

Ferramentas de avaliação da condição físico funcional de pacientes oncológicos hospitalizados

Assessment tools for the physical functional condition of hospitalized oncology patients



Vanessa de Mello Konzen – Doutoranda em Envelhecimento Humano¹,
Lilian Regina Lengler Abentroth – Doutoranda em Envelhecimento Humano²,
Sabrina Antonio de Souza – Mestranda em Envelhecimento Humano³ e Lia Mara Wibelinger – Doutora em Gerontologia⁴

Resumo

O estudo investigou métodos de avaliação da condição físico-funcional de pacientes oncológicos hospitalizados, buscando identificar ferramentas eficazes para melhorar o cuidado clínico. A revisão da literatura destacou a Escala de Máxima Mobilidade de Johns Hopkins para avaliar a mobilidade e a força de preensão palmar como um marcador prognóstico importante, relacionado ao estado nutricional. Além disso, o escore SARC-F foi apontado como útil na triagem do risco de sarcopenia. A avaliação físico-funcional é essencial para criar intervenções personalizadas e contribuir para a reabilitação dos pacientes.

Palavras-chave: FPP. Funcionalidade. Hospitalização. Mobilidade. Oncologia.

Abstract

The study investigated methods for assessing the physical and functional condition of hospitalized oncology patients, aiming to identify effective tools to improve clinical care. The literature review highlighted the Johns Hopkins Highest Level of Mobility Scale for assessing mobility and handgrip strength as an important prognostic marker related to nutritional status. Additionally, the SARC-F score was identified as useful for screening sarcopenia risk. Physical and functional assessment is essential for developing personalized interventions and contributing to patient rehabilitation.

Keywords: HGS. Functionality. Hospitalization. Mobility. Oncology.

¹Universidade de Passo Fundo (UPF)_Vanessa de Mello Konzen-Doutoranda em Envelhecimento Humano (PPGEH-UPF), Santa Cruz do Sul - RS, Brasil. ²Universidade de Passo Fundo (UPF)_Lilian Regina Lengler Abentroth- Doutoranda em Envelhecimento Humano (PPGEH-UPF), Santa Cruz do Sul - RS, Brasil ³ Universidade de Passo Fundo (UPF)_Sabrina Antonio de Souza-Mestranda em Envelhecimento Humano (PPGEH-UPF), Santa Cruz do Sul - RS, Brasil. ⁴ Universidade de Passo Fundo (UPF)_Lia Mara Wibelinger-Doutora em Gerontologia, Passo Fundo - RS, Brasil. [✉]Vanessa de Mello Konzen - 182036@upf.br.

Introdução

Pacientes com câncer em tratamento ativo frequentemente enfrentam uma carga significativa, manifestando uma variedade de preocupações, incluindo desafios socioemocionais, limitações funcionais, medos debilitantes e fadiga relacionada ao câncer. Monitorar de perto o percurso de cuidados dos pacientes, particularmente com opções de estratificação de risco disponíveis, pode ajudar a personalizar e otimizar os cuidados clínicos e de sobrevivência (Grusdat et al., 2022). Este estudo tem como objetivo elucidar sobre os métodos disponíveis de avaliação da condição físico funcional de pacientes oncológicos hospitalizados.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão narrativa sobre a literatura atual acerca do tema. Foram utilizadas palavras chave como condição física, mobilidade, funcionalidade, hospitalização e oncologia para pesquisa nas bases de dados da área da saúde. Após a busca, revisão e leitura dos resultados da pesquisa, foi realizada a descrição dos principais métodos de avaliação aplicados no ambiente hospitalar em pacientes oncológicos.

Resultados e discussão

Pacientes oncológicos frequentemente experimentam alterações físicas e funcionais durante o curso da doença e o tratamento hospitalar. As condições físico funcionais são medidas importantes a serem realizadas no cenário da hospitalização, pois revelam o estado atual desses pacientes durante esse período (Borges et al., 2018). A avaliação da mobilidade associada aos demais fatores físico funcionais é fundamental na avaliação e no cuidado de pacientes oncológicos hospitalizados (Hiser, 2021). Um estudo realizado por Boerrigter et al. (2022) com pacientes admitidos para realização de cirurgia de câncer colorretal mostraram que a mobilidade, avaliada através da Escala de máxima mobilidade de Johns Hopkins (JH-HLM) (Figura 1) pode fornecer aos profissionais de saúde uma oportunidade de envolver os pacientes na criação de uma cultura de mobilização pós-operatória segura e aprimorada.

Tabla de Johns Hopkins Para Medir el Objetivo de Movilidad Diaria



ESCALA DE MÁXIMA MOVILIDADE DE JOHNS HOPKINS (JH-HLM)		
24	8	CAMINAR 75 METROS O MÁS
22-23	7	CAMINAR 7.5 METROS O MÁS
18-21	6	CAMINAR 10 PASOS O MÁS
16-17	5	ESTAR DE PIE (1 MINUTO O MÁS)
10-15	4	TRASLADARSE A LA SILLA O INODORO
8-9	3	SENTARSE AL BORDE DE LA CAMA
6-7	2	ACTIVIDADES EN LA CAMA / DEPENDENCIA PARA TRASLADARSE
0	1	ACOSTADO/A EN LA CAMA

Figura 1. Escala de máxima mobilidade de Johns Hopkins (JH-HLM) em sua versão em língua espanhola.

Além da mobilidade, a força de preensão palmar (FPP), que se está diretamente ligada à capacidade de segurar e manipular objetos com as mãos, é uma medida importante da função física dos indivíduos. Esse teste é considerado um marcador prognóstico e oferece benefícios significativos. Ele é de fácil aplicação, simples, rápido e tem um custo baixo, além de fornecer informações valiosas sobre o estado nutricional dos músculos, fato que está diretamente ligado a funcionalidade dos pacientes (Humphreys et al., 2002).

As mudanças relacionadas a perda de massa e força muscular levam a um declínio no desempenho físico e funcional, sintomas que estão estreitamente ligados à condição conhecida como sarcopenia (Junior et al., 2023). O risco de sarcopenia, pode ser avaliado por meio de ferramentas específicas como o escore SARC-F (*strength, assistance with walking, rising from chair, climbing stairs, and falls*), uma ferramenta de triagem para sarcopenia. Este escore é uma abordagem de baixo custo, com sensibilidade moderada e alta especificidade na identificação da baixa massa muscular em uma determinada população. Essa ferramenta é valiosa na prática clínica, auxiliando na prevenção de fraturas relacionadas à fragilidade (Martini, et al., 2023).

Conclusão

Espera-se que essa pesquisa contribua para a compreensão da relação entre a mobilidade e condições físico funcionais de indivíduos oncológicos hospitalizados, fornecendo informações valiosas para o desenvolvimento de intervenções e estratégias de reabilitação personalizadas.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código do financiamento 001.

Referências

- BOERRIGTER, José L. et al. Extended mobility scale (AMEXO) for assessing mobilization and setting goals after gastrointestinal and oncological surgery: a before-after study. *BMC surgery*, v. 22, n. 1, p. 38, 2022.
- BORGES, Jacqueline Aparecida et al. Fadiga: um sintoma complexo e seu impacto no câncer e na insuficiência cardíaca. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, v. 31, p. 433-442, 2018.
- GRUSDAT, Niklas Paul et al. Routine cancer treatments and their impact on physical function, symptoms of cancer-related fatigue, anxiety, and depression. *Supportive Care in Cancer*, v. 30, n. 5, p. 3733-3744, 2022.
- HISER, Stephanie et al. Inter-rater reliability of the Johns Hopkins Highest Level of Mobility Scale (JH-HLM) in the intensive care unit. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, v. 25, n. 3, p. 352-355, 2021.
- HUMPHREYS, Jennifer et al. Muscle strength as a predictor of loss of functional status in hospitalized patients. *Nutrition*, v. 18, n. 7-8, p. 616-620, 2002.
- JUNIOR, Roberto Carlos Vieira et al. Avaliações físicas e funcionais em pacientes oncológicos eletivos para operações de médio e grande porte. *Supportive Care in Cancer*, v. 31, n. 7, p. 406, 2023.

MARTINI, Carlos Augusto Nunes et al. Use of the SARC-F Score as an Aid in Fragility Fractures Prevention. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 58, p. 157-163, 2023.