



ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA
**NOS CUIDADOS DO PACIENTE
ONCOLÓGICO EM RELAÇÃO
AO COVID-19**

Crefito5



ABFO

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA

Crefito5

SEDE PORTO ALEGRE

Av. Palmeira, 27 cj 403.
Fone/Fax: (51) 3334.6586

SECCIONAL CAXIAS DO SUL/RS

Rua Moreira Cesar, 2715/21
Telefone/Fax: (54) 3215-2872

SECCIONAL SANTA MARIA/RS

Alameda Montevideo, 322/204
Telefone/Fax: (55) 3221-673

PRESIDENTE:	Jadir Camargo Lemos
VICE PRESIDENTE	Glademir Schwingel
DIRETORA SECRETÁRIA:	Vera Elaine Marques Maciel
DIRETORA TESOUREIRA:	Vera Terezinha Ramos Leonardi
CONSELHEIROS EFETIVOS:	Renata Cristina Rocha da Silva Adriana Azevedo Ervalho José Cláudio dos Santos Araújo Marcelo Faria Silva Marcia Lazzari Viana
CONSELHEIROS SUPLENTE:	Auber Fernando Alves Candissa Silva da Silva Eliane Soares Tavares Emilyn Borba da Silva Francini Jacques de Souza Francisco Solano Trindade de Lima June Gallina Correa

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM RELAÇÃO AO COVID-19

Essas recomendações foram desenvolvidas pelo CREFITO5, escritas e revisadas por profissionais com experiência no tema em conjunto com a Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Este material visa qualificar, contribuir, orientar e valorizar o profissional fisioterapeuta, enfatizando as questões oncológicas e elucidando sua importância como cuidador e prestador de serviços oferecidos à comunidade.

AUTORES:
Alessandra Tessaro
Karoline Camargo Bragante
Suélen Vargas

ANUNÊNCIA
Comitê Covid-19 ASSOBRAFIR
Comissão de Especialidades Crefito5

Atuação da fisioterapia nos cuidados ao paciente oncológico em relação ao Covid-19

A pandemia de COVID-19 trouxe inúmeros desafios, tanto para os serviços de saúde, como para atuação de todos os profissionais, destacando o fisioterapeuta.

Dentre os pacientes oncológicos, com maior risco de desenvolver a forma grave da infecção pela COVID-19, estão as neoplasias hematológicas (como leucemia, linfoma e mieloma múltiplo), os pacientes que realizam transplante de medula óssea e aqueles em tratamento

com quimioterapia.

Desta forma, o Crefito5, desenvolveu este material, visando qualificar, contribuir, orientar e valorizar o profissional Fisioterapeuta, enfatizando as questões oncológicas e elucidando sua importância como cuidador e prestador de serviços oferecidos à comunidade.

COVID-19

A COVID-19, é uma doença infecciosa, aguda, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, e tem representado um desafio para os profissionais e sistemas de saúde por ser altamente transmissível entre seres humanos. Sua transmissão ocorre, principalmente, pelo trato respiratório, por gotículas e secreções respiratórias ou pelo contato direto. Apresenta manifestações clínicas semelhantes a um quadro de gripe: os sintomas mais comuns relatados no início da doença são febre, tosse e mialgia ou fadiga e dispneia. O quadro pode evoluir rapidamente para pneumonia severa, podendo se apresentar em uma forma mais grave de hipoxemia

refratária com síndrome respiratória aguda grave.

A Diretriz Brasileira para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19 definiu que os fatores de risco para complicações clínicas são: idade igual ou superior a 65 anos, presença de comorbidades (hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças pulmonares preexistentes, doenças cardiovasculares, imunossupressão e câncer) e uso de terapia com corticoides e imunossupressores. Sendo assim, a figura 1 demonstra alguns fatores de risco para pacientes com câncer desenvolver a forma severa de COVID-19.

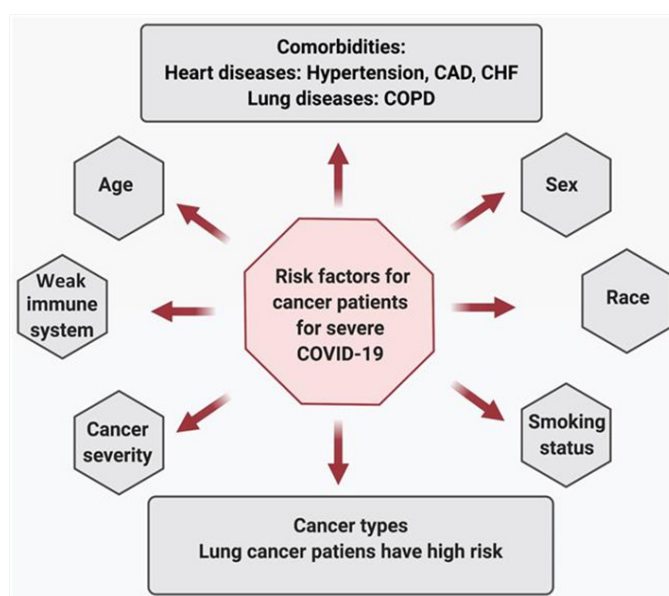


Figura 1.

CÂNCER

Câncer é o termo que denomina um conjunto de mais de 100 tipos de enfermidades, que têm em comum o crescimento anormal de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo, sendo assim reconhecidas como metástases.

Sua origem está relacionada a fatores internos ou externos ao nosso corpo, promovendo a

evolução da doença. Cerca de 10% a 20% através de mutações genéticas, quando ocorrem alterações no DNA das células cancerígenas, causando uma proliferação das mesmas.

Entre 80% e 90% das ocorrências de câncer estão relacionadas a causas externas. As variações ocasionadas no meio ambiente pelo próprio

homem, os hábitos e o estilo de vida podem ampliar o risco de diferentes tipos de câncer.

Os efeitos do tratamento oncológico requerem importantes cuidados e acompanhamento desses pacientes. Cada tratamento possui uma particularidade de toxicidade diferente, podendo ocasionar diversos efeitos colaterais

CÂNCER x COVID-19

Estudos recentes alertam que o surto da doença COVID-19 requer ação imediata na prática oncológica, uma vez que esses pacientes possuem alto risco de mortalidade (28,6% versus 5,3% da população geral) e são mais suscetíveis aos eventos graves da infecção pelo vírus, provavelmente pela imunossupressão, pelo tratamento e pela própria neoplasia.

Sendo assim, pessoas em tratamento oncológico, quimioterapia, radioterapia e/ou que tenham feito cirurgia há menos de um mês ou que façam uso de medicamentos imunossupressores, fazem parte do grupo de risco.

Além disso, o próprio câncer, juntamente com seu tratamento, torna os pacientes com neoplasias mais suscetíveis a pneumonias, em razão da resposta imunológica enfraquecida para bactérias e vírus respiratórios. Assim, a disseminação epidêmica do Sars-CoV-2 traz grandes desafios para a prática clínica nas áreas da oncologia e da hematologia.

Quando relacionado ao tipo de câncer, observa-se o de pulmão e o hematológico como sendo os preditores para a infecção viral. A doença pulmonar instalada já promove um comprometimento da funcionalidade e aumento da resistência, predispondo à anóxia e evolução rápida da COVID-19. Pacientes com câncer de pulmão, em geral, têm outras comorbidades (como DPOC ou HAS) e são, em maior parte, tabagistas. Essas doenças são fatores de risco para apresentações

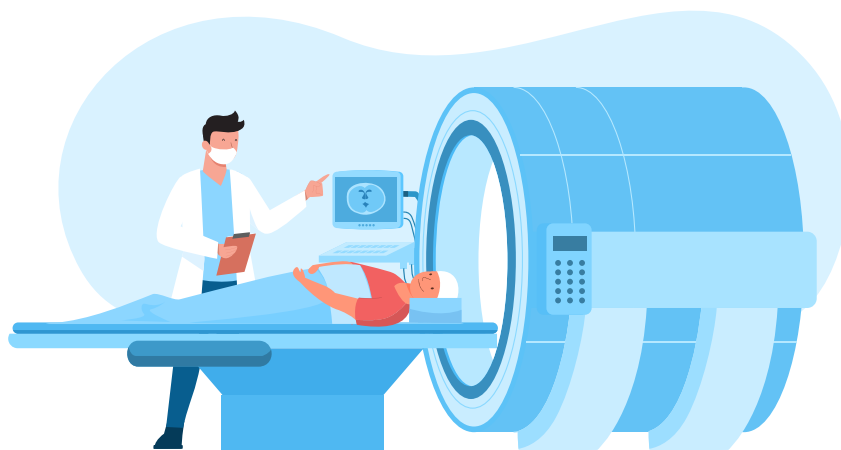
que interferem nas atividades de vida diária do paciente, como diminuição da funcionalidade, fraqueza muscular, náuseas, ansiedade, disfagia, dispnéia, depressão, neuropatia, fadiga e imunossupressão; o que torna o indivíduo com câncer mais suscetível ao aparecimento de doenças, como a COVID-19.

graves pelo coronavírus, que, juntamente com o próprio câncer de pulmão, podem limitar a condição pulmonar do paciente, e uma pneumonia por coronavírus pode trazer sérios riscos à vida.

No acometimento hematológico, o doente experimenta uma diminuição de células responsáveis pelo combate à infecção, sendo agravada com a infecção viral. Além disso, é comum o uso de corticosteróides por paciente com doenças hematológicas, e também em doenças infecciosas, porém, pesquisas vêm demonstrando que o uso de corticosteróides no tratamento de COVID-19 pode causar imunossupressão, podendo esse fator ter impacto significativo no resultado clínico.

Fica evidente que o cuidado dos pacientes com câncer é um dilema, devido a essa atual mudança de prioridades. A incerteza está relacionada principalmente às preocupações com a progressão do câncer e ao impacto negativo na sobrevivência, contribuindo para um senso de urgência, a fim de proporcionar o tratamento correto, ao paciente certo e no momento adequado.

Portanto, pacientes oncológicos no contexto pandêmico da COVID-19 são preocupantes, afinal, os períodos de pré-diagnóstico, diagnóstico oncológico ativo e em remissão, em sua maioria, foram adiados, afetando significativamente o diagnóstico e tratamento.



O atual momento exigiu que profissionais de saúde redesenhassem os cuidados oncológicos e ações como triagem de pacientes pré-hospitalares e na chegada, fluxos exclusivos de pacientes para casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

Os serviços de oncologia foram ajustados rapidamente buscando proteger seus pacientes da possível exposição ao vírus, sem deixar de lado o tratamento oncológico.

Alterações nos protocolos, mudanças no tempo de tratamento, como por exemplo, na radioterapia da mama, em que nos casos possíveis, se reduziu em 2 a 3 semanas o tratamento (hipofracionamento). Pacientes tiveram que postergar suas cirurgias iniciando pelo tratamento medicamentoso, cirurgias eletivas ou mesmo a colocação do catéter para iniciar a quimioterapia foram canceladas.

Há evidências científicas relatando que a infecção pela COVID-19 afeta os pacientes com câncer em tratamento de forma mais severa. Por outro lado, os achados mais recentes indicam que pacientes oncológicos em quimioterapia citotóxica ou outro tratamento antineoplásico podem não apresentar maior risco de mortalidade pelo vírus.

Evitar tratamento e cuidados de algumas doenças que requerem tratamento em tempo hábil, pode ter consequências significativas para a saúde pública. Foi demonstrado que as hospitalizações por emergências e condições potencialmente fatais diminuíram de modo significativo, possivelmente devido ao fato de que as pessoas podem ter ignorado os sintomas, obedecendo a recomendações de permanecer em casa, ou pelo medo de contrair o vírus em hospitais.

Assim, no estudo de Araujo et al.(2021), entre período pré-COVID-19 e período COVID-19, os autores observaram um declínio de 45% e de 56,2% no número total de consultas de retorno e de novas consultas, respectivamente. Foi observada redução de 27,5% no número total de pacientes submetidos a tratamento sistêmico intravenoso, além de redução de 57,4% no número de novos pacientes submetidos

a tratamento sistêmico no período da COVID-19.

Em compensação, houve um aumento de 309% no número de novos pacientes submetidos a regimes de quimioterápicos orais durante o período COVID-19, com objetivo de reduzir visitas frequentes ao centro oncológico.

Os autores relatam ainda um declínio de 51,2% no número de dias de internação de pacientes em oncologia clínica, redução de 60% no volume de casos de oncologia cirúrgica. Ainda, foi registrada redução de 36,5% no número de dias de pacientes hospitalizados na unidade de transplante de células-tronco e de 62,5% no número total de transplantes de células-tronco durante o período da COVID-19.

Com base nestes resultados, ficam evidentes as preocupações sobre o risco de maior gravidade e maior mortalidade da infecção por COVID-19 em pacientes oncológicos (figura 2).

Corroborando com os achados do estudo de Araújo et al., observa-se na prática diária que devido à alta transmissibilidade da infecção, as consultas presenciais foram substituídas pelas virtuais.

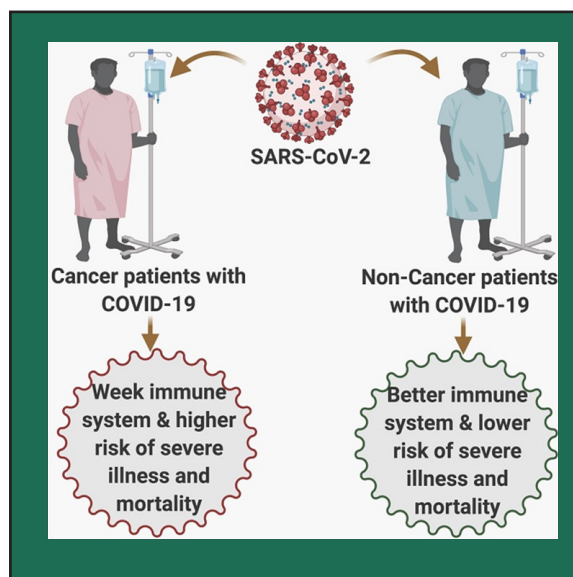


Figura 2.

Fisioterapia

Tendo em vista que a disfunção muscular é um fenômeno predominante no cenário oncológico, que pode ainda ser agravada pelas alterações musculares associadas à COVID-19 e, em razão do marcante declínio funcional desses pacientes, é recomendado que, desde o diagnóstico do câncer, o fisioterapeuta oncológico inicie o acompanhamento, visando minimizar as perdas e melhorar o status funcional do paciente para tolerância ao tratamento.

Durante a internação hospitalar, tem sido recomendada a

intensificação da mobilização, visando acelerar o processo de alta e reduzir a exposição do paciente em ambientes mais propícios à infecção pelo coronavírus e à monitorização rotineira para intervenção precoce em caso de infecção.

A Fisioterapia Respiratória de forma preventiva é necessária em pacientes oncológicos, principalmente para o fortalecimento dos músculos respiratórios, bem como para a melhoria da capacidade e da complacência pulmonar, prevenindo o agravamento da doença, caso o paciente apresente a COVID-19.

Importante citar que, pacientes oncológicos possuem fatores de hipercoagulabilidade elevados que dão a eles maior propensão a tromboembolismo venoso. Já é sabido que pacientes com COVID-19 apresentam elevação nos níveis do dímero D, redução de fibrinogênio e quadro associado de trombocitopenia moderada a grave, sendo comumente associado a quadros de trombose e eventos isquêmicos. É recomendada a avaliação de indicação de anticoagulantes nesses pacientes.

Em combinação com o tratamento farmacológico, a Fisioterapia tem importante atuação, indicando e favorecendo a profilaxia mecânica, que contribui para diminuição da estase venosa e resulta na redução do risco de trombose venosa profunda. O fisioterapeuta avalia e indica dispositivos de compressão mecânica profilática (pneumáticos ou meias compressivas), além de realizar a avaliação funcional e estimular a mobilização precoce até

a deambulação do paciente.

Pensando no paciente oncológico, a anemia é uma complicação comum, podendo ser decorrente da própria doença ou relacionada a tratamentos antineoplásicos. A diminuição dos níveis de hemoglobina (anemia), promove a redução da oxigenação do tecido, que pode levar a sintomas como taquicardia, dispneia, fadiga, fraqueza, redução da capacidade física e cognitiva; impondo um efeito negativo sobre o metabolismo e o sistema cardiovascular.

A abordagem fisioterapêutica deve ser baseada nos sintomas para a adequada prescrição de exercícios, com avaliação para progressão lenta e monitorização dos sinais vitais, incluindo saturação periférica de O₂ para prever a perfusão tecidual. O valor de hematócrito menor que 15-20% e hemoglobina menor que 5-7 g/dL tem sido considerado como valor limite inferior para mobilização.

Portanto, é importante reforçar que

o paciente oncológico apresenta mecanismos fisiopatológicos comuns ao quadro de COVID-19, que podem ser exacerbados pela contaminação pelo coronavírus, requerendo maior atenção por parte dos fisioterapeutas na prevenção, identificação e intervenção precoce dos sintomas.

A Fisioterapia no paciente oncológico com COVID-19, deve basear-se nos sintomas e limitações, favorecer a profilaxia mecânica para redução do risco de trombose venosa profunda, avaliar a progressão lenta e a monitorização dos sinais vitais, minimizar as perdas e melhorar o status funcional do paciente para tolerância ao tratamentos.

A Fisioterapia ambulatorial e domiciliar passou por uma triagem rígida, os atendimentos foram unicamente a pacientes com comorbidades ou complicações que não poderiam ser tratadas pela telefisioterapia.

TELEFISIOTERAPIA

Estratégias de cuidado para melhora das condições de mobilidade

Com a Fisioterapia oncológica, podem ser realizados exercícios cinesioterápicos, como os exercícios ativos para prevenção e fortalecimento muscular, técnicas de relaxamento que contribuem para o equilíbrio mental, atividades aeróbicas, pilates, entre outras, por pelo menos três vezes por semana. Tais medidas promovem o

bombeamento sanguíneo, evitando complicações cardiovasculares e garantem a saúde emocional.

Lembrando que os pacientes oncológicos que praticam exercícios físicos possuem uma resposta imune melhor em relação aos que não praticam.

Estratégias de educação em saúde voltadas ao paciente e seus cuidadores.

Melhoria da qualidade do cuidado ao paciente com impacto na sua qualidade de vida e autonomia.

A educação aos cuidadores ou familiares que moram com pacientes em tratamento de câncer

é de extrema importância. Devemos reforçar as recomendações de prevenção e seguir as orientações do Ministério da Saúde.

ALÉM DAS ORIENTAÇÕES DE LAVAR AS MÃOS, OS ACOMPANHANTES E CUIDADORES DEVEM:

- Cuidar da higiene da casa (quando não for possível fazer limpeza completa todo dia, desinfetar as superfícies que são tocadas com maior frequência como mesas e bancadas, celulares, controle remoto, superfícies do banheiro e cozinha, maçanetas, interruptores etc.) e o chão próximo à entrada;
- Limpar compras (comida, medicamentos, etc.) antes de serem

guardadas;

- Tirar os sapatos antes de entrar em casa e, se possível, deixá-los do lado de fora;
- Trocar de roupa, lavar bem as mãos ou tomar banho (incluindo lavar os cabelos) antes de ter contato com o paciente;
- Deixe bolsa, carteira, chaves etc. próximos à entrada.

Se o acompanhante ou cuidador apresentar sintomas de gripe, deverá tentar, junto a familiares e amigos, buscar uma nova casa para ficar em quarentena ou para acolher o paciente de câncer durante esse período. Se não for possível, essa pessoa deverá ficar isolada em um cômodo da casa, evitando manter contato com outras pessoas (figura3).



Figura 3.

Acompanhamento e feedback no cuidado do paciente.

Fisioterapeuta deve acompanhar o paciente e orientá-lo sobre possíveis sequelas da COVID-19 e promover alívio de sintomas, estimular a manutenção dos exercícios respiratórios, musculoesqueléticos, proporcionando a melhora da qualidade de vida e retorno às atividades laborais, sociais e esportivas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araujo SE, Leal A, Centrone AF et al. Impacto da COVID-19 sobre o atendimento de pacientes oncológicos: experiência de um centro oncológico localizado em um epicentro Latino-Americano da pandemia. Einstein (São Paulo) 19. 2021.
- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estatísticas de câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>.
- Calabrò L, Peters S, Soria JC, et al. Challenges in lung cancer therapy during the COVID-19 pandemic. Lancet Respir Med. 2020 Apr 9.
- Ferreira, LMA et al. A fisioterapia na prevenção ao COVID-19 em pacientes oncológicos. ESP-Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará, v. 14, n. 1, p. 61-67, 2020.
- Holwell A, McKenzie JL, Holmes M, et al. Venous thromboembolism prevention in patients undergoing colorectal surgery for cancer. ANZ J Surg. 2014. Apr;84(4):284-8.
- Hospital Israelita Albert Einstein. Medical Suite. Prática Médica. Protocolos Médicos (Pathways). COVID-19 e pacientes oncológicos [protocolo institucional]. [citado 2020 Nov 16]. Disponível em: <http://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/SitePages/pathways.aspx>
- Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020 Feb 15;395(10223):497-506.
- Kawahara, L. T., et al. Câncer e doenças cardiovasculares na Pandemia de COVID-19. Arquivos de cardiologia São Paulo, V. 115, n. 3, p. 547-557, 2020.
- Kuderer NM, et al.. COVID-19 and Cancer Consortium. Clinical impact of COVID-19 on patients with cancer (CCC19): a cohort study. Lancet. 2020;395(10241):1907-18.
- Laird BJA, Fallon M, Hjermsstad MJ, Tuck S, Kaasa S, et al. Quality of life in patients with advanced cancer: differential association with performance status and systemic inflammatory response. J Clin Oncol [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 10];34(23):2769-75.
- Lee DE, Brown JL, Rosa-Caldwell ME, et al. Cancer cachexia-induced muscle atrophy: evidence for alterations in microRNAs important for muscle size. Physiol Genomics. 2017 May 1;49(5):253-60.
- Lee LY, et. al.. COVID-19 mortality in patients with cancer on chemotherapy or other anticancer treatments: a prospective cohort study. Lancet. 2020;395(10241):1919-26. Erratum in: Lancet. 2020;396(10250):534.
- Marchon RM, Modesto FC, Rodrigues CCL, Souza PL, Plácido TR. Physiotherapy Care in Oncology Patient with COVID-19. Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66(Tema Atual):e-1031.
- National Comprehensive Cancer Network, Inc. All rights reserved. Posted September 13, 2021 PAT-N-1381-0521 (NCCN®)
- Oh WK. COVID-19 infection in cancer patients: early observations and unanswered questions. Ann Oncol. 2020;pii:S0923-7534(20)36384-5
- Rizzi SKLA, Cerqueira MTAS, Gomes NO, Balocchi JMT, Aguiar SS, Bergmann A. Nota Técnica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia sobre os atendimentos de Fisioterapia em Oncologia frente à pandemia de Covid-19. Revista Brasileira de Cancerologia. 2020;66(e-1973):1-3
- Rogado J, Obispo B, Pangua C, Serrano-Montero G, Martín Marino A, Pérez-Pérez M, et al. Covid-19 transmission, outcome and associated risk factors in cancer patients at the first month of the pandemic in a Spanish hospital in Madrid. Clin Transl Oncol [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 13];22:2364-68.
- Siqueira FB, Moura, RMF. Diretrizes de reabilitação fisioterapêutica na síndrome pós - COVID-19, MG 2021.
- Silva, TTM, et al. Impacto da COVID-19 em pacientes oncológicos: Scoping Review. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 30, 2021.
- Stroppa EM, Toscani I, Citterio C, Anselmi E, Zaffignani E, et al. Coronavirus disease-2019 in cancer patients. A report of the first 25 cancer patients in a western country (Italy). Future Oncol [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 09];16(20):1425-32.
- Thuler LCS; Melo AC. SARS-CoV-2/COVID-19 in Patients with Cancer. Revista Brasileira de Cancerologia 2020; 66(2): e-00970.
- Turaga KK, Girotra S. Are We Harming Cancer Patients by Delaying Their Cancer Surgery During the COVID-19 Pandemic? [published online ahead of print, 2020 Jun 2]. Ann Surg. 2020;10.
- Zhang H-Y, Wang L-W, Chen Y-Y, Shen X-K, Wang Q, Yan Y-Q, et al. A multicentre study of 2019 novel Coronavirus disease outcomes of cancer patients in Wuhan, China. medRxiv [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 09];2020.03.21
- Referência das imagens:
- Pathania AS, Prathipati P, Abdul BAA, Chava S, Katta SS, Gupta SC, Gangula PR, Pandey MK, Durden DL, Byraredy SN, Challagundla KB. COVID-19 and Cancer Comorbidity: Therapeutic Opportunities and Challenges. Theranostics 2021; 11(2):731-753.

Crefito5



ABFO

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA
DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA