

ASSOCIAÇÃO VITORIENSE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA
FACULDADE ESCRITOR OSMAN DA COSTA LINS - FACOL
COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

ALEXSANDRA DA SILVA PEREIRA

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE
2017

ALEXSANDRA DA SILVA PEREIRA

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Artigo científico apresentado à Coordenação de Fisioterapia da Faculdade Escrivor Osman da Costa Lins – FACOL, como critério para obtenção do Título de Fisioterapia.

Orientador: Isabella Lins Coelho.

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE
2017

RESUMO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa cujo objetivo é analisar e sistematizar a abordagem da fisioterapia no âmbito da palição. O levantamento foi realizado nas bases de dados MEDLINE/PubMed, LILACS, SCIELO E PEDRO que abordam sobre a presente temática. A equipe de cuidados paliativos é composta por profissionais de diversas áreas de atuação tendo como intuito colaborar para o bem estar físico, psíquico e social tanto do paciente, quanto dos familiares e cuidadores. Com um olhar humanizado, procurando dar a melhor assistência possível ao paciente. Em síntese, pode-se concluir que a atuação do profissional da fisioterapia dentro da equipe multidisciplinar favorece uma melhor qualidade de vida tanto do paciente quanto dos familiares. Todavia, a partir do presente estudo é notório que existem poucos estudos, o que dificulta o trabalho de pesquisa na área.

Palavras-chaves: Cuidados paliativos, Fisioterapia, Reabilitação.

ABSTRACT

The present study is an integrative review whose objective is to analyze and systematize the approach of physical therapy in the scope of the palliation. The survey was carried out in the MEDLINE / PubMed, LILACS, SCIELO and PEDRO databases that deal with the present theme. A palliative care team is made up of professionals from different areas of activity, with the aim of collaborating for the physical, psychological and social well-being of the patient, family members and caregivers. With a humanized look, trying to give the best possible assistance to the patient. In summary, it can be concluded that the performance of the physiotherapist within the multidisciplinary team favors a better quality of life for both the patient and the family. However, from the present study it is well known that there are few studies, which hinders the research work in the area.

Keywords: Palliative care, Physical therapy, Rehabilitation.

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. MÉTODO.....	7
3.RESULTADOS.....	8
4.DISSCUSSÃO.....	10
5.CONCLUSÕES.....	15
REFERÊNCIAS.....	16
ANEXOS.....	18
ANEXO A - NORMA DA REVISTA.....	19

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) define-se cuidados paliativos como uma abordagem que promove a qualidade de vida, dos pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Esse tipo de abordagem requer a identificação precoce, avaliação e tratamento imprescindível da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual (SILVEIRA et al., 2014).

Como afirma Gomes e Othero (2016), os Cuidados Paliativos teve seu início oficial como prática distinta na área da atenção em saúde na década de 1960, no Reino Unido, a pioneira foi a médica Cicely Saunders. O trabalho dessa médica iniciou-se no movimento dos cuidados paliativos, que inclui a assistência, o ensino e a pesquisa.

Os cuidados paliativos se baseiam em seis princípios: valorizar a vida e considerar a morte como um processo natural; não acelerar a morte nem prolongar a vida; promover alívio da dor e outros sintomas; integrar aspectos psicossociais e espirituais; prover suporte para a família durante a doença e no período de luto (SILVA; HORTALE, 2006).

Ainda para Silva; Hortale (2006) é sabido que os cuidados paliativos eram disponibilizados apenas a indivíduos acometidos por algum tipo de neoplasia, contudo com o crescimento abrangente desse tipo de cuidado, o interesse em oferecê-lo a indivíduos portadores de doenças que não o câncer aumentou gradativamente.

A palição, conta com a atuação de uma equipe multiprofissional que tem como objetivo favorecer o apoio a pacientes que em muitas das vezes não apresentam perspectiva terapêutica de cura. Para essa abordagem há a necessidade da ação de uma equipe de múltiplos profissionais que visem um tratamento adequado para estes indivíduos (HERMES; LAMARCA, 2013; CARDOSO et al., 2013).

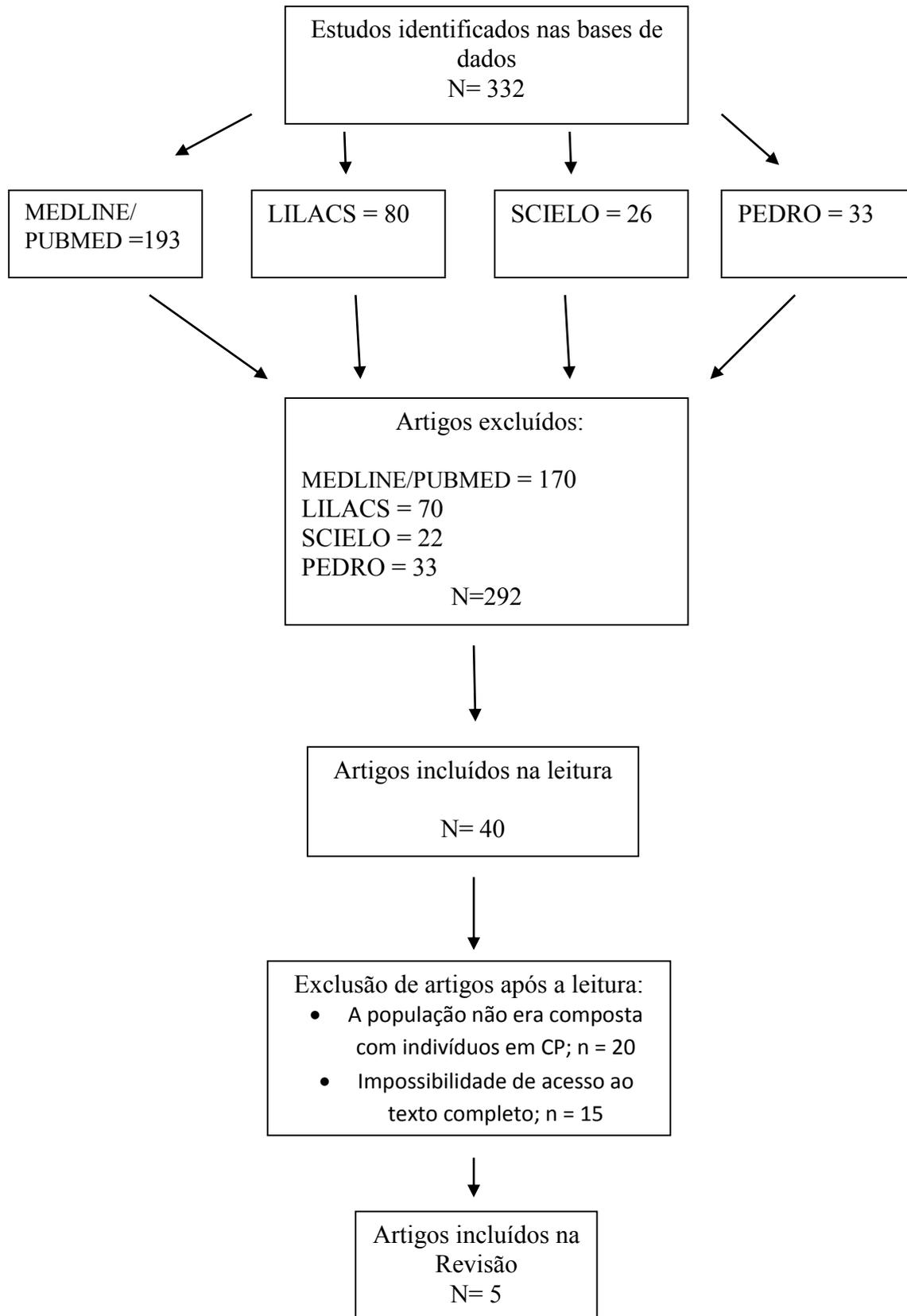
Diante disso surge a necessidade de analisar e sistematizar a abordagem da fisioterapia no âmbito da palição.

MÉTODO

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura e foi conduzida por busca nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino Americana e do Caribe em ciências da Saúde(LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED). Para a seleção dos artigos foram usados três descritores,catalogados no Desc e Mesh: Rehabilitation AND Palliative Care, Physiotherapy AND Palliative Care. Para o cruzamento dos pares de descritores foi utilizado o operador “AND”. Foram considerados como critérios de inclusão artigos publicados entre os anos de 2000 a 2017; artigos relacionados à fisioterapia e cuidados paliativos e artigos sem nenhuma restrição lingüística. Adotou-se como critérios de exclusão Teses, dissertação e livros. A coleta de dados compreendeu-se no período de Agosto a Outubro de 2017.

RESULTADOS

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos, segundo as bases de dados



Quadro1: Apresentação da Síntese de Artigos Incluídos na Revisão Integrativa

Autor/ Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Nível de Evidência dos estudos (segundo estratégia CAPS)	Resultados
Girão e Alves (2013)	Revisão da literatura	Analisar a importância da fisioterapia nos cuidados paliativos.	III	Na literatura analisada, ainda existe pouca evidência científica que mencione o papel do fisioterapeuta nos cuidados paliativos, no entanto, é possível concluir que a participação do fisioterapeuta nesta área contribui de forma positiva na qualidade de vida, aliviando a dor e promovendo o bem-estar dos pacientes.
Borges et al. (2008)	Estudo transversal	Este estudo visou descrever os métodos de avaliação e os recursos da fisioterapia oncológica e demonstrar seu reconhecimento por pacientes com câncer e por médicos nos hospitais públicos do Distrito Federal.	II	Os resultados demonstraram que não há, na amostra pesquisada, a especialidade em fisioterapia oncológica, o que culmina com a falta de padronização da avaliação e do atendimento fisioterapêutico em pacientes com câncer. A maioria dos médicos desconhece os benefícios desse tratamento, não encaminhando seus pacientes aos fisioterapeutas, porém, mesmo não sendo encaminhados, os pacientes reconhecem a contribuição da fisioterapia para o seu tratamento
Marcucci (2005)	Revisão da literatura	Delimitar a função do profissional fisioterapeuta nos cuidados paliativos.	III	Conclui-se que a fisioterapia possui um grande número de métodos de intervenções úteis no tratamento paliativo de pacientes com câncer. Para isso é importante a este profissional adequar-se aos aspectos éticos e filosóficos exigidos no tratamento de pacientes terminais, como manter a comunicação com os pacientes e demais profissionais, cultivar responsabilmente a independência funcional e a esperança destes pacientes e lidar com o momento de óbito.
Muller et al., (2011)	Estudo qualitativo	Compreender a relação interpessoal estabelecida entre o fisioterapeuta e o paciente oncológico em fase terminal	I	Constatou-se, que a relação estabelecida entre o fisioterapeuta e o paciente oncológico em fase terminal, por mais difícil que seja lidar com esta situação, é de extrema importância para ambos e é evidenciada neste estudo como uma relação de amizade, afetividade e compreensão, necessária para a terapêutica do paciente, a fim deste se sentir importante, querido e não abandonado.
Burgos (2017)	Revisão bibliográfica	Descrever os benefícios da atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos do paciente com câncer terminal	II	Os estudos encontrados mostram que a fisioterapia tem um papel relevante nos cuidados paliativos, entretanto necessita-se de uma maior oferta e implementação deste tratamento nos serviços de saúde.

DISCUSSÃO

Segundo Girão e Alves (2013), o profissional da área de fisioterapia é independente, o mesmo estabelece um método de avaliação global tendo como apoio o modelo biopsicossocial, desse modo esse profissional realiza o seu próprio diagnóstico e estipula seus objetivos realistas de forma a ir ao encontro das necessidades do paciente e da sua família. Quando se refere a cuidados paliativos, esta abordagem global tem uma fundamental importância, uma vez que o paciente se encontra num estágio terminal e os objetivos têm em vista a promoção da melhor qualidade de vida, proporcionando uma melhor funcionalidade até à morte.

Marcucci (2005), com a sua pesquisa acrescenta a ideia de Girão e Alves (2013), quando afirma que os Cuidados Paliativos desenvolvem a atenção aos pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura tendo como principal objetivo amenizar os sintomas e sinais físicos, psicológicos e espirituais destes. O papel do fisioterapeuta, portanto, torna-se de fundamental importância uma vez que devido ao grande número de indivíduos portadores de processos oncológicos sem disponibilidade de tratamento curativo, os Cuidados Paliativos possibilita o atendimento integrado destes pacientes.

Marcucci (2005), afirma ainda que a fisioterapia possui um conjunto abrangente de técnicas que complementam os cuidados paliativos, tanto na melhora do sintoma quanto para melhor qualidade de vida. Dentre as indicações estão terapia para a dor, alívio dos sintomas psicofísicos, atuação nas complicações osteomioarticulares, reabilitação de complicações linfáticas, atuação na fadiga, melhora da função pulmonar, atendimento de pacientes neurológicos

Os autores citados nos parágrafos anteriores concordam que a fisioterapia tem fundamental importância dentro dos cuidados paliativos, suas ideias são concomitantes com Burgos (2017), quanto aos cuidados paliativos oferecidas por fisioterapeutas aos pacientes oncológicos têm resultados efetivos e são de extrema importância, as técnicas fisioterapêuticas agem nos sintomas decorrentes do tratamento dos pacientes com

câncer, proporcionando alívio nos sintomas e diminuindo o sofrimento humano. Mesmo sabendo que esse tipo de tratamento não irá possibilitar a cura do paciente, muito se falou sobre a melhor qualidade de vida que o tratamento da fisioterapia traz para esses pacientes, trazendo benefícios como, melhor convívio social, diminuição do tempo de hospitalização, melhor condição física para que possa desenvolver as suas atividades de vida diária, adaptando às mudanças de vida impostas pela doença.

Ainda para Burgos (2017), estudos mostram que a fisioterapia tem um papel relevante nos cuidados paliativos. A prática desses profissionais dispõe de conhecimentos e habilidades na aplicação de métodos e recursos próprios da profissão, sobretudo na dor e na imobilidade. Assim fica evidente a importância e a utilidade dos 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, de fundamental importância para o atendimento dos pacientes oncológicos terminais. O

conhecimento técnico da profissão não é condição suficiente à construção de uma identidade profissional. Os profissionais devem, sobretudo possuir conhecimentos para a escuta, diálogo e atendimento das demandas do paciente. (MULLER, SCORTEGAGNA E MOUSSALLE, 2011).

Todos os pacientes oncológicos com acesso ao tratamento fisioterapêutico percebem os seus benefícios. Até mesmo aqueles que não têm o acompanhamento relatam que a fisioterapia pode contribuir para o seu tratamento, o que corrobora com o reconhecimento desse serviço por toda população. (BORGES et al, 2008).

Em todas as discussões anteriores referentes ao cuidado paliativo oferecidas por profissionais da área de fisioterapia a pacientes oncológicos mostram a extrema importância dos cuidados paliativos em seu tratamento uma vez que as técnicas fisioterapêuticas atuam em todos os sintomas decorrentes

do tratamento dos pacientes com câncer, aliviando os sintomas e diminuindo o sofrimento humano. (BURGOS, 2017).

CONCLUSÃO

No desenvolvimento desse estudo pretendeu-se compreender a abordagem da fisioterapia dentro dos cuidados paliativos, o que fica notório que ainda é um desafio, o que mostra uma necessidade do profissional contribuir para trabalhar de forma humanizada dentro da equipe multidisciplinar, ajudando no manejo do sofrimento dos pacientes hospitalizados, sabendo que a situação precisa ser colocada como um envolvimento com as pessoas.

Contudo, é possível respaldar que a atuação do fisioterapeuta proporciona ao paciente o alívio dos sinais e sintomas provocados pela doença principalmente em fases terminais, procurando formas de melhor atender a todos que buscam essa assistência

Portanto, cada vez mais se torna importante os avanços de pesquisas, que visem aumentar o conhecimento sobre esse âmbito de atuação, procurando de maneira geral levar para o campo científico mais estudos sobre esse tema. Somente a partir de uma base sólida de conhecimento, pode-se obter um desenvolvimento significativo e implantar serviços que possam possibilitar os estudos na área de cuidados paliativos.

REFERÊNCIAS

BORGES et al. **Análise dos métodos de avaliação, dos recursos e do reconhecimento da fisioterapia oncológica nos hospitais públicos do distrito federais.** Regista brasileira de cancerologia, 2008. p.333-334.

BURGOS D. B. L. **Fisioterapia Paliativa Aplicada ao Paciente Oncológico Terminal.** Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde, v.21, n.2, p. 117-122, 2017.

GIRÃO Mariana , ALVES Sandra. **Fisioterapia nos cuidados paliativos.** Art. de Rev. de Literatura Salutis Scientia – Revista de Ciências da Saúde da ESSCVP Vol.5 Novembro 2013.

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

HERMES, Héliida Ribeiro and LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. **Cuidados paliativos:** uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2013, vol.18, n.9, pp.2577-2588. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>.

MARCUCCI F. C. I. **O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer.** Revisão de Literatura. Fisioterapia em cuidados paliativos. Revista Brasileira de Cancerologia 2005; 51(1): 67-77.

MÜLLER AM; SCORTEGAGNA D; MOUSSALLE LD. **Paciente Oncológico em Fase Terminal: Percepção e Abordagem do Fisioterapeuta.** Artigo Original. Paciente Oncológico em Fase Terminal. Revista Brasileira de Cancerologia 2011; 57(2): 207-215.

SILVA, Ronaldo Corrêa Ferreira; HORTALE, Virginia Alonso. **Cuidados paliativos oncológicos:** elementos para o debate de diretrizes nesta área. Cad. Saúde Pública [online]. 2006, vol.22, n.10, pp.2055-2066. ISSN 1678-4464. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001000011>

SILVEIRA M. H. CIAMPONE. M. H. T. GUTIERREZ B. A. O. **Perception of multiprofessional staff of palliative care.** Artigos originais. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.17 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2014

ANEXO A - NORMAS DA REVISTA

Salutem - Revista Científica de Saúde FACOL

INSTRUÇÕES PARA OS AUTORES

O trabalho a ser considerado para publicação deve obedecer às seguintes regras: Deve ser redigido utilizando editor de texto Microsoft Word™ (extensão de arquivo .doc), em português ou inglês, fonte Arial ou Times New Roman tamanho 12pt de cor preta, espaçamento 1,5 com margens laterais de 3 cm e margens superior e inferior com 2,5 cm.

Os manuscritos poderão ser submetidos dentro das categorias de comunicação científica designadas abaixo:

1. Artigos Originais: trabalhos nos quais são informados os resultados obtidos em pesquisas de natureza experimental, cujos resultados possam ser replicados e/ou generalizados. O texto não deverá exceder 20 páginas;
2. Artigos de Revisão: Trabalhos com avaliações críticas e sistematizadas da literatura sobre um determinado assunto que deverá dar ao leitor uma cobertura geral acerca do tema apresentado. O texto não deverá exceder 20 páginas;
3. Artigo de atualização: trabalhos descritivos e interpretativos com base em literatura recente sobre o estado atual de determinado assunto. O texto não deverá exceder 20 páginas;
4. Relato de Caso: trabalhos com descrição detalhada e análise crítica de casos clínico-laboratoriais atípicos que, pela sua raridade na literatura ou apresentação não usual, merecem uma divulgação e discussão científica. O texto não deverá exceder 20 páginas.

Os manuscritos a serem submetidos independentemente da categoria de comunicação, devem apresentar como base os seguintes tópicos:

1. Título: Deve dar uma ideia precisa do conteúdo e ser o mais curto possível. Estes deverão estar escritos em caixa baixa, negritos e centralizados;
2. Nomes dos autores: Os nomes dos autores devem vir abaixo do título, também centralizados, com uma linha de espaço em relação ao título. O nome completo dos autores deve aparecer na ordem correta de autoria, sem inversões. No caso de vários autores, seus nomes deverão ser separados por vírgulas;
3. Filiação dos autores: Após o nome de cada autor deverá constar um número Arábico sobrescrito (Exemplo: 1), que indica sua instituição de procedência e deverá aparecer logo abaixo da nominata dos autores, também centralizado e com endereços completos, inclusive o CEP da cidade. Deve-se assinalar o nome do autor para correspondência com um asterisco sobrescrito (Exemplo: *), para o qual toda correspondência deverá ser enviada;
4. Resumo/Abstract (separadamente): Todos os trabalhos deverão ter resumos em inglês (Abstract) e português. O Abstract e o Resumo devem conter as mesmas informações e sempre resumir a introdução, o objetivo, a metodologia, os resultados/discussão e conclusões (máximo de 200 palavras);
5. Palavras – chave (logo após o final do Resumo)/Keywords (logo após o final do Abstract): Número máximo de seis e mínimo de três separados por vírgula. As palavras selecionadas não devem estar contidas no título;
6. Introdução: Breve introdução ao tema, incluindo definição dos conceitos gerais, uma pequena revisão sobre a temática na qual o trabalho está inserido, apresentação e contextualização do problema abordado. Deverá estabelecer com clareza o objetivo do trabalho (apresentá-lo no último parágrafo da introdução) e sua relação com outros trabalhos na mesma área;
7. Material e Métodos: A descrição dos materiais e dos métodos usados deverá ser breve, porém suficientemente clara para possibilitar a perfeita compreensão e a reprodução do trabalho. Processos e técnicas já publicados, a menos que tenham sido extensamente modificados, deverão ser referenciados por citação. Figuras, gráficos, tabelas e quadro podem ser inseridos;
8. Resultados e Discussão: Apresentar os resultados obtidos no respectivo trabalho e discutí-los em relação ao conhecimento previamente disponível. Figuras, gráficos, tabelas e quadro podem ser inseridos;

9. Considerações Finais: Indicar de forma corrida, sucinta e objetiva as principais conclusões obtidas no trabalho;

10. Agradecimentos: Este item é opcional e deverá vir antes das Referências Bibliográficas;

11. Referências Bibliográficas: O número recomendado é de no máximo 30 referências, exceto para estudos de revisão da literatura. No texto, será usado o sistema autor-anônimo para citações bibliográficas, utilizando-se ampersand (&) no caso de 2 autores. A formatação das referências deve ser padronizada em conformidade rigorosa com as orientações da última edição da ABNT – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS.

As figuras, gráficos, tabelas e quadros inseridas no manuscrito deverão também estar inseridos no texto, juntamente com suas legendas e títulos. Em caso de tabelas, figuras e anexos já publicados, os autores deverão apresentar documento de permissão assinado pelo autor ou editores no momento da submissão. As tabelas devem incluir apenas os dados imprescindíveis, evitando-se tabelas muito longas. Devem ser numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos e apresentadas no final do texto. Não se recomendam tabelas pequenas que possam ser descritas no texto. Alguns resultados simples são mais bem apresentados em uma frase e não em uma tabela;

As Figuras devem ser citadas e numeradas, consecutivamente, em algarismos arábicos na ordem em que aparecem no texto. O título e a(s) legenda(s) devem tornar as tabelas e figuras compreensíveis, sem necessidade de consulta ao texto. Todas as legendas devem ser digitadas em espaço duplo, e todos os símbolos e abreviações devem ser explicados.

Coloque as figuras em formato .TIFF ou .jpg com no mínimo 300 dpi de resolução. Figuras de baixa qualidade não serão publicadas.