

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM TRATAMENTO COM QUIMIOTERAPIA NO CÂNCER

LEOZIRO, D.S.; RODRIGUES-JUNIOR, G.M.

Resumo

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. A Fisioterapia possui o intuito de identificar os sintomas, e sua relação sobre a qualidade de vida e a capacidade funcional dos pacientes, construindo assim bases de conhecimentos para a elaboração de um tratamento fisioterapêutico adequado.

Palavras-chaves: Câncer. Funcionalidade. Fisioterapia.

Abstract

Cancer is the name given to a set of more than 100 diseases that have in common the disordered (malignant) growth of cells that invade tissues and organs and can spread (metastasize) to other regions of the body. Physiotherapy aims to identify the symptoms and their relation on the quality of life and the functional capacity of the patients, thus building knowledge bases for the elaboration of an appropriate physiotherapeutic treatment.

Keywords: Cancer. Functionality. Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

A palavra “câncer” é um conjunto de diversas patologias heterogêneas, que ocorrem a partir de modificações fundamentais na fisiologia celular, ocasionando o desenvolvimento dos tumores malignos. São células que devido às alterações no seu código genético, isto é, seu DNA, passa a se reproduzir de forma irregular e desenfreada repassando as células originárias a partir destas a mesma anomalia (Guembarovsk, 2008).

O câncer pode ser diagnosticado através de exames de sangue, biópsia, ressonância magnética, ecografia, radiografia, tomografia computadorizada. Já o tratamento pode ser feito através da radioterapia, cirurgia, transplante de medula óssea e quimioterapia (BERNARDO, 2012).

Outra forma de tratamento, eficaz em considerável parte dos tumores, é a Quimioterapia (BERNARDO, 2012). É definida como a utilização de substâncias citotóxicas, objetivando a cura, controle ou palição. Pode ser administrada via endovenosa de maneira regional, aplicada em uma artéria ou cavidade; ou de maneira local, quando a aplicação ocorre especificamente no tumor (OTTO, 2002). A administração destes se dá de forma regular e variam de acordo com os esquemas terapêuticos (Ministério da Saúde, 2010).

Pode-se dizer que é fato o aumento de patologias como o câncer, com as suas mais diversas características. Alguns casos atingem a recuperação total, porém em outros, resta somente aos profissionais responsáveis pelo paciente, à aplicação de tratamentos complementares, dentro do conceito paliativo. Em meio a estes tratamentos, diversas complicações são frequentes, e, neste quesito, a Fisioterapia possui o intuito de identificar quais são estes sintomas, e sua relação sobre a qualidade de vida e a capacidade funcional dos pacientes, construindo assim bases de conhecimentos para a elaboração de um tratamento fisioterapêutico adequado. Portanto, investigar a qualidade de vida e a funcionalidade dos pacientes oncológicos terminais, torna-se algo imprescindível (BERNARDO, 2012).

O objetivo geral dessa pesquisa é descrever sobre a contribuição da fisioterapia como tratamento complementar de pacientes com câncer. E os objetivos específicos é analisar estudos que envolvam modalidades fisioterapêuticas no tratamento complementar do câncer. Caracterizar o fisioterapeuta como profissional atuante no tratamento complementar no câncer.

FISIOTERAPIA E QUIMIOTERAPIA

As causas do câncer “estão relacionados com vários fatores, como sexo, idade, constituição genética e exposição à carcinógenos ambientais. Destes fatores, a exposição ambiental é o único de risco modificável. Os carcinógenos

químicos, particularmente os presentes na fumaça do tabaco, bem como corantes azo, aflatoxinas, asbestos e benzeno tem sido implicados na indução do câncer em seres humanos e animais. No laboratório, os potenciais carcinógenos ambientais podem ser identificados por mutagêneses microbiana e testes em animais. Alguns vírus com ácidos desoxirribonucleico (DNA) e ribonucleico tipo C (RNA) foram indicados como agentes causadores de câncer (oncogênicos) em animais e seres humanos. Os vírus RNA oncogênicos contêm uma transcriptase reversa que transcreve o RNA do vírus tumoral para o código DNA da célula hospedeira infectada. Desta maneira, as informações que governam a transformação se tornam uma parte estável do genoma da célula hospedeira (PANUS, 2011).

A quimioterapia (QT) constitui uma das modalidades de maior escolha para produzir cura, controle e palição. A QT envolve o uso de substância citotóxica, administrado principalmente por via sistêmicas (endovenosas) pode ser classificadas de acordo com a sua finalidade como: QT adjuvante, QT neoadjuvante, QT primária, QT paliativa, monoquimioterapia e poliquimioterapia (Johnston, 2003).

As consequências clínicas da QT são: a indução de náuseas e vômitos, lesão de esôfago, fraturas, má nutrição, desequilíbrio hidro-eletrolítico, e acido-básico, que muitas vezes levam a recusa do paciente a continuar os ciclos quimioterápicos, diminuindo a qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) e comprometendo a eficácia do tratamento (BELLATORI, ROILA, 2003).

O Ministério da Saúde (2010) conceitua Radioterapia, como um método de combate local ou locorregional, do câncer, o qual se serve de equipamentos e técnicas variadas para aplicação de radiação ionizante em regiões do organismo, previa e cuidadosamente demarcadas.

A qualidade de vida é um fator que esta em constante conexão com a vida de pacientes portadores de alguma neoplasia maligna, seja adquirindo cargas negativas em função do desenvolvimento da doença ou contribuindo para a recuperação / tratamento. Isso porque os resultados da qualidade de vida podem ser importantes auxiliares na pratica clinica, além de ajudarem o

paciente a identificar as necessidades para as adaptações (BERTAN; CASTRO, 2009).

O fisioterapeuta, após a realização de uma avaliação, irá adequar ao tratamento recursos, exercícios e técnicas, de acordo com a necessidade de cada paciente. Reduzindo, assim, a dor, o sofrimento e os demais sintomas, tornando os pacientes mais ativos e proporcionando uma qualidade de vida digna e confortável (ANDRADE; SERA; YASUKAWA, 2009).

Para Müller, Scortegagna e Moussalle (2011), a fisioterapia realiza sua intervenção em pacientes oncológicos paliativos por meio de técnicas, como a terapia manual, alongamentos, exercícios passivos, ativos e de fortalecimento muscular, mobilizações articulares, exercícios respiratórios, suporte de oxigênio, posicionamento, manobras de higiene brônquica, ventilação mecânica, entre outras.

A fisioterapia atua na prevenção de complicações, sejam estas da esfera osteomioarticular, respiratória, e por desuso, que causa danos físicos e funcionais ao indivíduo através orientações domiciliares, diagnóstico e intervenção precoce, por meio de condutas que favorecem a melhoria da qualidade de vida e a redução tanto dos custos pessoais quanto hospitalares. A atuação deve ser realizada em todas as etapas da neoplasia: pré-tratamento, durante o tratamento, após o tratamento, na recidiva da doença e nos cuidados paliativos (BERGMANN. 2005).

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B.; SERA, C.; YASUKAWA, S. **Papel do Fisioterapeuta na Equipe de Cuidados Paliativos**. Manual de Cuidados Paliativos da ANCP, 2009.

BELLATORI, E. ROILA, F. **Impacto of náusea and vomiting on quality of life in câncer patients during chemotherapy**. Health Qual life Outcomes. 2003.

BERNARDO, E.S; VICENTE, E. **Pacientes oncológicos em cuidados paliativos: correlação entre qualidade de vida e funcionalidade**. Revista Fisioterapia em Movimento, 2012.

BERNARDO, E.S; VICENTE, E. **Pacientes oncológicos em cuidados paliativos: correlação entre qualidade de vida e funcionalidade.** Revista Fisioterapia em Movimento, 2012.

BERTAN, F. C.; CASTRO, E. K. **Qualidade de vida e câncer: revisão sistemática de artigos brasileiros.** Revista Psico, Porto Alegre, v. 40, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de Bases Técnicas da Oncologia –SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais.** Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/Coordenação Geral de Sistemas de Informação, 2010.

GUEMBAROVSKY, R, L.; CÓLLUS, I.M.S. **Câncer: Uma Doença Genética.** SBG – Genética na Escola, 2008.

INCA; Ministério da Saúde. O que é câncer. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322. Acesso em 09 de Abril de 2017.

JOHNSTON PG, SPENCE RAJ. **Oncologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

MÜLLER, A.; SCORTEGAGNA, D.; MOUSSALLE, L. **Paciente Oncológico em Fase Terminal: Uma Abordagem do Fisioterapeuta.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2011.

PANNUS, Peter C. Farmacologia para Fisioterapeutas. Porto Alegre: AMGH, 2011.

QUADROS, A.C.O. **Câncer de Mama – A Cura Pode Estar em Você.** 1ª Ed. Brasília: Thesaurus, 2005.