

## **QUAL O CONTRIBUTO DA ATIVIDADE FÍSICA NOS DOENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS?**

Ana Oliveira<sup>1</sup> (✉ [aimoliveira@iol.pt](mailto:aimoliveira@iol.pt)) & Luísa Pedro<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ACES Loures-Odivelas, Portugal; <sup>2</sup> Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal

Com o aumento do envelhecimento populacional a probabilidade dos indivíduos desenvolverem doenças crónicas e progressivas, associados a processos fisiopatológicos de evolução é cada vez maior. Uma perda da funcionalidade é vivenciada no percurso da maioria destas doenças associado a alterações físicas, psíquicas, emocionais e espirituais. Torna-se premente o uso de uma abordagem que vise melhorar a qualidade de vida destes doentes e dos seus familiares nomeadamente os cuidados paliativos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde os cuidados paliativos são cuidados que visam melhorar a qualidade de vida dos doentes e das suas famílias confrontados com os problemas associados a uma doença incurável e/ou grave e com prognóstico limitado, ameaçador da vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento, com recurso à identificação precoce e tratamento rigoroso da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. (WHO, 2002).

A fisioterapia tem como objetivo principal, na sua abordagem paliativa, a melhoria da qualidade de vida dos doentes sem possibilidades curativas, intervindo na redução dos sintomas, na prevenção e compensação do declínio funcional, na optimização da mobilidade e da função. Deste modo, contribui para que os doentes permaneçam fisicamente independentes de modo a conseguirem executar as suas tarefas da vida diária mantendo a mobilidade o que se traduz em ganhos na sua qualidade de vida. Passando, desta forma, a sua intervenção para além da dimensão física do doente.

Uma das ferramentas que a fisioterapia possui para atingir estes objetivos é a actividade física. Vários estudos da literatura apontam os

benefícios da prática de uma atividade física no estado funcional do indivíduo bem como na sua qualidade de vida (Dittus, Gramling, & Ades, 2017; Ngo-Huang, 2017; Sheil, Guinan, Neill, Hevey, & Hussey, 2017; Wasley et al., 2017).

O objectivo deste estudo visa identificar os benefícios dos doentes em cuidados paliativos da prática de uma atividade física?

## MÉTODO

Realizamos uma revisão da literatura. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados “PEDro” e “PubMed” em setembro de 2017, integrando artigos no período de janeiro a setembro de 2017. Os descritores utilizados nas bases de dados foram: atividade física e cuidados paliativos (physical activity and palliative care), obtivemos um total de 62 artigos. Procedemos aos critérios de inclusão no estudo que foram: artigos publicados em 2017, em que abordavam a actividade física e os cuidados paliativos, com resumo e texto disponíveis online e escritos em português ou inglês. Num total de 62 artigos encontrados foram seleccionados 16 artigos.

## RESULTADOS

Da análise da literatura foi evidenciado que os doentes em cuidados paliativos beneficiam da prática de actividade física, na gestão da sua doença e na manutenção da autonomia funcional (Dittus et al., 2017; Ngo-Huang et al., 2017; Sheil et al., 2017; Wasley et al. 2017). Tendo a fisioterapia, através dos seus programas de intervenção, um contributo favorável para a promoção da autonomia e a optimização da qualidade de vida dos doentes paliativos (Pyszora Budzyński, Wójcik, Prokop, & Krajnik, 2017; Thorsen et al., 2017).

Um estudo realizado por Sheil et al. (2017) refere que os níveis de actividade física desempenham um papel importante na manutenção da

qualidade de vida e no aprimoramento da função física dos doentes com cancro avançado e que um breve apelo ao exercício por parte dos médicos pode aumentar os níveis de actividade física de doentes com diagnóstico de cancro. Contudo, é necessário proceder à educação dos médicos para fornecer recomendações de actividade física para doentes com diagnóstico de cancro avançado. As preocupações com a prescrição de actividade física aos doentes com metástases ósseas destacam a necessidade de disseminar a evidência sobre os benefícios da actividade física junto dos profissionais de saúde.

Para Wasley et al. (2017) os doentes com diagnóstico de cancro avançado sofrem frequentemente um declínio na realização das suas actividades associadas à perda involuntária de peso e de massa muscular (caquexia), o que pode afetar profundamente a função e a qualidade de vida. A participação em programas de exercício pode manter a função física e psicológica nestes doentes com cancro contudo em doentes caquéticos a informação é escassa. Tal facto levou os autores a tentarem entender como é que as experiências desses doentes estão associadas à participação no exercício, investigando a história do exercício, a autoconfiança e as motivações do exercício e relações entre variáveis relevantes. Os doentes relataram baixos níveis de actividade física, e poucos realizaram exercícios estruturados regularmente. A auto-eficácia do exercício foi muito baixa com preocupações de que poderia piorar os sintomas e causar danos. Os doentes mostraram um controle perceptível e uma forte necessidade de aprovação, mas receberam poucos conselhos de profissionais de saúde. As preferências da prática eram para actividades de baixa intensidade, por conta própria, em regime domiciliar.

Thorsen et al. (2017) num estudo que fizeram para observar qual a viabilidade de uma intervenção de actividade física durante e logo após a quimioterapia em doentes com cancro testicular evidenciaram a necessidade de uma estreita cooperação entre pesquisadores, clínicos e funcionários dos laboratórios para aumentar a taxa de conformidade de recrutamento e avaliação e sugerem que o interesse pela prática de uma actividade física durante a quimioterapia é alto e que o aconselhamento presencial de um treinador pessoal ou de um fisioterapeuta pode ser importante para aumentar o nível de actividade física.

Segundo Dittus et al. (2017), apesar dos avanços da medicina relativo às melhorias na terapia, uma grande proporção de indivíduos com cancro

terá uma expectativa de vida reduzida devido a doença avançada ou metastática outra terá uma expectativa aumentada aumentando assim a importância de viver bem e de prevenir o declínio. O exercício tem potencial para melhorar a aptidão aeróbica, a função física, controlar a fadiga e melhorar a qualidade de vida. No entanto, as intervenções de exercício não são prescrições de rotina para pessoas com cancro avançado. De uma revisão sistemática da literatura sobre resultados de intervenções que incluem exercícios para doentes com cancro avançado os autores referem que no geral, as intervenções contendo exercícios resultaram em melhorias nas medidas de capacidade aeróbica, de força e componentes da função física. Os participantes relataram melhorias na qualidade de vida. Resumindo, o exercício fornecido a doentes com cancro avançado mantém ou melhora a aptidão física e a função física e pode diminuir a fadiga e melhorar a qualidade de vida, devendo ser considerado como uma intervenção para evitar novas complicações de saúde.

Neeffes et al. (2017) referem que a fadiga relacionada com o cancro reduz a qualidade de vida e o nível de atividade dos doentes com cancro e que esta pode ser reduzida por intervenções de programas de exercícios que podem aumentar simultaneamente a massa muscular. Os autores concluíram que a baixa massa muscular está diretamente relacionada à fadiga e encontraram uma associação significativa entre massa muscular e a fadiga relacionada com o cancro em homens com cancro avançado, mas não em mulheres. Estas conclusões podem levar à sugestão de que o exercício pode potencialmente ser benéfico para reduzir ou prevenir a fadiga nos homens, aumentando a massa muscular.

Para Poort et al. (2017) a fadiga é um sintoma comum e debilitante para doentes com cancro incurável sujeitos a tratamento sistémico com intenção paliativa que compromete a qualidade de vida. O exercício graduado e as intervenções comportamentais cognitivas parecem ser promissores na sua redução. Um estudo efetuado por Pyszora et al. (2017) para avaliar o efeito de um programa de fisioterapia sobre a fadiga relacionada com o cancro e outros sintomas em pacientes com cancro avançado concluíram que o programa de exercícios causou uma redução significativa nos scores de fadiga em termos de gravidade da fadiga e no seu impacto no dia a dia. Não foram observadas alterações significativas no grupo de controle. Verificou-se ainda que o programa de fisioterapia melhorou o bem-estar geral dos doentes e reduziu a intensidade de

sintomas coexistentes, como a dor, a sonolência, a falta de apetite e a depressão. O programa incluiu exercícios ativos, técnicas de liberação miofascial e PNF. Os resultados do estudo sugerem a fisioterapia como um método seguro e eficaz na intervenção da fadiga relacionada com o cancro.

A evidencia científica confirma os aspetos positivos da atividade física em doentes paliativos, contudo é importante a adequação a cada individuo, de um programa de atividade física, tendo em conta a diversidade da situação, a gravidade da doença, bem como, os contextos psicossociais dos doentes.

## DISCUSSÃO

Dos estudos analisados recomenda-se a prática de uma atividade física nos doentes em cuidados paliativos. Segundo alguns autores, o exercício melhora a função física e a qualidade de vida. Contudo é necessária uma correta avaliação da condição clínica e funcional do individuo de modo a ser prescrito um plano individual de actividade física. Esta prescrição deverá ser realizada por um profissional habilitado e detentor de conhecimentos relativos aos benefícios da prática de actividade física nos doentes com cancro. Torna-se imprescindível divulgar a evidência dos benefícios da actividade física junto dos profissionais de saúde.

## REFERÊNCIAS

- Dittus, K. L., Gramling, R. E., & Ades, P. A. (2017). Exercise interventions for individuals with advanced cancer: A systematic review. *Preventive Medicine*, S0091-7435(17)30262-1. doi: 10.1016/j.ypmed.2017.07.015
- Neeffjes, E. C. W, van den Hurk, R. M., Blauwhoff-Buskermolen, S., van der Vorst, M. J. D. L., Becker-Commissaris, A., de van der Schueren, M. A. E., ... Verheul H. M. W. (2017). Muscle mass as a target to reduce fatigue in patients with advanced cancer. *Journal Cachexia Sarcopenia Muscle*, 8(4), 623-629. doi: 10.1002/jcsm.12199

- Ngo-Huang, A., Parker, N. H., Wang, X., Petzel, M. Q. B., Fogelman, D., Schadler, K. L., ... Katz M.H.G. (2017). Home-based exercise during preoperative therapy for pancreatic cancer. *Langenbeck's Archives of Surgery*, *15*, 1-10. doi: 10.1007/s00423-017-1599-0
- Poort, H., Verhagen, C., Peters, M., Goedendorp, M., Donders, A. R., Hopman, M. T, ...Knoop, H. (2017) Study protocol of the TIRED study: A randomised controlled trial comparing either graded exercise therapy for severe fatigue or cognitive behaviour therapy with usual care in patients with incurable cancer. *BMC Cancer*, *28*, 17-21. doi: 10.1186/s12885-017-3076-0
- Pyszora, A., Budzyński, J., Wójcik, A., Prokop, A., & Krajnik, A. (2017). Physiotherapy programme reduces fatigue in patients with advanced cancer receiving palliative care: randomized controlled trial. *Supportive care in cancer: Official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, *25*(9), 2899-2908. doi: 10.1007/s00520-017-3742-4
- Thorsen, L., Kirkegaard, C., Loge, J., Kiserud, C. E., Johansen, M. L., Gjerset, G., ... Ikdahl, T. (2017). Feasibility of a physical activity intervention during and shortly after chemotherapy for testicular cancer. *BMC Research Notes*, *10*(21), 1-9. doi: 10.1186/s13104-017-2531-y
- Sheill, G., Guinan, E., Neill, O., Hevey, D., & Hussey, J. (2017). Physical activity and advanced cancer: the views of oncology and palliative care physicians in Ireland. *Irish Journal of Medical Science*, *31*(1-6). doi: 10.1007/s11845-017-1677-x
- Wasley, D., Gale, N., Roberts, S., Backx, K., Nelson, A., van Deursen, & R., Byrne, A. (2017). Patients with established cancer cachexia lack the motivation and self-efficacy to undertake regular structured exercise. *Psychooncology*, *31*. doi: 10.1002/pon.4512
- World Health Organization (WHO). (2002). *National cancer control programmes: Policies and managerial guidelines*. Geneva, Switzerland. Retirado a 15 de setembro, de <http://www.who.int/cancer/media/en/408.pdf>