

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE TUMORES ÓSSEOS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL: MINI REVISÃO DE LITERATURA

Anna Karoliny De Oliveira Almeida¹
Isabella Ferreira De Souza¹
Vanessa Brito Andrade Vieira¹
Barbara De Oliveira Moura²
Rúbia Mariano Da Silva²

¹Discente do curso de Fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

²Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Resumo

Introdução: O osteossarcoma (OS) é o tumor primário maligno mais comum que afeta tecido ósseo. É definido pelo desenvolvimento de um estroma sarcomatoso, com produção direta de osteóide e tecido ósseo pelas células neoplásicas. **Objetivo:** realizar uma revisão da literatura existente, investigando o papel do fisioterapeuta no atendimento ambulatorial e na melhoria da qualidade de vida de pacientes diagnosticados com osteossarcoma. **Metodologia:** Essa pesquisa, trata-se de uma mini revisão de literatura, realizadas em bases de dados científicos como Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, com uma abrangência temporal que compreendeu o período de 2019 a 2024. **Resultados e Discussão:** Após análise dos resumos dos artigos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 3 artigos. **Conclusão:** Os artigos analisados enfatizam a importância da fisioterapia no pós-operatório oncológico, prevenindo complicações e melhorando a qualidade de vida. A fisioterapia, aliada a outros cuidados multidisciplinares, mostrou resultados positivos nos casos relatados, promovendo a analgesia, auxiliando na recuperação funcional e no bem-estar dos pacientes. A atenção adequada é fundamental para evitar complicações.

Palavras-Chave: Osteossarcoma. Tratamento Ambulatorial. Fisioterapia.

Abstract

Introduction: Osteosarcoma (OS) is the most common primary malignant tumor that affects bone tissue. It is defined by the development of a sarcomatous stroma, with direct production of osteoid and bone tissue by neoplastic cells. **Objective:** to carry out a review of the existing literature, investigating the role of the physiotherapist in outpatient care and improving the quality of life of patients diagnosed with osteosarcoma. **Methodology:** This research is a mini literature review, carried out in scientific databases such as Scielo, Pubmed and Google Scholar, with a temporal scope that covered the period from 2019 to 2024. **Results and Discussion:** After analysis of the abstracts of the articles and application of the inclusion and exclusion criteria, 3 articles were selected. **Conclusion:** The articles analyzed emphasize the importance of physiotherapy in the post-oncological surgery, preventing complications and improving quality of life. Physiotherapy, combined with other multidisciplinary care, showed positive results in the reported cases, promoting analgesia, assisting in the functional recovery and well-being of patients. Adequate attention is essential to avoid complications.

Keywords: Osteosarcoma. Outpatient Treatment. Physiotherapy.

1. Introdução

O termo "câncer" é utilizado para descrever uma variedade de mais de 100 doenças, caracterizadas pelo crescimento anormal de células que têm a tendência de se espalhar e invadir tecidos e órgãos próximos. (INCA, 2007). O osteossarcoma (OS) é o tumor primário maligno mais comum que afeta tecido ósseo. É definido pelo desenvolvimento de um estroma sarcomatoso, com produção direta de osteóide e tecido ósseo pelas células neoplásicas. Trata-se de um tumor de crescimento rápido, podendo evoluir em questão de semanas, acompanhado por dor local e aumento progressivo. (STOGALI, 2008).

Constituem um dos tumores malignos primários ósseos mais frequentes, afetando mais frequentemente o sexo masculino e é mais comum em crianças e adultos jovens. Pode surgir em qualquer osso ou em partes moles, mas é mais comum em ossos longos como úmero, tíbia e fêmur. Os pacientes afetados pelo OS geralmente mencionam como sintoma primordial a dor, que tipicamente começa de forma intermitente e leve, mas eventualmente evolui para uma dor aguda, acompanhada de um aumento notável e anormal do osso, podendo resultar em uma fratura patológica (DAVIDA, 2007). O OS representa cerca de 20% de todos os sarcomas e podem se desenvolver em várias condições clínicas, como distúrbios ósseos pré-existentes, lesões traumáticas anteriores e osteogênese imperfeita, entre outras (JADÃO, 2013).

A fisioterapia tem desempenhado um papel significativo no campo da oncologia, expandindo-se consideravelmente nos últimos anos e tornando-se uma parte essencial da equipe multidisciplinar. Especialmente no que se refere aos cuidados oncológicos, a fisioterapia desempenha um papel crucial nos estágios de reabilitação incluem medidas preventivas, restauradoras, de suporte e paliativas. (GUIO, 1997). Para um prognóstico satisfatório é necessário um atendimento multidisciplinar e humanizado. Assim, a fisioterapia em ambiente hospitalar atua em conjunto com o paciente durante o diagnóstico, em todas as fases cirúrgicas pré, durante e pós-operatória e nos impactos dos tratamentos como quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia, imunoterapia, ou até mesmo na prestação de cuidados paliativos específicos (RIOS, 2014).

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura existente, investigando o papel do fisioterapeuta no atendimento ambulatorial e na melhoria da qualidade de vida de pacientes diagnosticados com osteossarcoma.

2. Metodologia

Essa pesquisa, trata-se de uma mini revisão de literatura, realizadas em bases de dados científicos como Scielo, Pubmed e Google Acadêmico, com uma abrangência temporal que compreendeu o período de 2019 a 2024. Foi conduzida em dois idiomas principais, inglês e português, visando garantir

a inclusão de uma ampla gama de estudos relevantes. Os seguintes descritores foram utilizados: "Osteossarcoma", "Neoplasia Óssea", "Fisioterapia", "Oncologia" e "Cuidados paliativos em pacientes com osteossarcoma". Esses descritores foram selecionados com o intuito de abranger diferentes aspectos relacionados à fisioterapia no contexto do osteossarcoma.

Dessa forma, para garantir a relevância e a precisão dos resultados, a exclusão dos artigos foram os quais abordavam outros tipos de câncer, assim sendo como aqueles que tratavam de técnicas não relacionadas à fisioterapia, artigos publicados anteriormente a 2019 e revisões bibliográficas ou narrativas. Os artigos incluídos em nossa análise abrangiam o período de 2019 a 2024 e consistiam principalmente em relatos de caso que compreendiam a intervenção da fisioterapia no tratamento do osteossarcoma.

3. Resultados:

Após análise dos resumos dos artigos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 3 artigos, como mostra a tabela 1.

Tabela 1 – Descrição dos artigos incluídos nesse trabalho de mini revisão de literatura.

| Título | Autoras | Objetivos | Método | Resultados |
|--|----------------------------|--|--|--|
| O impacto da fisioterapia na funcionalidade após ressecção tumoral através da sacrectomia parcial associado à técnica de criocongelamento: relato de caso. | Alves, J. C. et. Al (2019) | Descrever o impacto da intervenção fisioterapêutica na funcionalidade do paciente após sacrectomia parcial combinada com crioterapia. | Abordagem multidisciplinar para reabilitação após sacrectomia parcial com criocongelamento. Procedimentos fisioterapêuticos, como cinesioterapia e eletroterapia, foram aplicados três vezes por semana. Avaliações funcionais foram feitas antes e após um ano de tratamento usando o Escore MSTs e o TESS para monitorar a evolução da paciente. | Melhora significativa na funcionalidade da paciente após um ano de tratamento. O MSTs melhorou de "Ruim" para "Bom", e o TESS aumentou de 28% para 48%. Esses dados indicam uma evolução positiva no estado funcional da paciente após a intervenção fisioterapêutica. |
| Atuação da fisioterapia após o tratamento do osteossarcoma telangectásico com endoprótese total do fêmur com acetábulo, articulação do joelho e componente tibial: Relato de caso. | Alves, A. F. et. Al (2024) | Analisar os resultados funcionais de uma paciente com sarcoma ósseo tratada com endoprótese total do joelho, comparando com casos de endoprótese parcial. | O estudo foi conduzido com uma paciente de um hospital no Oeste do Paraná, utilizando entrevistas, prontuário e exames complementares. Foram analisados sinais, sintomas, fisiopatologia, complicações, tratamento fisioterapêutico e informações relevantes. inicialmente o processo de recuperação deu-se por meio de sessões de fisioterapia que posteriormente foram substituídas pela academia com exercícios de musculação para recuperação de força muscular. | O estudo mostra que cirurgias com endopróteses evitam amputações em pacientes com osteossarcoma, melhorando suas vidas. Destaca a fisioterapia pós-cirúrgica para recuperação funcional e a necessidade de mais pesquisas para diagnóstico precoce e tratamentos melhores. |
| Relato de caso: Programa de reabilitação fisioterapêutica pós-operatória para paciente com osteossarcoma tibial. | Dhote, S. et. al (2024) | Apresentar a importância da fisioterapia na evolução do paciente na avaliação antropométrica e escalas funcionais no pós-operatório de osteossarcoma tibial. | Avaliação antropométrica, da dor, inchaço, medição da circunferência média da patela, equilíbrio. O protocolo de exercícios de fisioterapia começa de baixo para intensidade moderada que envolveu exercícios de resistência, exercícios aeróbicos e combinação de ambos exercícios. | Os resultados de todas as avaliações permaneceram estáveis ou melhoraram, aproximando-se mais do padrão eficiente. A fisioterapia auxilia o paciente a aliviar tanto o estresse mental quanto o físico. |

4. Resultados e Discussões

No artigo do Alves, J. C. et al (2019) relata paciente do sexo feminino, de 26 anos, previamente saudável, desenvolveu dor lombar há 2 anos. Após diagnóstico de cordoma sacral, passou por sacrectomia parcial com criocongelamento. Teve déficits neurológicos pós-operatórios, exigindo órtese e fisioterapia para melhorar a função e aliviar a dor. Durante o período de internação o enfoque é global, prevenindo, minimizando e tratando complicações respiratórias, motoras e circulatórias. A dor é uma das principais e mais frequentes queixas do paciente oncológico devendo, por isso, ser valorizada, controlada e tratada em todas as etapas da doença, sendo os recursos para analgesia considerados como um ponto forte da fisioterapia em oncologia (MAGNO 2012).

Após o processo de cirúrgico de sacrectomia, a paciente apresentou déficit de sensibilidade, fraqueza muscular e perda de movimento no tornozelo esquerdo, necessitando de uma órtese. O tratamento incluiu cinesioterapia, eletroterapia e treino de marcha e sensibilização. Após um ano de tratamento, avaliações funcionais mostraram melhora significativa, com pontuação de "bom" em ambas as escalas utilizadas. Paciente apresentou um escore total de 28% no pré-tratamento e evoluiu para 48% após um ano de acompanhamento com Grupo do Tumor e a Equipe de Fisioterapia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia (IMSCSP). Neste artigo do Alves, J. C. et al, a fisioterapia mostrou ser eficaz na paciente, abrindo possibilidades para pesquisas futuras com mais pacientes e diferentes abordagens de tratamento.

No estudo de Alves, A. F. et al, refere paciente do sexo feminino, de 38 anos teve nódulos nas mamas em 2018 e dores na perna em 2019. Em 2020, uma queda revelou um tumor ósseo maligno no fêmur, exigindo cirurgia e prótese. Após complicações, enfrentou mais cirurgias devido a problemas na prótese e na cicatriz, além de iniciar quimioterapia. Após oito meses acamada, fez fisioterapia, mas ainda dependia de ajuda. Sofria com dores devido ao desgaste da rótula e poderia precisar de outra cirurgia, que foi adiada pelo médico. A escolha entre endoprótese parcial ou total do joelho depende da idade, localização e extensão do tumor. A reconstrução do membro inferior com endoprótese permite deambulação precoce, mas a durabilidade varia de cinco a dez anos, com possíveis complicações como infecções e desgaste, exigindo revisões. Alguns cirurgiões preferem a amputação devido a essas revisões frequentes, embora avanços médicos permitam a preservação dos membros em cerca de 80% dos casos, levando a resultados funcionais melhores isso tem contribuído para a obtenção de resultados funcionais mais satisfatórios (GAZOULI, 2021). Além disso, sobre o processo cirúrgico também é possível demonstrar a importância de fisioterapia no pré e pós-operatório, pois vai prevenir complicações, melhorar amplitude de movimento, ganhar força muscular e estabilidades articulares, entre outros benefícios (ALVES, 2024).

No relato de caso do Dhote, et al (2024). S. et al, paciente apresentou dor e instabilidade no joelho direito por 12 meses, após uma queda de bicicleta. A dor era do tipo latejante, piorava com movimento e aliviava com repouso e medicação, acompanhada de inchaço por 2 meses. Exames revelaram um condroma no côndilo medial da tíbia direita. Ele foi submetido à excisão do tumor e reconstrução com enxerto ósseo sob anestesia espinal, seguido por fisioterapia e os resultados indicam que o tratamento de fisioterapia teve um impacto positivo na mobilidade e na força muscular do paciente. O protocolo de tratamento é dividido em 10 semanas, começando com a fase de máxima proteção na primeira semana e progredindo para fases de fortalecimento e equilíbrio avançados nas semanas seguintes. Inclui o uso de gelo para redução da inflamação, exercícios ativos assistidos e de resistência para aumentar a amplitude de movimento e fortalecer os músculos, treinamento de equilíbrio e propriocepção, além de estímulos elétricos para os músculos quadríceps e isquiotibiais.

Foram feitas avaliações pré-fisioterapia e pós-fisioterapia do paciente. Eles incluem medidas de flexibilidade e força muscular, bem como avaliações de dor, equilíbrio e marcha. A análise comparativa entre a avaliação pré e pós-fisioterapia revela uma melhoria notável em diversos aspectos físicos. Na flexão do quadril, observa-se um aumento significativo na amplitude de movimento, passando de 0-70° para 0-90° (assistido) no lado direito e de 0-72° para 0-94° no lado esquerdo. Da mesma forma, a extensão do quadril apresenta ganhos, indo de 0-18° para 0-22° (assistido) no lado direito e de 0-22° para 0-24° no lado esquerdo. Além disso, tanto a abdução quanto a adução do quadril mostram uma ampliação da faixa de movimento em ambos os lados. No joelho, tanto a flexão quanto a extensão demonstram um aumento notável na amplitude de movimento, enquanto no tornozelo, tanto a flexão plantar quanto a dorsiflexão também registram ganhos. No que diz respeito à força muscular, houve uma melhoria consistente em vários grupos musculares, como os abdutores, adutores, flexores e extensores do quadril e joelho, bem como os flexores plantares e dorsiflexores do tornozelo. A escala de dor (NPRS) diminuiu de 6/10 para 2/10 em repouso e de 9/10 para 4/10 durante a atividade. O inchaço (circunferência média da patela) permaneceu o mesmo antes e depois da reabilitação. No entanto, houve melhorias significativas no equilíbrio e na marcha, conforme evidenciado pelo aumento do Escala de Berg de 4/56 para 48/56 e do Índice de Marcha Dinâmica de 0/24 para 19/24.(DHOTE, 2024).

Sobre a vida pessoal do paciente em relação a funcionalidade e dor, a fisioterapia não se limita apenas à recuperação funcional, mas também considera os aspectos psicológicos, espirituais e psicossociais, fornecendo apoio integral ao paciente e à sua família (MULLER, 2011).

5. Conclusão

Os artigos analisados enfatizam a importância da fisioterapia no pós-operatório oncológico, prevenindo complicações e melhorando a qualidade de vida. A fisioterapia, aliada a outros cuidados multidisciplinares, mostrou resultados positivos nos casos relatados, promovendo a analgesia, auxiliando na recuperação funcional e no bem-estar dos pacientes. A atenção adequada é fundamental para evitar complicações.

6. Referências

ALVES, A. F. Atuação da fisioterapia após o tratamento do osteossarcoma telangectásico com endoprótese total do fêmur com acetábulo, articulação do joelho e componente tibial: Relato de caso. **Research, Society and Development**, 2024.

DÁVIDA, D. S. Osteossarcoma: Tratamento Quimioterápico, 2007.

DHOTE, S. A Case Report: Post-Operative Physiotherapy Rehabilitation Program for a Patient with Tibial Osteosarcoma. **Journal of Pharmaceutical Research International**, 2021.

GUIO, J. M. Atuação Fisioterapêutica no Pré e Pós-operatório de Hemipelvectomy Interna Unilateral no Tratamento de Tumores Oncológicos, 1997.

INCA – Instituto Nacional do Câncer. Quimioterapia. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2024.

JADÃO, F. R. DE S. et al. Avaliação dos fatores prognósticos e sobrevida de pacientes com Osteossarcoma atendidos em um Hospital Filantrópico de Teresina (PI), Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 48, n. 1, p. 87–91, 2013.

MAGNO. et al. Terapia por exercício no decurso do tratamento oncológico pediátrico. **Pediatria Moderna**, v. 18, n. 12, Dez. 2012.

MULLER, A. M. et al. Paciente oncológico em fase terminal: percepção e abordagem do fisioterapeuta, p. 1-5, 2011.

RIOS, L. Atuação da fisioterapia no câncer infantojuvenil. Disponível em: <<https://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/FPN/FPN08/RIOS-luciana.PDF>>. Acesso em: 08 de mai. 2024.

STOGALI, V. P. et al. Implicações sociais enfrentadas pelas famílias que possuem pacientes com sarcoma ósseo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 16, n. 4, p. 242–246, 2008.