

Fisioterapia Paliativa Aplicada ao Paciente Oncológico Terminal

Palliative Care Applied to Terminal Oncological Patient

Daiane Bruna Leal Burgos^{a*}

^aFaculdade de Ciências Sociais Aplicadas. Tangará da Serra.

*E-mail: dady.bruna.tga@gmail.com

Resumo

Câncer é o nome dado ao grupo de doenças malignas caracterizadas pelo crescimento celular anormal e que pode se espalhar para várias regiões do corpo. O tratamento dos pacientes oncológicos terminais, sem perspectivas curativas, necessita da multidisciplinaridade da equipe de saúde, incluindo a fisioterapia, que dispõe de técnicas complementares aos cuidados paliativos, tanto na melhora dos sintomas quanto na qualidade de vida desses pacientes. Assim, o presente artigo tem como objetivo descrever os benefícios da atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos do paciente com câncer terminal. A revisão bibliográfica foi realizada nas bases de dados Lilacs, Medline e SciELO. Sendo os descritores de saúde utilizados: câncer terminal, fisioterapia, oncologia e cuidados paliativos de artigos publicados nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa, no período de 2000 a 2014. Dos dez trabalhos incluídos para compor a discussão, oito apresentaram a importância da fisioterapia na equipe multidisciplinar, que trabalha com pacientes oncológicos terminais, sendo estes resultados apresentados por meio dos benefícios de suas técnicas aplicadas a esses pacientes, evidenciada principalmente na dor e na imobilidade. Apenas dois artigos apresentaram objeções quanto ao encaminhamento do tratamento fisioterapêutico paliativo direcionado para pacientes oncológicos terminais, pois em seus estudos, o resultado encontrado foi a falta de investimento público nessa área, o que resulta em desconhecimento da atuação de profissionais fisioterapeutas especialistas em oncologia. 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.

Palavras-chave: Câncer Terminal. Fisioterapia. Oncologia. Cuidados Paliativos.

Abstract

Cancer is the name given to the group of malignant diseases characterized by the abnormal cell growth and can spread to various parts of the body. The treatment of oncological terminal patients without healing perspectives needs a multidisciplinary health team, including physiotherapy that offers complementary techniques to palliative care, both in the symptoms improvement and life quality of these patients. It describes the benefits of the physiotherapist's role in palliative care of patients with terminal cancer. A literature review was performed using the following databases: Lilacs, Medline and Scielo. The health descriptors used are: terminal cancer, physiotherapy, oncology and palliative care articles published in English, Spanish and Portuguese from 2000 to 2014. Out of the ten papers included to compose the discussion, eight had the importance of the physiotherapy in the multidisciplinary team that works with terminal cancer patients, these results presented through the benefits of its techniques applied to these patients primarily evidenced in pain and immobility. Only two articles had objected to the referral palliative physiotherapy treatment to terminal cancer patients because in their studies, the result found was the lack of public investment in this area which results in a lack of performance from expert physiotherapists in oncology. These studies show that physiotherapy plays an important role in palliative care but a greater supply and implementation of this treatment in health services are needed.

Keywords: Terminal Cancer. Physiotherapy. Oncology. Palliative Care.

1 Introdução

O câncer é uma das principais causas de morte no mundo, estimado a atingir mais de 22 milhões nas próximas duas décadas (FARIA, 2010). Com a progressão dessa patologia maior é a necessidade dos cuidados de uma equipe de saúde, que atue nessas desordens neoplásicas. A neoplasia é definida em termos funcionais como uma perturbação do crescimento celular em que ocorre alteração permanente e hereditária nas células, resultando em proliferação patológica do tecido, que é excessiva, não intencional e autônoma, pode ser classificada como benignas e malignas.

Câncer é o nome dado a esse grupo de doenças malignas caracterizadas pelo crescimento celular anormal e que podem

se espalhar para várias regiões do corpo. É uma das doenças crônicas degenerativas, que mais causam transtornos, de diversas dimensões, aos pacientes e seus familiares. De acordo com os dados estatísticos da Organização Mundial da Saúde (OMS), são diagnosticados, por ano, 11 milhões de casos de câncer no mundo, e este é responsável por 12,5% dos óbitos (BRASIL, 2001).

Esta patologia tem múltiplas origens e causas, que incluem estilo de vida, fatores ambientais e suscetibilidade genética hereditária. Sendo os cânceres mais comuns: a leucemia, o câncer de pele, mama, útero, pulmão, colorretal, próstata e de cabeça e pescoço. O tratamento consiste em procedimentos cirúrgicos, quimioterapia, radioterapia e o tratamento paliativo que é realizado por uma equipe multidisciplinar (SPENCE;

JOHNSTON, 2001). Visto que, na multidisciplinaridade há reciprocidade, enriquecimento mútuo, permitindo a troca entre áreas de conhecimento, demonstrando que nenhuma profissão consegue abranger todos os aspectos envolvidos no tratamento desses pacientes, destaca-se a importância do trabalho coletivo, ao proporcionar a assistência integral a pacientes oncológicos (PORTO *et al.*, 2012).

O fisioterapeuta, nesta equipe, volta-se para os processos de recuperação do indivíduo, por meio de um conjunto de técnicas corporais que agem sobre o organismo humano, imprimindo-lhe uma mobilização ativa ou passiva, restaurando o gesto e a função das diferentes partes do corpo (NASCIMENTO PAIÃO; NADAI DIAS, 2012). São utilizados métodos e técnicas que atuam tanto na melhora da sintomatologia, quanto na prevenção e qualidade de vida do paciente oncológico (REIS JÚNIOR; REIS, 2007).

A assistência fisioterapêutica deve estar presente, em todos os estágios da doença (COSTA *et al.*, 2007). Os pacientes oncológicos que necessitem de intervenção cirúrgica iniciam o acompanhamento no pré-operatório, conhecido como atuação na oncologia precoce, que vem desempenhando um importante papel na prevenção e minimização desses efeitos adversos do tratamento do câncer. O enfoque durante o período de internação deve ser global, evitando, minimizando e tratando complicações respiratórias, motoras e circulatórias (CIPOLAT; PEREIRA; FERREIRA, 2011).

A prevenção e a promoção da saúde estão hoje entre as principais atribuições do fisioterapeuta e devem estar presentes em todas as fases do câncer, do diagnóstico ao tratamento e aos cuidados paliativos (FARIA, 2010).

A Fisioterapia Paliativa tem como objetivo principal a melhora da qualidade de vida dos pacientes sem possibilidades curativas, reduzindo os sintomas e promovendo sua independência funcional (SILVA; SUDIGURSKY, 2008). Para que isto seja alcançado é preciso manter um canal de comunicação aberto com o paciente, familiares e demais profissionais envolvidos (PESSINI; BERTACHINI, 2004).

As técnicas fisioterapêuticas complementam os cuidados paliativos, tanto na melhora dos sintomas quanto da qualidade de vida. Entre as principais 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, melhora dos déficits neurológicos e cuidados com as úlceras de pressão (MARCUCCI, 2005).

A Medicina Paliativa tem como função primordial cuidar de pacientes, cuja doença não responde aos tratamentos curativos, mas segundo Marcucci (2005), os cursos de fisioterapia abordam, superficialmente, as necessidades dos

pacientes terminais e o tema morte, formando profissionais que se baseiam apenas em conceitos técnicos e dão pouco crédito ao relato do paciente. Advinda de pouca estrutura pública de cuidados paliativos oncológicos adequada à demanda existente aos pacientes terminais (SILVA; HORTALE, 2006). Por isso, é importante a realização de trabalhos científicos e pesquisas sobre estes assuntos, para complementação e aprofundamento dos conhecimentos dos profissionais que atuam nesta área, otimizando e humanizando o atendimento desses pacientes sem possibilidades de cura.

Portanto, o objetivo deste estudo consiste em descrever os benefícios da atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos do paciente com câncer terminal.

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica, em que foram analisados artigos, cujo tema relaciona oncologia e tratamento fisioterapêutico, sendo que os descritores de saúde utilizados foram: câncer terminal, fisioterapia, oncologia, cuidados paliativos, terminal câncer, physiotherapy, oncology, palliative care, câncer, oncología.

As fontes de busca adotadas foram: Lilacs, Medline e SciELO. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa, no período de 2000 a 2014. Para a seleção final foram incluídos os artigos, que obedeciam aos seguintes critérios: os relacionados à fisioterapia oncológica, fossem essas de uma visão respiratória, ortopédica ou neurológica, que pudessem ser tratadas por meio de fisioterapia; e deveriam incluir as técnicas fisioterapêuticas paliativas utilizadas no tratamento de pacientes oncológicos terminais.

Sendo os critérios de exclusão os artigos publicados em outras línguas, fora do período de publicação ou aqueles que não tenham relação direta com o tema. Para análise dos resultados serão realizadas leituras completas e apontamentos dos dados, e a discussão será elaborada a partir dos principais achados.

2.2 Discussão

A seleção final dos artigos encontrados resultou na identificação de setenta trabalhos por apresentarem dados relacionados ao tema do artigo. Após a supressão desses, foram excluídos os não apresentados na íntegra, e cuja temática não contemplava a abordagem desse estudo, permanecendo nove referências para compor esta revisão, cujas características se encontram presentes no Quadro 1.

Quadro 1: revisão dos artigos sobre cuidados paliativos

Autor	Objetivo	Metodologia	Resultado
Borges <i>et al.</i> (2008)	Este estudo visou descrever os métodos de avaliação e os recursos da fisioterapia oncológica e demonstrou o seu reconhecimento por pacientes com câncer e por médicos nos hospitais públicos do Distrito Federal.	Realizado através de questionário aplicado para fisioterapeuta, médicos e pacientes oncológicos, em 13 hospitais do Distrito Federal.	Constatou-se que os métodos de avaliação e os recursos utilizados pelos fisioterapeutas nesses hospitais são divergentes, que os médicos não encaminham pacientes com câncer para tratamento com fisioterapeutas pela falta desse serviço nos hospitais e pelo próprio desconhecimento dos benefícios proporcionados. Os pacientes oncológicos reconhecem que o tratamento fisioterapêutico pode contribuir para a melhora de seu quadro clínico geral.
Darolt, Freitas e Freitas (2011)	O objetivo desta pesquisa propõe caracterizar o diagnóstico cinesiológico-funcional dos pacientes Oncológicos internados no Hospital São José no período de dezembro de 2006 a maio de 2007.	A coleta dos dados foi realizada através de uma avaliação fisioterapêutica em 30 pacientes, contendo seis blocos temáticos incluindo: dados de identificação, história da doença, exame físico, palpação, tratamento e diagnóstico cinesiológico-Funcional.	A pesquisa demonstrou que a maioria dos pacientes possui alterações cinesiológicas e funcionais. As principais complicações encontradas foram: dor, dificuldade em realizar suas atividades de vida diária, deambulação e diminuição da força muscular.
Florentino <i>et al.</i> (2012)	O objetivo deste estudo foi pesquisar autores que discutissem sobre o benefício da fisioterapia paliativa para pacientes com dor oncológica.	Para a realização deste estudo foram utilizados materiais científicos de bibliotecas e busca eletrônica nas bases de dados Medline, Lilacs e SciELO.	A principal meta encontrada é a qualidade de vida e a minimização dos sintomas; neste caso, especialmente da dor. Ainda não há um consenso sobre quais são os melhores recursos fisioterapêuticos que se aplicam no alívio da dor em cuidados paliativos.
Girão e Alves (2013)	Esta revisão da literatura teve como objetivo, apresentar trabalhos que demonstrassem a importância dos cuidados paliativos fisioterapêuticos.	Foi realizada uma recolha de material científico via Biblioteca e bases de dados Pubmed, Annual Reviews, Elsevier Web of Science, Chartered Society of Physiotherapy e PeDro.	A pesquisa demonstrou que a abordagem global da fisioterapia é fundamental, uma vez que o paciente se encontra num estágio terminal e os objetivos têm em vista a promoção da melhor qualidade de vida possível, bem como, a otimização da funcionalidade até a morte, para que este se sintam mais realizado.
Marcucci (2005)	Delinear a função do profissional fisioterapeuta nos cuidados paliativos.	A pesquisa foi realizada através de bancos de dados científicos eletrônicos (Medline, SciELO, Lilacs, Ovid, Biblioteca Cochrane, Science Direct).	A fisioterapia possui um conjunto abrangente de técnicas que complementam os cuidados paliativos: terapia para a dor, alívio dos sintomas psicofísicos, atuação nas complicações osteomusculares, reabilitação de complicações linfáticas, atuação na fadiga, melhora da função pulmonar, atendimento de pacientes neurológicos e cuidados com úlceras de pressão.
Melo <i>et al.</i> (2013)	O estudo procura descrever a percepção dos pacientes portadores de neoplasia pulmonar avançada diante dos cuidados paliativos da fisioterapia.	Participaram do estudo 10 pacientes com neoplasia pulmonar avançada que tinham iniciado o tratamento fisioterapêutico a pelo menos uma semana. Esses pacientes realizavam fisioterapia duas vezes ao dia por no mínimo uma vez na semana.	Após a submissão desses pacientes à entrevista pode-se observar: a tristeza e o sofrimento ocasionado pela doença, as limitações e incapacidades físicas no cotidiano e a atuação da fisioterapia em relação aos cuidados paliativos.
Muller, Scortegagna e Moussalle (2011)	O trabalho objetiva o estudo da relação interpessoal estabelecida entre o fisioterapeuta e o paciente oncológico em fase terminal.	Foram realizadas 12 entrevistas com fisioterapeutas e duas com acadêmicos de fisioterapia. Dos colaboradores que participaram do estudo, 3 eram do sexo masculino e 11 do sexo feminino.	Neste estudo, observou-se que o toque, o tempo de convivência e partilhar sentimentos geram um vínculo fisioterapeuta/paciente; e este interfere diretamente, de forma positiva e saudável, no tratamento.
Paião e Dias (2012)	O objetivo deste estudo foi investigar como atua a fisioterapia nos cuidados paliativos de criança em estágio terminal de câncer.	O método utilizado para a coleta de dados foi o levantamento bibliográfico através da leitura de capítulos de livros e busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados Literatura Latino Americana de Ciências de Saúde Lilacs, SciELO e Google Acadêmico.	Foram utilizados tratamentos fisioterapêuticos para melhora das disfunções ocasionadas pelo câncer em crianças que estavam em fase reabilitativa: terapia para o alívio da dor, dos sintomas psicofísicos, para as disfunções osteomioarticulares, terapia para as disfunções pulmonares e neurológicas.
Sampaio, Moura e Resende (2005)	Verificar possíveis recursos fisioterapêuticos utilizados para o alívio da dor oncológica.	Para a realização deste estudo foram utilizadas as bases de dados Medline, Lilacs e Cochrane Library durante o período de 1994 a 2004.	Dentre os recursos de fisioterapia analisados no controle da dor, o tratamento com a TENS foi o que apresentou trabalhos mais confiáveis.

Fonte: Dados da pesquisa.

O conceito de cuidados paliativos, segundo Melo *et al.* (2013), teve origem no movimento *hospice* (hospitalidade), originado por Cecily Saunders e seus colegas, em 1950, disseminando pelo mundo uma nova filosofia sobre o cuidar, e não só curar, focado no paciente até o final de sua vida. A partir daí um novo campo foi criado, o da medicina paliativa, incorporando a essa filosofia, equipes de saúde especializadas no controle da dor e no alívio dos sintomas. À medida que a doença progride maior é a necessidade de cuidados paliativos, o que os tornam quase que exclusivos ao final da vida. Para Girão e Alves (2013), existe uma crescente necessidade de profissionais de saúde, com formação específica nas unidades de cuidados paliativos, sendo que o fisioterapeuta, enquanto especialista no movimento e funcionalidade, ganha cada vez mais importância na intervenção multidisciplinar destes pacientes com necessidades específicas. É necessário apostar na formação especializada e diversificada, de forma a ir ao encontro das necessidades dos pacientes e a promover uma maior qualidade de vida perante a morte. O fisioterapeuta detém métodos e recursos exclusivos de sua profissão que são imensamente úteis nos cuidados paliativos, e sua atuação colabora com o tratamento multiprofissional e integrado necessário para o atendimento de pacientes com câncer.

Müller, Scortegagna e Moussalle (2011), com a sua pesquisa acrescenta a ideia de Melo *et al.* (2013) quando dizem que os cuidados paliativos visam tratar o paciente em sua totalidade, ou seja, a fisioterapia não objetiva somente a função, mas leva em consideração os aspectos psicológicos, espirituais e psicossociais, estimulando o paciente, ouvindo, conversando, dando atenção a ele em todas as suas dimensões e apoio para a família. Os cuidados paliativos surgiram para suprir as necessidades específicas de pacientes sem possibilidades terapêuticas curativas. Sua inserção no atendimento de pacientes oncológicos é de extrema importância, sendo uma necessidade crescente nos hospitais e instituições de saúde.

Os autores citados nos parágrafos anteriores concordam que a fisioterapia é importante, em todos os estágios do câncer terminal, e as suas ideias são concomitantes à Unidade de Cuidados (2009), que complementa de forma abrangente o serviço prestado pela fisioterapia desde a avaliação do paciente, que é de forma completa até a observação de sinais e sintomas como: dor, linfedema, dispneia, fadiga, alterações neurológicas e fatores importantes à funcionalidade para que não passem despercebidos. O fisioterapeuta ouve as queixas e as necessidades do paciente, discute o caso clínico com a equipe multidisciplinar e desenvolve o plano terapêutico, esclarecendo as ações a serem desenvolvidas à família.

Dentre os sinais e sintomas citados existem dois que são inevitáveis aos pacientes com câncer, são eles: a imobilidade e a dor. Sendo que a imobilidade é um dos sintomas que mais agrava os pacientes terminais, situação que compromete a funcionalidade e a força muscular, bem como a flexibilidade e a capacidade aeróbica, predispondo ao desenvolvimento da síndrome de imobilização. Esta, uma vez instalada, pode levar

ao comprometimento da coordenação motora, retração dos tendões com redução da amplitude de movimento articular e atrofia dos músculos, que podem começar a apresentar pontos de dor, demonstrando a necessidade da atuação paliativa do fisioterapeuta. Uma das metas da fisioterapia é a preservação da função motora do paciente, adiando a instalação das incapacidades decorrentes da imobilidade resultante da doença, e das co-morbidades associadas. Com as técnicas de reabilitação, pode-se ajudar o indivíduo a alcançar uma maior independência funcional, aproveitando as suas potencialidades e respeitando as suas limitações.

Outro sintoma quase sempre frequente e debilitante para o paciente oncológico é a dor, descrita por Florentino *et al.* (2012) como um estado de finitude de sofrimento. A fisioterapia utiliza meios físicos, ortóticos e de terapia manual, que minimizam a percepção sintomática da dor. Dentre as modalidades terapêuticas pode-se citar a cinesioterapia, eletrotermoterapia e órteses (muletas, andadores, cadeiras adaptadas e coletes). Sampaio, Moura e Resende (2005), de acordo com Ferreira, Cavenaghi e Marino (2010), Pena e Barbosa (2008) ressaltam que os agentes físicos mais utilizados são o calor, o frio e as correntes elétricas. Tais recursos podem ser utilizados em associação, incluindo a massagem, a acupuntura, as técnicas de relaxamento, a distração e a respiração.

Marcucci (2005) apresentou um estudo crucial na área da fisioterapia paliativa oncológica, que mostra que os recursos fisioterapêuticos vão além dos utilizados para a dor, como mostrado no estudo de Florentino *et al.* (2012) e, ainda, acrescenta positivamente os dados encontrados na Unidade de Cuidados (2009), na qual aponta os métodos utilizados pela fisioterapia, sendo eles, terapia manual, alongamentos, exercícios passivos e ativos para fortalecimento muscular, mobilizações articulares, posicionamentos, exercícios respiratórios, técnicas de higiene brônquica, suporte de O₂ e ventilação mecânica, quando necessário. Estes recursos são utilizados desde a prevenção que é um dos aspectos fundamentais dos cuidados paliativos, antecipar cuidados para impedir ou amenizar possíveis complicações, até as orientações aos pacientes e aos familiares, feitos de forma a evitar sofrimentos desnecessários.

Em conclusão aos objetivos e métodos fisioterapêuticos apresentados pelos autores acima citados, Nascimento Paião e Nadai Dias (2012) descrevem que o objetivo da fisioterapia nos cuidados paliativos é aumentar ou manter o conforto e a independência de pacientes terminais, buscando reduzir o tempo de hospitalização e aumentar o tempo do paciente junto aos seus familiares e amigos, fazendo com que chegue mais rapidamente à fase de aceitação, através da estabilização dos potenciais diminuídos e do alívio dos desconfortos.

Mesmo com todos os estudos que comprovam a eficácia dos cuidados paliativos ao doente com câncer avançado fora de possibilidade de cura e terminal, dizem Darolt, Freitas e Freitas (2011) que este serviço ainda não está bem integrado ao sistema de saúde, pois as barreiras para essa assistência

passam pela falta de financiamento público e pela necessidade de aceitação não só do conceito principal de cuidados paliativos, que são aqueles centrados no paciente e não apenas na doença, como também da inevitabilidade da morte.

Essa situação de reconhecimento dos benefícios da fisioterapia oncológica paliativa foi o objeto do estudo de Borges *et al.* (2008), que realizaram uma pesquisa por meio de questionário aplicado para fisioterapeuta, médicos e pacientes oncológicos, em treze hospitais do Distrito Federal, com o objetivo de verificar se os médicos prescrevem esse serviço; se o fisioterapeuta hospitalar tem especialização em oncologia; e os pacientes se conheciam os serviços de fisioterapia e se estes eram efetivos. E o resultado mostrou que os métodos de avaliação e os recursos utilizados pelos fisioterapeutas nesses hospitais foram divergentes, tendo em vista não existir, ainda, um padrão para tratamento de pacientes oncológicos. Constatou-se, também, que os médicos não encaminham pacientes com câncer para tratamento com os fisioterapeutas pela falta desse serviço nos hospitais e pelo próprio desconhecimento dos benefícios proporcionados por essa terapia. Já os pacientes oncológicos reconhecem que o tratamento fisioterapêutico pode contribuir para a melhora de seu quadro clínico geral.

Em todas as discussões anteriores referentes ao cuidado paliativo oferecidas por fisioterapeutas aos pacientes oncológicos têm resultados efetivos e são de extrema importância já que as técnicas fisioterapêuticas atuam em todos os sintomas decorrentes do tratamento dos pacientes com câncer, aliviando os sintomas e diminuindo o sofrimento humano. Sabendo que esse tipo de tratamento não irá possibilitar a cura do paciente, muito se falou sobre a qualidade de vida que o tratamento da fisioterapia traz para esses pacientes, sendo que essa melhora implica em melhor convívio social, na diminuição do tempo de hospitalização, melhora da condição física para que possa desenvolver as suas atividades de vida diária e promover a conformação do paciente para adaptar-se às mudanças de vida impostas pela doença.

Portanto, pode-se observar que há estudos que ressaltam a importância de se ter fisioterapeutas especializados em oncologia, para oferecer um padrão de tratamento, apenas assim será possível identificar os pontos altos e baixos do tratamento ofertado a esses pacientes por meio da fisioterapia e que os hospitais públicos e privados ofereçam estes serviços para que outros profissionais conheçam e reconheçam o trabalho da fisioterapia diante dos pacientes com câncer terminal. Uma importante literatura na área de oncologia, Spence e Johnston (2001), já cita o fisioterapeuta como integrante da equipe multidisciplinar, que oferece cuidados ao paciente com câncer, mas apenas na resolução do COFFITO Nº. 364, de 20 de maio de 2009 (BRASIL, 2009), reconhece a Fisioterapia Oncológica como especialidade própria e exclusiva do profissional Fisioterapeuta. Observa-se que é

uma especialidade recente ainda, mas os estudos mais atuais mostram que o fisioterapeuta está presente nos hospitais, que oferecem tratamento a esses doentes, e em todos esses, a conclusão é que a fisioterapia é benéfica para o estado geral desses pacientes terminais.

4 Conclusão

A fisioterapia oncológica é uma área que teve um crescimento significativo desde a sua concepção, em 2009, mas que ainda necessita de reconhecimento, pois há locais em que o fisioterapeuta ainda não faz parte da equipe que atua no tratamento do paciente com câncer.

Os estudos encontrados mostram que a fisioterapia tem um papel relevante nos cuidados paliativos. A visualização da prática executada por esses profissionais dispõe de conhecimentos e habilidades para aplicar métodos e recursos, sobretudo na dor e na imobilidade, demonstrado nos artigos como principais disfunções dessa classe patológica. Esses meios são importantes e úteis para os cuidados paliativos, já que trazem resultados satisfatórios para a equipe de saúde, pacientes e familiares e sua atuação colabora, positivamente, com o tratamento multiprofissional e integrado necessário para o atendimento dos pacientes oncológicos terminais.

Mesmo encontrando resultados positivos em maior parte dos estudos selecionados, houve uma minoria, mas não menos importante, que encontraram como resultado dos seus trabalhos a falta de investimento público para a implementação desses profissionais no ambiente hospitalar, que atende pacientes oncológicos, e esse fato foi resultado do não conhecimento da fisioterapia oncológica pelos profissionais, que compõem a equipe que presta atendimento a esse paciente terminal. No entanto, por ser uma especialidade ainda recente há uma carência de estudos voltados para o tratamento fisioterapêutico prestado aos pacientes terminais, por essa razão, sugere-se que mais trabalhos científicos sejam realizados, para contribuir com a formação de mais conhecimento na área.

Referências

- BORGES, C.A.M. *et al.* Análise dos métodos de avaliação dos recursos e do reconhecimento da fisioterapia Oncológica nos hospitais públicos do Distrito Federal. *Rev. Bras. Cancerol.*, v.54, n.4, p.333-344, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. *Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor*. Rio de Janeiro: INCA, 2001.
- BRASIL. *Resolução COFFITO nº 364, relativa ao reconhecimento da fisioterapia oncológica como especialidade, e dá outras providências*. Diário Oficial da União 2009.
- CIPOLAT, S.; PEREIRA, B. B.; FERREIRA, F. V. Fisioterapia em pacientes com leucemia: revisão sistemática. *Rev. Bras. Cancerol.*, v.57, n.2, p.229-236, 2011.
- COSTA, C. A. *et al.* Dor oncológica. *Rev. Port. Pneumol.*, v.13, n.6, p.855-867, 2007.
- DAROLT, J. *et al.* Diagnóstico cinesiológico-funcional de pacientes oncológicos internados no Hospital São José de

Criciúma/SC. *Arq. Catarinenses Med.*, v.40, n.2, 2011.

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

FERREIRA, L.L.; CAVENAGHI, S.; MARINO; L.H.C. Recursos eletro terapêuticos no tratamento da dor oncológica. *Rev. Dor*, v.11, n.4, p.339-342, 2010.

FLORENTINO, D.M. *et al. A fisioterapia no alívio da dor: uma visão reabilitadora em cuidados paliativos. Rev. Hosp. Univ. Pedro Ernesto*, v.11, n.2, 2012.

GIRÃO, M., ALVES, S. Fisioterapia nos cuidados paliativos. *Salutis Sci.*, v.5, 2013. Disponível em: <<http://oaji.net/articles/2014/746-1397055175.pdf>> Acesso em: 2 jul. 2016.

MARCUCCI, F.C.I. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. *Rev. Bras. Cancerol.*, v.51, p.67-77, 2005.

MELO, T.P.T. *et al. A percepção dos pacientes portadores de neoplasia pulmonar avançada diante dos cuidados paliativos da fisioterapia. 2013.* Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v04/pdf/08-artigo-percepcao-dos-pacientes-portadores-neoplasia-pulmonar-avancada-diante-dos-cuidados-paliativos-fisioterapia.pdf> Acesso em: 14 set. 2016.

MÜLLER, A.M.; SCORTEGAGNA, D.; MOUSSALLE, L.D. Paciente oncológico em fase terminal: percepção e abordagem do fisioterapeuta. *Rev. Bras. Cancerol.*, v.57, n.2, p.207-215, 2011.

NASCIMENTO, P.R.C.; NADAI, D.L.I. A atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos da criança com câncer. *Ensaios Ciênc.*,

v.16, n.4, p.153-169, 2012.

PENA, R.; BARBOSA, L. A. I. Estimulação elétrica Transcutânea do Nervo (TENS), na dor oncológica: uma revisão da literatura. *Rev. Bras. Cancerol.*, v54, n.2, p.193-199, 2008.

PESSINI, L.; BERTACHINI, L. *Humanização e cuidados paliativos*. São Paulo: Loyola, 2004.

PORTO, A.R. *et al.* A essência da prática interdisciplinar no cuidado paliativo às pessoas com cancer. *Invest. Educ. Enferm.*, v.30, n.2, p.231-239, 2012.

REIS JÚNIOR, L.C.; REIS, P.E.A.M. Cuidados paliativos no paciente idoso: o papel do fisioterapeuta no contexto multidisciplinar. *Fisioter. Mov.*, v.20, n.2, p.127-135, 2007.

SAMPAIO, L.R.; MOURA, C.V.; RESENDE, M.A. Recursos fisioterapêuticos no controle da dor oncológica: revisão da literatura. *Rev. Bras. Cancerol.*, v.51, n.4, p.339-346, 2005.

SILVA, E.P.; SUDIGURSKY, D. Conceptions about palliative care: literature review. *Acta Paul. Enferm.* v.21, n.3, p.504-508, 2008.

SILVA, R.C.F.; HORTALE, V.A. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. *Cad. Saúde Pública*, v.22, n.10, p.2055-2066, 2006.

SPENCE, R.A.J.; JOHNSTON, P.G. *Oncologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

WHO - World Health Organization. Definition of Palliative Care. 2002. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>>. Acesso em: 29 out. 2016.