

CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS VOLTADOS PARA PACIENTES COM CÂNCER PRIMÁRIO DE CORAÇÃO

Yara Dias Alves¹
Pricila Silva Cordeiro²

RESUMO: O câncer é uma patologia, cuja características principais é a proliferação de células nos órgãos e tecidos, independente da região onde surgiu o tumor. Para tanto, este artigo traz como temática: Conduas fisioterapêuticas voltados para pacientes com câncer primário de coração. O objetivo geral foi descrever as condutas fisioterapêuticas acerca a serem adotadas em pacientes acometidos pelo câncer de coração. É uma revisão de literatura, de natureza qualitativa a partir de estudos baseados em sites como LILACS, Scielo, Medline/pubmed, BIREME e google acadêmico. Neste viés, o estudo apontou que a atuação do Fisioterapeuta a fisioterapia oncológica enfrenta diversos desafios específicos devido à complexidade e particularidades dos pacientes com câncer, mas é de grande importância na vida destes pacientes. Seu papel abrange desde o diagnóstico até as fases mais graves da doença, baseado em condutas a fim de amenizar a dor ocasionada pela doença. Neste viés, salienta-se que os profissionais da fisioterapia precisam ter conhecimento a respeito malefícios advindos do câncer, possibilidades de tratamento e as possíveis condutas a serem adotadas, no entanto, se faz necessário mais estudos do Câncer de Coração, pois, não foram encontrados artigos recentes publicados.

2431

Palavras-chave: Câncer. Coração. Conduas. Fisioterapia

ABSTRACT: Cancer is a pathology, whose main characteristics are the proliferation of cells in organs and tissues, regardless of the region where the tumor appeared. To this end, this article's theme is: Physiotherapeutic procedures aimed at patients with primary heart cancer. The general objective was to describe the physiotherapeutic procedures to be adopted in patients affected by heart cancer. It is a literature review, qualitative in nature, based on studies based on websites such as LILACS, Scielo, Medline/pubmed, BIREME and Google Scholar. In this sense, the study pointed out that the role of the Physiotherapist, oncological physiotherapy faces several specific challenges due to the complexity and particularities of cancer patients but is of great importance in the lives of these patients. Its role ranges from diagnosis to the most serious phases of the disease, based on measures to alleviate the pain caused by the disease. In this sense, it is emphasized that physiotherapy professionals need to have knowledge about the harm caused by cancer, treatment possibilities and possible approaches to be adopted, however, more studies on Heart Cancer are necessary, as no recent articles published.

Keywords: Heart Cancer. Conduct. Physiotherapy.

¹Graduanda do curso de fisioterapia, Universidade Nilton Lins.

²Orientadora e docente do curso de fisioterapia. Coordenadora pedagógica do curso de medicina da Universidade Nilton Lins.

1. INTRODUÇÃO

Câncer é a designação atribuída a um conjunto de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo se espalhar para diversas regiões do corpo formando assim a metástase. Estas células tendem a ser incontroladas e muito agressivas, podendo se transformar em neoplasias benignas ou malignas (INCA, 2018). As causas são diversificadas, podendo ser interna ou externa, interligadas ao ambiente, meios social e cultura, qualidade de vida ou até mesmo genética (INCA, 2018).

As principais categorias incluem: Carcinoma, Sarcomas, Leucemias, Linfomas e Mielomas, Tumores do Sistema Nervoso Central. Os Carcinomas começam pela pele ou nos tecidos que revestem ou cobrem os órgãos internos. Existe um número de subtipos de carcinoma, incluindo adenocarcinoma, carcinoma de células basais, carcinoma de células escamosas e carcinoma de células de transição (HANSEL, 2007, *apud* GOMES 2018).

Neste viés, a fisioterapia desempenha um importante papel na prevenção, minimização dos efeitos adversos do tratamento do câncer, irá atuar na prevenção de complicações através de condutas e orientações, melhorar qualidade de vida do paciente, estabelecendo tratamento visando os sinais e sintomas apresentado pelo mesmo, além de oferecer suporte aos familiares proporcionando ao paciente uma vida mais ativa nos cuidados paliativos (GOMES 2018). Diante disso, propôs-se a temática: condutas fisioterapêuticas voltados para pacientes com câncer primário de coração.

O profissional fisioterapeuta deve estar vinculado à realidade das condições de saúde e vida do paciente e em seus diferentes contextos, desenvolvendo ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação de agravos, desenvolvendo bem-estar para o paciente e seus familiares. Requer assim uma formação generalista, que permita a realização de intervenções adaptadas e modificadas de acordo com as necessidades da comunidade, levando aspectos psicossociais (UNATI, 2009, *apud* GOMES 2018).

Tendo em vista ao auto índice dessa patologia nos últimos anos, questionou- Quais as condutas fisioterapêuticas podem ser propostas em pacientes com câncer primário de coração e como a fisioterapia pode contribuir?

Para tanto, a pesquisa visa contribuir de forma significativa a respeito da importância da fisioterapia em pacientes cancerígenos no coração, sendo de suma importância apresentar

a comunidade social e científica a relevância e benefícios advindos da reabilitação durante o processo de tratamento, podendo melhorar a qualidade de vida.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Descrever as condutas fisioterapêuticas indicadas aos pacientes acometidos pelo câncer de coração.

2.2 Objetivo Específico

- Identificar as condutas fisioterapêuticas necessárias a serem empregadas em pacientes com câncer no coração.
- Demonstrar através da revisão bibliográfica os resultados exitosos obtidos após a prática de condutas fisioterapêuticas.
- Evidenciar o papel do fisioterapeuta como participante no tratamento de pacientes acometidos pelo câncer de coração.

2. METODOLOGIA

2433

O desenvolvimento da humanidade nos caminhos da ciência dar-se por meio de um processo contínuo de transformação. Por esta razão necessita de organização a fim de planejar os passos do caminho que anseia percorrer em cada etapa. Dessa maneira, os materiais e métodos de pesquisa devem ser entendidos como a melhor forma de realizar um trabalho de cunho científico e obter resultados fidedignos. Sendo assim, Bruyne (1991) enfatiza, “a metodologia é a lógica dos procedimentos científicos e colabora no seu entendimento e, especialmente, no seu próprio processo”.

A pesquisa bibliográfica incidirá toda a pesquisa por ser um elemento primordial, pois tem o intuito de selecionar, orientar, comparar, concordar e contrastar de trabalhos clássicos e contemporâneos que se dedicaram a estudar elementos da economia indígena em diferentes períodos. A pesquisa tem ainda essa finalidade de reunir informações com base em teóricos e especialistas no assunto, nos fornecendo parâmetros confiáveis de análise à problemática que nos norteia. A partir do tema, buscou-se na pesquisa bibliográfica subsídios para encontrar obras, artigos, sites, dentre outros recursos gráficos confiáveis que

abordem assuntos correlatos ou análogos visando dar credibilidade as afirmações que sustentamos durante a exposição do problema. É uma fonte de dados secundária indispensável.

De acordo com Lakatos e Marconi (2001, p. 183), a pesquisa bibliográfica,

[...] abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema estudado, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, materiais cartográficos, etc. [...] e sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto [...].

Após a escolha do material, elencou-se a importância de uma boa leitura, pois conseqüente deverá ser estudado e decodificado cada texto selecionado para cada capítulo, conforme expressamos no parágrafo anterior. Ressalta-se a importância de fazer anotações sobre tudo que for considerado importante e posteriormente poderá ser utilizado no trabalho.

O tipo de investigação será pela abordagem Qualitativa. A pesquisa qualitativa objetiva abranger os fenômenos através da coleta de dados narrativos, estudando as particularidades e experiências individuais. Para Bogdan & Biklen (2003), o conceito da pesquisa qualitativa envolve cinco características básicas que configuram este tipo de estudo: ambiente natural, dados descritivos, preocupação com o processo, preocupação com o significado e processo de análise indutivo.

2434

A pesquisa qualitativa reúne dados coletados através de diários, questionários abertos, entrevistas e observações os quais não dependem de uma codificação com base em números. Portanto, é utilizada a fim de compreender os motivos, e as opiniões do público envolvido, fornecendo ainda mais elementos em prol do problema a ser desvendado.

A análise dos dados foi dada a partir do estudo bibliográfico, enfatizando seus pontos principais a partir de respostas fidedignas com base nos teóricos investigados. O procedimento técnico utilizado para a estruturação da coleta de dados é do tipo levantamento que consiste em “identificar uma determinada população ou amostra, fatores que a caracterizem ou que possam justificar um determinado evento” (MALHEIROS, 2011, p. 88).

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 O Câncer: conceito

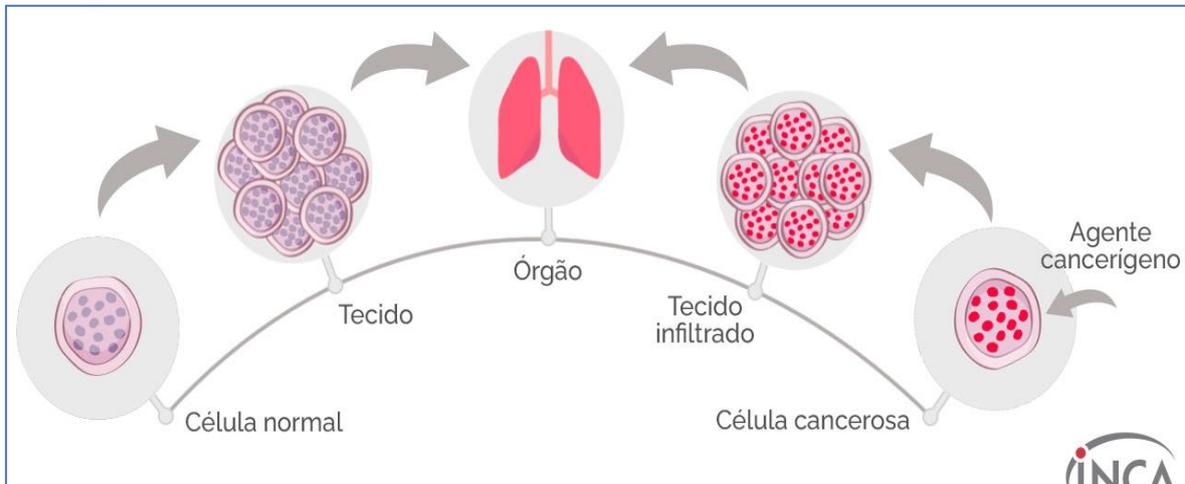
O câncer é uma doença complexa que envolve o crescimento descontrolado de células anormais no corpo. Essas células podem se espalhar para outras partes do organismo,

causando danos aos tecidos e órgãos. Existem diversos tipos de câncer, cada um com características específicas e diferentes formas de tratamento. A prevenção e o diagnóstico precoce são fundamentais para melhorar as chances de cura. De acordo com Santos et al, (2023) o câncer figura-se como um dos principais problemas referentes a saúde pública no mundo, o qual ocasiona a morte, sendo então um empecilho quanto ao aumento de expectativa de vida, pois, parte da população acometida por essa doença morre antes dos 70 anos. Em seus estudos, Santos et al (2023) estimou para o ano de 2023, no Brasil, 704 mil casos novos de câncer, sendo 49,5% em homens (239 mil casos novos) e 50,5% (244 mil casos novos) em mulheres. O câncer infantojuvenil (de 0 a 19 anos) representará 7.900 casos, com discreto predomínio no sexo masculino, sendo 4.200 (53,2%) casos novos e 3.700 (46,8%) no sexo feminino.

O Instituto Nacional do Câncer – INCA (2022) salienta que câncer abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas, o qual têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. Conforme a divisão desordenada, tais células são consideradas agressivas, pois formam tumores, os quais podem espalhar-se por vários órgãos do corpo.

Há outras terminologias usadas para denominá-lo, como por exemplo, tumores malignos e neoplasias. É importante destacar que a metástase é a principal causa de morte por câncer. Neste viés, Robbins e Contran (2010, p. 674) elenca: “A única esperança de controle do câncer está em aprender mais sobre sua causa e patogenia, e grandes avanços foram feitos no entendimento de suas bases moleculares”. Estes autores conceituam Neoplasia como “novo crescimento”, e um novo crescimento é denominado de neoplasma. O termo tumor foi originalmente aplicado ao edema causado pela inflamação, mas o uso não neoplásico de tumor praticamente desapareceu; portanto, o termo atualmente se iguala a neoplasma. Oncologia (do grego oncos = tumor) é o estudo dos tumores ou neoplasmas (ROBBINS E CONTRAN 2010). Conforme a figura 01.

Figura 1: Câncer



Fonte: INCA, (2022)

Diante disso, (ROBBINS E CONTRAN 2010) o termo maligno, quando aplicado a uma neoplasma, significa que a lesão pode invadir e destruir as estruturas adjacentes e se disseminar para sítios distantes (metastatizar), levando à morte. No entanto, nem todos os cânceres seguem um curso tão mortífero. Alguns são descobertos precocemente e são tratados com sucesso, mas a designação maligna sempre levanta uma bandeira vermelha, todavia, é preciso que o profissional oriente o tratamento mais adequado as necessidades mediante a cada diagnóstico.

3.2 Câncer primário de coração

De acordo com Conte (2023), apesar de raro, o câncer no coração existe, mas a maioria dos tumores encontrados na região são benignos. A frequência é inferior a 0,1%, estes tumores são decorrentes de metástases, ou seja, tiveram origem em outro órgão e espalhou-se. Os sintomas mais comuns são: a falta de ar, cansaço e tontura. Ressaltar que mesmo sendo benigno é necessário a realização de cirurgia, haja visto que há possibilidades quanto ao desenvolvimento de trombos, podendo ser designados ao cérebro ou pulmão, ou até mesmo, interromper a absorção de sangue, prejudicando o funcionamento das válvulas cardíacas.

Conte (2023), esclarece que é um câncer raro porque as células do coração encerram o ciclo de divisão celular muito cedo e não se replicam como as células de outras partes do

organismo, como boca, pele ou mama, por exemplo. Sem divisão celular, o risco de ocorrer algum erro e uma multiplicação desordenada de células (o que caracteriza o câncer) é mínimo. No entanto, não quer dizer que não existam. A autora Rao (2021), classifica os tumores no coração de dois tipos: Primários (não cancerosos ou cancerosos). O câncer no coração é raro, mas existem tumores cardíacos primários que podem afetar essa região, embora seja raro, os mixomas são os tumores cardíacos primários mais comuns e afetam mais frequentemente as mulheres. É importante lembrar que a prevenção e o diagnóstico precoce são essenciais para qualquer tipo de câncer.

Os tumores cardíacos primários são tumores que se originam no coração. Tumores cardíacos primários são muito pouco frequentes, registrando-se um caso para cada 2.000 pessoas. São considerados primários: Sarcomas, Mesotelioma e Linfoma.

Quanto ao tratamento, e devido ao alto risco de o tumor reaparecer, a cirurgia pode ser indicada, mas prescrição cirúrgica dependerá do tipo de tumor. Outros indicadores para o tratamento é a quimioterapia e a radioterapia, todavia, precisam ser avaliadas com calma, porque a quimioterapia pode causar danos aos músculos cardíacos e por meio da radioterapia poderá acarretar agravos ao pericárdio. No entanto, há indicações dos cuidados paliativos, e com isso a Fisioterapia é recomendada, Arcuri (2018).

2437

Em relação a fisioterapia esta desempenha um papel necessário na área da oncologia pois dá suporte para a paciente tanto na funcionalidade normal do seu corpo como no tratamento do quadro algico. Sendo o seu principal objetivo a preservação, restauração, desenvolvimento e conservação da integridade funcional dos sistemas e dos órgãos do corpo humano, como também oferece a prevenção dos distúrbios e das sequelas ocasionadas pelo tratamento do CA. O fisioterapeuta acompanha o paciente com CA nos cuidados no pré-operatório e pós-operatório, realizando avaliações funcionais antes e após a cirurgia, atuando nas complicações provenientes do tratamento (PINHEIRO; BARROS; BORGES, 2020).

A fisioterapia pode otimizar a QV de indivíduos com CA através da realização de alongamentos, terapia manual, fortalecimento muscular através de exercícios ativos e passivos, eletroterapia, cinesioterapia, termoterapia e crioterapia, contribuindo desta forma para a reabilitação e prevenção de complicações decorrentes da doença (PINHEIRO; BARROS; BORGES, 2020).

3.3 Cuidados Paliativos

O termo paliativo vem do latim *Pallium*, o manto usado pelos peregrinos em suas viagens aos santuários para proteção nas intempéries (GARCÍA, 2018). A terminologia “cuidados paliativos” refere-se a um conjunto de abordagens que busca melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares diante de uma doença que ameace a vida, por meio de prevenção e alívio do sofrimento e de identificação precoce, avaliação e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021, *apud* INCA 2022).

O paciente destinado a receber cuidados paliativos é aquele que for acometido por doenças crônicas ou agudas, trazendo riscos graves, sem importar a idade. A indigência de cuidados paliativos está presente em todos os níveis de atenção à saúde: primário, secundário e terciário, com serviços especializados. Os profissionais de saúde devidamente qualificados são designados de acordo com a formação e necessidade do indivíduo a ser atendido. As principais doenças que requerem cuidados paliativos, segundo as estimativas globais da Organização Mundial da Saúde (OMS) no contexto dos adultos (indivíduos com 15 anos ou mais), são as cardiovasculares (38,5%), as neoplasias (34,0%), a doença pulmonar obstrutiva crônica (10,3%), a aids (5,7%) e o diabetes mellitus (4,6%) (WORLDWIDE HOSPICE PALLIATIVE CARE ALLIANCE, 2021, *apud* INCA 2022)

2438

Não existe um único local em que se pode realizar cuidados paliativos, entretanto, o mais recomendado é onde estiver o paciente necessitado desse tipo de cuidado, ou seja, no domicílio, na unidade hospitalar, no ambulatório, na instituição de longa permanência. A qualidade do cuidado e o local onde é realizado também se tornam significativos para o processo de luto vivenciado durante o adoecimento e após o falecimento do paciente (MIYAJIMA, K. et al, 2014, *apud* INCA 2022).

3.4 Condutas Fisioterapêuticas

Uma conduta fisioterapêutica refere-se às técnicas utilizadas no tratamento de pacientes. Em outras palavras, é o caminho que o profissional de fisioterapia segue para alcançar seus objetivos específicos. Neste sentido, o fisioterapeuta faz a avaliação de forma individualizada, visando a contemplar todas as necessidades específicas de cada paciente para assim proporcionar abordagem mais adequada, prevenir ou minimizar as complicações

do avanço da doença oncológica e os efeitos dos tratamentos realizados para o câncer. É a partir da avaliação que será determinada a condição funcional atual do indivíduo, o potencial de recuperação e a capacidade de participar de um programa de reabilitação (SCHENCKEL, L.; ZANCAN, M, 2021)

A avaliação fisioterapêutica é composta pela anamnese e pelo exame cinesiológico-funcional. A meta é a elaboração do diagnóstico e do prognóstico fisioterapêutico, além de delineamento dos objetivos e do plano de tratamento. Logo, deve-se iniciar pela leitura do prontuário, considerando-se, como informações de interesse, os dados clínicos da doença oncológica, a história de doença atual, a queixa principal, os tratamentos realizados, a história da patologia pregressa, os sintomas e as complicações (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022).

Para uma abordagem mais assertiva, é determinante conhecer: a locomoção do paciente nos últimos tempos, sua mobilidade global, a necessidade de auxílio para as atividades de vida diária e as atividades instrumentais da vida diária, o uso de órteses e auxiliares de marcha, se houve quedas recentes e o motivo dessas quedas, e a visão do paciente sobre quais dos seus sintomas estão afetando diretamente a sua funcionalidade. A partir da anamnese, história funcional pregressa, avaliação de exames de imagem e laboratoriais, conhecimento da evolução natural da doença, a equipe consegue prognosticar o paciente em termos de funcionalidade (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2022). As condutas fisioterapêuticas referem-se às ações e técnicas utilizadas pelos fisioterapeutas para tratar, prevenir e reabilitar distúrbios cinéticos funcionais em órgãos e sistemas do corpo humano. Além disso, é importante lembrar que existem manuais de condutas e práticas fisioterapêuticas em oncologia que fornecem diretrizes específicas para diferentes tipos de tumores.

As condutas adotadas incluem: exercícios respiratórios, treino de marcha com monitorização, exercícios metabólicos, exercícios calistênicos, caminhada lenta, caminhada intervalada e exercícios aeróbicos, entretanto, é de suma importância o cuidado quanto aos treinos de força muscular, pois, em caso de sobrecarga, o coração poderá ser descompensado.

Treinamento de Força: O treinamento de força envolve exercícios que visam aumentar a resistência muscular e a força.

Benefícios: Melhora a composição corporal, ajudando a manter ou aumentar a massa muscular. Aumenta a capacidade funcional, permitindo que os pacientes realizem atividades

diárias com mais facilidade. Pode reduzir a fadiga e melhorar o estado de humor. Exemplos de exercícios de força incluem prancha, agachamento e remada (ZIEGLER, 2021)

Exercícios Aeróbicos: Os exercícios aeróbicos, como caminhadas, corridas, ciclismo e natação, melhoram a capacidade cardiorrespiratória.

Benefícios: Aumentam a resistência cardiovascular. Contribuem para a perda de peso e a manutenção da saúde geral. Podem reduzir a ansiedade e melhorar o bem-estar emocional. Combinar exercícios aeróbicos com treinamento de força pode ser ainda mais benéfico, resultando em 28% menos mortes em pacientes com câncer (ZIEGLER, 2021).

Tratamento de Câncer e Exercícios: Estudos científicos mostram que o exercício físico melhora a qualidade de vida de pacientes com câncer. Além dos benefícios mencionados acima, o exercício também pode aumentar a sensibilidade à insulina e reduzir a inflamação. A combinação de exercícios físicos e terapia nutricional pode promover a recuperação da massa muscular e o ganho de força (LIMA 2018).

Exercícios calistênicos: é uma modalidade de treinamento que utiliza o peso corporal para desenvolver força e resistência muscular. Ela pode ser praticada em qualquer lugar, sem a necessidade de equipamentos, apesar de benéfica para pacientes com câncer, é importante adaptar os exercícios às necessidades individuais durante o tratamento. De acordo Morais (2023) a calistenia pode ser uma forma eficaz de melhorar a saúde física e mental, com a vantagem adicional de ser acessível e adaptável a diferentes níveis de condicionamento físico.

Exercícios metabólicos: também conhecidos como MetCon, são um conjunto de exercícios realizados com intensidade moderada a alta, com o objetivo de aumentar a queima de gorduras, promover o emagrecimento e definir os músculos, podem trazer diversos benefícios para pacientes com câncer: melhoria da capacidade física, aumento do equilíbrio e redução do risco de quedas, prevenção da atrofia muscular, redução do risco de doença cardíaca e osteoporose, melhoria da circulação sanguínea e controle de peso e melhoria da Qualidade de Vida (MORAIS, 2023).

Treino de marcha com monitorização: é uma estratégia usada para auxiliar o indivíduo a manter o equilíbrio, seja em posição estática ou dinâmica, e a desenvolver uma marcha independente ou assistida de forma eficaz. Esse tipo de treinamento é especialmente relevante para pacientes que precisam aprimorar suas habilidades de locomoção. É fundamental para pacientes com câncer, especialmente aqueles que precisam aprimorar suas

habilidades de locomoção. O fisioterapeuta avalia o paciente e adapta o treino, incluindo exercícios de fortalecimento, uso de dispositivos auxiliares e obstáculos variados (ARAÚJO et al., 2023).

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Karigyo e Silva (2014) destacaram em seu artigo: Tumores cardíacos: uma breve revisão da literatura, que os tumores cardíacos primários malignos representam um quarto do total das neoplasias cardíacas. Os sarcomas predominam com 95% dos casos, são mais comuns entre a terceira e quintas décadas de vida e afetam principalmente o átrio direito. De acordo com estes aurores, a evolução costuma a ser rápida e agressiva, com grande infiltração local e metástases, obstruções e morte. Os outros 5% são formados pelos linfomas, muitas vezes associados a síndromes de imunodeficiência a pacientes transplantados em uso de terapia imunossupressora.

Diante disso, Silva (2018) sobre a cirurgia, afirmando que é o primeiro tratamento que alterou significativamente o curso do câncer e até hoje é um as principais alternativas de tratamento, mesmo com suas limitações, que diz respeito a remoção cirúrgica do tumor conseguindo eliminar boa parte do câncer. É um tratamento em que a retirada do câncer pode ser paliativa, curativa ou reconstrutiva com objetivo de tratar ou evitar algumas complicações futuras, todavia, é necessário avaliar todas as possibilidades.

Para tanto, o autor Moraes (2015), deixa claro que a cirurgia oncológica é feita a partir de uma avaliação do estado físico e hematológico do paciente, e assim dar continuidade para o tratamento radioterápico ou quimioterápico. É uma modalidade de tratamento para tumores sólidos e com objetivo de extirpação de um tumor benigno ou até mesmo maligno, para diminuir o risco de um novo tumor. Na cirurgia pode ter a remoção do tumor primário e de suas áreas comprometidas também.

No entanto, Moraes (2015) explica que o processo cirúrgico também pode ser feito em estágios avançados do câncer, através da cirurgia de cito redução, em que parte do tumor é retirado, e a outra parte do tumor deve ser tratado por radioterapia quimioterapia ou outras terapias. Isso é realizado por conta que retirar todo o tumor de vez traz um dano maior ao órgão afetado.

Outro ponto importante a respeito do tratamento oncológico, é a fisioterapia, onde Jesus (2021) conceitua: é um conjunto de recursos terapêuticos que vão complementar os cuidados paliativos e melhoram a sintomatologia e a qualidade de vida. Por meio de métodos como terapia manual, exercícios passivos bem como ativos, fortalecimento muscular, alongamentos, exercícios respiratórios e técnicas com higiene brônquica, suporte de O₂, como também o uso de ventilação mecânica se houver necessidade.

Para pacientes com câncer de coração primário, a fisioterapia desempenha um papel importante na melhoria da qualidade de vida e na manutenção da funcionalidade. Aqui estão algumas condutas fisioterapêuticas específicas que podem ser aplicadas:

Estimular a independência funcional: A fisioterapia visa ajudar o paciente a manter ou recuperar sua capacidade de realizar atividades diárias, como caminhar, subir escadas e cuidar de si mesmo.

Melhorar a atividade motora: Exercícios específicos podem ser prescritos para fortalecer os músculos, melhorar a coordenação e a mobilidade articular.

Prevenir úlceras de decúbito em pacientes acamados: A imobilidade prolongada pode levar ao desenvolvimento de úlceras de pressão. A fisioterapia pode ensinar técnicas de posicionamento e movimentação para evitar essas complicações.

2442

Atuar na prevenção de cicatrizes hipertróficas e aderentes pós-cirúrgicas: Após cirurgias cardíacas, a fisioterapia pode ajudar a minimizar a formação de cicatrizes e a manter a mobilidade adequada.

Prevenir e tratar disfunções linfáticas: Pacientes com câncer de coração primário podem apresentar edema devido à disfunção do sistema linfático.

Neste sentido, Duarte (2018) demonstra afirmando que é grande importância para o paciente oncológico passar pelo tratamento fisioterapêutico, visto que é fundamental para o controle da dor, com utilização de recursos não invasivos, além de que o profissional também colabora dentro de um tratamento multiprofissional. A fisioterapia diante desse paciente deve definir os objetivos da fisioterapia para equipes, familiares e para o paciente.

CONCLUSÃO

Após a leitura dos artigos, conclui-se que é necessário que o profissional de fisioterapia esteja cada vez mais capacitado para atender pacientes oncológicos. É uma área complexa, por existir vários tipos de câncer e há aqueles raros, como o CA no Coração, tema

de estudo deste artigo. Em consonância com pesquisa bibliográfica e qualitativa, os pacientes oncológicos encontram-se fragilizados demais por conta da patologia e sua progressão, bem com os procedimentos e tratamentos que são expostos. Diante disso, surge a necessidade de um cuidado humanizado pelos profissionais da fisioterapia, adotando a conduta mais adequada e avaliando todas as dimensões.

A visão do fisioterapeuta ao tratamento oncológico é direcionada para manter, preservar e devolver funcionalidades, muitas vezes comprometidas no decorrer da doença. É que é necessário compreender as necessidades e capacidades de cada paciente. Nota-se que a Fisioterapia oncológica é uma especialidade recente, e ainda é muito carente de estudos voltados para câncer de coração, isto é, existe uma falta de bibliografias mais atualizadas a respeito dos recursos que esse profissional poderá deter. Vale ressaltar ainda, que a escassez de estudo sobre esse assunto dificultaram resultados mais aprofundados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Silva da Raissa Elis et al. **Fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos à atenção à mulher com câncer ginecológico: um estudo de revisão**. Research, Society and Development, v. 12, n. 5, e18912541641, 2023. Disponível em: 41641-Article-443089-1-10-20230518.pdf. Acesso: 05 de junho/2024.

2443

DUARTE, Bárbara Carolina Bezerra. **Atuação do fisioterapeuta em pacientes oncológicos em cuidados paliativos em um Hospital Filantrópico da Cidade de Maceió**. Dissertação (Bacharel em Fisioterapia). Centro universitário Cesmac. Maceió, 2018.

GARCÍA-BAQUERO MERINO, M. T. **Palliative care: taking the long view**. Frontiers in Pharmacology, [Lausanne], v. 9, Oct. 2018. DOI 10.3389/fphar.2018.01140. e Collection 2018.

GOMES, Oliveira de Soares Kelly. **Atuação da Fisioterapia nos cuidados paliativos no paciente oncológico: uma revisão sistemática**. curso de Gradação em Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte – CE, 2018. Disponível em: kelly soares de oliveira gomes.pdf (unileao.edu.br), acesso em 28 de setembro de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **A avaliação do paciente em cuidados paliativos** / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Cuidados paliativos: vivências e aplicações práticas do Hospital do Câncer IV**. Rio de Janeiro: INCA, 2021. p. 13-21. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cuidados_paliativos_vivencias_e_aplicacoes_praticas_do_hc_iv.pdf. Acesso em: 8 junho. 2023.

JESUS, Luanne de Santos. **Cuidados paliativos: a importância da fisioterapia no paciente oncológico**. Trabalho de Conclusão de Curso – TCC – UniAGES, Paripiranga, 2021. Disponível em: [monografia luanne pronto \(1\).pdf](#). Acesso em 18 de dezembro de 2023.

LIMA, FD. **Atividade Física e Câncer**. In: Diretrizes Oncológicas. 2ª edição, 2018.

MORAIS, Emerson. **Calistenia: o que é e quais os seus benefícios?** Corpo e Forma, São Paulo, 2023. Disponível em: [Calistenia: o que é e quais os seus benefícios? 5 pontos importantes - Corpo em Forma \(corporemreforma.com.br\)](#). Acesso em 02 de maio/2024.

ROBBINS E COTRAN, **bases patológicas das doenças**/Vinay Kumar... [et al.]; [tradução de Patrícia Dias Fernandes... et al.]. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

SCHENCKEL, L.; ZANCAN, M. **Cuidados paliativos em pacientes oncológicos: uma abordagem fisioterapêutica**. Anais de Saúde Coletiva, [Chapecó], v. 1, n. 1, p. 16-18, out. 2021.

ZIEGLER, Fernanda Maria. **Exercícios de força e aeróbicos podem reduzir mortes por câncer em 28%** - Agência FAPESP. Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado, São Paulo, 2021. Disponível em: [Exercícios de força e aeróbicos podem reduzir mortes por câncer em 28% - Revista Galileu | Saúde \(globo.com\)](#). Acesso em 28 de abril/2024.