



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 09, pp. 50141-50146, September, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22787.09.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO CONTROLE DA DOR EM PACIENTES EM CUIDADO PALIATIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Giulyanna Karlla Arruda Bezerra^{1,*}, Ângelo Brito Pereira de Melo², Geraldo Eduardo Guedes de Brito³, Clébya Candeia de Oliveira Marques⁴, Juliana da Costa Santos Pessoa⁵, Isabelle Rayanne Alves Pimentel da Nóbrega⁶ and Natale de Oliveira Carneiro Barros⁷

^{1,4,5,6,7}Fisioterapeuta da Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Universitário Lauro Wanderley, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil; ²Professor Doutor do Departamento de Odontologia Restauradora, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil; ³Professor Doutor do Departamento de Fisioterapia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 29th June, 2021

Received in revised form

18th July, 2021

Accepted 10th August, 2021

Published online 27th September, 2021

Key Words:

Cuidados Paliativos,
Fisioterapia, Dor.

*Corresponding author:

Giulyanna Karlla Arruda Bezerra

ABSTRACT

Objetivo: sumarizar artigos disponíveis em periódicos acerca da atuação do fisioterapeuta no controle da dor em cuidados paliativos e caracterizar as técnicas mais utilizadas. Método: Revisão Integrativa realizada nas bases de dados: CINAHL, PubMed, Scielo e LILACS. Descritores utilizados: “cuidados paliativos”, “fisioterapia” e “dor” e operador booleano “AND”. Critérios de inclusão: artigos completos, publicados entre 2011 e 2020, em português, inglês e espanhol. 20 artigos foram incluídos na análise quantitativa final. Resultados: Os artigos foram escritos em sua maioria em Inglês (70%), Índia foi o país com maior número de artigos (25%), as pesquisas de revisão foram as mais presentes (65%) e as técnicas fisioterapêuticas mais utilizadas foram: TENS, Massoterapia, Termoterapia e Cinesioterapia. Conclusão: A atuação do fisioterapeuta no alívio da dor em cuidados paliativos mostrou-se eficaz, podendo ser realizada de forma adjuvante às abordagens farmacológicas.

Copyright © 2021, Giulyanna Karlla Arruda Bezerra et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Giulyanna Karlla Arruda Bezerra, Ângelo Brito Pereira de Melo, Geraldo Eduardo Guedes de Brito et al. “Atuação do fisioterapeuta no controle da dor em pacientes em cuidado paliativo: uma revisão integrativa”, *International Journal of Development Research*, 11, (09), 50141-50146.

INTRODUCTION

Segundo a Organização Mundial de Saúde, os Cuidados Paliativos “consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais” (World Health Organization, 2021). Os cuidados paliativos são norteados por princípios (Matsumoto, 2012). Promover o alívio da dor e de outros sintomas estressantes, oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento da sua morte e melhorar a qualidade de vida influenciando positivamente o curso da doença, são

alguns exemplos. Com a evolução das tecnologias de suporte à vida e tratamentos intensivos, um maior número de pessoas está convivendo por um maior tempo com doenças graves que ameaçam à vida. Portanto, faz-se necessário estruturar o sistema de saúde para absorver com qualidade, dentro de um contexto orçamentário restrito, as demandas advindas do envelhecimento populacional e agravos agudos de doenças crônicas não transmissíveis em todos os níveis de atenção (Oliveira, 2019). Dentro desse contexto, inserem-se os cuidados paliativos com sua equipe multiprofissional e interdisciplinar para que o cuidado seja visto como um todo, sem focar apenas na doença, mas também e principalmente, no indivíduo doente e sua família. A equipe multidisciplinar deve preconizar o indivíduo como um ser ativo e capaz de tomar suas decisões. Além disso, minimizar o sofrimento, a dor, aumentar a funcionalidade e independência desse indivíduo até o momento de sua morte e garantir

que o mesmo tenha qualidade de vida e não apenas sobrevida. A dor é um dos sintomas mais comuns em pacientes com doenças terminais. Nos cuidados paliativos ela é vista de uma forma mais ampla do que apenas a dor física. O conceito de dor total foi proposto por Cicely Saunders e inclui além da dimensão física, as dimensões social, espiritual e emocional (Saunders, 1991). O fisioterapeuta como parte efetiva da equipe multidisciplinar atua de forma a prevenir, tratar ou reabilitar disfunções, sejam elas músculo-esqueléticas, cardiovasculares, respiratórias, genito-urinárias, dentre outras.

A fisioterapia é especialmente importante no controle da dor, tanto a curto quanto longo prazo, com o declínio progressivo e as condições terminais vistas no espectro do cuidado paliativo (Wilson, 2018). O fisioterapeuta detém métodos e recursos exclusivos de sua profissão que são imensamente úteis nos cuidados paliativos, e sua atuação corrobora o tratamento multiprofissional e integrado necessário para o atendimento desses pacientes, podendo atuar no processo de melhora da qualidade de vida através de recursos terapêuticos (Melo, 2013). Como a fisioterapia pode, então, atuar no controle da dor em cuidados paliativos? O objetivo desse trabalho é sumarizar os estudos disponíveis em periódicos acerca da atuação do Fisioterapeuta no controle da dor do paciente em cuidados paliativos e caracterizar as técnicas mais amplamente utilizadas dentro desse contexto.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa, método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (Ercole, 2014). A revisão integrativa é composta por seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão e apresentação da revisão (Souza, 2010). A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: CINAHL – Cumulative Index to Nursing and Allied Health, PubMed, Scielo – Scientific Eletronic Library Online e LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Foram utilizados os descritores “cuidados paliativos”, “fisioterapia” e “dor” para busca dos artigos, assim como seus correspondentes nos idiomas inglês e espanhol. O operador booleano utilizado foi “AND”. Critérios de inclusão utilizados para delimitar os artigos desse estudo foram: estudos publicados em português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2011 e 2020 e disponíveis na íntegra. Critérios de exclusão foram os artigos não pertinentes ao tema, as teses e dissertações. O processo de busca foi realizado por dois pesquisadores, sendo os casos discordantes resolvidos por um terceiro pesquisador. O processo de seleção foi registrado e discriminado com base nas orientações do modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis – PRISMA (Figura 01). A pesquisa foi desenvolvida no mês de Junho de 2021. As variáveis analisadas foram: nome dos autores, título, ano de publicação, idioma, nacionalidade, tipo de estudo, objetivo do estudo, técnicas fisioterapêuticas aplicadas e resultados/conclusão. Em seguida, conforme o objetivo proposto para o estudo, estas variáveis foram interpretadas com base na literatura disponível e os principais achados foram discutidos criticamente.

RESULTADOS

UM total de 305 artigos foram identificados, sendo 84 na CINAHL, 158 na PubMed, 53 na Scielo e 10 na LILACS. Desses, 61 artigos duplicados foram omitidos, resultando em 244 publicações analisadas. Durante o processo de elegibilidade, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente, resultando num total de 144 artigos. Desse total apenas 20 foram incluídos na análise quantitativa final por se adequarem ao tema proposto, sendo 6 da CINAHL, 8 da PubMed, 4 da Scielo e 2 da LILACS. Esse processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão está representado na Figura 01.

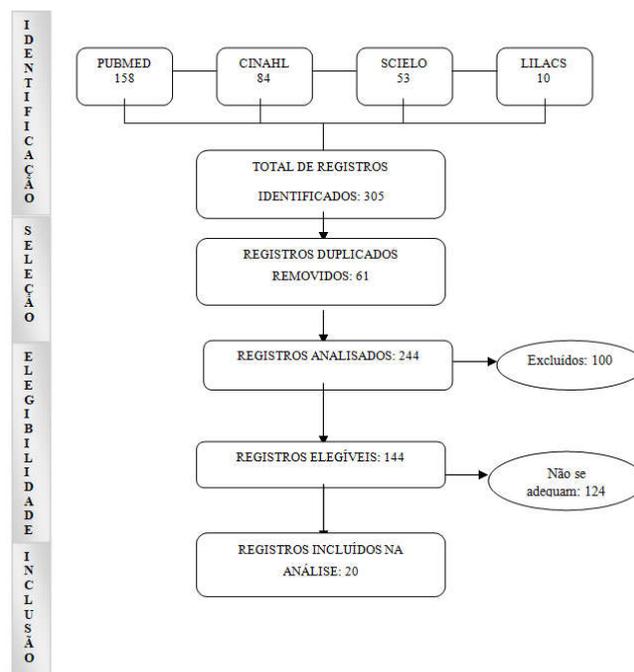


Figura 01. Fluxograma PRISMA - processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos

Os artigos incluídos foram escritos, em sua grande maioria na língua inglesa (14), representando um total de 70% da amostra, já os idiomas português e espanhol representaram uma parcela de 20% e 10%, respectivamente. Quanto à nacionalidade, os artigos incluídos apresentaram uma grande diversidade de países de origem, sendo a Índia mais bem representada com 05 artigos (25%), seguida pelo Brasil com 04 estudos (20%) e EUA com 03 (15%). Os demais países foram representados com apenas 01 artigo de cada, sendo eles: Espanha, Taiwan, Canadá, Polônia, Coreia, México e Irlanda. Quanto ao tipo de estudo pudemos observar que as pesquisas de revisão (bibliométrica e integrativa) foram as mais presentes com 13 artigos no total, representando 65% de nossa amostra. Os estudos do tipo Pesquisa resultaram em 06 artigos, sendo 02 Ensaio Clínico Randomizados. O quadro 01 mostra o processo de coleta de informações dos artigos incluídos na análise quantitativa do nosso estudo. Em relação à abordagem fisioterapêutica obtivemos uma grande diversidade de técnicas apresentadas, porém, dos 20 estudos analisados, houve uma grande representatividade das seguintes abordagens: Eletroterapia através da corrente elétrica TENS – Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (17 ao total, sendo 11 sobre TENS), Terapia Manual, mais representada pela Massoterapia (17 citações sendo 10 sobre massoterapia), Termoterapia (aplicação de frio ou calor com 12 artigos) e Cinesioterapia – exercícios físicos passivos, ativos ou ativo-assistidos (11 artigos).

DISCUSSÃO

O fisioterapeuta dispõe de diversas técnicas que podem ser aplicadas na prevenção, tratamento ou reabilitação do paciente em cuidados paliativos. A depender do estágio da doença de base, dos sintomas presentes e do consentimento do indivíduo e sua família, pode ser traçado um plano de tratamento que promova a minimização do sofrimento e uma otimização da função, qualidade de vida e bem estar do paciente, durante o percurso da doença. Melo et al. (2013) em seu estudo sobre a percepção dos pacientes portadores de neoplasia pulmonar sobre os cuidados paliativos, observaram que o fisioterapeuta que trabalha na fase paliativa da doença deve ter uma visão sistêmica sobre o quadro geral do indivíduo, e deve ter como objetivos de seu plano de tratamento, dentre outros, aliviar a dor, que é descrita por (Twycross, 2003) como o sintoma que causa mais angústia nos pacientes e familiares. Por tal motivo, os pacientes assumem-na como prioritária no seu tratamento, já que influencia também no controle de outros sintomas como a depressão, anorexia,

Quadro 01. Coleta de variáveis dos artigos selecionados para análise quantitativa.

Titulo do estudo	Autores País Idioma Ano	Tipo de estudo	Objetivos	Recursos Fisioterapêuticos Apresentados	Resultados/ Conclusão
A comprehensive review of head and neck cancer rehabilitation: physiotherapy perspectives ⁽⁷⁾	Guru K, Manoor UK, Seepe SS. ÍNDIA INGLÊS 2012	REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	Prover informações relacionadas aos problemas enfrentados após os tratamentos de câncer e reabilitação de pacientes com câncer de cabeça e pescoço	TENS Posicionamento funcional Massoterapia	Os recursos fisioterápicos desenvolvem um papel essencial na prevenção de várias complicações e ajudam a diminuir sintomas de dor e a restaurar a função do ombro, pescoço e face
A dor irruptiva na doença oncológica avançada ⁽²⁶⁾	Simões, Angela SF BRASIL PORTUGUÊS 2011	REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	Sistematizar conceitos de dor oncológica, entender o mecanismo da dor e conhecer as melhores formas para o seu alívio	TENS Termoterapia Acupuntura Massoterapia	As técnicas citadas podem promover efetiva diminuição ou bloqueio da percepção de alguns tipos de dores
A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) de intensidade e frequência variável tem ação analgésica mais duradoura do que o TENS burst sobre a dor oncológica ⁽²⁴⁾	Schleder JC, Verner FA, Mauda L, Mazzo DM, Fernandes LC. BRASIL INGLÊS 2017	PESQUISA EXPERIMENTAL	Comparar o efeito da TENS burst com a TENS de intensidade e frequência variável sobre a dor oncológica	TENS burst TENS de intensidade e frequência variável	O uso do TENS concede alívio da dor por pelo menos 3 horas e o TENS de intensidade e frequência variável mostrou melhores resultados na duração da analgesia
Cancer pain: a critical review of mechanism-based classification and PT management in palliative care ⁽⁸⁾	Kumar, Sentil P. ÍNDIA INGLÊS 2011	REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	Promover uma detalhada revisão da dor baseada no mecanismo causador e da fisioterapia no manejo da dor de pacientes com câncer	Técnicas neuromodulatórias (dessensibilização, estimulação elétrica, crioterapia, tens burst) Laserterapia	Entender e reconhecer o mecanismo causador leva a um manejo eficiente do processo patobiológico por trás da dor
Chronic pain in the outpatient palliative care clinic ⁽¹⁷⁾	Merlin JS, Childers J, Arnold RM. EUA Inglês 2012	ESTUDO DE CASO	Revisar, para os provedores de cuidados paliativos, as principais competências no manejo da dor crônica	Cinesioterapia individualizada TENS	A paciente adotou o programa de exercícios, houve alívio parcial da dor na coluna lombar e também aumento do bom humor e energia
Cuidados paliativos ao paciente com ELA: vivência de fisioterapeutas no âmbito hospitalar ⁽³⁾	Costa TDC, Alves AMPM, Costa EO, Acioly CMC, Batista PSS. BRASIL PORTUGUÊS 2020	PESQUISA QUANTITATIVA DESCRITIVA	Investigar a vivência de fisioterapeutas na atenção a pacientes com ELA sob cuidados paliativos no âmbito hospitalar	Posicionamento funcional Cinesioterapia (passiva, ativo-assistida e ativa)	As técnicas citadas corroboram com a literatura existente como benéficas para o alívio da dor em pacientes com ELA
Effectiveness of Water Physical Therapy on Pain, Pressure Pain Sensitivity, and Myofascial Trigger Points in Breast Cancer Survivors: A Randomized, Controlled Clinical Trial ⁽²⁾	Cantano-Villanueva, Irene et al. ESPANHA ESPANHOL 2012	ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	Avaliar os efeitos de um programa de fisioterapia aquática de 8 semanas nas dores cervical e do ombro em pacientes sobreviventes ao câncer de mama	Hidroterapia (Programa de exercícios de baixa intensidade em piscina aquecida)	O programa foi efetivo para melhorar as dores cervicais e no ombro e para reduzir os trigger points mas não mostrou diferença significativa na dor por pressão (hiperalgesia).
Fisioterapia no alívio da dor - uma visão reabilitadora em Cuidados Paliativos ⁽⁶⁾	Florentino DM, Sousa FRA, Maiworn AI, Carvalho ACA, Silva KM. BRASIL PORTUGUÊS 2012	REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	Analisar as estratégias não farmacológicas no alívio da dor em Cuidados Paliativos	Cinesioterapia Termoterapia Eletroterapia Órteses Massoterapia	Procedimentos de meios físicos, eletrotérmicos e ortóticos pela fisioterapia mostram-se benéficos ao paciente

Continue ...

Lymphedema Characteristics and the Efficacy of Complex Decongestive Physiotherapy in Malignant Lymphedema ⁽¹²⁾	Liao, Su-Fen. TAIWAN INGLÊS 2016	PESQUISA EXPERIMENTAL	Identificar as características e a eficácia da Fisioterapia Descongestiva Complexa no Linfedema de pessoas com câncer	Fisioterapia descongestiva complexa - FDC (drenagem linfática manual, terapia de compressão, exercício e cuidados com a pele do membro)	A dor e outros sintomas melhoraram significativamente após FDC
Mechanism based classification and physical therapy management of persons with cancer pain - a prospective case series ⁽⁹⁾	Kumar SP, Prasad K, Vijaya KK, Shenoy K, Sisodia V. ÍNDIA INGLÊS 2013	PESQUISA EXPERIMENTAL	Descrever a eficácia da Fisioterapia baseada no mecanismo da dor em pessoas com queixas de dor de câncer	TENS Técnicas de compressão nervosa Massoterapia Cinesioterapia	A fisioterapia baseada no mecanismo da dor produziu mudança clínica e estatisticamente significante na escala BPI-CP entre as pessoas com dor de câncer
Mechanism based classification of pain for physical therapy management in palliative care ⁽¹⁰⁾	Kumar SP, Saha S. ÍNDIA INGLÊS 2011	REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	Atualizar os fisioterapeutas que trabalham no cuidado paliativo sobre a classificação baseada no mecanismo da dor e sua interpretação	TENS Dessensibilização Biofeedback Terapia Manual Cinesioterapia Termoterapia Ultrassom Liberação Miofacial	O cuidado centrado no paciente deve focar em tratamentos individualizados baseados nos mecanismos de dor e não no diagnóstico em si
Physical therapy for individuals with amyotrophic lateral sclerosis: current insights ⁽¹⁾	Bello-Haas, Vanina D. CANADA INGLÊS 2018	REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	Revisar recentes descobertas em pesquisa sobre ELA que tenham implicações para a prática fisioterapêutica	Massoterapia Alongamento Termoterapia Posicionamento Cinesioterapia Hidroterapia TENS	A escolha do fisioterapeuta deve ser baseada no estágio da doença e na fonte causadora da dor para que a técnica adequada possa ser utilizada.
Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative Care ⁽²²⁾	Piszora A, Budzynski J, Wójcik A, Prokop A, Krajnick M. POLÔNIA INGLÊS 2017	ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	Avaliar o efeito de um programa de fisioterapia na CRF (fadiga relacionada ao câncer) e outros sintomas em pacientes com câncer avançado	Cinesioterapia ativa Liberação miofascial Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP)	Aumento no bem estar geral dos pacientes e redução na instabilidade de sintomas coexistentes como dor, drowsiness, falta de apetite e depressão
Recursos fisioterapêuticos nos Cuidados Paliativos da dor oncológica - revisão integrativa ⁽¹⁸⁾	Oliveira MVV, Rolim Neto ML, Santos LP, Oliveira AV, Santos JP. BRASIL PORTUGUÊS 2014	REVISÃO INTEGRATIVA	Atualizar o conhecimento quanto aos recursos disponíveis da fisioterapia que têm sido empregados para alívio e/ou controle da dor oncológica.	Crioterapia Terapias manuais Acupuntura e eletroacupuntura Cinesioterapia individualizada	Poucos estudos disponíveis devido a temática de cuidados paliativos ser uma nova abordagem
Rehabilitation of advanced cancer patients in palliative care unit ⁽¹¹⁾	Lee CH, Kim JK, Jun HJ, Lee DJ, Namkoong M, Oh JH. CORÉIA INGLÊS 2018	PESQUISA QUANTITATIVA DESCRITIVA	Avaliar satisfação sobre reabilitação de pacientes com câncer avançado de uma unidade de cuidados paliativos	TENS Termoterapia Ultrassom Corrente Interferencial Compressão pneumática Intermitente Drenagem Linfática Manual	Considerando a causa da dor e as limitações as atividades, a reabilitação ajuda a manter uma qualidade de vida mais alta
Rol de La fisioterapia en los cuidados paliativos ⁽²⁰⁾	Pereira-Rodríguez JE, Peñaranda-Florez DG, Pereira-Rodríguez R, Pereira-Rodríguez P, Santamaría-Pérez KN. MÉXICO ESPANHOL 2019	REVISÃO SISTEMÁTICA	Determinar o papel da fisioterapia nos cuidados paliativos	TENS Termoterapia Massoterapia Cinesioterapia	A literatura pesquisada demonstra que as medidas parecem ser eficazes para produzir alívio imediato da dor a depender da tolerância de cada paciente
Role of physiotherapy in hospice care of patients with advanced cancer - a systematic review ⁽²⁹⁾	Vira, Prina et al. ÍNDIA INGLÊS 2020	REVISÃO SISTEMÁTICA	Revisar o papel da fisioterapia e seus efeitos no cuidado de pacientes com câncer avançado em Hospices	TENS Massoterapia Cinesioterapia	Um protocolo estruturado de exercício, massoterapia, TENS e compressão com bandagens são úteis em aliviar os sintomas de pacientes com câncer avançado
Spinal metastatic disease - a review of the role of a multidisciplinary team ⁽⁴⁾	Curtin M, Piggot RP, Murphy EP, Munigangaia S, Baker JF, McCabe JP IRLANDA INGLÊS 2017	REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	Explorar o manejo multidisciplinar da doença metastática espinhal	Termoterapia Massoterapia Estimulação elétrica	Fisioterapeutas desenvolvem um papel central na abordagem multidisciplinar da metástase espinhal.
The value of rehabilitation medicine for patients receiving palliative Care ⁽³¹⁾	Wittry SA, Lam N-Y, McNalley T EUA INGLÊS 2018	REVISÃO DE ESCOPO	Avaliar o escopo e a efetividade das intervenções de reabilitação e programas de exercício na melhora da qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos	Termoterapia Estimulação elétrica Massoterapia	A literatura atual disponível apóia o uso de programas de exercício e intervenções de reabilitação para melhorar fadiga, humor, independência funcional, dispnéia e dor.
Treatment of cancer pain ⁽²¹⁾	Portenoy, Russel K. EUA 2011 INGLÊS	REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	Descrever a abordagem, segurança e efetividade das drogas opióides e outras abordagens no tratamento da dor em câncer	TENS Cinesioterapia Hidroterapia Acupuntura Massoterapia	Com estratégias analgésicas integradas a um plano de cuidado paliativo, os pacientes com câncer podem viver com o mínimo de dor possível

Continue

insônia e a ansiedade. Dentro da grande diversidade de técnicas apresentadas nos artigos revisados, as mais citadas foram as seguintes abordagens: Eletroterapia através da corrente elétrica TENS – Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea, a Terapia Manual através da Massoterapia, a termoterapia através da aplicação do frio ou calor e a Cinesioterapia através dos exercícios físicos passivos, ativos ou ativo-assistidos.

A eletroterapia é a utilização de correntes elétricas de baixas voltagens de forma terapêutica, de modo a promover analgesia, contrações musculares, aumento do fluxo sanguíneo local, e incentivar a cicatrização de diversos tecidos corporais. Trata-se de uma modalidade de fácil manejo, não invasiva, na qual se utilizam eletrodos sobre a pele e que não apresenta efeitos colaterais ou influência em medicamentos (Yasukawa, 2009). Atua excitando células nervosas periféricas e provocando a liberação de substâncias como endorfina e serotonina, apresentando assim consequências locais e sistêmicas (Silva, 2014). Nessa revisão observou-se que a corrente elétrica mais usada em busca da analgesia foi a TENS, como pode ser visto nos estudos de Guru, Manoor e Seepe (2012), Simões (2011) e Merlin, Childers e Arnold (2013), entre outros. Schleder et al. (2017) compararam o efeito da TENS burst com a TENS de intensidade e frequência variável e observaram que, apesar de ambas apresentarem um efeito analgésico importante, a TENS de intensidade e frequência variável resulta num controle da dor mais duradouro, em pacientes oncológicos.

Simões (2011) em estudo sobre a dor irruptiva concluiu que o uso da TENS e outras técnicas não farmacológicas, associadas ao tratamento medicamentoso com opióides, podem promover efetiva diminuição ou bloqueio da percepção de alguns tipos de dores. Kumar e Saha, (2011) preconizam que o fisioterapeuta deve primeiro definir o mecanismo causador da dor para então decidir a melhor abordagem e propõe o uso da TENS como uma terapia adjuvante muito útil em pacientes com dores de sensibilização central, sensibilização periférica, dores de manutenção simpática e nociceptivas. O uso da massoterapia como forma de proporcionar conforto e alívio da dor aos pacientes em cuidados paliativos foi relatado em grande parte dos estudos analisados. No estudo de Florentino et al. (2012) a massoterapia foi definida como uma manipulação de tecidos moles do corpo, que através da estimulação mecânica dos receptores locais, provoca uma resposta com sensação de bem estar e relaxamento muscular. Wittry, Lam e McNalley (Wittry, 2018) relatam que massagens e exercícios parecem ser eficazes para produzir reduções imediatas de dor e de angústia, assim como Kumar et al. (2013) que concluiu que a massagem se mostrou bastante eficaz em aliviar a dor cancerígena em numerosos estudos. Esse recurso é recomendado tanto para pacientes com dor aguda, quanto crônica, restritos ao leito e com ansiedade e problemas no sono (Marucci, 2005), porém, é contra-indicada para áreas corporais com lesão de pele ou lesão óssea. Para Kumar e Saha (2011), com a estimulação dinâmica dos neurônios aferentes causada pela massagem produz-se uma hiperalgesia secundária decorrente do mecanismo difuso de controle inibitório. Além disso, as terapias manuais provocam mudanças na representação cortical da dor e melhoram a representação cerebral das áreas do corpo.

Um outro recurso amplamente utilizado pela fisioterapia no alívio da dor é a termoterapia que é a utilização do calor (hipertermoterapia) ou do frio (hipotermoterapia ou crioterapia) de forma terapêutica. O aumento da temperatura local além de minimizar a atividade dos neurônios motores gama - reduzindo o espasmo muscular e a dor causada por ele - também leva à uma vasodilatação reflexa, um maior aporte sanguíneo à região e conseqüente remoção de produtos químicos do metabolismo e de mediadores que induzem à dor. Além disso, tanto a terapia com calor quanto a crioterapia agem no controle da dor a partir de um mecanismo comum: a estimulação dos termorreceptores cutâneos que concorrem com o estímulo da dor na medula espinhal (Yasukawa, 2009). No estudo de Bello-Haas (2018) com pacientes portadores de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) foi observado que 59% dos participantes referiam dor. O tratamento analgésico proposto foi baseado na origem da dor e seguiu as

Diretrizes Irlandesas de 2014 para Fisioterapia no manejo da doença do neurônio motor. A utilização do calor foi sugerida como forma de tratamento quando a origem da dor fosse câimbras musculares e/ou espasticidade, condições bastante presentes em pacientes em cuidados paliativos. Da mesma forma, no estudo de Lee et al. (2018) feito com pacientes com câncer de uma unidade de cuidados paliativos, 68,9% apresentavam dor sendo que o tipo de dor mais presente foi a dor músculo-esquelética e os autores sugerem que uma abordagem com termoterapia e outros recursos físicos em associação com analgésicos, infiltrações e exercícios podem reduzir a dor e o uso de opióides. A utilização de exercícios de forma terapêutica também é mostrada como uma forma eficaz de controle da dor. A cinesioterapia é um recurso que utiliza movimentos passivos, ativo-assistidos, ativos e resistidos com o intuito de manter a amplitude de movimento das articulações, evitar contraturas e deformidades, melhorar a circulação sanguínea e manter a funcionalidade o máximo de tempo possível no doente em cuidados paliativos. Os pacientes em cuidados paliativos não raramente limitam sua movimentação como estratégia para evitar a dor. No estudo de caso realizado por Merlin, Childers e Arnold (2013), uma paciente de 52 anos portadora de glioma maligno e distúrbio bipolar, atendida em uma unidade ambulatorial de cuidados paliativos, apresentou alívio da dor, aumento da energia e melhora do humor, ao adotar um programa de exercícios físicos. Corroborando com tais achados, o estudo de Costa et al. (2020) com fisioterapeutas hospitalares que prestam assistência em cuidados paliativos, referiram como estratégia para promoção do conforto e alívio da dor, a mobilização do paciente. Os exercícios passivos foram indicados para as dores de origem musculoesquelética, espasticidade ou constipação (Bello-Haas, 2018). (Marucci, 2005) salienta que para a elaboração de um plano de exercícios deve-se levar em consideração o estado funcional do paciente. Já Silva, (2014) aconselha redobrar a atenção quando da realização de exercícios físicos nessa população, atentando para seus impactos e custo-benefício. Pyszora et al. (2017) observaram que o programa de exercícios levou a uma redução significativa do escore de fadiga e a uma conseqüente redução dos sintomas coexistentes, como a dor. Os pacientes em cuidados paliativos necessitam de uma assistência integral e de qualidade desempenhada por uma equipe multidisciplinar, de modo a abordar o caráter multifacetado da sintomatologia de uma doença grave e sem perspectiva de cura. O fisioterapeuta como membro essencial dessa equipe tem uma importante função quando se trata do alívio da dor desses pacientes já que dispõe de um rol de conhecimentos e técnicas capazes de promover tal ação analgésica.

CONCLUSÃO

Os métodos mais utilizados para analgesia foram a eletroterapia através da corrente TENS, a massoterapia, a termoterapia e a utilização de exercícios físicos. Observou-se uma constante combinação de diversas técnicas, sendo raramente utilizadas isoladamente. Sugeriu-se fortemente que antes da escolha da técnica é necessário que o fisioterapeuta identifique a causa da dor para assim poder direcionar os recursos necessários. Além disso, identificar o estágio da doença, as limitações do paciente e as comorbidades associadas. A atuação da fisioterapia no alívio da dor em pacientes paliativos mostrou-se eficaz nos estudos revisados, podendo ser realizada de forma adjuvante às abordagens farmacológicas, e em conjunto com outras abordagens multiprofissionais, porém, fazem-se necessários mais estudos uma vez que não se demonstrou superioridade de uma técnica em relação a outra no controle da dor.

REFERÊNCIAS

- Bello-Haas VD. 2018. Physical therapy for individuals with amyotrophic lateral sclerosis: current insights. *Degener Neurol Neuromuscul Dis*. 8: 45–54. Published online 2018 Jul 16. doi: 10.2147/DNND.S146949
- Cantarero-Villanueva I et al. 2012. Effectiveness of Water Physical Therapy on Pain, Pressure Pain Sensitivity, and Myofascial

- Trigger Points in Breast Cancer Survivors: A Randomized, Controlled Clinical Trial. *Pain Medicine*, 13: 1509-1519. <https://doi-org.ez15.periodicos.capes.gov.br/10.1111/j.1526-4637.2012.01481.x>
- Costa TDC, Alves AMPM, Costa EO, Acioly CMC, Batista PSS. 2020. Cuidados paliativos ao paciente com Esclerose Lateral Amiotrófica: vivência de fisioterapeutas no âmbito hospitalar. *R. pesq.: cuid. fundam. online. jan./dez.* 1334-1340. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9465
- Curtin M, Piggot RP, Murphy EP, Munigangaia S, Baker JF, McCabe JP. 2017. Spinal metastatic disease - a review of the role of a multidisciplinary team. *Orthop Surg.* 2017 May; 9(2): 145-151. Published online May 24. doi: 10.1111/os.12334
- Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. 2014. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem. jan/mar;* 18(1): 1-260. doi: 10.5935/1415-2762.20140001
- Florentino DD, Sousa FA, Maiworn AI, Carvalho A, Silva KM. 2012. A Fisioterapia no alívio da dor: uma visão reabilitadora em cuidados paliativos. *Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ.*
- Guru K, Manoor UK, Supe SS. 2012. A comprehensive review of head and neck cancer rehabilitation: Physical therapy perspectives. *Indian Journal of Palliative Care;* 18(2): 87. Gale Academic One File, link. gale.com/apps/doc/A302434025/AONE?u=capes&sid=bookmark-AONE&xid=4278da47. Accessed 1 July 2021.
- Kumar SP. Cancer pain: a critical review of mechanism-based classification and PT management in palliative care. *Indian Journal of Palliative Care.* 2011; 17(2): 116-126. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.84532>
- Kumar SP, Prasad K, Kumar, VK, Shenoy K, Sisodia V. Mechanism-based classification and physical therapy management of persons with cancer pain: A prospective case series, *Indian Journal of Palliative Care,* 2013; 19(1): 27, available: <https://link.gale.com/apps/doc/A328234642/AONE?u=capes&sid=bookmark-AONE&xid=0b68d3d1> [accessed 1 Jul 2021].
- Kumar SP, Saha S. Mechanism based classification of pain for physical therapy management in palliative care. *Indian Journal of Palliative Care, Jan-Apr 2011;* 17(1): 80-86. doi: 10.4103/0973-1075.78458
- Lee CH, Kim JK, Jun HJ, Lee DJ, Namkoong M, Oh JH. Rehabilitation of advanced cancer patients in palliative care unit. *Ann Rehabil Med* 2018;42(1):166-174.
- Liao SF. Lymphedema Characteristics and the Efficacy of Complex Decongestive Physiotherapy in Malignant Lymphedema. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine.* 2016; 33(7): 633-637. DOI: 10.1177/104990911558749
- Maia FES, Gurgel FFA, Bezerra JCL, Bezerra CMV. 2015. Perspectivas fisioterapêuticas da fisioterapia em relação à dor lombar. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba,* 17(4):179-184.
- Marucci FCI. 2005. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. *Rev Bras Cancerol.* 51(1):67-77.
- Matsumoto DY. 2012. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons, HA. (Org.) *Manual de Cuidados Paliativos.* São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), p.23-30.
- Melo TP et al. A Percepção dos Pacientes Portadores de Neoplasia Pulmonar Avançada diante dos Cuidados Paliativos da Fisioterapia. *Rev. bras. cancerol;* 59(4): 547-553, out.-dez. 2013.
- Merlin JS, Childers J, Arnold RM. Chronic Pain in the Outpatient Palliative Care Clinic. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®.* 2013;30(2):197-203. doi:10.1177/1049909112443587
- Oliveira MVV, Rolim Neto ML, Santos LP, Oliveira AV, Santos JP. 2014. Recursos fisioterapêuticos nos Cuidados Paliativos da dor oncológica - revisão integrativa. *Revista Interdisciplinar em Saúde, nov./dez;* 1(2): 175-191.
- Oliveira T, Bombarda TB, Moriguchi CS. 2019. Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. *Cad. saúde colet., Rio de Janeiro*, v. 27, n. 4, p. 427-431, Dec. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2019000400427&lng=en&nrm=iso. access on 07 Apr. 2021. Epub Nov 14, 2019. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201900040166>.
- Pereira-Rodríguez JE, Peñaranda-Florez DG, Pereira-Rodríguez R, Pereira-Rodríguez P, Santamaría-Pérez KN. 2019. Rol de la Fisioterapia en los cuidados paliativos. *Revista Iberoamericana de Psicología issn-l:2011-7191,* 13 (2): 55-66. Obtenido de: <https://revmovimientocientifico.iberro.edu.co/article/view/164>
- Portenoy RK. 2011. Treatment of cancer pain. *The Lancet,* 377 (9784): 2236-2247. ISSN 0140-673. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60236-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60236-5).
- Pyszora A, Budzyński J, Wójcik A, Prokop A, Krajnik M. 2017. Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer.* 25(9):2899-2908. doi:10.1007/s00520-017-3742-4
- Saunders C. 1991. *Hospice and palliative care: an interdisciplinary approach.* Londres. Edward Arnold.
- Schleder JC, Verner FA, Mauda L, Mazzo DM, Fernandes LC. 2017. The transcutaneous electrical nerve stimulation of variable frequency intensity has a longer-lasting analgesic action than the burst transcutaneous electrical nerve stimulation in cancer pain. December doi:10.6084/m9.figshare.5734500.v1
- Silva RMF. 2014. Recursos fisioterapêuticos no tratamento da dor oncológica [Trabalho de conclusão de curso]. Goiânia: Pontifício Universidade Católica de Goiás, Curso de especialização em fisioterapia oncológica, Centro de estudos avançados e formação integrada; 2014. 17 p.
- Simões ASL. A dor irruptiva na doença oncológica avançada. *Revista Dor [online].* 2011, v. 12, n. 2 [Acessado 1 Julho 2021], pp. 166-171. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-00132011000200014>>. Epub 28 Set 2011. ISSN 2317-6393. <https://doi.org/10.1590/S1806-00132011000200014>.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. 2010. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo), São Paulo*, v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
- Twycross R. *Introducing palliative care.* 4th ed. Oxford: Radcliffe Medical Press; 2003. p.208.
- Vira P et al. 2021. Role of Physiotherapy in Hospice Care of Patients with Advanced Cancer: A Systematic Review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®.* 38(5):503-511. doi:10.1177/1049909120951163
- Wilson CM, Briggs R. 2018. Physical Therapy's Role in Opioid Use and Management During Palliative and Hospice Care. *Phys Ther.* Feb 1;98(2):83-85. doi: 10.1093/ptj/pzx108. PMID: 29092065.
- Wittry SA, Lam NY, McNalley T. 2018. The value of rehabilitation medicine for patients receiving palliative care. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine.* 35(6):889-896. DOI: 10.1177/1049909117742896
- World Health Organization. *Cancer Control - Knowledge into Action.* WHO guide for effective programmes: Palliative care. Geneva: WHO; 2007. [citado em 2021 Apr 05]. (Module 5). Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44024/924154734_5_eng.pdf;jsessionid=8866487749020EF55D1E1893068E6045?s equence
- Yasukawa AS, Andrade BA, Cristofani LM. 2009. Neuroestimulação elétrica transcutânea para controle da dor decorrente da infusão de quimioterápicos em crianças com câncer. *Rev Dor.* 10(1):29-32.