

Contribuições da Fisioterapia Respiratória para o Conforto e Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos

The Role of Respiratory Physiotherapy in Enhancing Comfort and Quality of Life Among Oncology Patients Receiving Palliative Care

Fisioterapia Respiratória nos Cuidados Paliativos

Vinicius Tassoni Civile¹, Juliana Lucieto² (RA: T363EJ-4)

Juliana Lucieto

Rua Antonio Macedo, 498 – Parque São Jorge, São Paulo – SP. Cep: 03087-010
11 96830-6138 juliana.lucieto@aluno.unip.br

1. Doutor em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP);
Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP);
2. Graduando(a) do Curso de Fisioterapia pela Universidade Paulista (UNIP).

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA
INTERDISCIPLINAR

NOME	RA	REGIME*	CAMPUS
Juliana Lucieto	T363EJ4	Regular	Marques

*Regular ou Tutelado

Orientador: Vinicius Tassoni Civile

Título do trabalho: Contribuições da Fisioterapia Respiratória para o Conforto e Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos

Tipo de trabalho: (X) REVISÃO () PESQUISA DE CAMPO

Tipo de apresentação: (X) BANNER () TEMA LIVRE

Dr. Vinicius Tassoni Civile
Fisioterapeuta
CREFITO - 3/777bi-f

Banner	Nota Orientador	Nota Apresentação	Nota PTCI	Nota Final
	<i>Dez</i>	<i>9,5</i>	<i>10,0</i>	<i>9,8</i>

Tema Livre	Nota Orientador	Média Apresentação	Nota PTCI	Nota Final

Dra. Roberta Pasqualucci Ronca
CREFITO - 3/92057-F
Universidade Paulista - UNIP

Coordenação do Curso de Fisioterapia

RESUMO

O câncer representa um importante desafio global devido aos seus impactos físicos e emocionais, especialmente em estágios avançados, nos quais sintomas respiratórios, como dispneia e fadiga, comprometem significativamente a qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo analisar as contribuições da fisioterapia respiratória no contexto dos cuidados paliativos oncológicos, com foco no alívio de sintomas, promoção do conforto e preservação da funcionalidade. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada por meio da busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, abrangendo publicações dos últimos 15 anos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 estudos foram selecionados para compor a análise. Os resultados indicam que intervenções fisioterapêuticas, como exercícios respiratórios, técnicas de higiene brônquica, posicionamento terapêutico e ventilação não invasiva, contribuem para o alívio da dispneia, redução da fadiga e melhora da qualidade de vida. Conclui-se que a fisioterapia respiratória constitui um componente essencial na equipe interdisciplinar, atuando de forma integrada e humanizada para a promoção do conforto e da dignidade no cuidado ao paciente em fase avançada da doença.

Descritores: Cuidados Paliativos; Fisioterapia Respiratória; Modalidades de Fisioterapia; Neoplasias; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Cancer represents a major global challenge due to its physical and emotional impacts, especially in advanced stages, where respiratory symptoms such as dyspnea and fatigue significantly compromise quality of life. This study aimed to analyze the contributions of respiratory physiotherapy in the context of oncological palliative care, focusing on symptom relief, comfort promotion, and preservation of functional capacity. This is an integrative literature review with a qualitative approach, conducted through a search for scientific articles in the PubMed, SciELO, and LILACS databases, covering publications from the last 15 years. After applying the inclusion and exclusion criteria, 11 studies were selected for analysis. The results indicate that physiotherapy interventions, including breathing exercises, bronchial hygiene techniques, therapeutic positioning, and non-invasive ventilation, contribute to the relief of dyspnea, reduction of fatigue, and improvement of quality of life. It is concluded that respiratory physiotherapy is an essential component of the interdisciplinary team, providing integrated and humanized care aimed at promoting comfort and dignity in patients with advanced disease.

Descriptors: Palliative Care; Respiratory Therapy; Physical Therapy Modalities; Neoplasms; Quality of Life.

INTRODUÇÃO

O câncer configura-se como uma das principais causas de mortalidade em nível global, representando um importante desafio de saúde pública devido não apenas à sua elevada incidência, mas também aos impactos físicos, emocionais e sociais que comprometem significativamente a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Nesse contexto, os cuidados paliativos assumem papel fundamental ao priorizar o alívio do sofrimento e a promoção do conforto em pacientes com doenças ameaçadoras à vida.¹

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos consistem em uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, envolvendo a identificação precoce, avaliação e tratamento adequado da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual. A efetividade dessa abordagem está diretamente relacionada à atuação integrada de equipes interdisciplinares, compostas por profissionais de diferentes áreas da saúde.¹

Em pacientes oncológicos em estágio avançado, os sintomas respiratórios destacam-se entre os mais prevalentes e incapacitantes. Manifestações como dispneia, tosse persistente e acúmulo de secreções impactam diretamente a funcionalidade, a autonomia e o bem-estar desses pacientes.²

Nesse cenário, a fisioterapia respiratória emerge como uma importante estratégia terapêutica, contribuindo por meio de intervenções como exercícios respiratórios, técnicas de higiene brônquica e fortalecimento muscular, capazes de minimizar o desconforto e otimizar a capacidade funcional desses pacientes.²

Essas intervenções não se restringem aos aspectos físicos, pois também colaboram com o bem-estar psicológico e emocional, promovendo um cuidado mais sensível e humanizado.^{2,3}

Evidências científicas demonstram que a atuação fisioterapêutica pode reduzir a intensidade da dispneia, melhorar o controle respiratório e favorecer a manutenção da funcionalidade, sendo relevante inclusive na preservação da autonomia em atividades de vida diária.^{3,4} Instrumentos como o Índice de Barthel reforçam a importância da fisioterapia na manutenção da independência funcional desses indivíduos.³

A atuação interdisciplinar em cuidados paliativos valoriza intervenções individualizadas que consideram as particularidades de cada paciente, respeitando seus valores, necessidades e escolhas, ao mesmo tempo em que assegura dignidade no processo de fim de vida. Esse modelo amplia o cuidado para além dos momentos finais, favorecendo uma abordagem mais abrangente, com melhor comunicação entre profissionais e maior envolvimento da família.^{1,5}

Pacientes com câncer em estágio avançado frequentemente apresentam comprometimentos funcionais importantes, como limitações na mobilidade, dor intensa e estado clínico debilitado, o que evidencia a necessidade de intervenções que vão além do controle sintomático, incluindo estratégias de reabilitação mais amplas e direcionadas. A participação em programas de fisioterapia tem sido associada à melhora da funcionalidade, maior aceitação das intervenções e benefícios na qualidade de vida desses pacientes.⁶

Entre os diversos efeitos do câncer, a fadiga relacionada ao câncer (FRC) configura-se como um sintoma frequente e debilitante, afetando o desempenho físico, psicológico e social. Segundo o *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN), a FRC é caracterizada como uma sensação persistente de cansaço que não é proporcional à atividade realizada e não é aliviada pelo repouso. Nesse contexto, estudos demonstram que a prática de exercícios físicos adaptados pode contribuir significativamente para a redução da fadiga e melhora da capacidade funcional.^{7,8}

Além disso, evidências apontam que a implementação precoce de programas de reabilitação multidisciplinares, incluindo a fisioterapia respiratória, pode influenciar positivamente a trajetória funcional e o bem-estar dos pacientes em cuidados paliativos.⁹ A atuação integrada das equipes multiprofissionais também contribui para o atendimento das necessidades físicas, emocionais e sociais de forma mais abrangente, reforçando o cuidado centrado no paciente.¹⁰

Apesar dos avanços na área, ainda se observa uma lacuna na literatura quanto à análise específica das contribuições da fisioterapia respiratória no contexto dos cuidados paliativos oncológicos, o que evidencia a necessidade de maior aprofundamento científico sobre o tema.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar as contribuições da fisioterapia respiratória no contexto dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos em estágio avançado, com ênfase no alívio dos sintomas

respiratórios, na promoção do conforto, na preservação da funcionalidade e na melhoria da qualidade de vida. Adicionalmente, busca-se evidenciar a importância da atuação interdisciplinar e da individualização das intervenções fisioterapêuticas no cuidado integral e humanizado desses pacientes.

MÉTODO

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura sobre as contribuições da fisioterapia respiratória para o conforto e qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, com abordagem qualitativa, elaborada a partir da análise de publicações científicas que contemplam a atuação da fisioterapia respiratória em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. A pesquisa foi realizada por meio da busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS. Foram considerados para inclusão os artigos publicados nos últimos 15 anos.

Para a identificação dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: Palliative Care, Hospice Care, Physical Therapy Modalities, Respiratory Therapy e Neoplasms, combinados por meio do operador booleano “and”.

Crítérios da população de estudo

A população de estudo foi composta por indivíduos com diagnóstico de câncer em estágio avançado ou sob cuidados paliativos, submetidos a intervenções de fisioterapia respiratória. Foram considerados estudos com pacientes em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, desde que o foco estivesse relacionado ao manejo de sintomas respiratórios e à promoção do conforto.

Crítérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação da fisioterapia respiratória em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, com ênfase no alívio de sintomas respiratórios, promoção do conforto e qualidade de vida.

Foram excluídas publicações duplicadas, estudos que envolvessem pacientes não oncológicos ou que não estivessem em cuidados paliativos, bem como aqueles que abordassem exclusivamente intervenções médicas ou farmacológicas sem a participação da fisioterapia.

Desfechos avaliados

O presente estudo fundamentou-se na análise e síntese de evidências científicas para possibilitar a compreensão e a identificação das principais

intervenções de fisioterapia respiratória empregadas em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos nos desfechos gerais existentes nas pesquisas. Os desfechos analisados incluíram a redução da dispneia, o controle da fadiga relacionada ao câncer, a melhora da funcionalidade, a promoção do conforto e a qualidade de vida. Também foram considerados aspectos relacionados à humanização do cuidado e à autonomia do paciente.

RESULTADOS

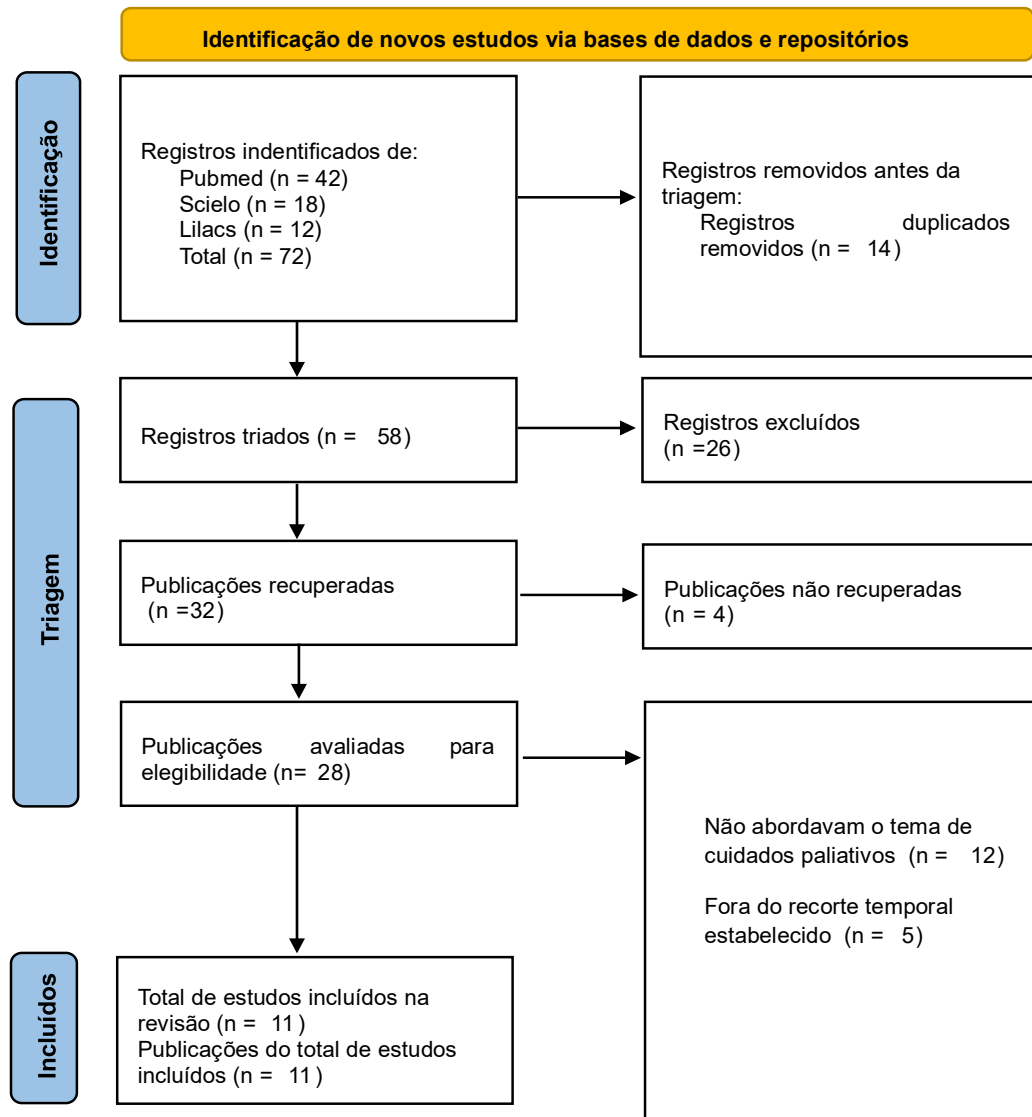


Figura 1. Fluxograma.

Quadro 1. Extração de dados.

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Amostra/ Participantes	Intervenções realizadas	Principais Resultados
Stone et al ⁷ (2023)	Revisão de diretrizes	N/A (consenso de especialistas)	Atividade física leve e conservação de energia	Redução da fadiga com intervenções não farmacológicas
Smith et al ⁹ (2022)	Revisão sistemática	Pacientes com câncer avançado	Reabilitação precoce e exercícios funcionais	Preservação funcional e redução da dependência em AVDs
Silva et al ⁸ (2022)	Revisão integrativa	Pacientes oncológicos terminais	Posicionamento, técnicas manuais e exercícios respiratórios	Redução da dispneia e aumento do conforto
Wootton et al ¹¹ (2021)	Revisão de escopo	Pacientes oncológicos e sobreviventes de câncer	Exercícios físicos adaptados e treinamento funcional	Melhora da fadiga e qualidade de vida

Ferreira et al ¹³ (2020)	Estudo reflexivo	Base teórica bioética (distanásia/ortotanásia)	Discussão sobre limitação terapêutica	Ênfase na ortotanásia e evitar distanásia
Marques et al ¹⁴ (2019)	Revisão narrativa	Pacientes em cuidados paliativos em fim de vida	Higiene brônquica, VNI e exercícios respiratórios	Melhora do conforto respiratório
Hyun Lee et al ¹⁶ (2018)	Estudo retrospectivo	102 pacientes oncológicos em unidade de cuidados paliativos	Reabilitação individualizada, treino funcional e respiratório	Melhora da funcionalidade (KPS)
Pyszora et al ² (2017)	ECR	60 pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos	Exercícios supervisionados, mobilização leve e relaxamento	Redução significativa da fadiga e melhora funcional
Gaertner et al ¹⁶ (2017)	Diretrizes clínicas	População geral em cuidados paliativos	Fisioterapia para mobilidade, dor e funcionalidade	Melhora da qualidade de vida e mobilidade
Higginson et al ¹⁵ (2014)	ECR	105 pacientes com doenças avançadas (DPOC, câncer, fibrose)	Serviço integrado paliativo-respiratório com fisioterapia	Redução da dispneia refratária
Bausewein et al ¹² (2013)	Revisão sistemática	Pacientes com câncer e DPOC	Ventilação manual, relaxamento e manejo não farmacológico	Controle individualizado da dispneia

Legenda: ECR - Ensaio Clínico Randomizado; VNI - Ventilação Não Invasiva; FRC - Fadiga Relacionada ao Câncer; AVDs - Atividades de Vida Diária; KPS - Karnofsky Performance Status.

DISCUSSÃO

A dispneia, um dos principais sintomas no paciente oncológico em cuidados paliativos, configura-se como um fenômeno multidimensional que desafia a prática clínica convencional. Evidências indicam que a presença de sintomas respiratórios em estágios avançados da doença exige uma abordagem que vá além do modelo biomédico tradicional, considerando aspectos físicos, emocionais e psicossociais. Nesse contexto, a sensação subjetiva de “fome de ar” contribui significativamente para o aumento da ansiedade e do sofrimento global, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes.¹²

Diante dessa complexidade, a fisioterapia respiratória assume papel fundamental no manejo sintomático. Intervenções como posicionamento terapêutico, técnicas manuais e exercícios respiratórios demonstram eficácia na redução da dispneia e na promoção do conforto.^{8,14} Bausewein et al. reforçam que estratégias não farmacológicas, incluindo técnicas de relaxamento e suporte ventilatório manual, devem ser individualizadas conforme a condição clínica do paciente, priorizando sempre o alívio sintomático.¹²

No manejo da dispneia refratária, abordagens integradas apresentam melhores desfechos. Higginson et al. demonstram que a integração entre cuidados paliativos e suporte respiratório reduz significativamente a intensidade da dispneia e melhora o bem-estar dos pacientes.¹⁵ Complementarmente, Marques et al. destacam que intervenções como higiene brônquica e ventilação não invasiva devem ser empregadas com foco no conforto, respeitando os princípios da dignidade e da proporcionalidade terapêutica.¹⁴

No que se refere à fadiga relacionada ao câncer, a literatura evidencia o impacto positivo das intervenções fisioterapêuticas. Pyszora et al. demonstram que programas estruturados de exercícios associados a técnicas de relaxamento promovem redução significativa da fadiga e melhora da capacidade funcional.² Em consonância, Stone et al. recomendam a utilização de estratégias não farmacológicas como primeira linha de tratamento, incluindo atividade física leve e conservação de energia.⁷ Wootton et al. corroboram esses achados ao evidenciar que programas de exercício físico adaptado são seguros e eficazes na melhora da funcionalidade e da qualidade de vida.¹¹

A reabilitação precoce também desempenha papel importante no contexto paliativo. Smith et al. destacam que intervenções funcionais iniciadas

precocemente contribuem para a preservação da autonomia e retardam a dependência nas atividades de vida diária.⁹ Hyun Lee et al. reforçam essa evidência ao demonstrar melhora significativa dos escores funcionais em pacientes submetidos à reabilitação individualizada em unidades de cuidados paliativos.⁶

Sob a perspectiva ética, Ferreira et al. enfatizam a importância da ortotanásia, defendendo que as intervenções fisioterapêuticas devem evitar práticas fúteis ou desproporcionais. Nesse sentido, a atuação profissional deve estar centrada na promoção do conforto, no respeito à autonomia do paciente e na prevenção da distanásia.¹³

Por fim, diretrizes clínicas como as de Gaertner et al. reforçam que o objetivo da fisioterapia em cuidados paliativos não é a cura ou o prolongamento da vida a qualquer custo, mas sim a maximização do conforto, da funcionalidade e da qualidade de vida. Assim, a fisioterapia respiratória se consolida como componente essencial de uma abordagem interdisciplinar, orientada pela humanização do cuidado e pela preservação da dignidade no processo de finitude.¹⁶

CONCLUSÃO

A presente revisão evidenciou que a fisioterapia respiratória desempenha papel essencial no cuidado de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, contribuindo de forma significativa para o alívio de sintomas respiratórios, especialmente a dispneia, bem como para a redução da fadiga, promoção do conforto e melhoria da qualidade de vida.

As intervenções fisioterapêuticas, incluindo posicionamento terapêutico, exercícios respiratórios, técnicas de relaxamento e programas de exercícios adaptados, mostraram-se eficazes tanto no controle sintomático quanto na preservação da funcionalidade.

Além disso, a integração da fisioterapia com outras áreas da saúde potencializa os resultados clínicos, favorecendo uma abordagem mais abrangente e centrada no paciente. A reabilitação precoce e as estratégias individualizadas destacam-se como elementos importantes para a manutenção da autonomia e para o cuidado contínuo ao longo da evolução da doença.

Sob a perspectiva ética, reforça-se que a atuação fisioterapêutica deve estar pautada na promoção do conforto, no respeito à autonomia e na preservação da dignidade do paciente, evitando intervenções fúteis ou desproporcionais.

Dessa forma, conclui-se que a fisioterapia respiratória constitui componente fundamental na abordagem interdisciplinar dos cuidados paliativos oncológicos, sendo indispensável para a oferta de um cuidado humanizado, eficaz e centrado nas necessidades do paciente em fase avançada da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ntoumenopoulos G. The role of physical therapy in palliative care. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2018;12(1):50-5.
2. Pyszora A, Budzynski J, Wojcik A, Prokop A, Krannik M. Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial. *Support Care Cancer*. 2017;2899908.
3. Granger CL, McDonald CF, Palliative Care Working Group of the Thoracic Society of Australia and New Zealand. Physical activity and exercise in people with advanced lung disease: a systematic review and meta-analysis. *Physiotherapy*. 2018;104(2):161-71.
4. Oliveira E, Junior P. Palliative care in pulmonary medicine. *J Bras Pneumol*. 2020;46(3):e20190280.
5. Rico P, Rodriguez J, Alba M, Gonzalez L, Esteban I, Ceña D. Understanding pediatric palliative care within interdisciplinary palliative programs: a qualitative study. *BMC Palliative Care*. 2023;22:80.
6. Hyun Lee C, Kyu Kim J, Jung H, Lee D, Namkoong W, Ho Oh J. Rehabilitation of Advanced Cancer Patients in Palliative Care Unit. *Ann Rehabil Med* 2018;42(1):166-74.
7. Stone P, Candelmi D, Kandola K, Monteiro L, Smethan D, Suleman S, et al. Management of Fatigue in Patients with Advanced Cancer. *Curr Treat Options in Oncol*. 2023;24:93-107.
8. Soo Ko H, Denehy L, Edbrooke L, Albarqouni S, Attenberger U, Parker B, et al. Enhancing oncological care: A guide to setting up anew multidisciplinary cancer cachexia clinic within a tertiary centre. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*. 2024;15:4-7.
9. Smith RL, Thompson K, Williams J. Early rehabilitation interventions in advanced cancer care: Effects on functional status and quality of life. *J Palliat Med*. 2022;25(6):850-8.
10. Johnson AM, Pereira FS. Multidisciplinary approaches in palliative oncology: Integrating physical therapy for improved patient outcomes. *Support Care Cancer*. 2023;31(4):2301-10.
11. Wootton SL, Hill K, Alison JA, Ng LWC, Jenkins S, Bissett B, et al. Physical rehabilitation in cancer survivorship as a component of palliative care. *J Cancer Surviv*. 2021;15(3):473-84.
12. Bausewein C, Simon ST. Shortness of breath and cough in patients in palliative care. *Dtsch Arztebl Int*. 2013;110(33-34):563-72.

13. Ferreira AL, Santos ML. Bioética e cuidados paliativos: a importância da autonomia no fim de vida. *Rev Bioet.* 2020;28(1):14-22.
14. Marques A, Jacome C, Rebelo P, Paixao C, Oliveira A, Cruz J, et al. Respiratory rehabilitation in palliative care: a systematic review. *Pulmonology.* 2019;25(5):292-303.
15. Higginson IJ, Bausewein C, Reilly CC, Gao W, Gysels M, Dzingina M, et al. An integrated palliative and respiratory care service for patients with advanced disease and refractory breathlessness: a randomised controlled trial. *Lancet Respir Med.* 2014;2(12):979-87.
16. Gaertner J, Maier BO, Radbruch L. Resource allocation issues in palliative care. *Dtsch Arztebl Int.* 2017;114(31-32):520-7.