

RECURSOS FISIOTERAPEUTICOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS DA DOR ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RESOURCES FISIOTERAPEUTICOS IN DOR ONCOLÓGICA'S PALLIATIVE CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Maria Valéria Vieira de Oliveira¹
Modesto Leite Rolim Neto²
Lindelma Pereira dos Santos³
André Vieira de Oliveira⁴
Jaqueline Pereira dos Santos⁵

RESUMO: Introdução: O presente texto se propõe a realizar uma relevante busca na literatura a fim de elucidar e discutir a contribuição que os diversos recursos fisioterapêuticos possam oferecer aos pacientes oncológicos. **Objetivo:** Agrupar e atualizar conhecimentos em relação aos recursos disponíveis no âmbito da fisioterapia que têm sido empregados para alívio e/ou controle da dor oncológica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, em que a busca de artigos e resumos publicados ocorreu nas bases de dados da BVS, disponíveis na LILACS, SCIELO e MEDLINE, por meio dos seguintes descritores: *fisioterapia, dor e câncer*. A partir de trabalhos disponíveis na íntegra em formato de artigo científico e/ou apenas em resumo publicações dos últimos cinco anos. Seguindo as estratégias definidas para o estudo, a busca resultou em apenas sete bibliografias potenciais com a associação dos três descritores citados. **Resultados e Discussões:** As principais contribuições das pesquisas identificadas nesta revisão, acerca das técnicas fisioterapêutica mais eficazes nos cuidados da dor oncológica foram treinamento físico individual composto por exercícios aeróbio, mobilidade, alongamento e de fortalecimento muscular associado às terapias manuais, drenagem linfática manual, dando ênfase a recursos analgésicos como TENS, acupuntura, gelo e técnicas de relaxamento. Ressaltaram, sobretudo exercícios para melhorar o controle respiratório dentre eles destacou-se manobras de reexpansão pulmonar e orientações quanto à utilização de dispositivos auxiliares

¹ Fisioterapeuta. Pós-graduada em Gerontologia e Geriatria pela Faculdade Santa Maria.

² Psicólogo. Professor da Universidade Federal do Ceará - UFC/Campus Cariri. Pós-Doutor em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo - USP.

³ Enfermeira graduada pela FSM-PB.

⁴ Fisioterapeuta. Pós-graduado em Traumatologia e Ortopedia pela UVA-CE. Pós graduado em Recursos Cinesioterapêuticos FSM-PB pela FSM-PB.

⁵ Graduanda em Fisioterapia pela FSM-PB.

de marcha e propriocepção através de bandagens compressiva. **Conclusão:** Constatou-se que esta produção ainda é incipiente, tendo em vista que se trata de uma nova abordagem do cuidar voltado ao portador de câncer. Após a realização deste estudo, verificou-se que a contribuição dessas publicações poderá oferecer aos nossos brasileiros um prognóstico mais digno e mais pleno em saúde, promovendo a qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: Dor. Câncer. Fisioterapia

ABSTRACT: Introduction: *The present text intends to accomplish an important search in the literature in order to elucidate and the contribution that the several resources fisioterapeuticos can offer to the patients oncológicos to discuss.* **Objective:** *contains and to update knowledge in relation to the available resources in the ambit of the physiotherapy that you/they have been used for relief e/ou to control of the pain oncológica.* **Methodology:** *It is a study of the type revision integrativa of the literature, in that the search of goods and published summaries happened in the bases of data of BVS, available in LILACS, SCIELO and MEDLINE, through the following descritores: physiotherapy, pain and cancer. Starting from available works in the complete in format of article scientific e/ou just in summary publications of the last five years.* **Results and Discussions:** *Following the defined strategies for the study, the search resulted in only seven potential bibliographies with the association of the three mentioned descritores. The main contributions of the identified researches in this revision, concerning the techniques more effective fisioterapeutica in the cares of the pain oncológica were individual physical training composed by exercises aeróbio, mobility, prolongation and of muscular invigoration associated to manual therapies, manual lymphatic drainage, giving emphasis to analgesic resources as you HAVE, acupuncture, ice and techniques of relaxation. They pointed out, above all exercises to improve the breathing control among them stood out maneuvers of lung re-expansion and orientations with relationship to the use of devices march assistants and propriocepção through dressings compressiva.* **Conclusion:** *It was verified that this production is still incipient, tends in view that is treated of a new approach of taking care returned payable to the bearer of cancer. After the accomplishment of this study, it was verified that the contribution of those publications can offer to our Brazilians a worthier and fuller prognostic in health, promoting the quality of life of this population.*

Word-key: Pain. Cancer. Physiotherapy

1 INTRODUÇÃO

A dor de acordo com a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) é definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável que é associada a lesões reais ou potenciais ou descrita em termos de tais lesões. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende a utilizar este termo por meio de suas experiências.

A definição proposta demonstra a multidimensionalidade da experiência e que tanto aspectos físicos como emocionais devem ser avaliados (CELICH; GALON, 2009).

Segundo a Sociedade Brasileira para o estudo da Dor (SBED), doentes com câncer freqüentemente vão a óbito sofrendo com dor moderada ou intensa. A dor do câncer é menos freqüente nas fases iniciais da doença e é observada em 20% a 50% dos casos no diagnóstico e em 70% a 90% dos indivíduos com doença avançada. Costuma ser intensa em 25% a 30% dos doentes e freqüentemente manifesta-se em mais de um local. A dor pode ser completamente aliviada em 80% a 90% dos pacientes e um nível aceitável de alívio pode ser alcançado na maioria dos restantes (SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR, 2013).

A dor oncológica pode decorrer desde a infiltração (invasão) neoplásica dos tecidos, de procedimentos terapêuticos, bem como de síndromes paraneoplásicas. O câncer pode gerar lesões dos receptores de dor denominados nociceptores. Os nociceptores podem ser ativados por diversos estímulos (mecânicos, térmicos ou químicos) e sensibilizados por estímulos químicos endógenos (serotonina, substância P, bradicinina, prostaglandinas e histamina) após uma lesão tecidual. (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2013).

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (2009) define os Cuidados Paliativos como medidas que aumentam a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença terminal, através da prevenção e alívio do

sofrimento por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento de dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais.

Ferreira; Cavenaghi; Marino (2010) ressaltam que os Cuidados Paliativos desenvolvem a atenção aos pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura buscando controlar ou amenizar os sintomas e sinais físicos, psicológicos e espirituais destes. Devido ao grande número de indivíduos portadores de processos oncológicos sem disponibilidade de tratamento curativo, os Cuidados Paliativos são de extrema importância para o atendimento integrado destes pacientes.

A fisioterapia atua na prevenção de complicações, sejam estas da esfera osteomioarticular, respiratória, e por desuso, que causem danos físicos e funcionais ao indivíduo através de orientações domiciliares, diagnóstico e intervenção precoce, por meio de condutas que favorecem a melhoria da qualidade de vida. A atuação deve ser realizada em todas as etapas da neoplasia: pré-tratamento, durante o tratamento, após o tratamento, na recidiva da doença e nos cuidados paliativos (FLORENTINO *et al*, 2012).

Os profissionais da fisioterapia dispõem de recursos que podem intervir no tratamento paliativo de pacientes com câncer. Estes cuidados são responsáveis por desenvolver um tratamento para doentes sem possibilidades de cura, monitorando e diminuindo os sinais e sintomas físicos, psicológicos e espirituais. Desta forma, visam, sempre que possível, à construção e manutenção da independência funcional do paciente através da preservação da vida e alívio dos sintomas por recursos fisioterapêuticos (FERREIRA; CAVENAGHI; MARINO, 2010).

Deste modo torna-se relevante a busca na literatura a fim de elucidar e discutir a contribuição que os diversos recursos fisioterapêuticos possam oferecer aos pacientes oncológicos. Diante do exposto, o presente estudo teve por objetivo, agrupar e atualizar conhecimentos em relação aos recursos disponíveis no âmbito da fisioterapia que têm sido empregados para alívio e/ou controle da dor oncológica.

2 METODOLOGIA

Pesquisa exploratória descritiva com abordagem quantitativa. Para o alcance dos objetivos propostos selecionou-se como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura. Esta é utilizada para a compreensão aprofundada de um fenômeno, com base em estudos anteriores, o que permite a reunião de dados de distintas modalidades de delineamento de pesquisas e possibilita a expansão das conclusões (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Para tanto, desenvolveu-se o método em seis etapas, conforme Fonseca (2008), ou seja, identificação do tema e seleção da questão norteadora, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudo, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados, apresentação da revisão.

Selecionaram-se publicações indexadas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, a qual contempla fontes de informação de inúmeras bases de literaturas científicas e técnicas, desta forma foram selecionados artigos disponíveis na Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE).

Como critérios de inclusão consideraram-se os seguintes: produções científicas em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicações dos últimos cinco anos, trabalhos disponíveis na íntegra em formato de artigo científico e/ou apenas em resumo, de acesso gratuito e relacionados aos objetivos propostos no presente estudo, desta forma selecionaram-se publicações referentes apenas em humanos cujo assunto principal são modalidades da fisioterapia, utilizando-se os seguintes descritores controlados (DeCS): *fisioterapia, dor e câncer*. Sendo assim, foram desconsideradas obras anteriores a 2008, publicações repetidas, produções não relacionadas à temática, tais como, trabalhos não realizados em seres humanos, texto completo que não se encontrava acessível ao público de modo gratuito.

A pesquisa foi conduzida no mês de julho de 2013. Em uma primeira etapa foi utilizado os descritores agrupados aos pares associados ao Operador Booleano *and* obtendo-se os seguintes resultados: fisioterapia *and* dor 1.463 referências; fisioterapia *and* câncer 161 artigos publicados, dor *and* câncer 18 trabalhos disponíveis. Sequencialmente em uma segunda etapa, procedeu-se a associação dos três descritores citados, desta forma selecionou-se 18 publicações, entretanto, posteriormente com o refinamento dos artigos, foram selecionadas apenas sete bibliografias potenciais as quais se enquadravam nos critérios de inclusão.

As referências bibliográficas foram registradas através da organização de fichas que serviram para anotações das considerações e comentários expostos por cada autor, objetivando relacioná-las entre si. A leitura teve o objetivo de procurar explicações conflitantes nos diferentes estudos para responder a questão norteadora, quais os recursos fisioterapêuticos mais eficazes no cuidado paliativo da dor oncológica.

Esta Revisão Integrativa da Literatura foi finalizada com a interpretação e análise dos resultados, em que se efetivou a discussão dos principais achados, a partir do enfoque crítico dos estudos incluídos em comparação com o saber teórico, a identificação de conclusões e as implicações resultantes do uso do referido método.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Salienta-se que produção científica sobre tratamento algico é vasta, bem como também é ampla na área da Fisioterapia, porém, em relação à concentração de trabalhos contempladores da associação entre os DeCS, a quantidade de estudos diminuiu consideravelmente, como verificado nesta Revisão Integrativa da Literatura. Assim sendo, após criterioso refinamento e análise, contemplando os critérios de inclusão delineados, chegou-se a sete artigos, os quais estavam disponíveis no LILACS e no MEDLINE.

No Quadro 1, nota-se que seis artigos (85,7%) estavam disponíveis no MEDLINE, apenas um artigo (14,3%) no LILACS e nenhum (0,0%) no SciELO.

Quanto aos periódicos, destacaram-se importantes revistas internacionais e nacionais, entretanto constata-se que este resultado foi bem diversificado, pois houve publicação em sete periódicos diferentes. Dentre as quais merecem evidência a *Cancer, Clin J Pain, Physiotherapy, Support Care Cancer, Eur J Cancer Care (Engl), Phys Ther* e *Rev. Brasileira de Fisioterapia* correspondendo à 14,3% cada.

No que concerne às modalidades das publicações, ressalta-se que, dos 7 artigos selecionados, 3 (42,9%) são de revisão, a modalidade estudo comparativo obteve um quantitativo de 2 (28,6%) pesquisas, sequencialmente 1 (14,2%) relato de caso e 1 (14,2%) estudo de campo.

Em relação ao idioma de publicação percebe-se que a maioria foi publicado em língua inglesa (85,7%; n=6), um artigo (14,3%) em português e nenhum (0,0%) em espanhol. O dado pode relacionar-se com a base de dados utilizada para pesquisa, pois se utilizou a BVS, uma biblioteca digital de respaldo internacional.

De acordo com o período das publicações, observou-se que os anos de 2012 e 2008 corresponderam ao período com o maior número de artigos científicos publicados sobre a temática investigada, correspondendo a duas publicações em cada ano (28,5%), os anos de 2011, 2010 e 2009 obtiveram apenas 1 estudo cada (14,3%) conforme o quadro 1.

Quadro 01: Estudos publicados acerca recursos fisioterapêuticos nos cuidados paliativos da dor oncológica, segundo base de dados, ano de publicação, período e modalidades de pesquisa.

TÍTULO DOS ARTIGOS/ AUTORES	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO/ PERIÓDICOS	MODALIDADE DE PESQUISA
A prospective model of care for breast cancer rehabilitation: postoperative and postreconstructive issues. (McNEELY <i>et al</i>)	LILACS	2012 Cancer	Revisão de literatura
Effectiveness of a multidimensional physical therapy program on pain, pressure hypersensitivity, and trigger points in breast cancer survivors: a randomized controlled clinical trial. (FERNÁNDEZ-LAO <i>et al</i>)	LILACS	2012 Clin J Pain	Estudo comparativo
Should physiotherapists use acupuncture for treating patients with cancer-induced bone pain? A discussion paper. (PALEY ; JOHNSON ; BENNETT)	LILACS	2011 Physiotherapy	Revisão de literatura
The effect of in-patient chest physiotherapy in lung cancer patients. (OZALEVLI <i>et al</i>)	LILACS	2010 Support Care Cancer	De campo
Neck dissection and the clinical appearance of post-operative shoulder disability: the post-operative role of physiotherapy. (LAUCLAN; MCCAUL; MCCARRON)	LILACS	2009 Eur J Cancer Care (Engl)	Revisão de literatura
Patient screening by a physical therapist for nonmusculoskeletal hip pain. (VANWYE)	LILACS	2008 Phys Ther	Relato de caso
Influência da fisioterapia complexa descongestiva associada à ingestão de triglicérides de cadeia média no tratamento do linfedema de membro superior (OLIVEIRA; CÉSAR)	SciELO	2008 Rev. Brasileira de Fisioterapia	Estudo comparativo

Dentre os artigos selecionados, 3 (42,8%) relataram sobre o câncer de mama, 2 (28,5%) periódicos selecionaram como amostra, portadores de câncer de pulmão, 1 (14,3%) publicação referente a câncer de pescoço e 1 (14,3%) publicação ressaltando sobre o câncer ósseo.

Observou-se que a maioria dos estudos (n=3; 42,8%) utilizou como instrumento a escala analógica visual (EAV) a qual avalia a intensidade da dor. Segundo Celich; Galon (2009) uma das versões dessa escala compreende uma linha horizontal de 10 cm com as extremidades indicando “ausência de dor” e “a pior dor possível”.

Ainda de acordo com os autores supracitados este instrumento é bastante utilizado no âmbito da Fisioterapia principalmente quando se busca uma melhoria da qualidade da assistência ao paciente que sofre com a dor nas instituições hospitalares. A avaliação da dor e o registro sistemático e periódico de sua intensidade são fundamentais para que se acompanhe a evolução dos pacientes e se realize os ajustes necessários ao tratamento.

Quadro 02: Distribuição dos artigos incluídos na revisão, segundo abordagens temáticas.

TEXTOS	ENFOQUE CENTRAL DO ESTUDO
McNEELY <i>et al</i> , 2012.	Verificar os efeitos da fisioterapia no pós-operatório de mastectomia.
FERNÁNDEZ-LAO <i>et al</i> , 2012.	Avaliar a efetividade de um tratamento fisioterapêutico multidimensional de 8 semanas em sobreviventes de câncer de mama.
PALEY ; JOHNSON ; BENNETT, 2011.	Discutir o uso de acupuntura para tratamento de dor óssea induzida pelo câncer.
OZALEVLI <i>et al</i> , 2010	Investigar o efeito da fisioterapia pulmonar (ICP) em pacientes com câncer do pulmão.
VANWYE, 2009.	Mostrar a importância de uma avaliação fisioterapêutica minuciosa para diferenciação de dor neuromuscular e dor decorrente de metástase óssea.
LAUHLAN; MCCAUL; MCCARRON, 2008.	Identificar o papel da fisioterapia no pós operatório de dissecação de gânglios cervicais decorrentes de câncer de pescoço.
OLIVEIRA; CÉSAR, 2008.	Verificar a influência da utilização da fisioterapia complexa descongestiva associada à dietoterapia com triglicerídeos de cadeia média (TCM) como forma de intervenção no linfedema de membro superior (MS).

Compreendendo que atributo primordial de uma revisão integrativa é sumarizar estudos realizados anteriormente sobre determinado objeto de estudo, a fim de esclarecer ou situar como a temática vem sendo discutida e objetivando sua melhor compreensão, discorrem-se a partir de agora, as principais contribuições das pesquisas identificadas nesta revisão, no período de 2008 a 2012 acerca das técnicas fisioterapêuticas mais eficazes nos cuidados da dor oncológica. Os principais recursos foram:

1. McNEELY et al, 2012: Terapias manuais para melhora da extensibilidade dos tecidos acometidos, a intervenção incluiu também drenagem linfática manual, e quando aplicável, programa de exercício progressivo para melhora da força muscular;

2. FERNÁNDEZ-LAO et al, 2012: O tratamento constitui-se de treinamento físico individual (aeróbico, mobilidade, alongamento, e exercícios de fortalecimento) e 12 horas de recuperação de terapia física (estirando, massagem) intervenções (3 vezes por dia, com duração de 90 min).

3. PALEY; JOHNSON; BENNETT, 2011: A acupuntura utilizada como tratamento coadjuvante para dor óssea induzida pelo câncer (CIBP) apresenta um potencial analgésico bastante benéfico, sobretudo por apresentar poucos efeitos colaterais e ser relativamente fácil administrar.

4. OZALEVLI et al, 2010: Foi utilizado o programa ICP, composto por exercícios para melhorar o controle respiratório, exercícios ativo livre, relaxamento, exercício de mobilização de membros superior e inferior, e TENS projetado para satisfazer as necessidades individuais de cada paciente.

5. VANWYE, 2009: Orientações quanto à utilização de dispositivos auxiliares de marcha. Repouso, gelo e gel analgésico para a região dolorosa.

6. LAUHLAN; MCCAUL; MCCARRON, 2008: Alongamentos passivos de tórax e membros superiores e manobras de re-expansão pulmonar.

7. OLIVEIRA; CÉSAR, 2008: Tratamento fisioterapêutico constando da terapia complexa descongestiva (massagem clássica, drenagem linfática manual, bandagem compressiva e cuidados com a pele) três vezes na semana, durante quatro semanas; associada à dietoterapia com triglicerídeos de cadeia média (TCM).

O indivíduo considerado em fase final de vida ou “fora de possibilidades terapêuticas de cura” é aquele que expressa doença em fase avançada em que se verificam claros limites para o resgate das condições de saúde. Para fazer frente a essa realidade, o movimento de cuidados paliativos trouxe de volta, no século XX, a possibilidade da rehumanização do morrer, opondo-se à ideia da morte como o inimigo a ser combatido, a todo o custo (SEKI, GALHEIGO, 2010).

Constata-se que os cuidados paliativos podem intervir na saúde global não curativa, aplicada em pacientes cuja progressão da enfermidade ocasiona sinais e sintomas debilitantes e causadores de sofrimento, favorecendo uma melhor qualidade de vida presumível aos doentes e as suas famílias (FONSECA, FONSECA, 2010).

Frare *et al* (2008) concerne que o tratamento do câncer deve ser precedido de orientação aos pacientes sobre os sintomas e efeitos que podem ocorrer. Isso requer uma equipe multiprofissional (Fisioterapia, Psicologia, Terapia Ocupacional e Serviço Social), que vai adaptar a assistência ao contexto biopsicossocial do paciente. A fisioterapia atua na área da oncologia e possui uma gama extensa de atuação, desde resgatar a mobilidade dos músculos até promover a adaptação de pacientes amputados à prótese, passando pela prevenção de pneumonia e infecção respiratória.

O estudo de Vanwye, (2009) retrata a importância de uma avaliação fisioterapêutica minuciosa a fim de evitar o risco de iatrogenia. Em seu estudo descreve o caso de um homem de 77 anos que procura atendimento queixando-se de um quadro álgico no quadril esquerdo, o mesmo realizou 10 sessões sem melhora da dor passando a apresentar comportamento atípico, como irritabilidade, confusão, e diminuição do apetite. Suspeitando-se que a dor não era de origem musculoesquelética, após exames, o paciente foi diagnosticado com adenocarcinoma pulmonar primário com metástase na região proximal de fêmur, desta forma foi prescrito a crioterapia na região dolorosa e orientações em relação à marcha.

A crioterapia se apresenta como um tratamento profilático na oncologia, além de possuir um baixo custo, causa uma redução importante da dor e da incidência

destas lesões, tendo melhor efeito quando utilizada para quimioterapia com fármacos de meia-vida curtos (SANTOS, 2010).

Os métodos de terapia manual podem ser utilizados para complementar o alívio da dor, diminuindo a tensão muscular, melhorando a circulação tecidual e diminuindo a ansiedade do paciente. 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 ou fisiatra (McNEELY *et al*, 2012).

Mapeando a eficácia desta técnica um estudo realizado por Pancioni *et al* (2008) com 19 mulheres mastectomizadas, com faixa etária entre 40 a 75 anos, com presença de dor miofascial e pontos gatilho. As técnicas de terapia manual foram realizadas duas vezes por semana, num total de dez sessões individuais, composto por movimentos ativos de flexão, extensão, flexão lateral e rotação da coluna cervical. A dor foi quantificada por meio da escala visual analógica. Ao questionar as pacientes na primeira sessão 36,84% referiram dor na forma de queimação, 47,37% na forma de agulhada, 31,58% na forma de formigamento. Já na última sessão ao serem questionadas os resultados foram: 15,79% queimação, 57,89% agulhada, 21,05% formigamento.

De acordo com o estudo de Mcneely *et al*, 2012 a deficiência do quadrante superior comumente acontece após mastectomia e radioterapia para câncer de mama, estando definida como mobilidade de quadrante superior restringida, dor, linfedema, e hipoestesia e diminuição da força muscular.

Diante desse quadro a drenagem linfática é uma técnica complexa, representada por um conjunto de manobras visando drenar o excesso de líquido acumulado no interstício, nos tecidos e dentro dos vasos. A atuação do fisioterapeuta deve ser iniciada no pré-operatório, objetivando conhecer as alterações pré-existentes e identificar os fatores de risco para as complicações pós-operatórias, minimizando e prevenindo as possíveis seqüelas (AMORIM; MEJIA, 2008).

A pele é responsável pela absorção superficial da linfa e os cuidados com ela são essenciais aos procedimentos da linfoterapia. O efeito da massagem clássica

mostrou ser efetiva no estudo de Oliveira; César (2008), uma vez que, colaborou na melhora do linfedema.

Em um estudo de caso realizado por Feliciano; Braz (2008), com uma mulher de 53 anos, submetida à mastectomia radical modificada tipo Madden no hemitórax direito, realizou 28 sessões de radioterapia e 6 sessões de quimioterapia. A paciente apresentava edema grau I no membro superior direito e região posterior do hemitórax. Na reavaliação, observou-se redução do edema entre 2 e 6,5 cm. Em seu estudo randomizado observou que os resultados da drenagem linfática manual foram uma satisfatória redução no volume do membro; promovendo uma melhora na qualidade de vida e de sintomas associados ao linfedema.

A Medicina Tradicional Chinesa representa um grande potencial para a prevenção e para o tratamento suporte e direto do câncer, melhorando a qualidade de vida. Desta forma acupuntura analgésica tem início através da estimulação de pequenas fibras aferentes sensoriais que estão no meio da musculatura, então, seus impulsos chegam à medula espinhal, e então, ao cérebro médio e pituitária. Desta forma acupuntura à *laser* e com agulha estão indicadas no tratamento decorrente de afecções oncológicas (INTELIZANO, 2010).

No estudo de Paley; Johnson; Bennett (2011) verificou-se que entre 286 pacientes com metástase óssea, 74% apresentaram significativo alívio da dor quando submetidos à eletroacupuntura, além de necessitarem de doses muito menores de narcótico por um longo período.

A inatividade e a falta de preparo físico causadas pelas restrições nas AVD's decorrentes da dor oncológica, influenciam vários órgãos e sistema incluindo o sistema respiratório, podendo causar distúrbios na ventilação pulmonar. Como decorrência, pode acontecer diminuição da força ou resistência muscular e surgir de forma antecipada a fadiga dos músculos ventilatórios. Outro sintoma comum é a dispnéia, ocorrendo em 45 a 70% dos pacientes com câncer avançado. A quimioterapia e a radioterapia podem resultar em comprometimento dos pulmões, levando à diminuição da caixa torácica, à dispnéia e à diminuição da tolerância aos exercícios (OZALEVLI *et al*, 2010).

A atividade física melhora a resposta ao tratamento. O paciente com câncer geralmente se queixa de dor e fadiga, decorrentes da própria doença e do

tratamento. Esses efeitos podem levá-lo a um quadro de depressão e redução do apetite, que conseqüentemente geram fraqueza generalizada. A realização de um programa de atividade física, ativa mecanismos biológicos atuantes no sistema imunológico, contribui para a melhora da capacidade cardiovascular e pulmonar, aumenta a resistência muscular, a força e a flexibilidade (NASCIMENTO *ET AL*, 2012).

Corroborando com o supracitado um estudo de caso realizado por Lima *et al* (2008) com uma paciente em pós-operatório de mastectomia radical modificada foram propostos exercícios respiratórios com uso de grampo nasal, organizados em cinco ciclos de dez inspirações resistidas com 50% da P_Imax, intercaladas com pausas de um minuto a cada ciclo, eram realizadas duas vezes ao dia, com duração de trinta minutos a cada sessão. Antes do tratamento a paciente apresentava dispnéia importante na maioria das AVDs. Durante o tratamento, a mesma relatou melhora da capacidade de realizar os exercícios, conseguindo completar com mais eficiência os ciclos respiratórios.

Segundo Nascimento *et al* (2012) embora os exercícios de fortalecimento e resistência à fadiga sejam importantes para a função do membro superior e para o preparo corporal total, é importante que haja moderação no programa de exercícios. Eles devem ser progredidos gradualmente, a fadiga excessiva tem de ser evitada e é preciso enfatizar a conservação de energia, sobretudo se a paciente estiver fazendo quimioterapia ou radioterapia.

Em consonância com o autor citado anteriormente Fernández-Lao *et al* (2012) randomizou uma tentativa clínica controlada com 44 sobreviventes de câncer de mama, os quais foram divididos em dois grupos: um de cuidados e um grupo controle, submetidos a um programa de exercícios individual, ao término, o grupo de intervenção mostrou uma melhora significativa na dor e no edema.

Esses autores consideraram o conhecimento fisioterapêuticos em cuidados paliativos acerca do câncer como imprescindível, tanto para atender à necessidade de profissionais qualificados nesta área, uma vez que a disciplina nos currículos da graduação está voltada essencialmente para a reabilitação. Quanto por este conhecimento representar um instrumento de gestão em saúde pública, uma vez

que essa modalidade de cuidar ainda é desconhecida por muitos profissionais e não é contemplada na elaboração das políticas públicas.

Logo, vivenciar o sofrimento do próximo e oferecer-lhe algo mais que medicamentos podem ser a descoberta que irá revigorar muitos profissionais. Assim, faz-se necessário que os profissionais se conscientizem do caráter finito de sua própria vida, para que despertem o interesse em aprender a respeito das formas humanas e dignas de lidar com a finitude do ser.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou a caracterização da produção científica acerca dos recursos fisioterapêuticos mais eficazes nos cuidados paliativos da dor oncológica em periódicos *online*, no período de 2008 a 2013. Constatou-se que esta produção ainda é incipiente, tendo em vista que se trata de uma nova abordagem do cuidar voltado ao portador de câncer. Após a realização deste estudo, verificou-se que a contribuição dessas publicações (mediante a disseminação do tema “cuidados paliativos” nos diversos níveis de assistência fisioterapêutica) poderá oferecer aos nossos brasileiros um prognóstico mais digno e mais pleno em saúde, promovendo a qualidade de vida desta população.

Por se tratar de uma especialidade nova, ainda há muitos desafios a ser enfrentados. Além de carência de recursos humanos e do pouco espaço para a disciplina nos currículos da graduação.

Dessa forma, é iminente a necessidade de maior investimento e visibilidade das pesquisas acerca da temática exposta. Isto porque o tema possibilita uma amplitude de intervenções e modalidades fisioterapêuticas. Cabe, portanto, aos estudantes e profissionais da Fisioterapia, o compromisso de utilizar essa forma diferenciada de cuidar na sua prática clínica, dedicar-se à assistência qualificada nos cuidados paliativos para os portadores de Câncer, capacitar-se e divulgar os resultados das pesquisas relacionadas a esse cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, L. L.; MEJIA, D. P. M. O papel da drenagem linfática na melhora da qualidade de vida e na redução de linfedema em mulheres mastectomizada em pós-operatório tardio. **Pós-graduação**. Dermato funcional – Faculdade Ávila, 2008. Disponível em: <http://www.portalbiocursos.com.br/artigos/dermfuncional/20.pdf> Acesso em: 23/07/2013.

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Cuidados Paliativos Oncológicos - Controle da Dor, 2013. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/publicacoes/manual_dor.pdf Acesso em: 03/07/2013.

BRASIL. **SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA DOR**. Hospital sem dor Diretrizes para implantação da dor como 5º sinal vital, 2013. Disponível em: http://www.dor.org.br/profissionais/5_sinal_vital.asp Acesso em: 03/07/2013.

CELICH, K. L. S.; GALON C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 3, p. 345-59, 2009.

FELICIANO, T. D.; BRAZ, M. M. **Drenagem linfática na paciente mastectomizada com linfedema**. Universidade do Sul de Santa Catarina, 2008. Disponível em: <http://www.fisio-tb.unisul.br/Tccs/03a/taize/artigotaizedagostimfeliciano.pdf> Acesso em: 23/07/2013.

FERNÁNDEZ-LAO, C.; CANTARERO-VILLANUEVA, I.; FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS, C.; DEL MORAL-ÁVILA, R.; CASTRO-SÁNCHEZ, A.M.; ARROYO-MORALES, M. Effectiveness of a multidimensional physical therapy program on pain, pressure hypersensitivity, and trigger points in breast cancer survivors: a randomized controlled clinical trial. **Clin J Pain**; v.28, n.2, p: 113-21, February, 2012.

FERREIRA, L. L.; CAVENAGHI, S.; MARINO, L. H. C. Recursos eletroterapêuticos no tratamento da dor oncológica. **Revista Dor**. São Paulo; v.11, n.4, p:339-342, outubro-dezembro, 2010.

FLORENTINO, D. M.; SOUSA, F. R. A.; MAIWORN, A. I.; CARVALHO, A. C. A.; SILVA, K. M. A Fisioterapia no Alívio da Dor: uma Visão reabilitadora em Cuidados Paliativos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**. v.11, n.2, abril/junho, 2012.

FRARE, J. C.; RUARO, J. A.; SILVA, J. R.; GRANJA, C. F.; PACHECO, M. T. Avaliação fisioterapêutica do comprometimento físico-funcional em pacientes mastectomizadas. **IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e V Encontro Latino Americano de Pós-Graduação** – Universidade do Vale do Paraíba, 2008. Disponível em: <http://biblioteca.univap.br/dados/INIC/cd/epg/epg4/epg4-108.pdf>. Acesso em: 25/07/2013.

FONSECA, A.C; FONSECA,M.J.M. Cuidados paliativos para idosos na unidade de terapia intensiva: realidade factível. **Sci. Med.**, v.20, n.4, p.:301-309, 2010.

FONSECA, R.M.P. Revisão integrativa da pesquisa em Enfermagem em centro cirúrgico no Brasil: trinta anos após o SAEP. **Dissertação de Mestrado**. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; p. 135, 2008.

INTELIZANO, T.R. **Acupuntura e Medicina tradicional chinesa no tratamento do câncer. Monografia**. Universidade Estadual Paulista, 2010. Disponível em: <http://www.thiagovilelalemos.com.br/downloads/Acupuntura/Acupuntura%20no%20tratamento%20do%20cancer.pdf> Acesso em: 23/07/2013.

LAUCLAN, D.T.; MCCAUL, J.A.; MCCARRON, T. Neck dissection and the clinical appearance

of post-operative shoulder disability: the post-operative role of physiotherapy. **Eur J Cancer Care (Engl)**;v.17,n.6, p.: 542-8, Nov., 2008

LIMA, C. M.; ARAUJO, A. G. S.; BRAND, A. G.; SILVA, H. E. **Impacto do Treinamento Muscular Inspiratório em Paciente Pós- Mastectomizada: Estudo De Caso.** Curso de Fisioterapia da Faculdade Guilherme Guimbala (FGG) da Associação Catarinense de Ensino (ACE), Joinville/SC, 2008.

MANUAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Academia Nacional de Cuidados Paliativos.** Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

MCNEELY, M.L.; BINKLEY, J.M.; PUSIC, A.L.; CAMPBELL, K.L.; GABRAM, S.; SOBALLE, P.W. A prospective model of care for breast cancer rehabilitation: postoperative and postreconstructive issues. **Cancer**; v.118(8 Suppl) p: 2226-36, April 15, 2012.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n. 4, p. 758-6, Outubro-Dezembro 2008.

NASCIMENTO, S. L.; OLIVEIRA, R. R.; OLIVEIRA, M. M. F.; AMARAL, M. T. P. Complicações e condutas fisioterapêuticas após cirurgia por câncer de mama: estudo retrospectivo. **Fisioterapia e Pesquisa**. v.19, n.3, São Paulo, Julho/Setembro, 2012.

OLIVEIRA, J; CÉSAR, T. B. Influência da fisioterapia complexa descongestiva associada à ingestão de triglicerídeos de cadeia média no tratamento do linfedema de membro superior. **Braz. j. phys. ther. (Impr.)**; v.12, n.1, p.: 31-36, Janeiro-fevereiro. Graf, 2008.

OZALEVLI, S.; ILGIN, D.; KUL KARAALI, H.; BULAC, S.; AKKOCLU, A. The effect of in-patient chest physiotherapy in lung cancer patients. **Support Care Cancer**; v.18, n.3, p.: 351-8, March, 2010.

PALEY, C.A.; JOHNSON, M.I.; BENNETT, M.I. Should physiotherapists use acupuncture for treating patients with cancer-induced bone pain? A discussion paper. **Physiotherapy**; v.97, n.3,p.: 256-63, September, 2011.

PANCIONI, G.C.; CARMO, E.M.; PEREIRA, R.S.; GOMES, P.R.L. **Efeito da terapia manual em pacientes mastectomizadas com dor nos músculos da cintura escapular e cervical.** - Faculdade de Ciências e Tecnologia Departamento de Fisioterapia, 2008. Disponível em: http://prope.unesp.br/xxi_cic/27_36124743833.pdf Acesso em 14/07/2013.

SANTOS, T. M. Uso da crioterapia como tratamento profilático da mucosite em pacientes submetidos ao transplante de células tronco hematopoiéticas: revisão da literatura. **Monografia.** 31f. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2010.

SEKI, N.H; GALHEIGO, S.M. O uso da música nos cuidados paliativos: humanizando o cuidado e facilitando o adeus. **Interface (Botucatu)**, v.14, n.33, p:273-284, 2010.

VANWYE, W.R. Patient screening by a physical therapist for nonmusculoskeletal hip pain. **Phys Ther**; v.89,n.3, p.: 248-56, Mar., 2009