

A FISIOTERAPIA NO CUIDADO PALIATIVO DO PACIENTE IDOSO ONCOLÓGICO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ananda Quaresma Nascimento¹
Larissa Lopes Santana²
Polyana Barbosa de Oliveira³
Saul Rassy Carneiro⁴

INTRODUÇÃO

A perspectiva do aumento considerável na proporção da população mundial com idade superior a 60 anos tem levado ao crescimento do número de idosos que vão morrer com a idade avançada. Muitos dessa população vão viver com fragilidade e em condições com comprometimento cognitivo, como a demência, além de muitas outras doenças oncológicas e/ou outras diversas condições crônicas, como as insuficiências orgânicas. A necessidade por cuidados paliativos especializados será uma demanda exponencial para esses idosos, com as devidas implicações clínicas, sociais e econômico-financeiras envolvidas em todo o processo, mais dramáticas para os países cuja economia se caracteriza por baixo a médio rendimento (GUIMARÃES, 2018).

Paradoxalmente, a partir da segunda metade do século XX, a morte que ocorria nos domicílios deixa de acontecer junto dos familiares, e passa a ser um evento só, entre estranhos nos hospitais, muitas vezes alegando-se razões de insalubridade, mas o que de fato representa a falta de condições psicológicas que permita vivenciar esta situação (GONÇALVES, 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define cuidados paliativos como a abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias frente ao problema associado à doença com risco de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce e avaliação e tratamento impecáveis da dor e outros problemas psicossociais e espirituais (WHO, 2019).

Os cuidados paliativos devem ser implementados desde o momento do diagnóstico, uma vez que os conhecimentos e técnicas nesta área podem ajudar o doente ao longo da doença, quer no controle dos sintomas, quer no apoio ao nível do sofrimento espiritual (Afonso; Novo; Martins, 2014). De todos os sintomas que um paciente com diagnóstico de câncer apresenta, a dor é o mais temido, constituindo o fator mais determinante de sofrimento relacionado a doença mesmo quando comparado à expectativa da morte (Rangel; Telles, 2012).

Os fisioterapeutas podem desempenhar um papel importante no âmbito dos cuidados paliativos, sendo considerados como membros altamente proficientes da equipe de saúde multidisciplinar no manejo da dor crônica. Porém, os efeitos do tratamento podem ir muito além do aspecto físico de controle dos sintomas e do domínio comportamental da qualidade de vida, durante o atendimento terapêutico (Azevedo, 2015).

A abordagem multidisciplinar é importante para os cuidados paliativos porque implica em demonstrar que nenhuma profissão consegue abranger todos os aspectos envolvidos no tratamento de pacientes terminais, o que faz destacar a significância do trabalho coletivo,

¹Graduada pelo Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pará - UFPA, anandanascimento@yahoo.com.br;

²Graduada pelo Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará - UEPA, larilssantana4@gmail.com;

³Graduada pelo Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará - UEPA, polyfisio14@gmail.com;

⁴Doutor pelo Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará - UFPA, saul@ufpa.com. (83) 3322.3222

permitindo a sinergia de habilidades para promover uma assistência completa (Dos Reis Júnior; Dos Reis, 2017).

O pilar será sempre uma avaliação multidimensional, com identificação precoce dos problemas físicos, cognitivos, ou psicossociais, que permitirá planejar de forma oportuna e apropriada as intervenções para manter e aprimorar o estado funcional, tratar e aliviar os sintomas como a dor ou a depressão, prevenindo as complicações, reduzindo os riscos associados às doenças crônicas, como a dependência funcional e as hospitalizações desnecessárias (CHAI, 2014).

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho qualitativo, do tipo relato de experiência, decorrente das atividades práticas da residência multiprofissional do Hospital Universitário João de Barros Barreto, no Pará. Participaram da atividade as residentes do Programa de Oncologia. O presente estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, com parecer de nº 2.682.632. Dessa forma, a ética foi preservada de acordo com a Resolução 466/12.

DESENVOLVIMENTO

A pesquisa se desenvolveu a partir de vivências no primeiro ano de residência. O programa de Oncologia visa proporcionar ao residente, experiências práticas, das mais diversas naturezas, no âmbito da assistência hospitalar. O paciente idoso oncológico eletivo aos cuidados paliativos é uma das demandas do hospital, permanecendo internado, na maioria das vezes, até o momento de sua morte. A fisioterapia surge então, como uma estratégia não farmacológica que busca proporcionar alívio dos sintomas e melhor qualidade de vida nesta fase terminal da vida. Assim, os fisioterapeutas residentes atuam em conjunto com uma equipe multiprofissional no objetivo de oferecer conforto ao idoso, para que este tenha uma morte digna, com o menor sofrimento possível.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As condutas fisioterapêuticas no paciente paliativo geriátrico, objetivam principalmente o conforto ventilatório, através de manobras de conscientização diafragmática, posicionamento e/ou da oferta de oxigênio suplementar via cânula nasal em doses de até 5l/min ou doses maiores utilizando a macronebulização, graduadas de acordo com a oximetria apresentada. Uma medida simples como a elevação cabeceira do leito já favorece a mecânica respiratória, otimizando a perfusão e a ventilação de áreas basais do pulmão.

Em pacientes secretivos, manobras de reexpansão pulmonar, higiene brônquica e estímulo à tosse são utilizadas, entretanto, quando o paciente não possui condições para tal, a aspiração da via aérea é a técnica empregada. A perda da independência funcional associada à progressão da doença e a presença da dor, retratam bem o perfil do paciente geriátrico em palição. A inatividade, conseqüentemente, torna-se nociva e seus efeitos deletérios levam ao rápido definhamento do doente. Dessa forma, as mudanças de decúbito são estimuladas a fim de evitar complicações, como úlceras por pressão, por exemplo.

A sedestação no leito ou à beira leito é executada em quase todos os atendimentos e, em alguns casos, solicitada pelo próprio paciente. A mobilização articular passiva aplicada para resgatar a amplitude do movimento articular e a cinesioterapia ativo-assistida e ativo livre para manter a funcionalidade e prevenir a síndrome do imobilismo, levando em consideração o estado funcional do paciente.

A eletroterapia ainda não é uma realidade presente no hospital, para que se possa lançar mão desse recurso no manejo da dor. No entanto, as massagens e terapias manuais de relaxamento surgem como uma alternativa no alívio dos sintomas álgicos, por meio da manipulação de tecidos moles, aumento da vascularização e inibição das vias de dor, desde que haja restrição e não seja realizada no local da lesão.

A drenagem linfática também é um recurso utilizado para auxiliar a redução do edema, bastante frequente na fase avançada de alguns cânceres inoperáveis. As orientações ao cuidador são de extrema importância para a continuidade da assistência no decorrer do dia, favorecendo as mudanças de decúbito quando possível, os posicionamentos adequados, principalmente de extremidades e a execução de transferências corretas e seguras.

A maior incidência de câncer em pacientes idosos internados no referido hospital, entre os anos de 2015 e 2017, foi de estômago. A taxa de sobrevida desses pacientes é baixa, visto que já chegam em fases avançadas da doença. Outro fator que, possivelmente, contribui para esse desfecho são os hábitos de vida e alimentares da população ribeirinha paraense, a maior demanda do hospital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fisioterapeuta possui papel fundamental na assistência ao paciente paliativo geriátrico para promover conforto e bem-estar. É necessário estreitar as relações terapeuta-paciente, para que se fortaleça a confiança do doente e auxilie na escolha e aceitação das condutas. Cabe ao profissional fisioterapeuta, manter o idoso com uma vida ativa até a morte, mantendo sua autonomia e dignidade até o último momento. Respeitar as vontades do idoso e incentivar uma convivência maior com a família e amigos próximos são exemplos de humanização. Além disso, é essencial que se trabalhe multiprofissionalmente, mantendo sempre o contato com o restante da equipe e valorizando o suporte psicológico, a fim de que se faça uma intervenção eficaz e satisfatória.

Palavras-chave: Idoso; Cuidados Paliativos; Fisioterapia; Oncologia.

REFERÊNCIAS

Afonso RMRP, Novo A, Martins P. Fisioterapia em cuidados paliativos: da evidência à prática. **Lusodidacta**. 2014.

Azevedo CPD. Cuidados paliativos: tratamento fisioterapêutico em pacientes com câncer. **Trabalho de Conclusão de Curso**. Centro Universitário de Brasília. 2015.

CHAI, E. MEIER, D. MORRIS, J. GOLDBIRSCHE, S. Geriatric Palliative Care – a practical guide for clinicians. **New York: Oxford University Press**; 2014.

Dos Reis Júnior LC, Dos Reis PEAM. Cuidados paliativos no paciente idoso: o papel do fisioterapeuta no contexto multidisciplinar. **Fisioterapia em movimento**. 2017;20(2):127-135.

GONÇALVES, A.M. Reanimar? – Histórias de Bioética em Cuidados Intensivos. **Porto: Modo de Ler** – Centro Literário Marinho, Lda., 2017.

GUIMARÃES, Márcio Niemeyer Martins de Queiroz. Idosos com doenças oncológicas e bioética de proteção: uma oportunidade para a integração dos cuidados paliativos em cuidados intensivos. **Tese de Doutorado**. 2018.

Rangel O, Telles C. Tratamento da dor oncológica em cuidados paliativos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**. 2012;11(2):32-37.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Who definition of palliative care. [base de dados na Internet; acesso em: 2019 Mai 20]. Disponível em:
<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>