

## QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO:

### Um Enfoque da Fisioterapia

FLÁVIO AUGUSTO GOMES<sup>1</sup>

LÁZARA MARIA CAVALCANTE<sup>1</sup>

IURI MULLER IRVING<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de Fisioterapia da FADAP-FAP. Tupã/SP.

<sup>2</sup>Orientador e Docente dos cursos de Psicologia e Fisioterapia da FADAP-FAP.

Tupã/SP.

**RESUMO:** A neoplasia mamária, popularmente conhecida como câncer de mama pode ocorrer tanto no sexo masculino sendo este mais raro, mas não impossível, quanto no sexo feminino. No que diz a respeito da fisioterapia oncológica, ela pode variar muito em relação à causa, localização, tipo de dor oncológica e intensidade, mas o principal objetivo do fisioterapeuta durante o tratamento é sempre buscar o melhoramento da qualidade de vida dos pacientes oncológicos e mostrar aos pacientes a importância de retomar as atividades diárias oferecendo condições para isso **OBJETIVO:** Revisar o tratamento do câncer de mama e a atuação da Fisioterapia neste cenário. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura que seguiu a sequência: definição e categorização do tema pesquisado, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para seleção literária, análise e interpretação dos dados, apresentação e discussão dos resultados da revisão. **RESULTADOS:** Na base de dados, foram encontrados 30 artigos no SCIELO (Google Acadêmico) com as palavras-chave utilizadas. Em seguida, foram selecionados 13 artigos de acordo com os critérios de inclusão/exclusão. **CONCLUSÃO:** A presente pesquisa contribui ao servir de base para maior conhecimento da literatura sobre o tema em estudo pois, se propõe a revisar sobre o tratamento do câncer de mama e a atuação da Fisioterapia neste cenário. De tal forma, foi possível verificar que o principal objetivo do fisioterapeuta durante o tratamento é sempre buscar o melhoramento da qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fisioterapia; Câncer de Mama; Qualidade de Vida; Prevenção.

## 1 INTRODUÇÃO

A neoplasia mamária, popularmente conhecida como câncer de mama pode ocorrer tanto no sexo masculino sendo este mais raro, mas não impossível, quanto no sexo feminino. Estetipo de câncer é mais incidente entre as mulheres e também é o que mais leva a óbito (GUIRRO; GUIRRO, 2004).

Em 2018 o Instituto Nacional do Câncer (INCA). divulgou uma estimativa de que mais de 59.000 mil novos casos de câncer seriam diagnosticados, sendo os números de morte entre as mulheres chegando a mais de 15.000 e homens mais de 180. Sendo 29,5% refere a mulheres diagnosticadas com câncer de mama, sendo a mortalidade em 2015 foi de 16,2% totalizando 15.403 mil mulheres.

Estes dados tendem a crescer progressivamente em 2018, pois a cada 100 mulheres com menos de 40 anos cerca de 10 chegam a óbito, já em mulheres acima de 60 anos este número aumenta 10 vezes mais (LOTTI, 2008).

O principal sintoma do câncer de mama é o nódulo no seio, podendo ser diagnosticado com o autoexame de mama, sendo este o mais popular, através do exame feito pelo médico ou ainda acompanhado dá mamografia, podendo o paciente apresentar sintomas de dor mamaria ou não. Alterações na pele que recobre a mama ou ainda nódulos palpáveis na axila e secreções nas mamas também pode ser sintomas da doença (FARIA, 2010).

O tratamento deste tipo de câncer é feito por várias modalidades combinadas e é o médico que opta pelo tratamento mais adequado para cada tipo de grau em que o câncer se encontra.

Medo, ansiedade, pavor, depressão são alguns sentimentos diagnosticadas no momento em que o paciente é diagnosticado com câncer, o que resulta em mudanças físicas e mentais levando a perda de autoestima, o que pode acabar dificultando o tratamento no início (BERGMANN et al., 2007).

Vale ressaltar que a idade é um dos fatores de maior risco quando se trata de câncer de mama, o Instituto Nacional do Câncer (INCA). informa que fatores

como o sedentarismo, alto consumo de bebida alcoólica, histórico familiar, na mulher ter menstruado antes dos 12 anos ou primeira gravidez após os 30 anos, uso de contraceptivos, já nos homens o risco aumenta quando já existem casos de câncer de mama em homens na família (AIRES et al., 1999).

Já na prevenção é importante que pessoas com maior predisposição a desenvolver o câncer de mama ou não, adeque sua vida a uma vida mais saudável com atividades físicas, conseqüentemente manter seu peso dentro do ideal, consumo de alimentos saudáveis, consumir o mínimo de bebida alcoólica, nas grávidas ou futuras mães a amamentação também é um fator de prevenção além de outras vantagens, e evitar o uso de contraceptivos e terapias hormonais. Adotando estas práticas mais de 30% de novos casos podem ser evitados segundo o INCA (CAMARGO; MAX, 2000).

Atualmente tem se dado maior destaque as pesquisas sobre a qualidade de vida relacionado a saúde de mulheres com câncer de mama, pois estas pesquisas podem ajudar o paciente a identificar sua necessidade com relação a adaptação da doença em sua vida (JAMMAI, 2008).

Durante o tratamento uma equipe multidisciplinar é fundamental para alcançar melhores resultados. Dentre este quadro de médicos o fisioterapeuta exerce uma função em todos os estágios em que a doença se encontra, sendo aplicados procedimentos fisioterapêuticos como a cinesioterapia que são um conjunto de exercícios terapêuticos em que o paciente é submetido a estimular uma resposta muscular por meio de aparelhos, massagens entre outras. Alongamentos, exercícios passivos de membro superior, aplicação de uma avaliação respiratória e neurológica, também são de extrema importância no pré e pós-operatório. O fisioterapeuta faz uma avaliação clínica no paciente com o objetivo de promover uma qualidade de vida melhor ao paciente (FARIAS, 2010).

## **2 OBJETIVO**

Revisar o tratamento do câncer de mama e a atuação da Fisioterapia neste cenário.

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão de literatura que seguiu a sequência: definição e categorização do tema pesquisado, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para seleção literária, análise e interpretação dos dados, apresentação e discussão dos resultados da revisão.

#### **3.1 PROCEDIMENTO**

A fonte privilegiada para a pesquisa foi a base de dados Scielo - Google Acadêmico. Em seguida, foram pré-estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, para poder realizar um levantamento preciso das publicações de artigos em periódicos. Os trabalhos selecionados foram analisados na íntegra.

#### **3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Para os critérios de inclusão, destacou-se: artigos publicados apenas em periódicos indexados; trabalhos veiculados no idioma português e trabalhos não bloqueados publicados apenas entre os anos de 1999 e 2015.

O levantamento compreendeu o período de 10/02/2019 a 09/12/2019. As palavras-chaves foram: Fisioterapia; Câncer de Mama; Qualidade de Vida e Prevenção.

### **4. RESULTADOS**

Na base de dados, foram encontrados 30 artigos no SCIELO (Google Acadêmico) com as palavras-chave utilizadas. Em seguida, foram selecionados 13 artigos de acordo com os critérios de inclusão/exclusão, lidos na íntegra, e que serão neste momento analisados em profundidade. É importante mencionar que os 17 artigos excluídos corresponderam aos critérios de exclusão.

Em relação ao ano de publicação dos trabalhos selecionados, observa-se que a maioria se concentra no ano de 2018.

Os dados obtidos a partir do levantamento literário serão apresentados a seguir.

## 5. DISCUSSÃO

Segundo o Instituto Nacional do câncer (INCA) o tratamento do câncer de mama varia de acordo com o grau da doença, sendo as modalidades divididas em tratamento local onde o paciente é submetido a cirurgia e radioterapia e tratamento sistêmico, onde serão aplicados a quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica, além de existir 4 estágios de evolução da doença (SILVA, 2004; BERGMANN et al., 2007).

No estágio 0, 1 e 2 são os estágios iniciais da doença, onde as chances de cura são grandes desde que tenha um diagnóstico precoce, já no estágio III onde os tumores são maiores de 5 cm o câncer se espalhou para os nódulos linfáticos ou até mesmo para o tecido da mama, mas localizados, já no estágio IV onde é chamado de câncer metastático no qual há diagnóstico de câncer espalhado para outros órgãos (AIRES et al., 1999; PEREIRA et al., 2000).

Em pacientes submetidos a mastectomia, sendo este um procedimento em que é retirado parte ou total da mama, o fisioterapeuta atuará no pré-operatório e pós, abordando vários fatores, desde a preparação do paciente para a cirurgia até a reabilitação funcional no pós-operatório. A importância de um programa preventivo no pré-operatório acarretará em uma diminuição do tempo em que este paciente permanecera internado, além do retorno as duas atividades diárias e ocupacionais mais rapidamente (LOTTI et al., 2008; FARIA, 2010). Na fase inicial do tratamento após os diagnósticos o paciente pode ser submetido a cirurgias, radioterapia, quimioterapia ou a hemoterapia, visando aumentar o aspecto de vida e a confiança da cura do paciente (CAMARGO et al., 2000; ARNALDO; 2008).

No que diz a respeito da fisioterapia oncológica, ela pode variar muito em relação à causa, localização, tipo de dor oncológica e intensidade, mas o principal objetivo do fisioterapeuta durante o tratamento é sempre buscar o melhoramento da qualidade de vida dos pacientes oncológicos e mostrar a tais pacientes a

importância de retomar precocemente às suas atividades diárias (BATISTON, 2005).

Vale salientar que o fisioterapeuta oncológico deverá estar devidamente preparado para trabalhar na oncologia, pois a má utilização das técnicas fisioterapêuticas poderá acarretar em problemas graves com seus pacientes, tais como a proliferação celular nas redessanguínea (JAMMAL, 2008; VIEIRA, 2007).

O fisioterapeuta deverá acompanhar ou orientar o paciente, familiares ou cuidadores sobre os procedimentos para realização das atividades de vida diárias e ao controle da dor oncológica, quando o paciente for encaminhado para seu domicílio dependendo da sua situação clínica. Pode ocorrer o insucesso na resposta terapêutica, devido à dificuldade na compreensão inadequada do paciente, familiares ou cuidadores em aceitar a doença, por isso a importância da relação terapeuta entre o fisioterapeuta e o paciente deve ser de encorajamento, e de grandes estímulos fisioterapêuticos. Para uma maior adesão do paciente ao fisioterapeuta é importante que a clareza entre eles seja um dos fatores importantes a serem tomados, afim de reduzir incertezas enfrentadas pelo paciente nesta fase (BATISTON; SANTIAGO, 2005; PINHO et al., 2007).

## 6. CONCLUSÃO

A presente pesquisa contribui ao servir de base para maior conhecimento da literatura sobre o tema em estudo pois, se propõe a revisar sobre o tratamento do câncer de mama e a atuação da Fisioterapia neste cenário. De tal forma, foi possível verificar que o principal objetivo do fisioterapeuta durante o tratamento é sempre buscar o melhoramento da qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

**ABSTRACT:** Breast cancer, popularly known as breast cancer, can occur in males, therarer, but not impossible, in females. Regarding oncologic physiotherapy, it can vary greatly in relation to the cause, location, type of cancer pain and intensity, but the main objective of the physiotherapist during treatment is always to seek to improve the quality of life of cancer patients and to show It is important for patients to resume daily activities by providing conditions for this. **OBJECTIVE:**

Review the treatment of breast cancer and the role of Physiotherapy in this scenario. **METHODOLOGY:** This is a literature review study that followed the sequence: definition and categorization of the researched theme, establishment of inclusion and exclusion criteria for literary selection, data analysis and interpretation, presentation and discussion of the review results. **RESULTS:** In the database, 30 articles were found in SCIELO (Google Scholar) with the keywords used. Then, 13 articles were selected according to the inclusion / exclusion criteria. **CONCLUSION:** This research contributes to serve as a basis for greater knowledge of the literature on the subject under study, as it proposes to review the treatment of breast cancer and the role of Physiotherapy in this scenario. In such a way, it was possible to verify that the main objective of the physiotherapist during the treatment is to always seek to improve the quality of life of cancerpatients.

**KEYWORDS:** Physiotherapy; Breast cancer; Quality of life; Prevention.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIRES, N. M. et al. Conhecimento dos métodos para o Diagnóstico do câncer de mama. *Revista Brasileira de ginecologia e Obstetrícia*. Rio de Janeiro, v.21, n. 5, p. 133- 137, 1999.

BATISTON, A.P.; SANTIAGO, S.M. Fisioterapia e complicações físicos – funcionais após o tratamento cirúrgico do câncer de mama. *FISIOTERAPIA E PESQUISA*. v.12, n.3, p. 30 - 5, 2005.

BERGMANN, A.; MATTOS, I.E.; KOIFMAN, R.J. Incidência e prevalência de linfedema após o tratamento cirúrgico do câncer de mama: *Revista Brasileira de Cancerologia*. V. 53,n.4, p.461-70, 2007.

CAMARGO, M.; MARX, A. G. *Reabilitação física do câncer de mama*. São Paulo: Roca, 2000.

FARIA, L. As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com o câncer de mama, *História, Ciências, Saúde -Manquinhos*. Rio de Janeiro, v. 17, supl.1, p. 69 - 87, jul, 2010

GUIRRO, E.; GUIRRO, R. *Fisioterapia Dermato-Funcional fundamentos e recursos patologias*. ed. Rev. E ampliada, São Paulo: Manole, 2004.

INSTITUTO DO CÂNCER Dr. ARNALDO [homepage na internet]. São Paulo: INTITUTODO CÂNCER Dr. ARNALDO; c2008 [citado em 2006 out 24]. Disponível em [http// www.icavc.com.br/matéria.php?ref=](http://www.icavc.com.br/matéria.php?ref=) .

JAMMAL, M.P.; MACHADO, A.R.M.; RODRIGUES, L. R. Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama. O MUNDO DA SAÚDE SÃO PAULO; v.32, n.4,p. 506-10, 2008.

LOTTI, R.C.B.; BARRA, A.A.; DIAS R.C.; MAKLUF, A.S.D. Impacto do tratamento do câncer de mama na qualidade de vida. Revista Brasileira de Cancerologia; v.54, n.4, p.367-71, 2008

PEREIRA, T. B.; BERGMANN, A.; RIBEIRO, A.C. P.; SILVA, J.G.; DIAS, R.; RIBEIRO M.J. P.; THULER, L.CS. Padrão das atividades mioelétrica dos músculos da cintura escapular após linfadenectomia axilar no câncer de mama. Revista Brasileira de ginecologiae Obstetria.v.31, n.5, p.224-9,2009.

PINHO, L.S.; CAMPOS, A. C. S, FERNANDES. A.F C.; LOBO, S. A. Câncer de mama: da descoberta a recorrência da doença. Ver. Eletr. Enf. 9, n. 1, p. 154- 65, 2007

SILVA M.P.P, DERCHAIN S.F.M, REZENDE L. movimento do ombro após cirurgia por carcinoma invasor da mama: estudo randomizado prospectivo controlado de exercícios livres versus limitados até 90° no pós-operatório. REVISTA Brasileira de Ginecologia e Obstetria; v. 26, n.2, p. 125-30,2004.

VIEIRA, C. P.; LOPES, M. H. M.; SHIMO, A. K. K. Sentimos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama. Rev. Esc. enferm. USP, v. 41, n. 2, p.311-316, Jun. 2017.