atuação em conjunto do profissional fisioterapeuta e demais membros da equipe multidisciplinar.

Logo, é no contexto multiprofissional que se dá a atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos, como uma complementação à abordagem paliativa com o intuito de obter o cuidado que o paciente necessita (CUNHA, 2019). De fato, a efetividade dos cuidados paliativos se dá por meio da atuação conjunta de todos os profissionais de uma equipe multidisciplinar. Dessa forma, o fisioterapeuta deve trabalhar harmonicamente com o médico, o enfermeiro, o psicólogo, o assistente social e demais membros da equipe (GOÉS; et al., 2016).

É importante compreender que os aspectos voltados ao diagnóstico, à evolução do câncer e do tratamento médico, em geral, ficam a cargo da equipe médica e da enfermagem. Ao fisioterapeuta cabe mais desempenhar um papel tanto preventivo, em relação ao paciente, aos seus familiares e à equipe multidisciplinar, quanto facilitador à aceitação e à efetividade do atendimento, pois a fisioterapia possui técnicas adequadas a esse cuidado, trabalhando os aspectos funcionais do paciente, visando sua reabilitação e prevenindo disfunções (CUNHA, 2019).

Os tratamentos oferecidos aos pacientes oncológicos, atualmente, e que só são possíveis graças à atuação de toda a equipe, inclusive o fisioterapeuta, têm como principal objetivo proporcionar uma boa qualidade de vida e, se possível, prolongar a vida do paciente. Cuidar da qualidade de vida do paciente oncológico que se

encontra em estágio avançado ou em progressão de sua doença, reabilitá-lo funcionalmente e auxiliar seu CF a lidar com a doença e seu rápido avanço faz parte das condutas de um profissional fisioterapeuta na aplicação dos cuidados paliativos (GOÉS; et al., 2016).

### 3. METODOLOGIA DE PESQUISA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, que consiste em um “amplo levantamento de fontes teóricas, com o objetivo de elaborar a contextualização da pesquisa e embasamento teórico” (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 131). Essa forma de pesquisa tem como intuito explorar ao máximo as potencialidades dos bancos de dados bibliográficos existentes e disponíveis em relação ao tema de estudo, e sua realização deve seguir certas etapas para que sejam alcançados os resultados pretendidos (TREINTA; et al., 2014).

Sobre as etapas a serem seguidas para o desenvolvimento da pesquisa bibliográfica, Treinta e colaboradores (2014) colocam, como a primeira, a determinação da área de conhecimento da pesquisa, bem como a definição do problema de pesquisa. Assim, para esse estudo, a área de pesquisa determinada foi a da atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos, sendo colocado como problema a busca pelo conhecimento dos impactos que essa abordagem fisioterapêutica pode oferecer aos pacientes com câncer ao atuar nos cuidados paliativos. Para alcançar tal compreensão, foram estabelecidos os objetivos adequados a guiar a pesquisa aos resultados pretendidos.

Primeiramente, foi estabelecido um objetivo geral, sendo aquele por meio do qual se dá seguimento à toda a pesquisa. O objetivo consistiu em trazer uma análise dos efeitos dos cuidados aqui mencionados no tratamento dos sintomas do câncer aos pacientes acometidos pela doença. A partir desse objetivo, subentende-se a presença de objetivos específicos, como a apresentação dos conceitos de câncer e cuidados paliativos, e como a fisioterapia se inclui na participação desses cuidados, de forma que possa oferecê-los aos pacientes oncológicos.

Na etapa posterior, deu-se início à realização da pesquisa de artigos úteis para o estudo em questão, e para a selecionar esses artigos úteis, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão na busca. Os critérios de inclusão aplicados para a elaboração desse trabalho envolvem artigos gratuitos, recentes, dentro de um recorte temporal entre os anos de 2015 e 2021, nos idiomas inglês e português, relacionados com o tema definido.

Os artigos foram buscados nas seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS); e *PubMed*. Os descritores utilizados como palavras de busca dentro dos artigos encontrados com a aplicação dos critérios de inclusão foram: *cuidados paliativos; neoplasia; câncer; Fisioterapia*, inclusos nos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (BVS).

Os critérios de exclusão retiraram da busca artigos pagos, que não se encontrassem no recorte temporal estabelecido, nos idiomas informados, na base de dados

designada à pesquisa e que não possuísssem relação com o tema definido. Assim, tornou-se possível reduzir a busca a artigos específicos à temática desse estudo, limitando a pesquisa.

Logo, sendo selecionados os artigos de base para a elaboração do presente estudo, foi realizada a leitura e coleta de dados desses artigos. Então, foi iniciada a elaboração do referencial teórico, o que permitiu que se chegasse à apresentação dos resultados e discussão da pesquisa e, por fim, a conclusão, na qual o problema e objetivo de pesquisa pode ser respondido.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Escolhidos os artigos úteis para a elaboração desse trabalho, foi realizada a leitura dos resumos e palavras-chave desses artigos em busca de padrões semelhantes aos utilizados nessa pesquisa. Dessa forma, pode-se ter uma visão geral do artigo de base, como seu objetivo, metodologia e resultados, e estabelecer uma conexão entre este e o trabalho aqui desenvolvido.

Assim, foi feita a leitura completa dos artigos que se mostraram aptos como base para o desenvolvimento desse estudo e, assim, coletados os dados necessários para serem aqui aplicados. Todo o processo de busca foi feito por um único pesquisador. Os artigos selecionados como base, que no total são 9, podem ser analisados na tabela abaixo:

**Tabela 1 – Artigos de base para a elaboração do estudo**

| <b>Título</b>                                                                                                             | <b>Ano</b> | <b>Autor</b>                                                        | <b>Objetivo</b>                                                                                                                                                                            | <b>Resultados</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em tratamento radioterápico.                                | 2015       | PAULA, Juliana Maria de;<br>SAWADA, Namie Okino.                    | Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de cabeça e pescoço durante o tratamento radioterápico.                                                            | O “bem-estar físico” do paciente é o mais afetado, pois está diretamente relacionado com os efeitos colaterais decorrentes do tratamento.                                                                                                                                  |
| Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos hospitalizados: revisão de literatura. | 2016       | GÓES, G. S.;<br>MUNDURUCA, T. L.;<br>FERREIRA, V.;<br>PASSOS, E. C. | Evidenciar a importância da inserção do fisioterapeuta em cuidados paliativos nos pacientes oncológicos hospitalizados, identificando as funções mais relevantes e a resposta terapêutica. | A fisioterapia em cuidados paliativos permite alcançar a qualidade de vida em pacientes com doença avançada ou em progressão desta, por meio de condutas que reabilitem funcionalmente o paciente, bem como auxilia o cuidador a lidar com o avanço rápido da enfermidade. |
| Os cuidados ao fim                                                                                                        | 2016       | SILVA, Silvana                                                      | Analisar a importância                                                                                                                                                                     | Os últimos momentos                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                                                                                               |      |                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| da vida no contexto dos cuidados paliativos.                                                                                                                  |      | Maria Aquino.                                                                                       | da assistência ao paciente no fim da vida e seus familiares através dos cuidados paliativos.                                                                                                                                      | da vida devem ser tão valorizados quanto os primeiros momentos. Refletir sobre a temática da morte é permitir que seja estabelecida uma relação de maior clareza sobre o que a vida representa, ou pode vir a representar.           |
| Quality of life, psychological burden, needs, and satisfaction during specialized inpatient palliative care in family caregivers of advanced cancer patients. | 2017 | ULLRICH, A.; ASCHERFELD, L.; MARX, G.; BOKEMEYER, C.; BERGELT, C.; OECHSLE, K.                      | Investigar a qualidade de vida, carga psicológica, necessidades não atendidas e satisfação com o cuidado em cuidadores familiares de pacientes com câncer avançado (CFs) durante cuidados paliativos hospitalares especializados. | Exceto por "dor corporal", a qualidade de vida dos FCs foi prejudicada em todas as subescalas. A maioria dos CFs relatou sofrimento próprio clinicamente significativo, com tristeza, exaustão sendo os problemas mais angustiantes. |
| Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos.                                                                         | 2018 | FREIRE, M. E.; COSTA, S. F.; LIMA, R. A.; SAWADA, N. O.                                             | Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos e sua associação com aspectos sociodemográficos e clínicos.                                                                        | Na avaliação de qualidade de vida, o Estado de Saúde Global e Função Desempenho de Papel tiveram pior avaliação; na Escala de Sintomas, dor, fadiga, insônia e perda do apetite tiveram destaque.                                    |
| Revisão crítica da mortalidade por câncer usando registros hospitalares e anos potenciais de vida perdidos.                                                   | 2018 | PANIS, C.; KAWASAKI, A. C.; PASCOTTO, C. R.; JUSTINA, E. Y.; VICENTINI, G. E.; LUCIO, L. C.; et al. | Investigar e discutir os indicadores de mortalidade por câncer na Região Sul do Brasil.                                                                                                                                           | A Região Sul lidera no país a incidência e a mortalidade das neoplasias estudadas. Notou-se, ainda, incoerência entre os dados de registros hospitalares e registros de óbito no período estudado                                    |
| A fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer – uma revisão baseada em evidências                                                             | 2019 | CUNHA, Caroline Vaz.                                                                                | Delinear a atuação do profissional fisioterapeuta nos Cuidados Paliativos do paciente oncológico.                                                                                                                                 | Fazem-se necessários debates sobre os temas pertinentes e a realização de maiores investigações que contribuam com o avanço do saber e otimizem a atuação do fisioterapeuta nos processos oncológicos.                               |
| Cuidados paliativos em terapia intensiva: a ótica da equipe                                                                                                   | 2019 | LIMA, A. S.; NOGUEIRA, G. S.; WERNECK-LEITE, D. S.                                                  | Verificar a percepção do conceito de Cuidados Paliativos a partir da ótica dos                                                                                                                                                    | Existem demandas para Cuidados Paliativos (CP) em diversos cenários                                                                                                                                                                  |

|                                                                                        |      |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| multiprofissional.                                                                     |      |                                                              | profissionais de saúde atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).                                                                                                                                                      | hospitalares, com destaque para as UTIs, seja no prognóstico e qualidade de vida, recursos tecnológicos, comunicação, conhecimento e outras.                                           |
| Iniquidade em saúde, comportamentos não saudáveis e cobertura de mamografia no Brasil. | 2020 | TIENSOLI, S.; FELISBINO-MENDES, M. S.; VELASQUEZ-MELENDZ, G. | Investigar a prevalência da cobertura de mamografia e a relação entre fatores sociodemográficos e comportamentais associados à não realização de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade, usando dados do Vigitel 2016. | Entre as mulheres estudadas, 21,8% não haviam realizado a mamografia nos últimos 2 anos. A realização do exame para identificação do câncer e seu avanço ainda se mostra insuficiente. |

Fonte: Elaboração própria.

A leitura dos artigos possibilitou um entendimento de que as neoplasias consistem em um grave problema de saúde pública, por isso, muitos estudos e pesquisas relacionadas à doença, seu desenvolvimento, suas consequências e tratamentos ainda são desenvolvidos. Esses estudos permitem o conhecimento de que o desenvolvimento e o avanço do câncer impõem ao paciente uma diversidade de sinais e sintomas que muito afetam o paciente, seja na parte física, psicológica, espiritual ou emocional e, assim, na sua qualidade de vida por completo.

Pode ser observado que ao menos uma parte dos casos de câncer diagnosticados em todo o mundo se dão por fatores comportamentais. Pessoas que não praticam atividade física, têm um baixo consumo de frutas e hortaliças, fazem uso de álcool frequentemente ou práticas tabagistas, possuem maiores riscos de desenvolver algum tipo de câncer no decorrer de suas vidas. Então, são casos que poderiam ser evitados com práticas mais saudáveis, mas, pelo contrário, acrescentam à gravidade das neoplasias (TIENSOLI; FELISBINO-MENDES; VELASQUEZ-MELENDZ, 2020).

Ao ser analisada a gravidade da doença, Freire e colaboradores (2018) apontam que cerca de 60% dos pacientes oncológicos apresentam manifestações clínicas, e, dentre os sinais e sintomas percebidos, o de maior prevalência é a dor, em cerca de 90% dos casos. Os sintomas da oncologia podem afetar os pacientes ainda na fase inicial da doença, em cerca de 25% a 30% dos casos; em estágios variados, cerca de 50% dos casos, e no estágio avançado, cerca de 70% a 90% dos casos.

De acordo com Paula e Sawada (2015), esse alto índice de fortes sintomas no estágio avançado se dá, justamente, por ser, esta, uma etapa em que diversos órgãos do paciente já podem se encontrar seriamente comprometidos, e seu funcionamento pode não mais se dar com a mesma eficiência. Assim, se não há o funcionamento adequado dos órgãos e sistemas do corpo humano, pode ocorrer a dor e demais distúrbios no paciente oncológico.

Sendo a dor um sintoma comum e persistente em consequência do câncer, os tratamentos da doença visam uma promoção imediata do alívio desse sintoma, principalmente por ser, a dor, responsável pelo desconforto físico e psicológico do paciente, afetando negativamente sua qualidade de vida (FREIRE; et al., 2018). A implementação desses tratamentos há tempos se mostrou urgente, pois, além das graves consequências da doença, ainda há o alto número de pessoas acometidas por ela, e que necessitam desses tratamentos. Apenas dos países da América Latina, o Brasil se coloca como o segundo país em que pessoas com câncer relatam sentir mais o sintoma da dor. Em 2014, ainda, o Brasil foi colocado entre os países com maior incidência de câncer no mundo, chegando a cerca de 576 mil casos de câncer (PANIS, et al., 2018).

Segundo Cunha (2019), a urgência na inclusão de tratamentos voltados ao câncer fez surgir, então, os cuidados paliativos, que, embora hoje sejam aplicados a qualquer doença progressiva ou incurável que ameace a vida humana, foram pensados inicialmente para os pacientes oncológicos. Assim, ao observar os princípios dos cuidados paliativos, apresentados por Lima, Nogueira e Werneck-Leite (2019), como promover o alívio dos sintomas físicos, psicológicos, espirituais e emocionais do paciente que enfrenta uma doença grave, além de oferecer suporte, auxílio e ajudar o paciente e sua família a aceitar sua condição, torna-se nítida a importância e complexidade da aplicação desses cuidados.

Esses cuidados seguem, então, alguns princípios norteadores, como uma comunicação clara e cuidadosa, um controle efetivo dos sintomas apresentados pelo paciente e uma atuação interdisciplinar que permita o alívio do sofrimento e o suporte ao paciente e sua família, inclusive no momento de luto (SILVA, 2016). Porém, como foi apontado por Freire e colaboradores (2018), deve haver o conhecimento de que apenas quando não há mais a possibilidade de cura é que os cuidados prestados ao paciente deixam de ser curativos e passam a ser paliativos por completo, porém, isso não exclui a possibilidade de que esses cuidados sejam aplicados em todo o processo da doença.

Quando se fala em cuidados paliativos e sua ampla abrangência, entende-se que deve haver toda uma equipe atuando por trás, e dentro dessa equipe se encontra o profissional fisioterapeuta. Esse profissional desempenha um papel de grande importância nesses cuidados, pois, como colocam Goés e colaboradores (2016), a fisioterapia oferece diversas técnicas relaxamento, massoterapia, drenagem linfática manual, exercícios motores e respiratórios, alongamentos musculares e utilização de órteses, assim, técnicas necessárias aos cuidados com o paciente oncológico.

Ainda, cabe ressaltar que, como os cuidados paliativos abrangem os familiares cuidadores do paciente com câncer, a atuação do fisioterapeuta alcança também esses familiares, não se limita apenas ao paciente. O dever de possibilitar uma melhor qualidade de vida para quem sofre as consequências de uma neoplasia não é apenas para com o paciente, pois sua família também está envolvida. Assim, o fisioterapeuta, quando trabalha na redução dos sintomas do paciente já atua, também, nos cuidados prestados à família deste (ULLRICH, et al., 2017).

## 5. CONCLUSÃO

Esse estudo foi desenvolvido visando complementar o conhecimento social que se tem sobre a abordagem da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos. Para isso, se dedicou a responder a seguinte questão: que impactos a fisioterapia proporciona nos âmbitos físico, psicológico, emocional e espiritual, tanto do paciente em fase terminal de câncer quanto de seus familiares cuidadores, ao atuar nos cuidados paliativos?

Através de uma coleta de dados em fontes teóricas, pode ser percebido que o câncer é uma doença que acomete um número cada vez maior de pessoas. Mesmo que a ciência e a saúde avancem em tratamentos e cuidados para a doença, os fatores comportamentais, como hábitos não saudáveis na sociedade atual, têm cooperado para esse aumento nas taxas de pacientes oncológicos e, consequentemente, taxas de mortalidade.

Os cuidados paliativos, então, foram pensados como uma forma de levar melhores cuidados e tratamentos aos muitos pacientes que enfrentam as consequências do câncer e, também, a sua família, que igualmente sofre no processo de acompanhar o paciente. Assim, com esse estudo pode ser observado que a importância dos cuidados paliativos está no fato de que eles abrangem o paciente e seus cuidadores familiares oferecendo tratamentos que visem reduzir os muitos sintomas de uma doença, sejam físicos, psicológicos, espirituais ou emocionais, e possibilitar ao paciente uma melhor qualidade de vida, mesmo no fim.

A aplicação dos cuidados paliativos envolve toda uma equipe de profissionais de diferentes especialidades e que atuam por meio de diferentes técnicas, e é isso que permite que sejam efetivos no tratamento de uma doença. O fisioterapeuta atua nesses cuidados como parte da equipe e faz uso de todas as muitas técnicas que a fisioterapia oferece para complementar o cuidado oferecido ao paciente e sua família.

A pesquisa desenvolvida nesse estudo mostrou que a abordagem da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes oncológicos pode ser observada em diversos âmbitos, atendendo a várias necessidades. Para a dor física, a fisioterapia contém técnicas de controle, seja na utilização de órteses, alongamentos musculares, exercícios motores, massoterapia ou outras. Para demais sintomas físicos, como a fadiga, a hipersecreção pulmonar, a dispnéia, o linfedema, encurtamentos musculares etc., a fisioterapia contém técnicas de drenagem linfática manual, eletroterapia, cinesioterapia, termoterapia, crioterapia e outras. Para sintomas psicológicos, emocionais e espirituais, a fisioterapia contém técnicas de relaxamento, sempre buscando levar o máximo de conforto ao paciente, buscando proporcionar-lhe uma boa qualidade de vida apesar do sofrimento em que se encontra e, dessa forma, a família do paciente também é cuidada.

## REFERÊNCIAS

CUNHA, Caroline Vaz da Cunha. **A fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer** – uma revisão baseada em evidências. Goiânia: Faculdade CEAFI, 2019.

EIGIER DIAGNÓSTICOS (2021). **Como acontece o câncer de próstata? Conheça as causas e os fatores de risco.** Eigier Diagnósticos. Disponível em: <<https://eigierdiagnosticos.com.br/blog/como-acontece-cancer-prostata/>>. Acesso em: 2 jun. 2021.

FREIRE, M. E.; COSTA, S. F.; LIMA, R. A.; SAWADA, N. O. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Texto e Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. 1-13, mai. 2018.

GÓES, G. S.; MUNDURUCA, T. L.; FERREIRA, V.; PASSOS, E. C. **Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos hospitalizados:** revisão de literatura. Bahia: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2016.

LIMA, A. S.; NOGUEIRA, G. S.; WERNECK-LEITE, D. S. Cuidados paliativos em terapia intensiva: a ótica da equipe multiprofissional. **Rev SBPH**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 91-106, jan./jun. 2019.

MEDITIP (2017). **Tipos de câncer:** causas y definición. Meditip, Portal de Saúde. Disponível em: <<https://www.meditip.lat/salud-de-la-a-z/cancer/cancer/>>. Acesso em: 1 jun. 2021.

PANIS, C.; KAWASAKI, A. C.; PASCOTTO, C. R.; JUSTINA, E. Y.; VICENTINI, G. E.; LUCIO, L. C.; et al. Revisão crítica da mortalidade por câncer usando registros hospitalares e anos potenciais de vida perdidos. **Einstein**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1-7, 2018.

PAULA, Juliana Maria de; SAWADA, Namie Okino. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em tratamento radioterápico. **Rev Rene**, Ceará, v. 16, n. 1, p. 106-113, jan./fev. 2015.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico:** métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. – 2º ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SILVA, Silvana Maria Aquino da. Os cuidados ao fim da vida no contexto dos cuidados paliativos. **Rev Bras Cancerologia**, v. 62, n. 3, p. 253-257, 2016.

TIENSOLI, S.; FELISBINO-MENDES, M. S.; VELASQUEZ-MELENDZ, G. Iniquidade em saúde, comportamentos não saudáveis e cobertura de mamografia no Brasil. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 73, supl. 5, dez. 2020.

TREINTA, F. T.; FILHO, J. R.; SANT'ANNA, A. P.; RABELO, L. M. Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão. **Production**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 508-520, jul./set. 2014.

ULLRICH, A.; ASCHERFELD, L.; MARX, G.; BOKEMEYER, C.; BERGELT, C.; OECHSLE, K. Quality of life, psychological burden, needs, and satisfaction during specialized inpatient palliative care in family caregivers of advanced cancer patients. **BMC Palliative Care**, v. 16, n. 1, p. 1-10, May. 2017.