

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO PÓS-OPERATÓRIO HOSPITALAR DE CIRURGIAS ONCOLÓGICAS DE DESARTICULAÇÃO DE QUADRIL: REVISÃO DE LITERATURA

Aragão, M.S¹; Modesto F.C²

1. Residente de Fisioterapia do INCA; 2. Fisioterapeuta do HCII/Tecnologista Pleno do INCA

INTRODUÇÃO

As principais causas de amputações de membros inferiores são vasculares e traumáticas, as amputações de causas oncológicas representam cerca de 5%.¹ No procedimento cirúrgico oncológico o objetivo principal é remover completamente o tumor e prevenir recidivas, deve-se considerar que a cirurgia conservadora é tratamento preferencial para tumor primário de membro inferior, estando associado ou não a terapias complementares como quimioterapia, radioterapia neoadjuvantes e/ou adjuvantes.^{1,2,3} Os pacientes submetidos a amputação de membros inferiores necessitam de reabilitação precoce por meio da Fisioterapia que atua amenizando, retardando e até revertendo os efeitos deletérios provocados pela inatividade do paciente acamado no âmbito hospitalar.⁴

OBJETIVO

Realizar uma revisão literária da abordagem fisioterapêutica no pós-operatório hospitalar de cirurgias de desarticulação de quadril de pacientes oncológicos, no ambiente das enfermarias.

MÉTODOS

Foram realizadas consultas nas bases de dados Scielo, Medline e Pubmed com as seguintes correlações de descritores: “*disarticulation hip and oncology*”, “*disarticulation hip and physiotherapy*” e “*disarticulation hip and oncology and physiotherapy*”. Foram inclusos artigos do período de 2011 a 2016 nos idiomas português, espanhol e inglês; o critério de exclusão consistiu em descartar temas que abordavam pediatria, amputações de causas não oncológicas, hemipelvectomy, artigos não relacionados à reabilitação física em ambiente hospitalar e todos que não se enquadravam no período dos últimos 5 anos.

RESULTADOS

De acordo com a revisão literária poucos artigos foram encontrados, de um total de 29 artigos apenas 6 foram selecionados após análise dos critérios de exclusão, sendo que estes correlacionavam-se aos descritores de busca e não diretamente ao tema proposto, ou seja, não abordavam sobre a intervenção fisioterapêutica no ambiente hospitalar das enfermarias em pacientes no pós-operatório de cirurgias oncológicas de desarticulação de quadril.

DISCUSSÃO

A amputação de nível pélvica como uma desarticulação do quadril é um procedimento operatório raro realizado comumente para neoplasia avançada, isquemia grave, ou grandes infecções, apresentando taxas de mortalidade superiores a 50%.^{1,3,5} Porém, por meio de avanços na anestesia e nos cuidados cirúrgicos as taxas de mortalidade em níveis altos de amputações foram drasticamente reduzidas entre 0% e 10%.⁵ Os resultados prejudiciais provocados pela hipoinatividade ou inatividade do paciente acamado no setor hospitalar podem ser revertidos ou atenuados pelo tratamento fisioterapêutico, colaborando na redução da taxa de mortalidade, na taxa de infecção e na diminuição do índice de complicações no pós-operatório.^{4,6} A abordagem fisioterapêutica no leito hospitalar abrange desde o acompanhamento precoce dos pacientes amputados, destacando os cuidados no pós-operatório imediato, com realização de exercícios preventivos, posicionamento correto, até a ênfase na autonomia sustentável para atividades de vida diária (AVDs), buscando um enfoque multiprofissional.⁶ Na literatura consta que o imobilismo a partir de 7 a 15 dias já pode gerar muitas alterações no sistema músculo esquelético, e que de 34 a 50% dos pacientes durante o período de hospitalização também apresentam um declínio funcional.⁴ As repercussões de uma amputação podem acarretar na integridade do sistema sensorio-motor de um indivíduo impactando diretamente sua independência funcional e qualidade de vida.⁶ Após a desarticulação do quadril, o treinamento protético é um desafio.⁵ Na literatura pesquisada os autores destacaram que para readquirir uma marcha normal, com movimentos rítmicos, alternados e com o mínimo de esforço, os pacientes que sofreram amputação de membros inferiores devem iniciar a reabilitação o mais precocemente possível.^{4,6} Logo, o acompanhamento fisioterapêutico deve ser realizado no pré e pós-protetização com objetivos de reduzir e eliminar alterações de sensibilidade, modelar o coto, diminuir edemas, prevenir contraturas, treinar equilíbrio, potencializar os grupos musculares debilitados e realizar treinamento adequado de marcha.⁶

CONCLUSÃO

A literatura é carente de estudos científicos que embasem protocolos de fisioterapia no pós-operatório de desarticulação do quadril na fase hospitalar, no ambiente das enfermarias, especialmente em relação às amputações de membros inferiores de pacientes oncológicos que pela própria patologia comumente são acometidos por complicações clínicas diversas. Logo, fazem-se necessários mais estudos da intervenção fisioterapêutica dentro da área de oncologia e de suas especificidades como o tema abordado. A literatura é carente de estudos científicos que embasem protocolos de fisioterapia no pós-operatório de desarticulação do quadril na fase hospitalar, no ambiente das enfermarias, especialmente em relação às amputações de membros inferiores de pacientes oncológicos que pela própria patologia comumente são acometidos por complicações clínicas diversas. Logo, fazem-se necessários mais estudos da intervenção fisioterapêutica dentro da área de oncologia e de suas especificidades como o tema abordado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FERRAPIE, AL et al. Membro inferior amputação proximal de um tumor: Um estudo retrospectivo de 12 pacientes próteses e órteses internacionais, v. 27, n. 3, p. 179-185, 2003. Downloaded from poi.sagepub.com by guest on October 30, 2016
2. DÍAZ, Sandra et al. Amputaciones mayores en cirugía oncológica. Análisis retrospectivo de 80 casos en el Instituto Nacional de Cancerología. Revista Colombiana de Cancerología, v. 17, n. 1, p. 3-10, 2013.
3. FERNÁNDEZ PONTILLO, Amílcar et al. Desarticulación de cadera por sarcoma sinovial monofásico: Caso clínico. Salus, v. 18, n. 2, p. 13-17, 2014.
4. SANTOS, Kadine Priscila Bender dos; LUZ, Soraia Cristina Tonon da. Experiences in University Extension: Rehabilitation Amputees. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 39, n. 4, p. 602-606, 2015.
5. KRALOVEC, Michael E. et al. Prosthetic rehabilitation after hip disarticulation or hemipelvectomy. American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, v. 94, n. 12, p. 1035-1040, 2015.
6. DA COSTA, Francieli Mendes et al. Avaliação da funcionalidade motora em pacientes com tempo prolongado de internação hospitalar. Journal of Health Sciences, v. 16, n. 2, 2015.