

Exames laboratoriais como norteadores na reabilitação oncológica: um relato de experiência da prática fisioterapêutica hospitalar

Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno; Instituição; Universidade do Estado do Pará

João Gustavo Nascimento da Silva; Instituição; Universidade do Estado do Pará

Sara Farias Oliveira; Instituição; Universidade do Estado do Pará

Priscila Bezerra Lima; Instituição; Universidade do Estado do Pará

1. Introdução

O câncer, além de provocar alterações locais, pode comprometer a fisiologia de diferentes sistemas do corpo humano, ocasionando repercussões diversas. Os tratamentos oncológicos, embora indispensáveis, também estão associados a efeitos adversos, a exemplo da fadiga, da redução da capacidade aeróbica e de limitações funcionais, que afetam de forma expressiva a qualidade de vida dos pacientes^{1,2}.

A atuação do fisioterapeuta em pacientes oncológicos hospitalizados requer uma abordagem pautada na avaliação clínica contínua e, especialmente, no monitoramento de exames laboratoriais, que constituem ferramentas indispensáveis para a definição de um plano terapêutico eficaz, considerando que esses pacientes frequentemente apresentam alterações hematológicas e bioquímicas decorrentes tanto da doença quanto das terapias antineoplásicas³.

A análise de parâmetros hematológicos, bioquímicos e imunológicos auxilia não apenas na escolha das intervenções que irão contemplar as queixas apresentadas, mas também no monitoramento contínuo, possibilitando um cuidado individualizado e ajustado às necessidades de cada paciente².

A compreensão desses resultados deve fazer parte da rotina de toda a equipe responsável pelo atendimento oncológico, uma vez que os exames laboratoriais – como o hemograma – funcionam como referência para prescrever ou contraindicar determinadas condutas². Um exemplo disso é o exercício físico, recurso chave na reabilitação fisioterapêutica, mas que, caso aplicado sem respaldo clínico adequado, pode agravar o estado do paciente, gerando potenciais efeitos opostos ao esperado: o declínio funcional⁴.

Diante disso, o objetivo deste estudo é relatar a prática clínica de fisioterapeutas em ambiente hospitalar, destacando a utilização de exames laboratoriais como ferramenta de apoio à tomada de decisão clínica na reabilitação de pacientes oncológicos.

2. Relato de experiência

Trata-se de um estudo compreendendo as vivências de fisioterapeutas da residência multiprofissional em atenção ao câncer, mediante atendimentos de pacientes oncológicos nos setores de internação de um hospital de referência. Os atendimentos foram realizados nas enfermarias, abrangendo pacientes com diferentes tipos de diagnósticos, em diferentes estágios clínicos da doença e fases de tratamento: pré e pós-operatório, em terapias neoadjuvantes e adjuvantes (quimioterapia e radioterapia), ou cuidados paliativos. Os quadros mais observados nos setores foram: pós operatório de prostatectomia, câncer de pâncreas, câncer de colo de útero, tumores no sistema nervoso e neoplasias sanguíneas.

A atuação da fisioterapia foi conduzida com base na avaliação clínica e funcional do paciente, associada à interpretação de exames laboratoriais, estes disponíveis nos prontuários eletrônicos. Dentre os principais exames a serem analisados para escolha do plano terapêutico a ser seguido, menciona-se o hemograma completo (ênfase nos níveis de hemoglobina, hematócrito, plaquetas e leucócitos), os marcadores inflamatórios (como PCR), marcadores de função renal (ureia e creatinina), níveis dos eletrólitos, o coagulograma, bem como os exames hepáticos.

Esses parâmetros foram utilizados para iniciar, adaptar ou suspender a prescrição de atividades da fisioterapia, respeitando os limites clínicos e laboratoriais do paciente. Por exemplo, em casos de plaquetas elevadas ou muito abaixo dos níveis considerados adequados, optava-se por condutas de menor risco, evitando exercícios resistidos ou mobilizações vigorosas, priorizando intervenções no leito, monitoramento da tolerância à atividade, ajustes de posicionamento, técnicas respiratórias, e orientações aos pacientes e acompanhantes.

No que se refere a hemoglobina, em casos de níveis inferiores a 7 g/dL e hematócritos inferior a 25%, sugerindo quadro de anemia, priorizava-se sessões de baixa intensidade e curta duração, com monitoramento rigoroso dos sinais e sintomas, e educação e saúde focada na preservação de energia, tendo em vista a fadiga oncológica como um sintoma presente nos pacientes em tratamento de câncer.

Nos acompanhamentos onde os exames mostravam-se dentro da normalidade, a fisioterapia contribuía a partir das metas terapêuticas estabelecidas para determinado paciente, sendo as principais: prevenção das sequelas decorrentes do período de internação e manutenção ou progressão da funcionalidade, esta última tendo como base a escala IMS (Intensive Mobility Scale), que permite mensurar o status funcional na avaliação e ao longo dos atendimentos. Essa abordagem permitiu uma assistência individualizada, contribuindo para a segurança do paciente e promovendo uma reabilitação mais adequada às suas condições sistêmicas.

Além da escala IMS, foram utilizadas específicas da oncologia para mensurar a funcionalidade dos pacientes, a exemplo da escala ECOG, bastante utilizada para quantificar o nível funcional de pacientes com câncer, além de ser essencial na determinação do prognóstico em diversas condições. A ferramenta permite classificar o paciente considerando os sintomas e funções em relação ao status ambulatorial e à necessidade de cuidados, variando de 0 a 4, quanto maior a pontuação, maior o comprometimento funcional. Mais especificamente durante os atendimentos, aplicava-se a Escala de Borg, direcionada para percepção de esforço, para evitar sobrecargas e fadiga excessiva.

Um caso clínico marcou esse período: uma paciente com diagnóstico de câncer de útero, que apresentava níveis de hemoglobina muito baixos (6.1 g/dL), o que limitou as condutas da fisioterapia inicialmente. No entanto, após a utilização de bolsa de hemocomponentes, os níveis de hematócrito e hemoglobina aumentaram e a mesma obteve uma evolução satisfatória no acompanhamento fisioterapêutico. Nesse sentido, os exames laboratoriais foram fundamentais para a definição segura das condutas, com redução de complicações e otimização do cuidado.

3. Discussão

A linha de tratamento do câncer é composta principalmente por radioterapia, quimioterapia ou intervenções cirúrgicas, estratégias que impactam a independência funcional, reduzem a capacidade física, interferem na mobilidade articular, contribuem para o déficit de força

muscular, redução de massa muscular, bem como predisõem quadros de fadiga oncológica e alterações de exames laboratoriais durante e após o período de internação, corroborando em uma maior dependência dos cuidadores/acompanhantes^{3,5}. Essas queixas convergem com a experiência relatada, tendo em vista o status funcional que os pacientes apresentavam no momento da avaliação dos fisioterapeutas, com pontuações baixas na escala de funcionalidade utilizada como referência (IMS) e dificuldade para mobilidade no leito e trocas de decúbito, além de relatos de fadiga à pequenos e médios esforços.

No que se refere aos exames laboratoriais, durante a prática clínica relatada, verificou-se que níveis de hemoglobina, hematócrito, e plaquetas apresentaram mais alterações, estes relevantes para adiar ou adaptar as intervenções com demanda aeróbica, em prol da segurança do paciente. Isso se justifica pelo fato de que pacientes oncológicos têm risco aumentado para anemias e quadros de plaquetopenias, com riscos de comprometimento cardiopulmonar e riscos de sangramento^{6,7}. No período pelo setor foi possível acompanhar um caso de uma paciente com diagnóstico de câncer de pâncreas que passou por procedimento cirúrgico e apresentava taxas elevadas de plaquetas, além de edemas em membros inferiores, nesse caso optou-se por repassar os achados para a equipe médica, e aguardar exames mais específicos para melhor direcionamento do plano terapêutico.

É válido pontuar também que o quadro de anemia apresentada por esses pacientes pode decorrer tanto do próprio câncer e seu estadiamento quanto dos tratamentos adjuvantes ou neoadjuvantes, repercutindo negativamente no metabolismo e no sistema cardiovascular, pois com a diminuição dos níveis de hemoglobina e da redução da oxigenação do tecido, há um isco maior de sintomas como taquicardia, dispneia, fadiga e fraqueza generalizada, esse quadro clínico constitui um fator limitante para fisioterapia, afetando a progressão da mobilidade⁸.

Dessa forma, a abordagem fisioterapêutica deve ser baseada no monitoramento dos sintomas e adequação das atividades, com avaliação para progressão lenta e verificação dos sinais vitais, incluindo saturação periférica e frequência cardíaca. As literaturas atuais referem que o valor de hematócrito menor que 15-20% e hemoglobina menor 5-7 g/dL tem sido considerado como valor limite inferior para mobilização⁸. Na vivência dos fisioterapeutas, houve casos específicos onde só houve realização de condutas motoras após a administração de bolsa de hemocomponentes e posterior aumento dos níveis de hemoglobina e hematócritos, sendo nessas circunstâncias priorizadas as orientações ao paciente e ajustes de posicionamento, justificando a não realização de condutas.

Em pacientes com exames dentro da normalidade, a fisioterapia atua com objetivo de mitigar os efeitos advindos do período de internação, utilizando recursos e técnicas como as trocas de posturas, ortostatismo, deambulação, exercícios metabólicos, mudanças de decúbito, ganho de força muscular, alongamentos, preservando, dentro dos níveis de normalidade, as amplitudes de movimento e garantindo a funcionalidade^{6,9}. Durante o período de assistências nos setores, foi possível observar pelos fisioterapeutas boa adesão dos pacientes ao protocolo de saída do leito e realização de exercícios fora da enfermaria.

4. Considerações finais

Dessa forma, o período de atendimentos nos setores de enfermarias oportunizou aprofundar conhecimentos teóricos e práticos acerca da influência dos exames laboratoriais na reabilitação de pacientes oncológicos.

A experiência relatada evidencia a importância da compreensão dos exames laboratoriais para a prática clínica de fisioterapeutas, sendo um fator essencial para decidir entre mobilizar um paciente ou optar por outra conduta. Nesse sentido, parâmetros como hemoglobina, hematócrito e plaquetas mostram-se fundamentais para o ajuste do tipo, da intensidade e da progressão adequada das intervenções, garantindo maior segurança e redução de riscos.

Dessa forma, ressalta-se a necessidade de mais estudos que abordem essa temática, destacando o papel do fisioterapeuta no atendimento ao paciente oncológico, não apenas a partir da interpretação de exames laboratoriais, mas também considerando a observação clínica e o entendimento sobre os tratamentos adjuvantes e neoadjuvantes.

Palavras-Chave: Fisioterapia; Oncologia; Assistência Hospitalar.

5. Referências

- ¹Gilchrist, Laura S.; Galantino, Mary Lou; Wampler, Meredith; Marchese, Victoria G.; Morris, G. Stephen; NESS, Kirsten K. A framework for assessment in oncology rehabilitation. *Physical Therapy*, v. 89, n. 3, p. 286-306, mar. 2009. DOI: 10.2522/ptj.20070309.
- ²Zheng, Jasmine Y.; Mixon, Alyssa C.; Mclarney, Mitra D. Safety, Precautions, and Modalities in Cancer Rehabilitation: an Updated Review. *Current Physical Medicine and Rehabilitation Reports*, v. 9, n. 3, p. 142-153, 2021. DOI: 10.1007/s40141-021-00312-9.
- ³Da rocha, Welber Pereira; Borges, Kalléria Waleska Correia; Dos santos silva, Andréia. Fadiga e performance funcional de pacientes com câncer hematológico: estudo transversal. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. e081983-e081983, 2025.
- ⁴Soria-Comes, Teresa; Climent-Gregori, María; Maestu-Maiques, Inmaculada; Inchaurreaga-Álvarez, Ignacio; Cuenca-Martínez, Ferrán; CAULI, Omar; Martínez-Arnau, Francisco M. Effect of a Physical Exercise Intervention on Physical Function Parameters and Blood Analytical Changes in Lung Cancer Survivors: A Feasibility Study. *Clinics and Practice*, v. 14, n. 5, p. 2202-2216, 2024. DOI: 10.3390/clinpract14050173.
- ⁵Thimoteo, Joanna Assumpção et al. Comparação da funcionalidade em pacientes hospitalizados com tumores sólidos e neoplasias hematológicas. **Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo**, v. 3, n. 2, p. 35-53, 2023.
- ⁶Da luz lodi, Mariana Kleis Pinto et al. Importância da atuação fisioterapêutica hospitalar e ambulatorial ao paciente onco-hematológico: Uma revisão de literatura Importance of hospital and ambulatory physiotherapeutic performance to the onco-hematological patient: A literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 97974-97989, 2021.
- ⁷Longaray, Stephanie Roberta Monteiro et al. Implementação de um protocolo fisioterapêutico em pacientes hemato-oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 1, 2021.
- ⁸MARCHON, Renata Marques et al. Cuidados da fisioterapia no paciente oncológico com Covid-19. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. TemaAtual, 2020.
- ⁹Marcucci, F.C.I. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com cancer. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 51 (1): 67 – 77. 2005.

