O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS JUNTO AO PACIENTE COM CÂNCER

**THE PHYSIOTHERAPIST ROLE IN THE PALLIATIVE CARE TEAM**

**ALONG THE CANCER PATIENT**

Liliane Lacerda Silva[[1]](#footnote-1)

Ana Paula Nogueira Paulino[[2]](#footnote-2)

**RESUMO**

Cuidado Paliativo é a conduta multiprofissional que anseia oferecer ao paciente fora de possibilidade de recobro, um atendimento que agregue todas as dimensões do ser, visando perfazer uma melhor qualidade de vida para o doente e sua família; considerando que as consequências causadas pelo adoecimento promovem exorbitante sofrimento que afetam todos em volta do paciente. A presente pesquisa abarcou numa revisão da literatura publicada nos últimos anos, com especial interesse em como se constitui a função do profissional de Fisioterapia inserido na equipe de Cuidados Paliativos junto ao paciente com diagnóstico de câncer; tendo como objetivo trazer elementos que contribuam para a compreensão da prática do fisioterapeuta neste âmbito. Como resultado desta análise, observou-se uma escassez de trabalhos que tratem especificamente do papel do fisioterapeuta, enquanto integrante dessa equipe, bem como suas intervenções junto ao paciente e/ou familiares. Pontuou-se a quantificação de profissionais habilitados em fisioterapia traçando um paralelo da quantidade de produções científicas e em que tais intervenções se diferenciam da prática dos demais profissionais.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos. Fisioterapeuta. Qualidade de vida.

**ABSTRACT**

Palliative Care is the multi professional conduct that seeks to offer the patient out of possibility of recovery, a care that adds all the dimensions of the being, aiming to achieve a better quality of life for the patient and his family, considering that the consequences caused by the illness promote exorbitant Suffering that affect everyone around the patient. The present research included a review of the literature published in the last years, with special interest in how the Physiotherapist of the Palliative Care team works with the patient with a diagnosis of cancer; Aiming to bring elements that contribute to the understanding of the physiotherapist practice in this field. As a result of this analysis, there was a shortage of works that specifically deal with the role of the physiotherapist as a member of this team, as well as their interventions with the patient and / or family members. The quantification of qualified professionals in physiotherapy was drawn by drawing a parallel of the quantity of scientific productions and in which such interventions differ from the practice of the other professionals.

**Keywords:** Palliative care. Physiotherapist. Quality of life.

**INTRODUÇÃO**

Com o progresso da medicina, a batalha contra patologias potencialmente letais e o próprio falecimento tem se estendido cada vez mais, prolongando a vida, e por vezes o sofrimento, de pessoas que já não apresentam possibilidade de cura. Essa atual realidade progressiva, bem como o envelhecimento populacional que ocasiona o aumento das doenças crônicas, tem demandado pesquisas de novas atuações pelos profissionais da área de saúde no intuito de favorecer a administração do momento final de vida do paciente, sendo o fisioterapeuta um agente importante e indispensável. Esse novo protótipo de respeito e cuidado com a vida e o individuo é conceituado como Cuidados Paliativos.

De acordo com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (1) Cuidado Paliativo consiste em uma forma de aliviar os sintomas, o dissabor e a angústia em pacientes com doenças crônicas, evolutivas, avançadas, degenerativas, incuráveis ou doenças em estágio final. O cuidado visa ao paciente em sua total humanidade, na perspectiva de oferecer âmago e significado na qualidade de vida.

O vocábulo paliativo é originário da palavra latina *pallium*, que quer dizer manto, cobertor, exprimindo um propósito de reduto contra as adversidades do caminho. Portanto, Cuidado Paliativo pode ser entendido como Cuidado de proteção, dentro de uma visão holística das várias características do ser humano (2).

No obsoleto modelo médico existia a supremacia da proporção biológica para a equipe de saúde, atualmente buscam-se as dimensões do ser humano num cuidar (paliar) integral, envolvendo as questões familiares, sociais, emocionais e espirituais (2). Os Cuidados Paliativos tiveram seu início no Reino Unido, na década de1960, após a criação do St. Christhopher Hospice, em Londres, pela médica, enfermeira e assistente social Cicely Saunders, com o intuito de sistematizar um grupo de conhecimentos que possibilitasse a prestação de uma assistência mais humanizada tanto para os acometidos pela doença, quanto para seus amigos e familiares, no espaço que antecede o morrer. Essa proposta tinha por intenção a associação ao auxílio biomédico já existente e não a ruptura (3).

Assim, diante do acima exibido, o presente artigo pretendeu conhecer como o fisioterapeuta pode manifestar auxílio ao paciente com câncer, pautado nos princípios que descrevem os Cuidados Paliativos. Sabendo-se, desde o início do estudo, que não há muitas referências que especifiquem o papel do fisioterapeuta em um roteiro de cuidados paliativos, podendo-se ter como uma das prováveis causa o fato de que a preparação específica, não é facilitada para profissionais da fisioterapia.

Desse modo, espera-se que esta pesquisa proporciona conteúdos que contribuam para a abertura de mais discussões no campo da fisioterapia para a disciplina dos cuidados paliativos, bem como para o aperfeiçoamento das atuações do profissional fisioterapeuta como membro importante da equipe multiprofissional que dá o suporte necessário para se estabelecer, dentro do possível, a qualidade de vida de pacientes com diagnóstico de câncer. Além disso, a atuação deve manter a harmonia nas relações com os demais profissionais e encontrando meios de comunicação que permitam a troca e o conhecimento, a partir de diferentes saberes.

A pesquisa consistiu numa revisão da literatura atual, sem uma definição exata de datas devido a escassez de publicações. Têm como temática a atuação do fisioterapeuta na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer, realizada em base de dados como Google Acadêmico, SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), Lilacs (Literatura Latino-americana de Ciências da Saúde), Bireme, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PePSIC, Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH), Revistas Científicas como Mente e Cérebro e Psique & Vida; bem como análises de Livros, Resumos e Trabalhos Publicados. Os descritores utilizados como critérios para a pesquisa incluíram combinações entre câncer e cuidados paliativos, fisioterapia e paciente terminal e oncologia. Os resultados estão apresentados nos tópicos a seguir.

**REVISÃO DA LITERATURA**

A fisioterapia é uma ciência aplicada, cuja finalidade de estudo é a dinâmica humana em todas as suas formas de expressão, quer seja nas alterações patológicas, psíquicas ou orgânicas (4). Mesmo em outros tempos, quando essa profissão ainda se subordinava aos princípios da área médica, seu campo de ação já se delineava nos maiores centros científicos existentes.

Na compreensão, firma-se a ideia da fisioterapia ser uma solução de problemas reais e que tem por objeto de estudos o movimento humano. Seu objetivo é preservar, manter (forma preventiva), desenvolver ou restaurar (reabilitação) a integridade de órgãos, sistema ou função (5).

A atuação do fisioterapeuta é abrangente e a acumulação de experiência profissional está redirecionando o seu campo de atenção. Esse especialista vem atuando em todos os níveis de assistência à saúde, incluindo a prevenção, a promoção, o tratamento e a recuperação, com ênfase no movimento e na função (4).

Embora o percurso de profissionalização da fisioterapia no Brasil tenha sido marcado pela hegemonia médica na saúde, assim como as demais profissões em saúde, é possível dizer que a área vem crescendo no domínio do conhecimento e da atuação profissional (4). O fisioterapeuta, que até bem limitado tempo era visto como um auxiliar do médico, hoje é reconhecido, pela legislação em vigor, como um profissional capaz para avaliar e tratar o seu paciente de forma autônoma, com conhecimento suficiente para múltiplas funções na atenção à saúde.

A formação do profissional fisioterapeuta precisa estar ligada à realidade das condições de vida e de saúde da população, centrada no paciente e em suas diferentes ambiências, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de agravos e, acima de tudo, deve estar comprometida não só com o paciente como também com a sua família. Isto requer uma formação generalista, que permita a realização de intervenções adaptadas e modificadas de acordo com as necessidades da comunidade, levando em conta a cultura, tradições e outros aspectos psicossociais (5).

O fisioterapeuta vem adquirindo prestígio profissional, cada vez mais reconhecido como um ator importante nos serviços de saúde. Seu espaço diante da autoridade médica, ainda que reduzido, tem reconhecimento legítimo. Isso se deve, em parte, a ter conseguido reivindicar algum monopólio sobre uma área do conhecimento e a sua atuação em ambulatórios, consultórios, centros de reabilitação, Programa Saúde da Família e nas atividades de ensino, tanto na graduação como nos programas de pós-graduação (4).

O fisioterapeuta detém métodos e recursos específicos de sua área que são imensamente úteis nos cuidados paliativos, e sua atuação corrobora o tratamento multiprofissional e integrado necessário para o atendimento de pacientes com câncer, podendo atuar no processo de melhora da qualidade de vida através de recursos terapêuticos como os métodos analgésicos, aplicação de técnicas que minimizem as complicações, exercícios para reabilitação das funções, entre outros. Recursos estes que contribuem de forma substancial no auxílio dos pacientes com câncer (6).

O fisioterapeuta é um dos profissionais que atua de maneira direta com o paciente oncológico, não só durante seu processo de reabilitação, mas também na fase paliativa da doença, quando a dor e o sintoma mais frequente e causa de sofrimento desse paciente. Tendo como objetivos: minimizar o sintoma de dor, intervir nos sintomas psicofísicos como estresse e depressão, manter e/ou aperfeiçoar a capacidade respiratória e funcional desse paciente, ou seja, mantê-lo ativo, para que possa realizar as atividades básicas de vida diária (7).

A fisioterapia tem uma atuação fundamental dentro da oncologia. A preocupação dela não é focal, mas sistêmica. Ou seja, não se preocupa apenas com o local afetado pelo câncer, mas com a repercussão do problema em todo o organismo da pessoa, alem da sua autoestima e qualidade de vida. A principal meta da fisioterapia dentro da oncologia é mostrar ao paciente a necessidade de retomar as atividades diárias e oferecer a ele condições para isso (4).

Atualmente, a Medicina Paliativa é definida pela OMS (2012) como um tipo de auxílio que promove qualidade de vida de enfermos e seus familiares diante de doenças que ameaçam a progressão da vida, através de prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual (8), podendo e devendo ser prolongada do diagnóstico até após a morte, isto é, no atendimento aos familiares em relação ao luto.

Antes a Medicina Paliativa foi empregada no atendimento de pacientes no estágio final de sua doença e tinha como objetivos a melhoria da qualidade de vida e dignidade no momento da morte somente e nesta definição mais recente, o foco da atenção não é a doença a ser curada/controlada, mas o doente, entendido como um ser biográfico, ativo, com direito a informação e a autonomia plena para as decisões a respeito de seu tratamento (9). A prática adequada dos Cuidados Paliativos preconiza atenção individualizada ao doente e à sua família, busca da excelência no controle de todos os sintomas e prevenção do sofrimento.

Os cuidados paliativos são realizados por equipe multiprofissional da qual fazem parte a Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, Serviço Social e a Medicina. E apesar dessa modalidade terapêutica ser indispensável a pacientes fora das possibilidades de cura, evidencia-se que esses cuidados são pouco divulgados nos cursos de Medicina, o que contribui para falta de conhecimento dos médicos recém-formados (10).

Pessoas com patologias fora de condições de cura, em especial aqueles com câncer, ainda são submetidos a referências agressivas de tratamento curativo, mesmo quando este se torna impossível. O modelo paliativo é centrado no paciente em si, tendo como essência não apenas a atenção as necessidades físicas, mas também as necessidades psicológicas e espirituais dos pacientes (11).

O conceito de qualidade de vida também tem sido utilizado para justificar indicações terapêuticas paliativas de objetivos questionáveis, quando deveria ser incorporada a prática da oncologia para apoiar decisões médicas e estabelecer a validade dos tratamentos aplicados (12).

Em Cuidados Paliativos, o fisioterapeuta, a partir de uma avaliação fisioterapêutica, vai estabelecer um programa de tratamento adequado com utilização de recursos, técnicas e exercícios, objetivando, através da abordagem multiprofissional e interdisciplinar, alívio do sofrimento, alívio de dor e outros sintomas estressantes, oferecer suporte para que os pacientes vivam o mais ativamente possível, com qualidade de vida, dignidade e conforto, além de oferecer suporte para ajudar os familiares na assistência propriamente dita ao enfermo, no enfrentamento da doença e no luto (13).

A tristeza e o sofrimento se caracterizam por estados emocionais intrínsecos a todo e qualquer ser humano, privado de determinada satisfação pessoal e emocional. É uma reação do organismo quando o mesmo se depara profundamente com a sua fragilidade (14).

Em todas as propostas de assistência em Cuidados Paliativos, vale ressaltar a inclusão de conceitos e orientações do autocuidado também aos familiares, principalmente quando sabemos que nos defrontamos, com grande frequência, com uma população de cuidadores desgastada física e emocionalmente.

O fisioterapeuta que trabalha com cuidados paliativos usa ainda recursos para aliviar a dor. Para esse tipo de trabalho terá à disposição alguns procedimentos terapêuticos que poderão melhorar a dor e o sofrimento do paciente e auxiliar no seu manejo.

Cabe também ao profissional a avaliação inicial para identificar as necessidades físicas e psicossociais, além de aspectos do ambiente onde o paciente está inserido. No entanto, antes de iniciar qualquer procedimento, o fisioterapeuta deve indagar o desejo do paciente − se este estiver em condições de escolher e tomar decisões de receber tratamento fisioterapêutico. A não observância no que tange à obtenção do consentimento do paciente acerca dos procedimentos a serem efetuados pode redundar em conflito bioético, infringindo o respeito à autonomia (15).

Merece destaque o fato de que o tema dos cuidados paliativos e da terminalidade da vida é ainda pouco abordado na formação acadêmica do estudante de fisioterapia, área que exige do futuro profissional bom aporte psicológico para lidar com a dor, o sofrimento e as expectativas da pessoa e dos familiares acerca do tratamento fisioterapêutico (15).

É importante que o profissional conheça os limites de sua atuação, a fim de não gerar expectativas irrealistas e frustrações nem no paciente, nem na família e amigos que aguardam pela ‘cura’, pois, como aponta Kovács, “não há solução para a morte, mas se pode ajudar a morrer bem e com dignidade” (3).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O fisioterapeuta que faz parte de uma equipe de Cuidados Paliativos necessita de formação específica na área, na procura de técnicas para auxiliar o paciente no enfrentamento e elaboração das experiências físicas e emocionais intensas vivenciadas na fase terminal da vida. O profissional precisa ter zelo para não despender do lugar de mais uma situação invasiva no seguimento de tratamento, mas de paliativo no caminho de acomodação do paciente, da família e da equipe multidisciplinar, mantendo como foco o doente (não a patologia), o alívio da dor e o progresso na qualidade de vida do paciente (não a prorrogação infrutífera do seu sofrimento).

Um dos objetivos primordiais do atendimento fisioterapêutico é a redução dos sintomas do paciente e a promoção de sua independência funcional. É importante compartilhar, estimular e buscar recursos internos para atenuar e ressignificar a experiência do adoecer.

A realização deste trabalho apresentou um nível considerável de obstáculo, visto que, apesar do aumento paulatino de pesquisas sobre os aspectos fisioterapêuticos do paciente com câncer, os temas essenciais são pouco avaliados e pesquisados. No caso do exercício do fisioterapeuta na equipe de cuidados paliativos, mais especificamente no cuidado ao enfermo oncológico, ainda são insuficientes a escrita científica que discute o tema de forma mais detalhada e específica.

O presente estudo salienta a relevância do fisioterapeuta agregado à equipe de Cuidados Paliativos, o quanto a prática desse profissional fomenta a melhora da qualidade de vida de pacientes que se encontram em terapia de uma doença tão adversa como o câncer, minimizando o sofrimento e dor, devido às alterações que o tratamento provoca no cotidiano não só desses pacientes, mas também de seus familiares.

**REFERÊNCIAS**

1- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (2008). **Cuidado Paliativo**. São Paulo: CREMESP.

2- FLORIANI, C. A.; SCHRAMM, F. R.. Desafios morais e operacionais da inclusão dos cuidados paliativos na rede de atenção básica. **Caderno Saúde Pública**. v. 23, n. 9, p 2272-2080, Rio de Janeiro, 2007.

3- KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte**: temas e reflexões. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, (2008a).

4- 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, Rio de Janeiro: 2010.

5- Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) 3ª Região [on-line]. [Acessado em: 20 jun. 2017] Disponível em: http://www.crefito.com.br/.

6- 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**, v.59, n.34, p. 547-553, 2013.

7- FREITAS, E.V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

8- World Health Organization. **National cancer control programmes**: policies and managerial guidelines. 2th ed. Geneva: WHO; 2002.

9- JUVER, J. P. S., VERÇOSA, N. Depressão em Pacientes com Dor no Câncer Avançado. **Rev Bras Anestesiol.** v.58 , n.3 , p. 287-298, 2008.

10- LUSTOSA, A. M., *et al*. Cuidados paliativos: discurso de médicos residentes. **Rev Med Minas Gerais**, v.25, n.3, p. 369-374, 2015.

11- MENEZES, R.A. **Em busca da boa morte**: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2004.

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

13- MARCUCCI, F.C.I. **O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos**. Londrina (PR); 2004. Doutorado [Tese] - Universidade Estadual de Londrina.

14- VERÇOSA N, JUVER, J.P.S. Depressão em pacientes com dor no câncer avançado. **Rev Bras Anestesiol**. v. 58, n. 3, p. 30-34, 2008.

15- SILVA, L. F. A., *et al.* Conflitos bioéticos: atendimento fisioterapêutico domiciliar a pacientes em condição de terminalidade**. Rev. bioét. (Impr.)**. v. 25, n. 1, p. 148-57, 2017.

1. Graduada em Fisioterapia; Especialista em Fisioterapia Gerontologia/ Terapia Manual/ Pós-graduanda em Didática e Metodologia do Ensino Superior/ [liliane-silva@ig.com.br](mailto:liliane-silva@ig.com.br). [↑](#footnote-ref-1)
2. Graduada em Psicologia; Licenciada em Artes/Teatro. Pós-graduanda em Didática e Metodologia do Ensino Superior; Pós-graduanda em Mídias na Educação/ [anapaula\_paulino@yahoo.com.br](mailto:anapaula_paulino@yahoo.com.br). [↑](#footnote-ref-2)