

Fisioterapia em Pacientes Oncológicos



FISIOTERAPIA HOSPITALAR
MÃE DE DEUS

Nos últimos anos, temos acompanhado o crescimento do número de pacientes com diagnóstico de câncer que realizam acompanhamento fisioterapêutico. Necessariamente, devemos observar algumas peculiaridades apresentadas por estes pacientes, para que o tratamento proposto seja o mais eficaz possível.

Um grande número de pacientes que estão em tratamento com quimioterapia acabam desenvolvendo neutropenia (estudos apontam para cerca de 15%). Esta complicação do tratamento do câncer está relacionada com a intensidade do regime de quimioterapia, e ocorre quando a taxa de **neutrófilos** está < 500 células/ mm^3 ou < 1000 células mm^3 com previsão de posterior queda (a taxa normal fica entre 3300 e 5200 mm^3).

A neutropenia pode ser afebril ou febril. Quando o paciente apresenta Tax a partir de $37,8^\circ\text{C}$ por mais de 1 hora, sem influência de fatores ambientais, classificamos a netropenia como febril. A partir daí, há a investigação de um possível foco infeccioso, como orofaringe, esôfago, pele, unhas, olhos, pulmões, seios da face, sítios de acesso vascular e sítios de biópsias.

Os principais microorganismos causadores de infecções em netropênicos são: *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Klebsiella spp.*, *S. aureus*, *Clostridium difficile*, *Candida spp.*, dentre outros.

Precaução padrão para neutropenia:

- Quarto privativo.
- Higiene das mãos com solução alcoólica ou água + clorexidine degermante 2%.
- Não recomendada dieta com alimentos "in natura".
- Não aconselhado contato com profissionais com sintomas de infecções, transmissíveis por vias aéreas ou contato.
- Restringir saída do quarto; quando ocorrer, o paciente deverá utilizar máscara.
- Restrição de visitas (preferencialmente, uma por vez, no quarto).
- Não compartilhar instrumentos com outros pacientes, tais como termômetro, estetoscópio e esfigmomanômetro.
- Colocar na porta do quarto do paciente um aviso de que o mesmo encontra-se imunossupresso.

Algumas drogas utilizadas no tratamento de quimioterapia produzem, além da queda de neutrófilos, a diminuição de outros elementos sanguíneos produzidos pela medula óssea, tais como leucócitos e plaquetas.

A concentração de plaquetas em indivíduos saudáveis gira entre 150000 e 300000/ mm^3 de sangue. Quando o paciente encontra-se neutropênico, a concentração de plaquetas pode ficar muito reduzida (**plaquetopenia**), chegando por vezes a níveis abaixo de 10000/ mm^3 de sangue. A partir de cerca de 20000 mm^3 , para menos, o risco de hemorragia é altíssimo, e o profissional que atua com este paciente **deve evitar ao máximo qualquer tipo de esforço físico mais intenso**, como exercícios resistidos, cadeia cinética fechada, treino de escadas, tosse técnica, dentre outros.

A quimioterapia também pode causar sintomas como náuseas/ vômitos, parestesias, fadiga intensa e sonolência. Desta forma, uma anamnese adequada e reavaliações diárias são fundamentais para a escolha das técnicas utilizadas com estes pacientes.

As complicações do trato respiratório são comuns em pacientes oncológicos, devido a fatores como imunossupressão e tempo de permanência maior no leito. Para evitá-las, o profissional deve utilizar, frequentemente, técnicas que propiciem higiene brônquica e expansibilidade pulmonar, além de orientar o paciente a permanecer fora do leito o maior tempo possível.

Muitos pacientes desconhecem o seu diagnóstico; devemos sempre manter contato com a equipe interdisciplinar para sabermos a real situação de conhecimento do paciente sobre a sua doença e, também, de seus familiares.

Frequentemente, deparamos com pacientes internados para receberem cuidados paliativos e/ ou de conforto. Nestes casos, o fisioterapeuta deve evitar a utilização de técnicas mais intensas, priorizando o bem-estar do paciente e contribuindo para evitar o surgimento de outras complicações.