



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA-UEPB
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

JOSÉ ÍTALO DE SOUZA GOMES

**ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE O PAPEL DO FISIOTERAPEU-
TA NOS CUIDADOS PALIATIVOS**

**CAMPINA GRANDE-PB
MAIO/2018**

JOSÉ ÍTALO DE SOUZA GOMES

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof.^a Ms. Cláudia Holanda Moreira.

Orientando: José Ítalo de Souza Gomes.

CAMPINA GRANDE-PB

MAIO/2018

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

G633e Gomes, José Ítalo de Souza.

Elaboração de uma cartilha sobre o papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos [manuscrito] : / Jose Italo de Souza Gomes. - 2018.

23 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.

"Orientação : Profa. Ma. Cláudia Holanda Moreira, Departamento de Fisioterapia - CCBS."

1. Cuidados paliativos. 2. Fisioterapia. 3. Fisioterapeuta. 4. Cartilha.

21. ed. CDD 615.82

JOSÉ ÍTALO DE SOUZA GOMES

**ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE O PAPEL DO
FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS**

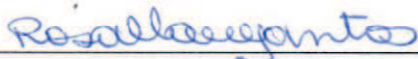
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado, na modalidade de monografia, ao departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em: 08/06/18.

Banca Examinadora



Prof.^a Ms. Cláudia Holanda Moreira
Orientadora UEPB



Prof.^a Ms. Rosalba Maria dos Santos
Examinadora UEPB



Prof.^a Dra. Raílda Sabino Fernandes Alves
Examinadora UEPB

Este trabalho é dedicado a todos os fisioterapeutas que terão a oportunidade de explicar seus conhecimentos e condutas nos cuidados paliativos.

AGRADECIMENTOS

Graças e louvores sejam dados a Deus e Nossa Senhora que sempre estiveram em meu caminho dando forças para suportar os obstáculos. Agradeço aos meus pais que são sinônimos de fé e coragem e que lutaram por mim e para mim, ensinando a nunca desistir dos meus sonhos. O sentimento de gratidão também é estendido à minha orientadora e Professora Cláudia Holanda Moreira, que sempre me orientou durante esse trabalho como forma de redescobrir o papel do fisioterapeuta nos ambientes menos explorados e para as pessoas menos favorecidas. À banca composta pelas Professoras Railda Fernandes e Rosalba dos Santos, agradeço pela disponibilidade e aceitação imediata para avaliação e aperfeiçoamento do trabalho. Ao meu amigo Douglas Andrade que sempre está presente nos momentos de dificuldades e alegria, à Carlos Lima que se mostrou presente quando precisei, à Luciana Coelho e Crislane Louise, amigas e irmãs de graduação, agradeço pelo apoio demonstrado em cada palavra e incentivo que sempre deram-me nessa caminhada. À Edivanda Clementino dos santos (Vandinha), amiga que sempre esteve paciente e disposta a mim ajudar, minha imensa gratidão.

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

GOMES, José Ítalo¹; MOREIRA, Cláudia Holanda²

RESUMO:

Cuidado paliativo é um modo de assistir pessoas, cuja doença não é mais responsiva ao tratamento curativo, caracterizando-se pelo controle dos sinais e sintomas físicos e psicológicos dos pacientes que apresentam fragilidades e limitações bastante específicas de naturezas física, psicológica, social e espiritual. O fisioterapeuta através da fisioterapia, enquanto ciência, possui um grande número de métodos de intervenções úteis nos cuidados paliativos de pacientes sendo importante a este profissional adequar-se aos aspectos éticos e filosóficos exigidos no tratamento de doenças com terminalidade, como manter a comunicação com os pacientes, familiares e demais profissionais, além de cultivar responsavelmente a independência funcional desses pacientes onde as principais intervenções fisioterapêuticas estão no controle dos sintomas psicofísicos como depressão e estresse, da atuação nas complicações osteomioarticulares, utilização de recursos para a melhora da fadiga e utilização das técnicas para alívio da dor e melhora da função pulmonar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura de caráter exploratório e descritivo com produção técnica de uma cartilha, onde foram selecionados estudos sobre a temática no período entre 2002 a 2017 presentes na base de dados Lilacs (Índice da Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe) e Scielo (*Scientific Electronic Library Online*). **Resultados e conclusões:** A cartilha foi elaborada em linguagem acessível a partir dos conceitos da atuação do fisioterapeuta no contexto dos cuidados paliativos. A importância de construir esta cartilha surgiu da necessidade de aprofundar e expandir o papel desses profissionais em uma área de cuidado ainda pouco vivenciada.

Palavras-chave: Cuidado paliativo; Fisioterapia; Fisioterapeuta; Cartilha.

¹Professora Doutora da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB. E-mail: clholanda@hotmail.com

²Graduando do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB. E-mail: italogomes@live.com

BOOKLET ELABORATION ON THE ROLE OF PHYSIOTHERAPIST IN PALLIATIVE CARE

MOREIRA, Cláudia

Holanda¹ SILVA, José íta-

lo de Souza Gomes².

ABSTRACT

The palliative care is a mode of assisting people, whose illness is no longer responsive to curative treatment, and it is characterized by the control of the physical and psychological signs and symptoms of patients who present very specific fragilities and limitations of physical, psychological, social and spiritual natures. Physiotherapy as a science has in its essence resources rich in methods and useful interventions related to the palliative care, it is important for this professional to adapt to the ethical and philosophical aspects required in the treatment of terminal disease, such as maintaining communication with them, their relatives and other professionals, in addition to cultivating responsibly the functional independence of these patients, where the main physiotherapeutic interventions are in the control of psycho-physical symptoms such as depression and stress, the osteomyoarticular performance complications, the use of resources to improve fatigue and the use of techniques for pain relief and improvement of lung function. This is a systematic review of an exploratory and descriptive literature along a technical production of a booklet, where studies were selected on the theme ranging from 2002 to 2017 in the Lilacs (Scientific and Technical Literature Index of Latin America and the Caribbean) and Scielo (Scientific Electronic Library Online). The booklet was elaborated in accessible language based on the concepts of the physiotherapist's performance in the context of palliative care. The importance of constructing this booklet arose from the need to deepen and expand the role of these professionals in an area of care not yet experienced.

Keywords: Palliative care; Physiotherapy; Physiotherapist; Booklet.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
2.1. CUIDADOS PALIATIVOS.....	9
2.2. FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS.....	10
2.3. AÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS	11
3 METODOLOGIA	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
6. REFERÊNCIAS	19
APÊNDICES	21
Apêndice A: Cartilha sobre o papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos.....	21

1 INTRODUÇÃO

A progressão de uma doença é normalmente acompanhada pelo agravamento da sintomatologia, como a dor e a fadiga, que contribuem em grande parte para o aumento do sofrimento. Aliviar o sofrimento é, assim, a chave para este tipo de cuidados, tendo como base minimizar os sintomas durante todo o processo, principalmente nos estádios mais avançados (LOWE, WATANABE & COURNEYA, 2009).

Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2012 *apud* ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

O benefício a ser buscado é preservar a vida e aliviar os sintomas, dando oportunidade, sempre que possível, para a independência funcional do paciente (MARCUCCI, 2005). A Fisioterapia em Cuidados Paliativos visa 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 (FLORENTINO *et al.*, 2012).

Para GÓES *et al.* (2016) a atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos busca a melhoria do bem-estar e a qualidade de vida desses pacientes, através dos conhecimentos e recursos terapêuticos empregados em alguns dos sintomas como dor, problemas osteomioarticulares e/ou síndrome do imobilismo, fadiga, linfedema, disfunções pulmonares entre outros, podendo ajudar o paciente manter a sua autonomia, dando assistência e suporte a manutenção de vida ativa o mais confortável possível.

Nesse contexto, GIRÃO e ALVES (2013) afirmam que o fisioterapeuta deve ser capaz de clarificar os objetivos de intervenção. Estes devem ser constantemente revistos e ajustados face as necessidades do paciente, de forma a reduzir ou eliminar a incapacidade, otimizando a funcionalidade, independência física e qualidade de vida.

Os efeitos das intervenções de reabilitação podem ser ampliados para além da dimensão física, como, por exemplo, as alterações benéficas na dinâmica familiar, por meio da redução da carga sobre cuidadores e famílias (MINOSSO *et al.*, 2016).

Dessa forma, esse trabalho tem por objetivo elaborar uma cartilha informativa sobre o papel da fisioterapia em cuidados paliativos como forma de proporcionar aos pacientes e familiares uma maior confiabilidade e aceitabilidade a um determinado modelo de reabilitação.

Serão utilizados como base de dados Lilacs, Scielo e artigos científicos, incluindo revisões de literatura, teses e dissertações sobre os temas correlatos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. CUIDADOS PALIATIVOS

Na antiguidade, o cuidado a pacientes que estavam morrendo era prestado de diversas formas. Na China, esse refúgio denominava-se casa da morte; na Nova Zelândia, o costume *Maori* oferecia suporte prático para famílias enlutadas e encorajava a comunidade a ajudar nos rituais de luto; no leste da África, ensinava-se a prática e o suporte espiritual aos familiares. Na Grécia antiga, os cuidados eram prestados nos *xenodochium*, palavra que significa hospitalidade, proteção e cuidado para pessoas pobres. No leste do Império Romano, havia casas para refúgio de doentes terminais bem como para orfanato, abrigo de mulheres gestantes ou pessoas desnutridas, denominadas *hospitium*. Do século XVI ao XVIII, no leste europeu e na América do Norte, a assistência a pacientes terminais e seus familiares era considerada atribuição da Igreja. Nos cruzamentos das estradas, foram construídos santuários religiosos, denominados casas dos refugiados, nas quais, similar aos *Hospices*, abrigavam-se peregrinos e pessoas doentes. Em meados do século XIX, os cuidados a pacientes terminais passaram a ser prestados também em instituições não religiosas, entre as quais, as de maior notoriedade foram o Calvário, fundado na cidade de Lyon, na França, por Madame Jeanne Garnier, conhecida pelo codinome de Dama do Calvário; o *Hospice Saint Joseph*, em Londres, e *Our Lady's Hospice*, conhecido como *Charity* das Irmãs Irlandesas, na cidade de Dublin, na Irlanda, fundado pela Irmã Mary Aikenhead, em 1879. (BUSHATSKY *et al.*, 2012).

Segundo GOMES e OTHERO (2016), os cuidados paliativos ganharam legitimidade prática a partir de 1960 no Reino Unido. O conceito de cuidados paliativos teve sua origem no movimento *hospice*, idealizado por Dame Cecily Saunders, que descreveu a filosofia do cuidado à pessoa que está morrendo, com o objetivo de aliviar o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, com a finalidade exclusiva de cuidar (SILVA e SUDIGURSKY, 2008).

Para MARCUCCI (2005), os cuidados paliativos adotam uma abordagem humanista e integrada para o tratamento de pacientes sem possibilidade de cura, reduzindo os sintomas e aumentando a qualidade de vida. Os cuidados paliativos têm como objetivo principal promover a qualidade de vida do paciente até a sua morte, para que possa usufruir ao máximo de sua capacidade física e mental (KAPPAUN, 2013). Devem reunir as habilidades de uma equipe

interdisciplinar para ajudar o paciente a adaptar-se às mudanças de vida impostas pela doença, pela dor, e promover a reflexão necessária para o enfrentamento desta condição de ameaça à vida para pacientes e familiares (HERMES e LAMARCA, 2013).

O Cuidado Paliativo no Brasil teve seu início na década de 1980 e conheceu um crescimento significativo a partir do ano 2000, com a consolidação dos serviços já existentes, pioneiros e a criação de outros não menos importantes. A cada dia vemos surgir novas iniciativas em todo o Brasil. Ainda temos muito que crescer, levando-se em consideração a extensão geográfica e as enormes necessidades do nosso país. Desta forma, será maior a nossa responsabilidade em firmarmos um compromisso para unidos num único propósito, ajudarmos a construir um futuro promissor para os Cuidados Paliativos, para que um dia, não muito distante todo cidadão brasileiro possa se beneficiar dessa boa prática (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2012).

2.2. FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Sendo uma ciência aplicada, que estuda o movimento humano principalmente na presença de alterações patológicas a fisioterapia pode atuar em todos os níveis de atenção, tanto com medidas curativas (reabilitadoras), quanto em preventivas evitando e/ou amenizando complicações através de métodos de intervenções (FARIA, 2010).

De acordo com FLORENTINO *et al.* (2012), a fisioterapia em Cuidados Paliativos visa 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.

Busca minimizar o sintoma de dor, intervir nos sintomas psicofísicos como estresse e depressão, manter e/ou otimizar a capacidade respiratória e funcional desse paciente, ou seja, mantê-lo ativo, para que possa realizar as atividades de vida diária básicas (MELO, 2013).

Assim, a Fisioterapia utiliza-se de recursos físicos, como eletroterapias, terapias manuais, alongamentos, mobilizações passivas e ativas, mobilizações articulares, exercícios respiratórios visando principalmente à analgesia e a manutenção tanto da funcionalidade motora como cardiorrespiratórias (BARBOSA *et al.*, 2015).

Dentre as intervenções fisioterapêuticas para dor, a eletroterapia traz resultados rápidos, (MARCUCCI, 2005). A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), é um método que utiliza a corrente elétrica para induzir analgesia. Os eletrodos são acoplados à pele, através de uma fina camada de gel, para permitir a transmissão dos impulsos elétricos para a região a ser estimulada (SAMPAIO *et al.*, 2005).

As terapias manuais através de técnicas que incluem a massoterapia, liberação miofascial/pompage, inibição de trigger points, dessensibilização, Maitlan e Mulligan objetivam um relaxamento muscular, diminuição da sobrecarga muscular, liberação cicatricial e pontos de fibrose, redução de bloqueios articulares, controle postural, além da redução do stress e dos níveis de ansiedade. Os benefícios finais são a melhora da qualidade do sono e da qualidade de vida. Também para diminuição da tensão muscular gerada pela dor, o uso de alongamentos é eficaz e pode ser utilizado com relativa facilidade e baixo custo, sempre que possível com orientação de um fisioterapeuta (ARRAIS, 2014).

Os exercícios para manutenção e ganho de força muscular dos principais grupos musculares podem ser inseridos, considerando o estágio da doença em que o paciente se encontra. Alongamentos assim como atividades com descarga de peso podem ser inseridos com o objetivo de facilitar a volta dos sarcômeros e fibras conjuntivas ao realinhamento funcional e melhorar a relação comprimento-tensão e aumentar a produção de líquido sinovial e a massa óssea através do estímulo mecânico sobre a articulação (PAIÃO, 2012).

A mobilização e o treino de marcha possuem grande importância, uma vez que, evitam perdas de função e melhoram a autonomia nas atividades do doente (KUMAR; JIM, 2010).

Na presença de desconforto respiratório ou dispneia, é importante o emprego de técnicas que propicie a conservação de vias aéreas abertas e ventilação apropriada, bem como o relaxamento da musculatura acessória, tornando menor o trabalho respiratório, sempre que houver possibilidades. Para isso, deve-se combinar a mobilização, alongamento da musculatura da região torácica e cinesioterapia respiratória, aperfeiçoando a complacência do tórax, em posição que favoreça o desempenho da musculatura respiratória, além disso, pode utilizar ventilação não invasiva, e incentivadores facilitando a ventilação (ANDRADE; SERA; YASUKAWA, 2009).

2.3. AÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Segundo SERA e IZZO (2008), a formação acadêmica do profissional fisioterapeuta, deveria estar associada às circunstâncias sociais e de saúde da população, concentrada no paciente, e nos variados contextos, implementando ações de prevenção, promoção e reabilitação, e principalmente não deve auxiliar somente o paciente, mas também a família conforme suas necessidades.

A intervenção do fisioterapeuta baseia-se num modelo de resolução de problemas, que assenta em procedimentos de avaliação e identificação dos mesmos. Neste modelo, a avaliação e identificação dos problemas são elementos essenciais e inseparáveis dos meios a que o

fisioterapeuta recorre na sua intervenção (SALTER; FERGUNSON, 1991, citados por LOPES, 1994).

O entendimento técnico não é o único quesito satisfatório para edificação da imagem profissional. Os profissionais devem dispor de sabedoria para ouvir, conversar, e auxiliar no que a paciente precisa, pois o paciente oncológico, não é um enfermo simples, requer do fisioterapeuta assistência divergente e um planejamento de reabilitação maleável, apropriado com sua condição e necessidades. Assim sendo, o fisioterapeuta deve se apresentar pronto, a fim de se relacionar e observar o paciente com adversidade psicossocial, e quando houver necessidade, ajuda-lo a conviver com a patologia, com o sintoma da dor, e conceder amparo emocional (MÜLLER *et al.*, 2011).

Portanto, os conceitos empregados nos cuidados paliativos devem ser disseminados entre os fisioterapeutas e estudos de qualidade se fazem necessários para um melhor preparo profissional, bem como estabelecer o recurso fisioterapêutico mais eficaz aos pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura (GOÉS *et al.*, 2016).

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracterizou-se por ser uma revisão de literatura, exploratória e descritiva realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica com a produção técnica de uma cartilha que busca informações sobre o papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos.

De acordo com MARCONI e LAKATOS (1992), a pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita auxiliando na busca de todo material acessível e escrito sobre um determinado assunto.

Serão incluídos estudos sobre a temática publicados no período de 2002 a 2017 presentes na base de dados Lilacs (Índice da Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe) e Scielo (Scientific Electronic Library Online), que se encontram na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS-Bireme). Foram excluídos da pesquisa artigos não disponibilizados na íntegra.

Os artigos indexados correspondiam aos seguintes descritores; cuidados paliativos, fisioterapia, fisioterapeuta e cartilha. Além disso, serão utilizados alguns termos simples de busca relacionados ao manual de cuidados paliativos e recursos fisioterapêuticos.

Para organização da pesquisa, foram realizadas as seguintes etapas:

- 1) Busca dos estudos nas referências bibliográficas.

- 2) Leitura individual dos títulos e resumos de todos os trabalhos e termos simples de buscas selecionados.
- 3) Aplicação dos critérios de inclusão (estudos no idioma português e inglês com títulos e resumo correlacionados ao tema entre 2002 e 2017) e aplicação dos critérios de exclusão (artigos não disponibilizados na íntegra).
- 4) Leitura integral dos textos dos artigos incluídos na pesquisa.
- 5) Construção da cartilha informativa.

Em seguida, a cartilha informativa sobre o papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos será ilustrada e impressa para ser disponível para o público alvo deste trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas são capazes de promover resultados expressivos para os participantes das atividades educativas. A contribuição desses materiais para a promoção da saúde depende dos princípios e das formas de comunicação envolvidos nos processos de elaboração. Os modelos de comunicação, baseados na relação dialógica e em princípios multidirecionais, permitem a existência do diálogo entre as pessoas envolvidas no processo de construção de uma cartilha (REBERTE *et al.*, 2012).

A elaboração da estrutura final da cartilha foi constituída por objetos gráficos e abordagens teóricas; no desenvolvimento gráfico, é composta por elementos ilustrativos que valorizam tanto a simbologia representada pela borboleta nos cuidados paliativos quanto elementos que demonstram a figura do fisioterapeuta; na construção teórica foram utilizadas seis seções com seus respectivos títulos e fundamentada por autores que enaltecem o papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos. Ao final de cada seção foi inserido um argumento que corrobora as ideias abordadas.

A seção “1” compreende o título *cuidando com dignidade; o que são cuidados paliativos?*, onde foi feita uma abordagem sobre a definição dos cuidados paliativos, objetivando informar sua operacionalidade no processo saúde-doença (figura 1). De acordo com HERMES e LAMARCA (2013), “cuidados paliativos” é um termo utilizado para demonstrar a ação de uma equipe multiprofissional à pacientes que não possuem possibilidade de cura, ou seja, estão em fase de terminalidade. No final dessa seção foi inserido um argumento de autoria própria ratificando sobre a importância dos cuidados paliativos e sua abrangência nas especiali-

dades que atuam, com base no que diz CARDOSO *et al.* (2013) ao relatar a importância da criação do “Programa Nacional de assistência a dor e Cuidados Paliativos”, fundamental para organização da assistência paliativa nas unidades de saúde no Brasil.

Na seção “2” é dado o título *uma ciência que cuida: fisioterapia nos cuidados paliativos*, onde FLORENTINO (2012) menciona a inserção da fisioterapia no âmbito domiciliar e hospitalar atuante na prevenção, no diagnóstico e na otimização da capacidade funcional das alterações musculoesqueléticas e respiratórias que comprometem a qualidade de vida dos pacientes (figura 2). Ao final dessa seção foi relatado o modo de atuação da fisioterapia nos princípios defendidos pelo SUS: universalidade, equidade e integralidade, também abordados por MULLER (2011) que relata a fisioterapia enquanto ciência holística como forma de atuar na capacidade funcional do paciente, observando seus aspectos biopsicossociais.



Figura 1. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Figura 2. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

A seção “3” é intitulada de *preparado para cuidar: quem é o fisioterapeuta nos cuidados paliativos?*, a partir dessa pergunta é descrita a personalidade profissional do fisioterapeuta confirmada pela resolução do 9.640/84 do COFITTO lista as competências atribuídas ao fisioterapeuta através do seu conhecimento teórico e prático no controle de sinais e sintomas nos distúrbios funcionais e listados por GÓES (2016) a exemplo da dor, dificuldade na deambulação e respiração. Além disso, é relatado por BARBOSA (2015) e confirmado ao final da seção a qualidade de vida proporcionada para o paciente, além das orientações aos familiares que são necessários para condução da assistência paliativa.



Figura 3. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Para a seção “4”, o argumento dos autores aborda o *conhecer para cuidar: Quais recursos terapêuticos são utilizados nos cuidados paliativos?*, e nesse questionamento é explicado os principais recursos utilizados para o controle sintomatológico dos principais desconfortos sentidos pelos pacientes em estado terminal. Nesse sentido MULLER (2011) cita, de forma geral, os recursos mais utilizados pela fisioterapia que conduzem a assistência paliativa. FLORENTINO (2012), PAIÃO (2012), KUMAR e JIM (2010) ressaltam, respectivamente, a importância dos alongamentos e mobilizações para a independência funcional e redução da imobilidade articular (figuras 4 e 5).

As disfunções que alteram a mecânica respiratória a exemplo da dispneia e baixa complacência torácica são comuns, principalmente, durante o processo de internação hospitalar. Nesse contexto, ANDRADE; SERA; YASUKAWA (2009) citam a cinesioterapia respiratória e ventilação não invasiva por objetivo de fortalecer a musculatura que se encontra enfraquecida e permitir maior fluxo de ar que mantém as vias aéreas abertas, diminuindo o esforço respiratório (figura 6).

Além disso, a dor sentida pelo paciente conforme afirma MARCUCCI (2005) pode ser aliviada com a eletroterapia, modalidade citada por SAMPAIO (2005) através do uso da eletroestimulação transcutânea (TENS) dentro das possibilidades de intervenção como forma de analgesia (figura 7). Ao final, é relatado um argumento que amplia a utilidade desses recursos na condição de que o fisioterapeuta deve conhecer as indicações e contraindicações para que os benefícios fisiológicos desejados sejam alcançados.



Figura 4. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.



Figura 5. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.



Figura 6. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.



Figura 7. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Na seção “5”, existe a relação nos *laços de humanidade e integração: família, paciente e fisioterapeuta nos cuidados paliativos*, e nessa correlação SANTANA (2009) atribui ao papel do fisioterapeuta o cuidado com o paciente como forma de assisti-lo de maneira integrada, além de estar envolvido na relação família - paciente contribuindo para o processo de humanização da assistência prestada. Ao final do argumento na seção é demonstrado que a assistência paliativa se torna humanizada quando existe a interação família-paciente e fisioterapeuta.



Figura 8. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Na seção “6”, a cartilha é finalizada mostrando de modo pessoal, a relação fisioterapeuta e cuidados paliativos; unidos para a vida com base nas evidências e na argumentação final que reafirmam o propósito principal existente no fisioterapeuta e nos cuidados paliativos: dar sentido à vida através do cuidado.



Figura 8. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cartilha elaborada contém informações coletadas com base de estudo nas vivências clínicas dos fisioterapeutas e da necessidade de elencar suas atribuições holísticas dentro da realidade em que predomina assistência biomédica prestada aos pacientes.

Explanar sobre o papel do fisioterapeuta no contexto dos cuidados paliativos é ampliar a visão desse profissional sobre as possibilidades de atuação em diversas áreas da fisioterapia, além de esclarecer sobre mais uma possibilidade de assistência que deve ser inserida no binômio saúde-doença através dos recursos fisioterapêuticos utilizados como forma de minimizar os desconfortos característicos de pacientes em estado terminal e proporcionar maior interação na relação de cuidado entre paciente e família.

Desse modo, tendo em vista o perfil do profissional fisioterapeuta e sua vasta atuação, estudos futuros são necessários para propagar dentro de uma equipe multiprofissional e no âmbito da saúde pública sobre seu papel nos cuidados paliativos, objetivando a ampliação e aceitação sobre a utilização de cuidados que são importantes aos que necessitam de assistência fisioterapêutica nesta fase da vida.

6. REFERÊNCIAS

ARRAIS, R.C.S. **Atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos oncológicos**. UNICAMP, 2014.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2 ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012.

BUSHATSKY, M. et al. Cuidados paliativos em pacientes fora de possibilidade terapêutica. **Revista Bioethikos** 2012; 6(4):399-408.

CARDOSO, D.H.et al. Cuidados paliativos na assistência hospitalar: A vivência de uma equipe multi-profissional. **Texto Contexto Enferm** 2013;22(4):1134-1141.

FARIA, L. As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. **História Ciências Saúde**, Manguinhos, v. 17, n.1, p. 69-87, 2010.

FLORENTINO, D.M.et al. A fisioterapia no alívio da dor: uma visão reabilitadora em cuidados paliativos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto** 2012; 11(2):50-57.

FRYMARK, U., HALLGREN, L. & REISBERG, A. (2009). **Physiotherapy in palliative care –A clinical handbook**. Stockholms Sjukhem, Sweden.

GIRÃO, M. et al. Fisioterapia nos cuidados paliativos. *Salutis Scientia – Revista de Ciências da Saúde da ESSCVP* Vol.5 Novembro 2013.

GÓES, G. et al. **Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos hospitalizados**. 2016.14f. Pós Graduação em Fisioterapia Hospitalar.

GOMES, A.L.Z.& OTHERO, M.B. Cuidados paliativos. **Estudos avançados** 2016;30(88): 155-166.

HERMES, H.& LAMARCA ,I. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** 2013;18(9),1-12.

LOWE, S., WATANABLE, S. & COURMEYA, K. (2009). Physical activity as a supportive care intervention in a palliative cancer patients: A systematic review. **The Journal of Supportive Oncology**. 7 (1).

MARCUCCI, F. O papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2005. 51 (1), 67-77.

MELO, T.P.T. et al. A Percepção dos Pacientes Portadores de neoplasia Pulmonar Avançada diante dos Cuidados Paliativos da Fisioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2013; 59(4): 547-553.

MINOSSO, J. et al. Reabilitação em cuidados paliativos; revisão de literatura. **Texto Contexto Enferm**, 2016; 25(3), 1-9.

MULLER, A.M. et al. Paciente Oncológico em Fase Terminal: Percepção e Abordagem do Fisioterapeuta. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2011; 57(2): 207-215.

PAIÃO, R.C.N. et al. A atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos da criança com câncer. **Ensaio e Ciência Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde** Vol. 16, Nº. 4, Ano 2012.

REIS JÚNIOR, L.C.; REIS, P.E.A.M. Cuidados Paliativos no Paciente Idoso: o papel do fisioterapeuta no contexto multidisciplinar. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 20, n. 2, p. 127-135, 2007.

SAMPAIO, L.R.; MOURA, RESENDE, M.A. Recursos fisioterapêuticos no controle da dor oncológica: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [SI], v. 51, n.4, p. 339-346, 2005.

SILVA, E.P.; SUDIGURSKY D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Acta Paul Enferm**. v. 21, n. 3, p. 504-508, 2008.

KAPPAUN, N.R.C. & Gómez, C.M. O trabalho de cuidar de pacientes terminais com câncer. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(9): 2549-2557, 2013.

KUMAR, S. & JIM, A. (2010). **Physical therapy in palliative care, from symptom control to quality of life: a critical review.**

APÊNDICES

Apêndice A: Cartilha sobre o papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos.

**UMA CIÊNCIA QUE CUIDA:
FISIOTERAPIA NOS
CUIDADOS PALIATIVOS**



A fisioterapia atua na prevenção de complicações, sejam estas da esfera osteomuscular, respiratória, e por desvio, que causem danos físicos e funcionais ao indivíduo através orientações domiciliares, diagnóstico e intervenção precoce, por meio de condutas que favorecem a melhoria da qualidade de vida e a redução tanto dos custos pessoais quanto hospitalares (FLORENTINO *et al.*, 2012).

A fisioterapia não objetiva somente a função, mas leva em consideração os aspectos psicológicos, espirituais e psicossociais, estimulando o paciente, cuidando, conversando, dando atenção ao mesmo em todas as suas dimensões e apoio para a família (MULLER, 2011).

Enquanto ciência observa-se que a fisioterapia atua de modo holístico, ou seja, está fundamentada nos princípios da universalidade, equidade e integralidade.

7

**PREPARADO PARA CUIDAR:
QUEM É O FISIOTERAPEUTA
NOS CUIDADOS PALIATIVOS?**



Segundo a resolução 9.640/84 do COFFITO é o Profissional de Saúde, com formação acadêmica Superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinesicos funcionais (Diagnóstico Fisioterápico); a prescrição das condutas fisioterápicas, a sua ordenação e indução no paciente bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições para alta do serviço.

O fisioterapeuta encontra-se intimamente ligado aos cuidados de pacientes terminais por colaborar para diminuição da sintomatologia, contribuir para uma maior independência dos utentes, orientar e educar os cuidadores, enfim proporcionar uma melhoria da qualidade de vida tanto para os pacientes como para os seus cuidadores e/ou familiares (BARBOSA *et al.*, 2015).

A atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos busca a melhoria do bem estar e a qualidade de vida desses pacientes, através dos conhecimentos e recursos terapêuticos empregados em alguns dos sintomas como dor, problemas osteomusculares e/ou síndrome do imobilismo, fadiga, linfedema, disfunções pulmonares entre outros, podendo ajudar o paciente manter a sua autonomia, dando assistência e suporte a manutenção de vida ativa o mais confortável possível (GOES *et al.*, 2016).

Desse modo, entende-se que o fisioterapeuta possui um amplo conhecimento da prática clínica, além das evidências científicas utilizadas na avaliação funcional, no diagnóstico e nos cuidados necessários que conduzirão à assistência paliativa.

8

**CONHECER PARA CUIDAR:
QUAIS RECURSOS TERAPEUTICOS
SÃO UTILIZADOS NOS
CUIDADOS PALIATIVOS?**

Segundo MULLER *et al.* (2011), a fisioterapia contribui através de métodos de terapia manual, alongamentos, exercícios passivos e ativos para fortalecimento muscular, mobilizações articulares, alongamentos, posicionamento, exercícios respiratórios e técnicas de higiene brônquica, suporte de O₂ e ventilação mecânica quando necessário. A utilização de recursos manuais, meios físicos e órticos minimizam a percepção sintomática da dor. Dentre as modalidades terapêuticas podemos citar a cinesioterapia, eletroterapia e órteses (muletas, andadores, cadeiras adaptadas e coletes). Os agentes físicos mais utilizados são o calor, o frio e as correntes elétricas. Tais recursos podem ser utilizados em associação, incluindo a massagem, acupuntura, técnicas de relaxamento, distração e respiração (FLORENTINO *et al.*, 2012).



9

Os exercícios para manutenção e ganho de força muscular dos principais grupos musculares podem ser inseridos, considerando o estado da doença em que o paciente se encontra. Alongamentos assim como atividades com descarga de peso podem ser inseridos com o objetivo de facilitar a volta dos sarcômeros e fibras conjuntivas ao realinhamento funcional e melhorar a relação comprimento-tensão e aumentar a produção de líquido sinovial e a massa óssea através do estímulo mecânico sobre a articulação (PAIAO, 2012). A mobilização e o treino de marcha tinham grande importância, uma vez que, evitam perdas de função e melhoram a autonomia nas atividades do doente (KUMAR & JIM, 2010).



10

Na presença de desconforto respiratório ou dispnéia, é importante o emprego de técnicas que propiciem a conservação de vias aéreas abertas e ventilação apropriada, bem como o relaxamento da musculatura acessória, tornando menor o trabalho respiratório, sempre que houver possibilidades. Para isso, deve-se combinar a mobilização, alongamento da musculatura da região torácica e cinesioterapia respiratória, aperfeiçoando a complacência do tórax, em posição que favoreça o desempenho da musculatura respiratória, além disso, pode utilizar ventilação não invasiva e incentivar/auxiliar a ventilação (ANDRADE; SERA; YASUKAWA, 2009).



11

Dentre as intervenções fisioterápicas para dor, a eletroterapia traz resultados rápidos, no entanto traz alívio variável entre os pacientes (MARCUCCI, 2005). A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), é um método que utiliza a corrente elétrica para induzir analgesia. Os eletrodos são acoplados à pele, através de uma fina camada de gel, para permitir a transmissão dos impulsos elétricos para a região a ser estimulada (SAMPALHO *et al.*, 2005).

Diante disso, o fisioterapeuta avaliará as indicações e contraindicações que cada recurso possui como forma de estabelecer melhores efeitos fisiológicos que implicam em uma melhor qualidade de vida.



12

**LAÇOS DE HUMANIDADE
E INTEGRAÇÃO: FAMÍLIA, PACIENTE
E FISIOTERAPEUTA NOS
CUIDADOS PALIATIVOS**



A família é o berço social, pela qual começa a maturação individual, e é a fundamental referência até a etapa adulta. Ela permanece assídua e comprometida até o fim da vida, e quando se refere ao paciente terminal os entes familiares buscam uma ligação de afeto e confiança com o profissional da saúde, tanto quanto as condutas técnicas, quanto a uma amabilidade especial (SANTANA *et al.*, 2009).

A fisioterapia tem como principal objetivo a identificação e maximização do potencial de movimento. De modo a cumprir os seus objetivos, a Fisioterapia envolve a interação entre o fisioterapeuta, doente, familiares e prestadores de cuidados, num processo de avaliação de potencial de movimento e na definição de metas e objetivos atingíveis (WCPT, 2011).

Para Cirilo & Alves (2013), a participação do fisioterapeuta contribui de forma positiva na qualidade de vida, aliviando a dor e promovendo o bem-estar. O fisioterapeuta encontra-se numa posição privilegiada para incentivar o doente no desenvolvimento de uma abordagem construtiva à doença e/ou efeitos do tratamento (FRYMARK, *et al.*, 2009).

Quando se promove a integração do fisioterapeuta na relação paciente-família, ao mesmo tempo é garantida uma rede de cuidados onde cada pessoa envolvida contribui mediante seus saberes e experiências vividas para humanização do cuidado.

13

**FISIOTERAPEUTA E CUIDADOS
PALIATIVOS: UNIDOS PARA A VIDA**



Conhecer as situações descritas sobre o papel do fisioterapeuta no contexto dos cuidados paliativos é, ao mesmo tempo, ampliar a visão desse profissional sobre mais uma possibilidade de assistência que deve ser inserida no contexto de vida dos pacientes em estado terminal como forma de minimizar os desconfortos que fazem parte do processo saúde-doença e proporcionar maior interação na relação de cuidado entre paciente e família.

"O segredo da existência não consiste somente em viver,
mas em saber para que se vive." (Dostoiévski)

14

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. *Manual de Cuidados Paliativos ANCP*. 2 ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2012.

FLORENTINO EM *et al.* A fisioterapia no alívio da dor: uma visão reabilitadora em cuidados paliativos. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto* 2012; 11(2):50-57.

FRYMARK, U., HALLGREN, L. & REISBERG, A. (2009). *Physiotherapy in palliative care - A clinical handbook*. Stockholm: Spjalskem, Sweden.

GRÃO M, *et al.* Fisioterapia nos cuidados paliativos. *Salus Scientia - Revista de Ciências da Saúde da ENSCV* Vol.5 Novembro 2013.

GOES G *et al.* Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos sob cuidados hospitalares. 2016. 14f. Pós Graduação em Fisioterapia Hospitalar.

HERMES, H. & LAMARCA, J. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 2013; 18(9): 1-12.

MARCUCCI F. O papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2005. 51 (1), 67-77.

MULLER AM, *et al.* Paciente Oncológico em Fase Terminal: Percepção e Abordagem da Fisioterapia. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2011; 57(2): 207-215.

PAIÃO RCN, *et al.* Atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos da criança com câncer. *Ensaio e Ciência Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde* Vol. 16, Nº. 4, Ano 2012.

SAMPAIO, L.R., MOURA, RESENDE, M.A. Recursos fisioterapêuticos no controle da dor oncológica: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [8], n. 51, n.4, p. 339-346, 2005.

KAPPAUN RC, Gómez CM. O trabalho de cuidar de pacientes terminais com câncer. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9): 2548-2557, 2013.

15