

Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA

Anais do VII Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia 2021
Revista Brasileira de Cancerologia 2021; 67.4 (Suplemento 1)



67⁴

Objetivo da Revista

A Revista Brasileira de Cancerologia (RBC) é o periódico oficial de divulgação técnico-científica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Seu principal objetivo é a disseminação do conhecimento sobre o câncer, colaborando para a troca de experiência entre profissionais e pesquisadores do Brasil e do mundo.

Título da Revista

Revista Brasileira de Cancerologia

Título abreviado

RBC

ISSN

0034-7116

Modelo de publicação

Acesso livre

Revisão por pares

Avaliação duplo-cega

Licença

(CC-BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>)

Frequência da publicação

Trimestral

Meio da publicação

Eletrônica

Página da Revista

<http://www.inca.gov.br/rbc/>

Editoras-chefes

Anke Bergmann, Editora-Científica
Letícia Casado, Editora-Executiva

Editores-Associados

Claudio Gustavo Stefanoff
Daniel Cohen Goldemberg
Fernando Lopes Tavares de Lima
Jeane Glaucia Tomazelli
Lívia Costa de Oliveira
Mário Jorge Sobreira da Silva

RESUMOS

VII Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia 2021

Data do Congresso: De 27/5/2021 a 29/5/2021 (Pré-evento: 20 de maio de 2021)

Local: www.cbfo.com.br (Plataforma virtual)

Edição on-line

Aviso

Este suplemento foi criado por meio de um entendimento entre o Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia e a Revista Brasileira de Cancerologia (RBC). Ao Comitê do Congresso, cabe a responsabilidade pelo conhecimento científico de todo o teor publicado neste suplemento. Todos os autores são responsáveis pelas opiniões emitidas e pelo conteúdo de seus resumos. A RBC adota a licença *Creative Commons* (CC-BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>) e a política de acesso aberto, portanto, os textos ficarão disponíveis para que qualquer pessoa leia, baixe, copie, imprima, compartilhe, reutilize e distribua, com a devida citação da fonte e autoria. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA



**Conectando você
com os novos rumos da
Fisioterapia em Oncologia**

pré-evento: 20/05
evento: **27 a 29 de maio**

**CBFO 2021
on-line**

**CONGRESSO BRASILEIRO
DE FISIOTERAPIA
EM ONCOLOGIA**

VII Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia 2021

Data do Congresso: De 27/5/2021 a 29/5/2021 (Pré-evento: 20 de maio de 2021)

Local: www.cbfo.com.br (Plataforma virtual)

Edição on-line

Tema central: “Conectando você com os novos rumos da Fisioterapia em Oncologia”.

Apresentação

A Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO) realizou, em maio de 2021, o VII CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA (CBFO). O mundo mudou e esse tradicional evento teve que se adaptar. Criamos o CBFO 2021 on-line, com o tema: *Conectando você com os novos rumos da Fisioterapia em Oncologia*.

O CBFO 2021 on-line teve como objetivo ser um evento de alto padrão científico, com abrangência nacional e internacional. A modalidade on-line encurta distâncias e favorece o acesso universal para todos os cantos do país e demais países. Palestrantes renomados discutiram temas atuais e necessários para a formação e atualização de profissionais e graduandos de fisioterapia, sempre com base nas evidências científicas disponíveis e vasta experiência clínica. A grade científica do Congresso foi pensada de maneira a inovar e trazer informações de qualidade, de acordo com as necessidades do mundo atual.

COMITÊ ORGANIZADOR

Presidente do Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia 2021 on-line

Samantha Karlla Lopes de Almeida Rizzi

Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia

Anke Bergmann

Vice-presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia

Jaqueline Munaretto Timm Baiocchi

Comissão Organizadora

Suzana Sales de Aguiar (coordenadora)

Adriana Thomazine Tufanin

Ellen Protzner Morbeck

Manuela de Teive Argollo Samartin Cerqueira

Comissão Científica

Jaqueline Munaretto Timm Baiocchi (coordenadora)

Mariana Maia de Oliveira Sunemi

Mirella Dias

Carolina Barreto Mozzini

Comissão de Temas Livres

Anke Bergmann (coordenadora)

Jânia de Faria Neves

Karoline Camargo Bragante

Laura Rezende

Leonardo Barbosa de Almeida:

Marcela Ponzio Pinto e Silva

PROGRAMAÇÃO



Dia 20 de maio de 2021	
SALA@ Pré evento	
ATIVIDADE	Usando as redes sociais para comunicação em fisioterapia
Palestrante	Thomaz Moraes
ATIVIDADE	Telemonitoramento em oncologia: recurso para a pandemia ou um novo recurso em Fisioterapia?
Palestrante	Laura Ferreira de Rezende Franco
ATIVIDADE	Mídias sociais como janela para o mundo profissional: a visão do empregador
Palestrante	Rodrigo Rizzi de Oliveira
ATIVIDADE	Desenvolvimento de jogos para reabilitação em fisioterapia em oncologia
Palestrante	Talita Dias da Silva
ATIVIDADE	Faça suas emoções trabalharem para você e alavanque sua carreira
Palestrante	Camila Carvalho
ATIVIDADE	A era digital e o desenvolvimento de carreira
Palestrante	Neila de Carvalho
ATIVIDADE	Gestão de consultório e Marketing digital para fisioterapeutas
Palestrante	Rodrigo Noronha
ATIVIDADE	Empreendedorismo em fisioterapia : uma história de sucesso
Palestrante	Helder Montenegro
ATIVIDADE	Instagram profissional: o que eu preciso saber?
Palestrante	Luciana Ramos
ATIVIDADE	Ciência e pessoas: por que a informação não chega a todos?
Palestrante	Fabio Peres - Jornalista
ATIVIDADE	Boas práticas de LinkedIn no segmento da saúde
Palestrante	Jordano Nunes Medeiros
ATIVIDADE	Branding - A construção da sua marca pessoal para você se diferenciar no mercado
Palestrante	Lais Cheddid

Dia 27 de maio de 2021		
Horário	Atividade/ palestrante	Mini cursos
09h-12h	ATIVIDADE	MINI CURSO - Laserterapia em oncologia
	Palestrante	Nivaldo Parizzoto
12h30-15h30	ATIVIDADE	MINI CURSO - Fisioterapia na reconstrução mamária baseado em evidência
	Palestrante	Samantha Karlla Rizzi
16h-19h	ATIVIDADE	MINI CURSO - Fisioterapia nas disfunções pós prostatectomia
	Palestrante	Dyély de Carvalho Oliveira Campos
19h30-22h30	ATIVIDADE	MINI CURSO - Atuação fisioterapêutica nas disfunções sexuais femininas pós tratamento oncológico
	Palestrante	Marcela Bardin

Dia 28 de maio de 2021	
Atividade/ palestrante	Programação do Congresso
8h15 -8h30	ABERTURA CBFO 2021 On-line
	Samantha Karlla Lopes de Almeida Rizzi (presidente do CBFO 2021 On-line) Anke Bergmann (presidente da ABFO) Jaqueline Munaretto Timm Baiocchi (vice-presidente da ABFO) Adriana Thomazine Tufanin (comissão organizadora)
09h-10h40	GRANDE TEMA 1 - CANCER E COVID
Moderador	Samantha Karlla Lopes de Almeida Rizzi
TEMA 1	Avaliação da capacidade de exercício e outros marcadores funcionais em pacientes com câncer em tempos de pandemia
Palestrante	Ingrid Correia Nogueira
TEMA 2	Changes in the respiratory physiotherapy program during the COVID-19 pandemic peak: the IEO experience.
Palestrante	Manfredi Garavaglia
TEMA 3	Fisioterapia em unidade de cuidados paliativos para pacientes com COVID-19
Palestrante	Daniel Alveno
	DEBATE
10h45-12h55	GRANDE TEMA 2 - MAMA
Moderador	Anke Bergmann
TEMA 1	Implementation strategies to promote early detection of BCRL
Palestrante	Neele Devogodt
TEMA 2	Papel da linfluoroscopia com verde de indocianina no tratamento do linfedema pós mastectomia
Palestrante	Jaqueline Munaretto Timm Baiocchi
TEMA 3	Efeitos da atividade física em mulheres com câncer de mama em tratamento hormonioterápico
Palestrante	Tatiana de Bem Fretta
TEMA 4	The efficacy of the manual maneuver in the axillary web syndrome treatment
Palestrante	Fabio Sandrin
	DEBATE
13h-14h	ALMOÇO - PALESTRA PATROCINADA
TEMA	Cuidado da Pele e Tratamento de Feridas em Pacientes com Linfedema e Reabilitação Vascular Periférica
Palestrante	Margarita Ortiz (empresa Venosan)
14h-15h	GRANDE TEMA 3 - CUIDADOS PALIATIVOS
Moderador	Samantha Karlla Lopes de Almeida Rizzi
TEMA 1	Perfil do fisioterapeuta paliativista
Palestrante	Janete Silva
TEMA 2	Como calcular a dose de exercício aeróbico e fortalecimento muscular para pacientes oncológicos?
Palestrante	Kamila Favarão
	DEBATE
15h05-15h15	Lançamento do Manual de Condutas e Práticas Fisioterapêuticas em Cuidados Paliativos Oncológicos da ABFO
	Janete Silva Samantha Karlla Lopes de Almeida Rizzi
15h20-16h15	GRANDE TEMA 4 - ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS DECORRENTES DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO
Moderador	Jaqueline Munaretto Timm Baiocchi
TEMA 1	Radiodermite. Dados preliminares de um ECR duplo cego
Palestrante	Francine Fischer Sgrott
TEMA 2	Alopécia pós quimio. Tem espaço para o fisioterapeuta atuar
Palestrante	Ynaia Piedade (Link)
	DEBATE
16h20-17h30	GRANDE TEMA 5 - ONCOHEMATOLOGIA
Moderador	Paula Tonini
TEMA 1	Desafios na reabilitação do paciente oncohematológico
Palestrante	Andréa Cristina Gobus Becker
TEMA 2	Como atender pacientes com fragilidade óssea ou fraturas patológicas
Palestrante	Emilia Martinez
TEMA 3	Segurança e efetividade do atendimento fisioterapêutico ao paciente onco-hematológico durante a hospitalização para o transplante de células-tronco hematopoéticas
Palestrante	Leonardo Barbosa
	DEBATE
17h40-18h40	APRESENTAÇÃO ORAL - TEMAS LIVRES
TEMA	Exercícios do método pilates no pós-operatório tardio de câncer de mama: segurança e eficácia
Apresentador	Flavia Gonçalves Vanucci
TEMA	Registros de mamografias realizadas por mulheres residentes do município de Santa Maria (RS) em 2019 e 2020
Apresentador	Maria Clara Rocha de Oliveira
TEMA	Qualidade de vida de mulheres com síndrome dolorosa em membro superior após um ano do tratamento cirúrgico para o câncer de mama
Apresentador	Jéssica Malena Pedro da Silva
TEMA	Quality Care Questionnaire-Palliative Care: tradução, adaptação transcultural e validação para o português brasileiro em pacientes com câncer
Apresentador	Vinício dos Santos Barros
TEMA	Qualidade de vida e aspectos psicoemocionais em pacientes oncológicos diante a pandemia do Covid-19
Apresentador	Maria Jane das Virgens Aquino
ATIVIDADE	DEBATE E AVALIAÇÃO
Avaliador 1	Anke Bergmann
Avaliador 2	Leonardo Barbosa
Avaliador 3	Jânia de Faria Neves
Avaliador 4	Marcela Ponzio Pinto e Silva

Dia 29 de maio de 2021	
Atividade/ palestrante	Programação do Congresso
08h-09h45	GRANDE TEMA 6 - ENSINO E PESQUISA
Moderador	Adriana Thomazine Tufanin
TEMA 1 Palestrante	O que o fisioterapeuta precisa saber sobre pesquisas científicas Mariana Maia
TEMA 2 Palestrante	Pesquisas em fisioterapia em oncologia: passado presente e futuro Anke Bergmann
TEMA 3 Palestrante	Inserção da oncologia na graduação Mariana Rett
	DEBATE
09h50-10h05	Homenagem à dra Andrea Peçanha (in memoriam) Ellen Morbeck
10h05-10h20	Sorteios e comunicados Samantha Karlla Lopes de Almeida Rizzi
08h-08h25	GRANDE TEMA 7 - UROGINECOLOGIA
Moderador	Samantha Karlla Lopes de Almeida Rizzi
TEMA 1 Palestrante	Dor pélvica crônica. Como tratar? Christine Plogger
TEMA 2 Palestrante	A eficácia da educação pré-operatória do assoalho pélvico na incontinência urinária em pacientes submetidos a prostatectomia robótica Luiz Felipe Nevola Teixeira
TEMA 3 Palestrante	Laserterapia em Estenose vaginal. Mito ou realidade ? Juliana Lenzi
TEMA 4 Palestrante	Os desafios do tratamento do linfedema genital masculino Fernanda Marini
	DEBATE
12h-13h	ALMOÇO - PALESTRA PATROCINADA
TEMA Palestrante	Dispositivos de compressão inelástica com velcro Jaqueline Munaretto Timm Baiocchi (empresa Sigvaris)
13h-13h55	GRANDE TEMA 8 - PEDIATRIA
Moderador	Mayara Gonçalves
TEMA 1 Palestrante	Método Pediasuit em Onco-pediatria Fabrício Conduta
TEMA 2 Palestrante	Disfunções vesicais na criança com câncer Joceara Reis
TEMA 3 Palestrante	Endopróteses no câncer ósseo Paula G Ribeiro
14h-15h	GRANDE TEMA 9 - CABEÇA E PESCOÇO
Moderador	Juliana Lenzi
TEMA 1 Palestrante	Dispositivos no tratamento do trismo radioinduzido Mayara Gonçalves
TEMA 2 Palestrante	Terapia manual em cabeça e pescoço Thiago Oliveira Pinheiro Sales
	DEBATE
15h05-17h	GRANDE TEMA 10 - NOVAS TECNOLOGIAS
Moderador	Jaqueline Munaretto Timm Baiocchi
TEMA 1 Palestrante	Estimulação Magnética transcraniana no controle da dor oncológica Artur Padão
TEMA 2 Palestrante	Robótica em fisioterapia em oncologia: Lokomat Almir Sarri
TEMA 3 Palestrante	Terapia por ondas de choque em oncologia: temos espaço para isso? Jaqueline Baiocchi
TEMA 4 Palestrante	Terapia ILIB / Laserterapia Sistemica (Palestra patrocinada - ECCO FIBRAS) Lucas Sousa
	DEBATE
17h05-17h20	PREMIAÇÃO - TEMAS LIVRES
17h20-17h40	ENCERRAMENTO
18h-19h	ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINARIA E ELEITORAL DA ABFO Anke Bergmann (presidente ABFO) Suzana Sales de Aguiar (secretária ABFO)

CÂNCER NA MULHER (GINECOLOGIA E MAMA)

Reabilitação Fisioterapêutica em Membro Superior após Mastectomia Total Associada à Linfadenectomia Axilar: Relato de Experiência

Ivana Leão Ribeiro¹; Cintia Contreras Montero²; Maurício Flores Quezada³

Introdução: A fisioterapia no pós-operatório imediato do câncer de mama contribui para uma adequada funcionalidade da extremidade superior. O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos de 10 sessões de fisioterapia sobre distintas medidas clínicas e reportadas por uma paciente após mastectomia total com linfadenectomia esquerda. **Relato do caso:** Estudo de caso (aprovação ética, 154/2019; *Clinical Trials*, NCT04116281. Mulher, 45anos, índice de massa corporal, 24,7kg/cm²) avaliado antes e após 10 dias de pós-operatório, considerando: qualidade de vida (*European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality Life*); depressão (*Depression Anxiety Stress Scale*); fadiga (*Brief Inventory on Fatigue Survey*); dor (escala visual analógica); limiar de dor à pressão (acrômio, trapézio superior, deltoide anterior, tibial anterior, utilizando um algômetro); amplitude articular do ombro (inclinômetro digital); força de preensão, (dinamômetro manual); funcionalidade do membro superior (*Disabilities of Arm Shoulder and Hand Questionnaire*). A intervenção foi realizada após a remoção do dreno (2/vezes/semana: exercícios passivos, assistidos, resistidos e drenagem linfática) e recomendado um programa de exercícios para realizar em casa (1/vez/semana). O delta entre avaliações foi considerado para analisar os resultados. A qualidade de vida, dor, amplitude de abdução e força, não apresentaram diferenças. O nível de depressão diminuiu (52,94%); o limiar de dor aumentou (9,32%, acrômio; 23,57%, trapézio; 8,96%, deltoide; 120,11%, tibial); a fadiga diminuiu (31,25%); a funcionalidade aumentou (16,68%) e a amplitude de flexão aumentou no lado direito (18,18%) e esquerdo (15,6%). **Conclusão:** A reabilitação fisioterapêutica posterior cirurgia melhorou diferentes componentes objetivos e subjetivos sem autorrelato de sintomas adversos.

Palavras-chave: Câncer mamário; Exercício terapêutico; Prevenção secundária, Fisioterapia.

¹⁻³Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica del Maule. Talca, Chile. E-mails: ileao@ucm.cl; ccontreras@ucm.cl; mlflores@ucm.cl

Prevalência de Sintomas de Neuropatia Periférica em Mulheres Tratadas por Quimioterapia: Estudo Observacional Descritivo

Ivana Leao Ribeiro¹; Luz Alejandra Lorca²; Rodrigo Cuevas Cid³; Nicolás Yáñez Benavente⁴; Francisco Ortega Gonzales⁵

Introdução: A neuropatia periférica induzida pela quimioterapia é um efeito adverso comum, muitas vezes incapacitante e associado à diminuição da qualidade de vida. Poucos estudos avaliaram a prevalência desses sintomas em mulheres adultas expostas à quimioterapia. **Objetivo:** Avaliar a prevalência dos sintomas de neuropatia periférica em mulheres chilenas tratadas por quimioterapia. **Método:** Estudo observacional descritivo (aprovação ética, 14/7/5 novembro-2019). A subescala de neurotoxicidade (FACT/GOG-Ntx, 0-44 pontos) foi aplicada em 56 usuárias de dois hospitais públicos chilenos com diferentes tipos de câncer. Foram registrados os antecedentes sociodemográficos, clínicos e os sintomas de neuropatia, apresentados em frequência absoluta, porcentagem, média e desvio padrão. **Resultados:** A média de idade das participantes foi de 56,26±11,76 anos e índice de massa corporal de 27,42±5,37kg/cm², os diagnósticos de câncer foram: hematológico (n=22), mamário (n=14), colorretal (n=11), ginecológico (n=4), gástrico (n=4) e de bexiga (n=1). Os sintomas mais frequentes foram os sensitivos (n=13, 5 casos correspondentes ao câncer hematológico), motores (n=4, cânceres: hematológico, mamário, ginecológico e colorretal), auditivos (n=5, 2 casos correspondentes ao câncer de mama) e disfuncionais (n=2, cânceres ginecológicos e colorretal). Oito mulheres afirmaram ser ex-fumadoras, também se registrou consumo ocasional de etilismo (41,1%), transtornos respiratórios (16,1%) e de ânimo (57,1%), problemas musculoesqueléticos (66,1%), diabetes (17,8%) e hipertensão (37,5%). Além disso, 44 mulheres pontuaram acima de 26,4 pontos na subescala de neurotoxicidade. **Conclusão:** Mulheres adultas com diferentes diagnósticos de câncer apresentam sintomas predominantemente sensitivos de neuropatia periférica induzida pela quimioterapia, além de antecedentes sociodemográficos e clínicos que podem contribuir para o surgimento desses sintomas.

Palavras-chave: Quimioterapia; Doenças do sistema nervoso periférico; Medidas de resultados relatados pelo paciente; Mulher; Fisioterapia.

^{1,3}Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica del Maule. Talca, Chile. E-mails: ileao@ucm.cl; rcuevas@ucm.cl

²Hospital del Salvador, Servicio de Salud Metropolitano Oriente. Santiago de Chile, Chile. E-mail: alejandraorcap@gmail.com

^{4,5}Facultad de Medicina, Universidad Católica del Maule, e Servicio de Oncología Médica, Hospital Regional de Talca. Talca, Chile. E-mails: nicoyanez@gmail.com; f.ortega.gonzalez@gmail.com

Fadiga em Mulheres sob Radioterapia para o Câncer de Mama

Jéssica Michelon Bellé¹; Betina Pivetta Vizzotto²; Caroline Montagner Pippi³; Maria Elaine Trevisan⁴

Introdução: Dentre os tratamentos utilizados na terapêutica do câncer de mama está a radioterapia que, apesar de ser um tratamento eficaz, produz alterações físicas, emocionais, funcionais, com destaque para a fadiga. **Objetivo:** Avaliar o efeito da radioterapia em curto prazo, na fadiga de mulheres em tratamento para câncer de mama. **Método:** Estudo observacional, transversal, incluído mulheres com diagnóstico de câncer de mama, idade entre 30 e 70 anos, submetidas de 25 a 30 sessões de radioterapia. A fadiga foi avaliada pelo questionário *Functional Assessment of Cancer Therapy Fatigue*, composto por 40 itens, 27 que avaliam a qualidade de vida global e 13 específicos para fadiga. A subescala fadiga apresenta escore de 0-52 e quanto maior a pontuação menor a fadiga. O somatório total corresponde aos somatórios dos domínios e da subescala da fadiga, sendo de 0-160, quanto maior o escore menor a sensação de fadiga. Os dados foram coletados antes e imediatamente após radioterapia. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 91984418.7.0000.5346). **Resultados:** Foram avaliadas 12 mulheres, média de idade 53,1±13,1 anos. Pontuação média pré-radioterapia foi 133,6±21,1 e pós-radioterapia 128±14,5 ($p=0,174$). **Conclusão:** Não houve diferença em relação à fadiga manifestada no pré e pós-radioterapia, porém, ocorreu um aumento na fadiga durante a radioterapia, o que pode ter influenciado na funcionalidade destas pacientes.

Palavras-chave: Fisioterapia; Radioterapia; Neoplasias da mama; Fadiga.

^{1,2,4}Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria/RS, Brasil. E-mails: jessicabelle@hotmail.com; be_vizzotto@hotmail.com; elaine.trevisan@yahoo.com.br

³Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre/RS, Brasil. E-mail: carolpippi@gmail.com

Prevalência de Linfadenectomia Axilar no Tratamento do Câncer de Mama em Mulheres do Interior do Maranhão

Hellyangela Bertalha Blascovich¹; Lívia Maia Pascoal²; Eronildes Silva Gonçalves³; Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos⁴; Alaiana Marinho Franco⁵; Gabriela Menezes Souza Cunha⁶; Rosana Matos da Silva⁷; Marciane de Sousa Cavalcante Costa⁸

Introdução: A linfadenectomia axilar faz parte do tratamento cirúrgico do câncer de mama, quando este leva a um comprometimento da axila. Sua realização, deve ser muito bem indicada, considerando principalmente o estadiamento clínico da doença, pois está associada a complicações como: formação de seroma e hematomas, parestesia, dor e linfedema. **Objetivo:** Descrever a prevalência de linfadenectomia axilar no tratamento do câncer de mama em mulheres do interior do Maranhão. **Método:** Trata-se de um estudo documental descritivo e epidemiológico, em que foram analisados 76 prontuários eletrônicos de pacientes com diagnóstico de câncer de mama, de uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do interior do Maranhão, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2019. Os dados foram organizados em planilha do Microsoft Excel 2010 e analisados estatisticamente no programa BioEstat 5.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE: 26973119.5.0000.5084. **Resultados:** A maioria das participantes eram da raça parda (63,1%), com idade média de 55 anos (DP± 14,8), casadas (47,3%), com 3 ou mais filhos (47,3%), com diagnóstico de Carcinoma ductal infiltrante (69,7%), apresentando sítio primário localizado no quadrante inferior externo (68,4%). Em relação ao estadiamento patológico, 26,3% apresentaram estágio IIIA e 23,6% IIA. A linfadenectomia axilar ocorreu em 78,9% dos casos. **Conclusão:** A alta prevalência de linfadenectomia axilar (78,9%) na amostra estudada, demonstra que grande parte das mulheres apresentam estadiamento avançado, com disseminação da doença para axila, o que pode reduzir a taxa de cura da doença.

Palavras-chave: Fisioterapia; Câncer de mama; Linfadenectomia.

^{1,2}Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Imperatriz/MA, Brasil. E-mails: hellybertalha@hotmail.com; livia.mp@ufma.br

^{3,4,5,6,7,8}Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (Unisulma). Imperatriz/MA, Brasil. E-mails: passion311@hotmail.com; franciscodimitre@hotmail.com; alaianamarinho franco@hotmail.com; gabymenezes00@hotmail.com; rosanamathos@gmail.com; marciene.fisio@gmail.com

Autoimagem e Função Sexual de Pacientes Submetidas a Cirurgias Oncomamárias

Simone Aparecida Costa de Rezende¹; Ivani Xavier Marques Lira²; Milena Trudes de Oliveira Caires³; Ana Paula Oliveira⁴; Amanda Estevão da Silva⁵

Introdução: O tratamento do câncer de mama pode gerar sérias consequências, temporárias ou permanentes, na vida da mulher. A cirurgia mamária, seja ela conservadora ou não, pode ser vivenciada de modo traumático, sendo considerada uma mutilação, dependendo da importância dada, pela mulher, à imagem corporal. **Objetivo:** Avaliar a autoimagem e função sexual de mulheres submetidas a cirurgias oncomamárias. **Método:** Estudo observacional, descritivo e prospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, número: 2.992.851. A partir dos critérios e inclusão e exclusão as pacientes foram submetidas a dois questionários: *Female Sexual Function Index* e Escala de Imagem Corporal - “Como me relaciono com meu corpo”. A coleta de dados foi realizada de novembro de 2018 a maio de 2019. **Resultados:** O estudo contou com 42 pacientes que foram abordadas cirurgicamente por tratamento do câncer de mama. Foi observado que o escore geral de função sexual das pacientes foi em média de 9,05 pontos, o que significa baixa satisfação sexual da amostra. Houve uma correlação fraca entre os domínios da função sexual e da imagem corporal. Foi observado que as mulheres em sua maioria gostam do seu corpo, pelo fato de estarem sem a doença, entretanto, encontram-se insatisfeitas com a sua sexualidade. **Conclusão:** O corpo é uma expressão do ser feminino, porém a autoimagem das pacientes não sofreu impacto na amostra estudada, as pacientes relataram gostarem dos seus corpos pós-cirurgia oncomamária, entretanto, apresentaram uma função sexual classificada como ruim. **Palavras-chave:** Câncer de mama; Sexualidade; Autoimagem; Complicações pós-operatórias; Fisioterapia.

¹⁻⁵BioOnco. São Paulo/SP, Brasil. E-mails: simonecrezende@gmail.com; ivanimarqueslira@gmail.com; mtrudes@bol.com.br; biooncosp@gmail.com; manda.est@hotmail.com

Terapia Complexa Descongestiva no Tratamento de Linfedema após Câncer de Mama

Tainá Eusebio Alkmin¹; Jade Coutinho de Sousa²; Maria Luiza Lima de Salles³; Vitória Bastos da Silva³; Jeanette Janaína Jaber Lucato⁴; Renata Cléia⁵; Claudino Barbosa⁶; Patricia Salerno de Almeida Picanço⁷

Introdução: o linfedema afeta de 6 a 40% das pacientes que realizaram mastectomia e a terapia complexa descongestiva é amplamente utilizada para tratar essa condição. esse tratamento é realizado em duas fases: intensiva e manutenção. a fase intensiva consiste na realização de drenagem linfática manual, cuidados com a pele, enfaixamento compressivo funcional e cinesioterapia. a de manutenção é baseada em cuidados com a pele, automassagem, exercícios funcionais e uso de contenção elástica. **Objetivo:** analisar a eficácia da terapia complexa descongestiva no tratamento de linfedema ocasionado pela mastectomia pós-câncer de mama. **Método:** trata-se de uma revisão realizada nas bases de dados científicos SciELO, BVS e LILACS; que incluíssem a terapia complexa descongestiva para tratar linfedema pós-câncer de mama nos últimos 11 anos. **Resultados:** foram encontrados 24 artigos destes 6 foram selecionados. essa terapia mostrou-se eficiente na redução do linfedema. estudos associaram essa técnica com kinesiotaping, aumentando o conforto dos pacientes, e a compressão pneumática que reduziu um volume maior do braço edemaciado, se comparada às mulheres que realizaram apenas a terapia complexa descongestiva. pacientes que não utilizaram a bandagem compressiva e braçadeira elástica obtiveram uma piora do prognóstico. **Conclusão:** a terapia complexa descongestiva é eficiente no tratamento pois, além de reduzir linfedema, alivia sintomas como: algias, alterações de sensibilidade e aderências cicatriciais. mulheres apresentaram ainda melhora na amplitude de movimento, capacidade funcional, inserção social, profissional e autoestima.

Palavras-chave: Fisioterapia; Linfedema relacionado a câncer de mama; Oncologia.

¹⁻⁷Centro Universitário São Camilo (CUSC). São Paulo/SP, Brasil. E-mails: tinaeusebio@hotmail.com; jadesousa2011@hotmail.com; malusalles6@gmail.com; viickbas@gmail.com; jeanette.lucato@prof.saocamilo-sp.br; renata.claudino@prof.saocamilo-sp.br; patricia.picanco@prof.saocamilo-sp.br

Nível de Fadiga e Função Sexual de Mulheres em Tratamento Oncológico

Sandy Costa¹; Kamila Amorim²; Cíntia Freire Carniel³; Mariane Castiglione⁴; Beatriz Ferraz⁵; Rodrigo Daminello Raimundo⁶; Amanda Estevão da Silva⁷; Erik Montagna⁸

Introdução: Estudos relatam que fadiga é um dos sintomas mais referidos por pacientes oncológicos e interfere diretamente na qualidade de vida. Além disso, o tratamento oncológico pode comumente se associar com alguma disfunção sexual. **Objetivo:** Avaliar o nível de fadiga oncológica e de função sexual de mulheres em tratamento oncológico. **Método:** Estudo observacional e prospectivo, aplicado a indivíduos do sexo feminino com diagnóstico de doença oncológica confirmada, e em vigência de tratamento. Foram coletados dados sociodemográficos e aplicado os questionários *Female Sexual Function Index* (FSFI) e *Brazilian Cancer Fatigue Scale* (B-CFS). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, número: 3.528.985. **Resultados:** Foram avaliadas quarenta e uma mulheres, com idade média de 61,20 anos e os tipos de cânceres de maior incidência na amostra estudada foi de câncer de mama, seguido de colo de colo de útero. Foi observado que mulheres em tratamento oncológico tem a função sexual afetada, com pontuações reduzidas no FSFI. O alto nível de fadiga não foi observado na população estudada, a soma total dos domínios varia de 0 a 60, e pontuações mais elevadas indicam um maior grau de fadiga, entretanto, o escore obtido no atual estudo foi de 19,46. **Conclusão:** Altos níveis de fadiga não foram observados na amostra estudada, em contrapartida, a função sexual sofreu impacto, e esta, pode estar diretamente relacionada a mudanças hormonais, metabólicas, menopausa, idade avançada, diagnóstico oncológico, tratamento e inatividade sexual durante o processo de tratamento.

Palavras-chave: Neoplasias; Sexualidade; Fadiga; Fisioterapia.

¹⁻⁸Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: san.dy_@hotmail.com; kamila-amorim123@hotmail.com; cintiacarniel@msn.com; mariane.castiglione@fmabc.br; bia1305@outlook.com; rodrigo.raimundo@fmabc.br; manda.est@hotmail.com; erik_montagna@yahoo.com

Exercícios de Membro Superior no Pós-operatório de Cirurgias Oncomamárias

Paula Regina Galli¹; Kamila Amorim²; Adriana Hidemi Nagahama³; Cíntia Freire Carniel⁴; Mariane Castiglione⁵; Rodrigo Daminello Raiumundo⁶; Amanda Estevão da Silva⁷

Introdução: A cirurgia no câncer de mama tem como objetivo remover o tumor e nortear as estratégias terapêuticas, sendo uma parte importante do tratamento, porém complicações pós-operatórias podem ocorrer, como dor, restrição na amplitude de movimentos de ombro, seroma, deiscência de ferida operatória e entre outras. Realizar exercícios nesse período pode minimizar estas complicações, e propiciar melhora da qualidade de vida nessas mulheres. **Objetivo:** Apresentar artigos e analisar o efeito da prescrição de exercícios de membro superior em pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico do câncer de mama. **Método:** Estudo de revisão sistemática realizado por meio de levantamentos nos bancos de dados PubMed, PEDro, LILACS e SciELO, utilizando os descritores *breast neoplasms, breast surgery, rehabilitation, exercise, prospective period, prospective care* e em português. Foram considerados apenas ensaios clínicos aleatorizados. **Resultados:** Foram encontrados 33 estudos, sendo 21 relevantes a revisão. Estudos atuais correlacionam os exercícios precoces com melhora da funcionalidade sem aumento da incidência de seroma, deiscência de ferida operatória e infecção de sítio cirúrgico, entretanto, estudos publicados antigamente associam essas complicações diretamente com a execução de exercícios precoce. **Conclusão:** Levando em consideração o avanço das técnicas cirúrgicas, atualmente, a prescrição de exercícios precoce para o membro superior de pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico do câncer de mama é bem-vinda, entretanto, mais estudos são necessários para determinar a amplitude de movimento exata, principalmente no pós-operatório imediato.

Palavras-chave: Exercício físico; Neoplasias da mama; Período pós-operatório; Fisioterapia.

¹⁻⁷Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: prgalli@hotmail.com; kamila-amorim123@hotmail.com; adrianahidemi@hotmail.com; cintiacarniel@msn.com; mariane.castiglione@fmabc.br; rodrigo.raimundo@fmabc.br; manda.est@hotmail.com

Câncer de Mama em Unidade de Terapia Intensiva: Causa de Admissão, Tempo de Internação e Desfecho

Hellyangela Bertalha Blascovich¹; Livia Maia Pascoal²; Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos³; Alaiana Marinho Franco⁴; Joane Araújo Pereira⁵; Mikaelly Santos Lima⁶

Introdução: Em 2021 o câncer de mama passou a ser o tipo de câncer mais comum do mundo. Em algum momento, portadores desse tipo de câncer necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Objetivo:** Conhecer causa de admissão, tempo de internação e desfecho de pacientes com diagnóstico de câncer de mama em UTI. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo por meio de estudo documental descritivo transversal com base em prontuários de pacientes com diagnóstico de câncer de mama, admitidos em UTI de uma Unidade de Alta Complexidade Oncológica (UNACON) do interior do Maranhão. Foram incluídos prontuários de pacientes com diagnóstico de câncer de mama admitidos no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2019, e foram excluídos prontuários com dados incompletos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos sob CAAE: 31938320.6.0000.5084. **Resultados:** A amostra foi composta por 22 prontuários, onde 21 (95,4%) eram do sexo feminino e 1 (4,4%) do sexo masculino. A média da idade foi de 53,9 (DP=10,6) anos. Já o tempo de internação, teve média de 5,5 (DP=4,9) dias. As principais causas da admissão foram a insuficiência respiratória aguda (54,5%) e o rebaixamento do nível de consciência (27,2%). Em relação ao desfecho dos pacientes, 19 (86,3%) evoluíram para óbito e apenas 3 (13,7%) receberam alta da UTI. **Conclusão:** O presente estudo destaca alta taxa de mortalidade de pacientes com câncer de mama em unidade de terapia intensiva.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Unidades de terapia intensiva; Tempo de internação, Fisioterapia.

^{1,2}Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Imperatriz/MA, Brasil. E-mails: hellybertalha@hotmail.com; livia.mp@ufma.br

^{3,4}Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (Unisulma). Imperatriz/MA, Brasil. E-mails: franciscodimitre@hotmail.com; alaianamarinhofranco@hotmail.com

^{5,6}Hospital São Rafael (HSR). Imperatriz/MA, Brasil. E-mails: nep@hsorafael.com; mikaellylima798@gmail.com

Fisioterapia após Cirurgia para Câncer de Mama: Melhora a Amplitude de Movimento e a Dor ao Longo do Tempo

Helena Yannael Bezerra Domingos¹; Sarah Santos Moreira²; Mikael Santos Alves³; Fernanda Bispo Oliveira⁴; Caroline Bomfim Lemos da Cruz⁵; Maiana Damares Santos Silva⁶; Mariana Tirolli Rett⁷

Introdução: O tratamento do câncer de mama pode prejudicar a amplitude de movimento (ADM) e causar dor no membro superior (MS) homolateral. **Objetivo:** Comparar a ADM, intensidade e caracterização da dor no MS homolateral à cirurgia entre as 1^a, 10^a e 20^a sessões de fisioterapia, além de correlacionar estas variáveis. **Método:** Conduziu-se um ensaio clínico autocontrolado, aprovado pelo CEP 39816 - REBEC: RBR-6z6k27, envolvendo 49 mulheres após cirurgia para câncer de mama com queixa de dor no MS. A ADM foi avaliada pela goniometria e o MS contralateral adotado como controle. A intensidade de dor foi avaliada pela escala visual analógica (EVA) e caracterizada pelo questionário *McGill*, obtendo-se o número de palavras escolhidas (NWC) e do índice de avaliação da dor (PRI). **Resultados:** Verificou-se aumento significativo da ADM do MS homolateral ao longo das 20 sessões, mas que ainda permaneceram com algum déficit. Comparando o MS homolateral com o controle, somente a abdução não melhorou significativamente após a 20^a sessão. Observou-se redução significativa da intensidade de dor, do PRI e NWC entre a 1^a e 10^a e entre a 1^a e 20^a sessão. As categorias sensorial e avaliativa também diminuíram. Encontrou-se correlação entre EVA, PRI e NWC na 10^a e 20^a sessão. **Conclusão:** A fisioterapia aumentou a ADM, reduziu a dor no MS homolateral e menos palavras foram escolhidas para caracterizar a dor. Melhoras expressivas são observadas no início do tratamento e ganhos adicionais ao longo do tempo. Exercícios para flexão, abdução e rotação externa bilaterais devem ser enfatizados.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Mastectomia; Fisioterapia; Dor; Amplitude de movimento articular.

¹⁻⁷Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão/SE, Brasil. E-mails: helena.yannael@gmail.com; sarahsantos.14@outlook.com; mikaelsantalves@gmail.com; fisio.nanda.oliveira@hotmail.com; fisio.carollemos@gmail.com; maiana_fisioufs@hotmail.com; marianatrb@gmail.com

Amplitude de Movimento e Desempenho Funcional de Mulheres Mastectomizadas ao longo do Tempo

Fernanda Bispo de Oliveira¹; Helena Yannael Bezerra Domingos²; Sarah Santos Moreira³; Mikael Santos Alves⁴; Maiana Damares Santos Silva⁵; Tiago da Rocha Plácido⁶; Walderi Monteiro da Silva Junior⁷; Mariana Tirolli Rett⁸

Introdução: A expectativa de vida após o câncer de mama tem aumentado. No entanto, mulheres mastectomizadas e sobreviventes estão predispostas às disfunções do membro superior. **Objetivo:** Avaliar e comparar a amplitude de movimento (ADM) e desempenho funcional do ombro na 1ª sessão, 10ª sessão de fisioterapia e quatro anos após. **Método:** Estudo longitudinal envolvendo mulheres após mastectomia associada à linfadenectomia axilar e que realizaram fisioterapia em um serviço do SUS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFS (nº 2.898.51). A ADM do ombro foi mensurada pelo flexímetro (marca Sanny®). O desempenho funcional do ombro foi avaliado pelo *Shoulder Pain and Disability Index* (SPADI). As avaliações foram na 1ª, 10ª sessão de fisioterapia e na reavaliação após quatro anos. **Resultado:** Na comparação entre 1ª e 10ª sessão, a ADM e o desempenho funcional aumentaram significativamente, observado na melhora de 142% do SPADI. Entre a 10ª sessão e a reavaliação em quatro anos, encontrou-se redução dos valores da ADM. A flexão foi o movimento com maior déficit em graus (32,37°) quando considerada a ADM fisiológica esperada. O SPADI apresentou percentual negativo (-4,8%), o que reflete em discreta piora do desempenho funcional. Apesar da melhora da ADM e do desempenho funcional imediatamente após a abordagem da fisioterapia, cerca de quatro anos após, os movimentos de flexão, abdução e adução apresentaram déficit e os escores do SPADI permaneceram similares. **Conclusão:** A fisioterapia melhora ADM e desempenho funcional de sobreviventes mastectomizadas, porém após quatro anos, ganhos obtidos parecem estacionar ou regredir. **Palavras-chave:** Mastectomia; Neoplasias da mama; Fisioterapia; Amplitude de movimento articular; Desempenho físico funcional.

¹⁻⁸Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão/SE, Brasil. E-mails: fisio.nanda.oliveira@hotmail.com; helena.yannael@gmail.com; sarahsantos.14@outlook.com; mikaelsantalves@gmail.com; maiana_fisioufs@hotmail.com; tiago.placido@bol.com.br; walderim@yahoo.com.br; marianatrb@gmail.com

Atividade Física Melhora o Desempenho Funcional de Mulheres Sobreviventes do Câncer de Mama

Fernanda Bispo de Oliveira¹; Helena Yannael Bezerra Domingos²; Sarah Santos Moreira³; Mikael Santos Alves⁴; Renata Grasiela Lopes de Jesus⁵; Tiago da Rocha Plácido⁶; Walderi Monteiro da Silva Junior⁷; Mariana Tirolli Rett⁸

Introdução: A restrição da amplitude de movimento (ADM) do ombro pode persistir interferindo na realização das tarefas cotidianas. Gerenciar os potenciais efeitos adversos, através do incentivo à atividade física a longo prazo, é importante para assistência das sobreviventes do câncer de mama. **Objetivo:** Avaliar a atividade física, ADM e desempenho funcional de mulheres sobreviventes do câncer de mama. **Método:** Estudo observacional envolvendo 58 mulheres após mastectomia associada à linfadenectomia axilar e que realizaram fisioterapia em um serviço do SUS. O estudo foi aprovado pelo CEP (nº 2.898.51). A ADM do ombro foi mensurada pelo flexímetro (marca Sanny®) e o desempenho funcional do ombro foi avaliado pelo *Shoulder Pain and Disability Index* (SPADI). Após no mínimo quatro anos do procedimento cirúrgico, as mulheres foram questionadas se realizavam atividade física regularmente como recomendado pela Organização Mundial de Saúde. Aquelas que seguiram as recomendações compuseram o grupo atividade física (GAF), e as que não, grupo controle (GC). **Resultados:** Não foi observada diferença entre os grupos na ADM de flexão, abdução e rotação lateral. A extensão, adução e rotação medial do grupo GAF foram significativamente menores quando comparado ao GC. Já o desempenho funcional, foi significativamente melhor no GAF (p=0,003), sendo os escores do GAF de 36,14 (±14,62) e no GC a de 57,59 (±20,99). **Conclusão:** A realização de atividade física possui potencial para manutenção do desempenho funcional, apesar de não alterar significativamente a ADM de mulheres sobreviventes do câncer de mama.

Palavras-chave: Mastectomia; Atividade física; Fisioterapia; Amplitude de movimento articular; Desempenho físico funcional.

¹⁻⁸Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão/SE, Brasil. E-mails: fisio.nanda.oliveira@hotmail.com; helena.yannael@gmail.com; sarahsantos.14@outlook.com; mikaelsantalves@gmail.com; rglopes.jesus@gmail.com; tiago.placido@bol.com.br; walderim@yahoo.com.br; marianatrb@gmail.com

Utilização de Plataforma de Telerreabilitação para Possibilitar Atividade Física em Mulheres com Câncer de Mama: Estudo Transversal

Olívia Campos Lopes¹; Fernanda Celi Guimarães Morelli²; Carlos Bandeira de Mello Monteiro³; Talita Dias da Silva⁴

Introdução: Quando expostas a períodos de atividade física, mulheres com câncer de mama mostram melhoria de qualidade de vida. **Objetivo:** Verificar o efeito da atividade física através de jogos de realidade virtual (RV) sobre as variáveis de percepção subjetiva de esforço (PSE) e alteração da frequência cardíaca em pacientes diagnosticadas com câncer de mama. **Método:** Estudo transversal (CAAE: 33293720.9.0000.5505). Participaram 5 mulheres, maiores de 18 anos, diagnosticadas com câncer de mama. A participante recebia chamada de vídeo da pesquisadora. O protocolo de telerreabilitação foi através do jogo MoveHero, sendo uma intervenção contendo 3 partidas. O jogo apresenta bolas que caem, em quatro colunas imaginárias no computador, no ritmo de uma música. A participante deve aguardar a queda das bolas até que elas cheguem nos círculos alvo. Os movimentos são captados por meio de webcam, o jogador deve movimentar os braços para pegar as bolas. PSE foi coletada antes da intervenção, entre todas as partidas e ao final do jogo. FC foi mensurada por palpação manual pela própria participante pré e pós-intervenção. Para análise dos dados foi realizado o Teste de Friedman e assumido nível de significância ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Foi observado um aumento significativo para PSE entre repouso e partida 2 e repouso e partida 3. Houve aumento da FC pré e pós-intervenção em todas as participantes. **Conclusão:** Devido ao aumento da PSE, e aumento da FC, conclui-se que a telereabilitação através de RV é eficaz quanto a atividade física em mulheres com diagnóstico de câncer de mama. **Palavras-chave:** Fisioterapia; Realidade virtual; Câncer de mama.

^{1,4}Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo/SP, Brasil. E-mails: oliviaclopes@hotmail.com; ft.talitadidas@gmail.com

²Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. E-mail: fernanda.morelli1@gmail.com

³Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. E-mail: carlosmonteiro@usp.br

Efeito da Cinesioterapia na Dor, Fadiga, Funcionalidade, Fatores Psicoemocionais e Temperatura Corporal de Pacientes Mastectomizadas

Maria Jane das Virgens Aquino¹; Paula Michele dos Santos Leite²; Josimari Melo de Santana³

Introdução: As consequências físicas do tratamento do câncer de mama são proporcionais à radicalidade do tratamento cirúrgico. Nesse sentido, o exercício físico representa uma terapia imprescindível na reabilitação dessas pacientes.

Objetivo: Analisar o efeito do exercício físico em mastectomizadas. **Método:** Trata-se do estudo piloto de um ensaio clínico randomizado (CEP 2.537.651). As mulheres foram submetidas a um protocolo de exercícios físicos, 3x/semana, durante 20 sessões. Foram mensurados os desfechos: intensidade de dor e fadiga (Escala Numérica de 11 pontos), limiar de dor por pressão (algometria), fadiga (FACT-F), catastrofização (Escala de Catastrofização da Dor), cinesiofobia (Escala de Tampa), modulação condicionada da dor, somação temporal, disfunção ombro-mão (DASH), qualidade de vida (EORTC QLQ-C30), qualidade do sono (Questionário Pittsburgh), força (dinamômetro de pressão digital) e flexibilidade muscular (flexímetro), autoestima (Escala de Rosenberg), depressão (Inventário de Beck) e temperatura corporal na região das mamas (termografia infravermelha). **Resultados:** Foram recrutadas 20 pacientes que realizaram mastectomia radical ou total. A média de idade foi de $50,45 \pm 2,00$ anos e o índice de massa corporal foi $28,95 \pm 1,11$ kg/m². O exercício melhorou a função ombro-mão ($p=0,0006$), força ($p<0,05$) e flexibilidade muscular ($p<0,05$), além da redução da temperatura corporal do plastrão quando comparada à mama contralateral ($p<0,05$). Não foram observadas alterações na dor e na fadiga oncológica após o protocolo de exercícios nessas pacientes. **Conclusão:** A prática do exercício físico se mostrou importante para recuperação funcional de pacientes submetidas à mastectomia. Porém, nesse grupo de pacientes, não foi verificada alteração na dor e na fadiga oncológica.

Palavras-chave: Dor do câncer; Fadiga; Neoplasias da mama; Terapia por exercício; Fisioterapia.

¹⁻³Universidade Federal de Sergipe. São Cristóvão/SE, Brasil. E-mail: mjvafisio@gmail.com; leitepms@gmail.com; desantanajm@gmail.com

Effects of Exercise on Tumour Microenvironment in Women Undergoing Neoadjuvant Chemotherapy for Breast Cancer: a Systematic Review with Grade Recommendation

Ana Silvia Diniz Makluf¹; Mariana Arduino Antunes²; Rayane Alves Pereira de Almeida³; Danielle Aparecida Gomes Pereira⁴; Mariana Maia de Oliveira Sunemi⁵; Alexandre de Almeida Barra⁶; Elyonara Mello Figueiredo⁷

Introduction: Physical exercise (PE) has positive effects in women with breast cancer (BC) undergoing neo-adjuvant chemotherapy (NC). **Objective:** Investigate the effects of PE on women undergoing BC NC. **Method:** systematic review according to PRISMA guidelines of studies published in the MedLine, VHL, CINAHL, CENTRAL, EMBASE, Scopus, and Web of Science databases, without restrictions on the year of publication (PROSPERO CRD42020168358). Two independent reviewers selected the articles, extracted the data, and reviewed the retrieved articles. The Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE) criteria were applied to determine the strength of the evidence. **Results:** Among 240 retrieved studies, only two fulfilled the criteria for quantitative analysis, including 30 participants. The participants were women with BC undergoing NC who performed moderate-to high-intensity PE, functional training, and resistance exercises for upper and lower limbs under supervision, with durations varying from 30 to 60 minutes, three times per week, for 12 weeks. The patient age range was 46–51.8 years. The rate of adherence to PE was approximately 80.0%. Women in the PE group demonstrated significant positive effects on cardiorespiratory function and body mass index and the tumour environment was mainly derived from angiogenesis. The level of evidence was low for most outcomes, except for KI-67, which displayed moderate evidence. **Conclusion:** The practice of PE in women with BC under NC showed potential for positive effects on the tumour environment (angiogenesis) and cardiorespiratory function. Larger studies with higher evidence levels are required. Future studies should include functional outcomes such as activity and participation.

Key words: Exercise; Tumor Microenvironment; Breast neoplasm; Neoadjuvant therapy; Physical therapy.

^{1,2,3,4,5,7}Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte/MG, Brasil. E-mails: anasilviamakluf@gmail.com; marianaarduino8@gmail.com; rayaneaalmeida@gmail.com; danielleufmg@gmail.com; elyonaramf@gmail.com

⁶Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Instituto de Previdência dos Servidores de Minas Gerais (IPSEMG). Belo Horizonte/MG, Brasil. E-mail: aalmeidabarra@gmail.com

Relação da Obesidade com o Câncer de Mama em Mulheres: Dados de Estudos Epidemiológicos

Tatiana Araújo da Silva¹; Iasmin Machado Soares²; Yandra Alves Prestes³; Maria Gabriela de Andrade Lucena⁴; Hércules Lázaro Morais Campos⁵

Introdução: A obesidade é um dos principais problemas de saúde, onde há um aumento nos índices de incidência a cada ano no mundo todo, e segundo dados epidemiológicos o câncer de mama está associado a esse aumento. **Objetivo:** Buscou-se estudos epidemiológicos que descrevessem a relação da obesidade com o câncer de mama. **Método:** Realizou-se uma revisão da literatura baseada em artigo que abordavam a temática de relação da obesidade com o câncer de mama. **Resultados:** Os estudos encontrados alegaram correlação entre obesidade e o câncer de mama em mulheres, com risco de desenvolvimento e pior prognóstico de câncer de mama. Estudos também mostram fatores que ligam a obesidade ao aumento do risco de câncer de mama, a leptina foi significativamente associada a um aumento no câncer de mama, favorecendo a formação de metástase e a progressão da doença. **Conclusão:** A obesidade está diretamente associada ao desenvolvimento de câncer de mama em mulheres tanto na pré-menopausa quanto na pós-menopausa o que tem tornado um fator relativamente preocupante entre os profissionais de saúde.

Palavras-chave: Obesidade; Câncer de mama; Inter-Relação; Mulher; Fisioterapia.

^{1,2,3,5}Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB). Coari/AM, Brasil. E-mails: tatyassara@gmail.com; iasminmachado1999@gmail.com; yprestess18@hotmail.com; herculeslmc@hotmail.com

⁴Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo/SP, Brasil. E-mail: @yahoo.com.br

Sexualidade de Mulheres após Câncer de Mama

Caroline Maria Francisco Sorrini¹; Aline Mesquita Oliveira²; Ana Laura Gotardo³; Isabela de Brito Santana⁴; Larissa Zauli França⁵; Priscila Araujo Reis⁶; Elaine Cristine Lemes Mateus de Vasconcelos⁷; Adriana da Costa Gonçalves⁸

Introdução: O câncer de mama pode causar inúmeras complicações clínicas, além do acometimento da autoimagem e da sexualidade destas mulheres. **Objetivo:** Avaliar a função sexual de mulheres após câncer de mama. **Método:** Estudo clínico transversal, em mulheres com história de câncer de mama e vida sexual ativa, no período de junho a setembro de 2020, maiores de 18 anos. Foi utilizada uma ficha de avaliação da participante e o Índice de Função Sexual Feminina (FSFI), sendo realizado contato telefônico e preenchimento dos questionários em domicílio. Os dados coletados foram submetidos a uma análise qualitativa e quantitativa. Aprovação conforme Parecer nº 4.027.764. **Resultados:** Foram avaliadas 50 mulheres com idade média de 50,0 anos (DP: 8,9), sendo 84,0% (n=42) casadas. Em relação ao grau de escolaridade, predominou o ensino superior completo, representando 54,0% (n=27). Em relação ao tipo de cirurgia, observou-se que a mastectomia foi predominante em 52,0% (n=26). A maioria das participantes tinha parceiro fixo, em média por 21,9 (12,7) meses, e a autoconfiança durante a relação sexual foi relatada por 94% (n=47) delas. Na avaliação da função sexual pelo instrumento específico FSFI, foi identificado que 50,0% (n=25) das mulheres recrutadas apresentavam disfunção sexual, definida pelo escore total do FSFI $\leq 26,55$, com um valor médio de 24,23 (5,81) entre as participantes. **Conclusão:** As participantes tinham média de idade de 50 anos, eram casadas, mastectomizadas, com grau de escolaridade superior completo e apresentavam disfunção sexual, porém com autoconfiança relatada durante a relação sexual.

Palavras-chave: Avaliação de Resultado de Intervenções Terapêuticas; Câncer de mama; Fisioterapia; Sexualidade.

¹⁻⁸Centro Universitário Barão de Mauá. Ribeirão Preto/SP, Brasil. E-mails:caca_sorrini@hotmail.com; aline.mesquita.oliveira@hotmail.com; analauragotardo02@gmail.com; isa20_santana@hotmail.com; larissazauli@gmail.com; priscilaraujo.reis@gmail.com; elainelemes@baraodemaua.br; adrianacg_18@hotmail.com

Registros de Mamografias Realizadas por Mulheres Residentes do Município de Santa Maria (RS) em 2019 e 2020

Maria Clara Rocha de Oliveira¹; Melissa Medeiros Braz²; Hedioneia Maria Foletto Pivetta³

Introdução: Câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres, um grave problema de saúde pública. A mamografia é imprescindível para reduzir a mortalidade, pelo diagnóstico precoce. **Objetivo:** Comparar o número de mamografias realizadas em 2019 e 2020 por mulheres residentes em Santa Maria/RS. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, com dados do DATASUS, compreendendo as notificações de mamografias realizadas em Santa Maria/RS em 2019 e 2020. Não se aplica a aprovação do CEP. Foi acessada a página Tabnet/DATASUS, seleção de informações de saúde Epidemiológicas e Morbidade, após sistema de informação do câncer (SISCAN) (colo de útero e de mama), mamografia (por local de residência) e abrangência geográfica (Rio Grande do Sul). Selecionou-se no item linha a faixa etária, na coluna o mês/ano competência, e no item conteúdo os exames. Também foi adicionado indicação clínica: mamografia diagnóstica e rastreamento, nos anos de 2019 e 2020. **Resultados:** Foram realizadas, em 2019, 5580 mamografias, em 2020, 2512. O mês de maior procura foi, em 2019 (abril: 646), em 2020 (janeiro: 341). A menor procura foi, em 2019 (fevereiro: 177), 2020 (maio: 56). Quanto à faixa etária com maior procura, em 2019 (de 50 a 54 anos: 1092); em 2020 (de 55 a 59 anos: 521). Em 2019, foram realizadas 39 mamografias diagnósticas; em 2020, 20. Para rastreamento foram feitos, em 2019, 5541 exames; e em 2020, 2492. **Conclusão:** Houve redução abrupta no número de mamografias realizadas em 2020, comparadas às de 2019, possivelmente relacionado à recomendação de distanciamento social pela pandemia de covid-19.

Palavras-chave: Fisioterapia; Câncer de mama; Mamografia.

¹⁻³Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria/RS, Brasil. E-mails: mariaclara.fisioufsm@gmail.com; melissabraz@hotmail.com; hedioneia@yahoo.com.br

Os Recursos Fisioterapêuticos no Controle da Dor em Mulheres Pós-mastectomizadas

Janaina Souza Tabatchnik¹; Alexandre Lima Castelo Branco²

Introdução: O câncer de mama é um problema de saúde pública devido às altas taxas de incidência e mortalidade, sendo a mastectomia o tratamento mais adotado. Após a cirurgia ocorrem alterações anatômicas, fisiológicas e funcionais, acompanhadas de dores incapacitante para a maioria das pacientes. A fisioterapia tem papel importante no controle dos sintomas algícos ao atuar minimizando as complicações linfáticas, posturais e funcionais. **Objetivo:** Identificar os recursos fisioterapêuticos mais indicados pelos estudos para o controle da dor em mulheres mastectomizadas. **Método:** Revisão sistemática de literatura, a busca foi feita a partir da consulta às bases de dados PubMed, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Eletronic Library Online* e *Physiotherapy Evidence Database*, dos artigos publicados de 2012 a 2021. O levantamento foi realizado com os descritores: “mastectomia” AND “modalidades de fisioterapia” AND “dor” AND “fisioterapia”. Foram incluídos ensaios clínicos e estudos quase-experimentais. A busca totalizou 98 artigos e destes foram selecionados 9. **Resultados:** Quatro estudos, envolvendo um total de 126 pacientes, associaram a cinesioterapia; Três estudos, com um total de 59 pacientes, relataram o uso da Terapia Manual; Dois estudos, com o total de 77 pacientes associaram o uso da Terapia Descongestiva complexa; no controle da dor em mulheres mastectomizadas. **Conclusão:** A cinesioterapia, a terapia manual e a terapia descongestiva complexa reduzem a dor e aumentam a funcionalidade em pacientes pós-mastectomia. **Palavras-chave:** Fisioterapia; Modalidades de fisioterapia; Dor.

¹⁻²Centro Universitário Estácio do Recife. Recife/PE, Brasil. E-mails: jana.tabatchnik@gmail.com; xande.fisio@hotmail.com

Cinesiofobia em Paciente Oncológica: Relato de Caso

Erika Cavalheiro Skupien¹; Hedioneia Maria Foletto Pivetta²; Camila Laís Menegazzi Giongo³; Gabrielle Peres Paines⁴; Sabrina Orlandi Barbieri⁵; Shaline Wazlawick de Moura⁶

Introdução: O tratamento para o câncer de mama pode gerar sobrecarga física e emocional como também disfunções no membro superior, medo de movimentar o membro afetado (cinesiofobia) e dor, resultando em declínio da funcionalidade e qualidade de vida. Esse estudo teve como objetivo relatar os efeitos da fisioterapia em paciente com cinesiofobia após mastectomia. **Relato do caso:** A paciente realizou cirurgia de mastectomia na mama direita, com esvaziamento axilar, reconstrução com retalho do músculo grande dorsal e colocação de expansor. Foram realizados 10 atendimentos, iniciando no 12º dia de pós-operatório. Na avaliação apresentou restrição da amplitude de movimento (ADM) do ombro, fraqueza muscular, cinesiofobia (Escala de Cinesiofobia=47) e dor (Escala Visual Analógica=8). A conduta fisioterapêutica constou de cinesioterapia passiva e mobilização articular para ganho de ADM, terapia manual para relaxamento e alívio da dor, alongamentos e orientações de cuidados com a pele e membro superior, técnicas de liberação miofascial superficial e profunda. Não se aplica a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Conclusão:** Após o tratamento observou-se aumento de 33% da ADM, redução da cinesiofobia (21) e dor (4). De acordo com a paciente, o tratamento possibilitou o retorno precoce às atividades sociais e de vida diária, as quais anteriormente estavam impossibilitadas pelo grande impacto da cinesiofobia. A fisioterapia pode ser efetiva em casos de cinesiofobia, em que, aliada à construção de um vínculo de confiança entre paciente e terapeuta, há conquista de melhorias na qualidade de vida e funcionalidade do paciente oncológico.

Palavras-chave: Dor; Fisioterapia; Medo; Movimento; Oncologia.

¹⁻⁶Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria/RS, Brasil. E-mails: erikacavalheiro@yahoo.com.br; hedioneia@yahoo.com.br; camilalaisgiongo@gmail.com; gabi.paines@hotmail.com; bina-orlandi@hotmail.com; shalinewm_@live.com

Avaliação da Força Muscular de Membro Superior após Câncer de Mama com Uso do Dinamômetro: Revisão de Literatura

Victoria Message Fuentes¹; Camila Martins Barroso²; Jaqueline de Carvalho Borges³; Jessica Castro Alvarez Mattos⁴; Marina Camargo Oliveira⁵; Victor Guilherme Luvizaro Felice Garcia Neves⁶; Adriana da Costa Gonçalves⁷

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia de maior incidência na população feminina. O tratamento pode ser clínico e/ou cirúrgico, podendo apresentar diversas sequelas, entre elas fadiga e alteração da força muscular. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o uso da dinamometria na avaliação da força muscular de membro superior em mulheres após câncer de mama. **Método:** A revisão de literatura teve como ferramenta embasadora artigos científicos já publicados e disponíveis nas seguintes bases de dados eletrônicas: SciELO, LILACS, PubMed e PEDro. Os artigos selecionados foram avaliados obedecendo aos critérios de inclusão: texto (na íntegra), idioma (português/inglês), tipo de documento (artigo), método (dinamometria) e população (mulheres após câncer de mama), considerando o período de publicação entre 2010 e 2020. **Resultados:** Foram encontrados 83 artigos, dos quais foram utilizados oito para esta pesquisa. Entre os artigos selecionados, quatro utilizaram o dinamômetro digital Lafayette® e dois o Jamar®, sendo o período mínimo de avaliação de seis meses após a cirurgia e o tempo máximo de 35 meses, com diminuição da força muscular encontrada em membros superiores em mulheres com câncer de mama comparada com mulheres saudáveis. Além da avaliação da força muscular com dinamômetros, a função do ombro e avaliação da qualidade de vida após mastectomia também foram avaliadas. **Conclusão:** A dinamometria na avaliação da força muscular de membro superior após câncer de mama, mostra-se importante para aprofundar o conhecimento desta área de atuação da fisioterapia. **Palavras-chave:** Avaliação de Resultado de Intervenções Terapêuticas; Câncer de mama; Dinamômetro de força muscular; Fisioterapia; Membro superior.

¹⁻⁷Centro Universitário Barão de Mauá. Ribeirão Preto/SP, Brasil. E-mails: vimessage@hotmail.com; camilamartins.barro@hotmail.com; jaqueborges@hotmail.com; jessicadmattos@outlook.com; marina.camoli@hotmail.com; victor.garcia@baraodemaua.br; adrianacg_18@hotmail.com

Sensibilidade no Trajeto do Nervo Intercostobraquial após Tratamento por Câncer de Mama: Estudo-piloto

Keila Cristiane Deon¹; Aline Costa Fraga²; Andressa Vieira da Rosa³; Andrei Gustavo Reginatto⁴; Eduardo Neubarth Trindade⁵; Luciana Laureano Paiva⁶

Introdução: O tratamento para o câncer de mama está associado a efeitos colaterais e disfunções na região da mama e membro superior homolateral à cirurgia, afetando a qualidade de vida das mulheres em tratamento. Conhecer estas possíveis disfunções é fundamental para uma adequada atenção fisioterapêutica. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de alterações de sensibilidade no trajeto do nervo intercostobraquial e a sua relação com o tipo de abordagem axilar, terapias complementares e linfedema. **Método:** Estudo observacional, transversal. Participaram 40 mulheres em pós-operatório por câncer de mama em atendimento em um hospital público, entre março e outubro de 2019. Foram coletados dados relativos ao tratamento e avaliadas a sensibilidade no trajeto do nervo intercostobraquial com estesiometria e presença de linfedema por perimetria. Foi adotado o teste de Mann Whitney para verificação das associações, com nível de significância igual a 0,05. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 81799517.4.0000.5530). **Resultados:** Considerando o ponto 1, 40% das participantes apresentaram alteração de sensibilidade; 15% no ponto 2 e 25% no ponto 3. A abordagem axilar extensa apresentou associação significativa ($p=0,011$ e $p=0,018$) com alteração de sensibilidade nos pontos 1 e 2. Não houve associação significativa entre radioterapia e alteração de sensibilidade nos pontos. Houve associação significativa ($p=0,037$) entre a presença de linfedema e alteração de sensibilidade no ponto 1. **Conclusão:** O tipo de abordagem axilar e a presença de linfedema podem influenciar na sensibilidade do trajeto do nervo intercostobraquial.

Palavras-chave: Câncer de mama; Excisão de linfonodo; Radioterapia; Traumatismos dos Nervos Periféricos; Fisioterapia.

^{1,3,6}Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS, Brasil. E-mails: keila.deon@ufrgs.br; andressa.vrosa@gmail.com; luciana.paiva@ufrgs.br

^{2,5}Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre/RS, Brasil. E-mails: alinefraga@hcpa.edu.br; eduardotrindade@yahoo.com.br

⁴Hospital Fêmina - Grupo Hospitalar Conceição. Porto Alegre/RS, Brasil. E-mail: andreireg@hotmail.com

Atividades Remotas em Tempos de Pandemia: Relato de Experiência do Projeto "Criando Laços" em Atendimento a Mulheres Tratadas por Câncer de Mama

Myara Cristiny Monteiro Cardoso¹; Alice Luana da Luz Teixeira²; André Silva de Souza³; Daniela Cristina da Silva Rodrigues⁴; Luinne Raiza de Barros Nascimento⁵; Denise Gabrielle Feitosa Ribeiro⁶; Renata Vasconcelos Juarez⁷; Vânia Tie Koga Ferreira⁸

Introdução: Câncer de mama é o principal câncer em mulheres no Brasil e no mundo. Com o atual cenário de pandemia causada pela covid-19, as pessoas com câncer se enquadraram no grupo de alto risco, sendo então necessário o uso de tecnologias como estratégias para manter atendimentos de reabilitação. Esse estudo teve como objetivo relatar a experiência das atividades remotas do projeto de extensão Criando Laços durante período da pandemia da covid-19.

Relato do caso: Relato de experiência com mulheres com câncer de mama, no período de junho a dezembro de 2020. Diferentes atividades foram realizadas remotamente: Reuniões virtuais; Interação por redes sociais; Produção de materiais educativos. Esses materiais produzidos ajudaram na telerreabilitação, sendo realizado inicialmente uma avaliação física e funcional dos membros superiores, em seguida o teleatendimento três vezes na semana, sendo uma síncrona e duas assíncronas, por videochamadas do aplicativo WhatsApp e conduzido por alunos e supervisionado por profissionais do projeto. **Conclusão:** Foram produzidos pôsteres sobre cuidados durante a pandemia, uma cartilha sobre rastreamento do câncer de mama, três vídeos sobre orientações e recomendações para a prática de exercícios em casa e um de plano de exercícios com foco nos membros superiores. Além disso, duas palestras educativas sobre câncer de mama. Cinco pessoas participaram da telerreabilitação apresentando melhoras e manutenção do condicionamento físico. Atuação remota mostrou-se como uma alternativa viável e eficaz para a equipe, possibilitou a continuidade no tratamento de pacientes, além de levar informações sobre câncer de mama para as pessoas através das redes sociais.

Palavras-chave: Fisioterapia; Telerreabilitação; Neoplasias da mama.

¹⁻⁸Universidade Federal do Amapá. Macapá/AP, Brasil. E-mails: myaracristiny@hotmail.com; aliceteixeira100@gmail.com; anndressousa@gmail.com; danielacristina908@gmail.com; luinne_ad@hotmail.com; denisegfr@yahoo.com.br; renatavjuarez@gmail.com; vaniatie@gmail.com

Teleorientações Multiprofissionais em Oncologia Mamária durante a Pandemia da Covid-19 – Projeto “O Lado Rosa da Vida”

Laís de Oliveira Lelis¹; Bruno Cancian²; Maria Laura Moreira Jorge³; Luciane Catarino Pereira⁴; Flávia Gonçalves Vanucci⁵; Anita Bellotto Leme Nagib⁶; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁷; Laura Ferreira de Rezende⁸

Introdução: A tele orientação é uma modalidade promissora para superar várias limitações, uma vez que permite que pacientes e cuidadores possam interagir com a equipe de profissionais da saúde de forma remota. Pelo computador ou pelo celular, é possível que os pacientes oncológicos recebam orientações remotamente. **Objetivo:** Avaliar se as orientações multiprofissionais realizadas remotamente são eficazes no pós-operatório de câncer de mama. **Método:** Trata-se de um estudo de campo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Semanalmente as mulheres receberam orientações de um profissional (médicos, fisioterapeutas, enfermeiro, psicólogo, dentista, educador físico, farmacêutico, assistente social e advogado). Participaram desse estudo 10 mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama, por 10 encontros. Os relatos das mulheres foram gravados a cada encontro e depois transcritos. Este estudo obteve aprovação ética (CAAE: 44706121.9.0000.5382). **Resultados:** Durante os encontros, foi possível perceber muitos relatos da sensação de cuidado com a saúde física e emocional, já que as mulheres estavam em isolamento social e muitas vezes não sabiam como proceder em determinadas situações. Várias mulheres se sentiram encorajadas a retornar a prática de exercícios físicos. Tanto as mulheres quanto os profissionais da saúde ficaram surpresos com a possibilidade de criação do vínculo terapeuta x paciente mesmo remotamente. **Conclusão:** A orientação remota representa uma possibilidade e um esforço extra para a continuidade do apoio multiprofissional no período de distanciamento social decorrente da pandemia da covid-19 em mulheres com câncer de mama.

Palavras-chave: Covid-19; Câncer de mama; Equipe de assistência ao paciente; Orientação, Fisioterapia.

¹⁻⁸Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista/SP, Brasil. E-mails: laislelis1@gmail.com; alvesbruno3@hotmail.com; marialauramoreira26@gmail.com; lufisio2017@hotmail.com; flaviagvanucci@gmail.com; anita.nagib@prof.fae.br; vanessa.boas@prof.fae.br; laura.franco@prof.fae.br

Tempo entre Primeiros Sintomas, Diagnóstico de Metástase Vertebral e Desenvolvimento de Síndrome de Compressão Medular em Pacientes com Câncer de Mama

Aline Pereira de Resende¹; Erica Alves Nogueira Fabro²; Matheus Albino Ximenes³; Francisca Cristina da Silva Santos⁴; Thaís Gomes Pereira da Costa⁵; Juliana Flávia Oliveira Tavares de Oliveira⁶

Introdução: A compressão medular é uma complicação grave que afeta até 5% dos pacientes com câncer avançado. **Objetivo:** Descrever o tempo entre o primeiro relato de sintoma, o diagnóstico de metástase vertebral e o desenvolvimento de síndrome de compressão medular (SCM) em pacientes com câncer de mama tratadas pela fisioterapia de um hospital de referência. **Método:** Coorte retrospectiva de mulheres com câncer de mama que adaptaram pela primeira vez entre 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2018 órtese para estabilização vertebral por diagnóstico de metástase óssea. Foram excluídas: pacientes com diagnóstico de outro tipo de câncer, tratadas fora da instituição ou que abandonaram o tratamento oncológico. Foi realizada análise descritiva através das médias e frequências. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número 01785712.8.000.5274. **Resultados:** Foram incluídas 51 pacientes com média de idade 53,5 anos. O tempo médio entre o primeiro relato de sintomas relacionados ao comprometimento vertebral e o diagnóstico da metástase foi de 68 dias, entre o diagnóstico da metástase e o desenvolvimento de SCM de 73 dias e entre o primeiro relato e a SCM foi de 140 dias. A dor local foi o primeiro sintoma mais relatado (41,2%), seguido de paresia (31,4%). **Conclusão:** O tempo médio entre o primeiro relato de sintomas e o diagnóstico de metástase foi maior que dois meses e entre o primeiro relato e a SCM foi maior que quatro meses. A dor local e a paresia foram os sintomas mais relatados.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Metástase neoplásica; Compressão da medula espinhal; Fisioterapia.

¹⁻⁶Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: pereiraresende.aline@gmail.com; efabro@inca.gov.br; albino.ximenes.fisio@gmail.com; franciscacristinasantos2@gmail.com; thaisgomes58@gmail.com; jfo@inca.gov.br

Complicações e Funcionalidade de Pacientes Submetidas à Reconstrução Imediata à Mastectomia

Erica Alves Nogueira Fabro¹; Raul Denner Duarte Araújo²; Thaís Gomes Pereira da Costa³; Flávia Oliveira Macedo⁴; Rejane Medeiros Costa⁵; Suzana Sales de Aguiar⁶; Anke Bergmann⁷

Introdução: Mastectomia associada à reconstrução mamária imediata é um dos tratamentos cirúrgicos do câncer de mama. Complicações decorrentes desse tratamento podem afetar a funcionalidade das mulheres. **Objetivo:** avaliar a incidência das complicações cirúrgicas e funcionalidade de pacientes submetidas à reconstrução mamária imediata. **Método:** Estudo prospectivo com 57 mulheres acompanhadas pela fisioterapia. Foram aplicadas perguntas estruturadas, questionário de funcionalidade DASH e coletados dados sociodemográficos e clínicos. Realizada análise descritiva dos resultados. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 418207200005274). **Resultados:** A média de idade das pacientes foi 52,3 anos (DP 9,8), 50,9% exerciam atividade doméstica como principal ocupação, 87,7% apresentaram estadiamento clínico até IIA, 91,2% foram submetidas à mastectomia poupadora de pele e 98,2% à biópsia do linfonodo sentinela. Quanto às complicações: 45,6% apresentaram seroma, 46,5% relataram parestesia do intercostobraquial e 7,0% dor moderada à intensa em 01 mês; 66,7% referiram parestesia do intercostobraquial e 10,5% dor moderada à intensa em 38 meses pós-cirurgia. Na consulta após 1 mês da cirurgia, 73,7% das pacientes realizavam exercícios domiciliares, 94,7% vestiam-se sozinhas, 93,0% levavam a mão acima da cabeça e 3,5% não haviam retornado às atividades domésticas. A média do DASH 38 meses após a cirurgia foi 11 e todos os domínios foram associados à melhor funcionalidade. **Conclusão:** Pacientes submetidas à reconstrução imediata apresentaram seroma e parestesia do intercostobraquial como complicações mais frequentes, porém seguiram com boa funcionalidade, o que ratifica a importância do acompanhamento fisioterapêutico durante o todo o tratamento oncológico. **Palavras-chave:** Reconstrução de mama; Classificação Internacional de Funcionalidade; Incapacidade e Saúde; Fisioterapia.

¹⁻⁷Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: efabro@inca.gov.br; rauldenner@outlook.com; thaisgomes58@gmail.com; flomacedo@gmail.com; rejane.costa@inca.gov.br; saguiar@inca.gov.br; abergmann@inca.gov.br

Síndrome Dolorosa em Membro Superior está Associada à Pior Funcionalidade após um Ano do Tratamento Cirúrgico para o Câncer de Mama

Jéssica Malena Pedro da Silva¹; Louise Acalantis Pereira Pires²; Raphaela Nunes de Lucena³; Clarice Gomes Chagas Teodózio⁴; Grazielle Marques Rodrigues⁵; Suzana Sales de Aguiar⁶; Anke Bergmann⁷; Luiz Claudio Santos Thuler⁸

Introdução: Uma das complicações do tratamento cirúrgico do câncer de mama é o desenvolvimento da dor localizada no membro superior homolateral, podendo resultar em impactos funcionais e na qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e a associação entre síndrome dolorosa e funcionalidade de membro superior de mulheres 1 ano após tratamento cirúrgico do câncer de mama. **Método:** Estudo transversal com mulheres submetidas a tratamento cirúrgico para câncer de mama, no período de abril/2016 a outubro/2018, em uma instituição pública referência no tratamento oncológico. Foi considerado desfecho o autorrelato de dor nas regiões de membro superior, pescoço e tronco homolateral a cirurgia relatada na avaliação de 1 ano do tratamento cirúrgico. Foi realizada análise descritiva e comparativa entre as variáveis sociodemográficas, clínicas e a funcionalidade. Foi considerado $p < 0,05$ para significância estatística. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 51100615.7.0000.5274. **Resultados:** Foram incluídas 602 mulheres e a prevalência de síndrome dolorosa foi 11,3%, sendo mais frequente a de intensidade moderada (58,2%). O autorrelato de dor no membro superior foi mais frequente entre as mulheres que apresentavam limitação na amplitude de movimento para flexão (9,1%, $p=0,037$), abdução (9,1%, $p=0,027$), rotação externa (9,1%, $p < 0,001$) e interna (16,9%, $p < 0,001$) do ombro homolateral, bem como piores escores para alguns domínios de qualidade de vida e funcionalidade. **Conclusão:** A síndrome dolorosa em membro superior após um ano do tratamento cirúrgico para câncer de mama apresentou baixa prevalência, entretanto esteve associada a limitações funcionais do ombro, qualidade de vida e funcionalidade.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Mastectomia; Dor; Extremidade superior; Fisioterapia.

¹⁻⁸Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: jessicamalena94@hotmail.com; louiseacalantis@hotmail.com; raphalucenaa@gmail.com; clarice_chagas@hotmail.com; grazi_rodrigues06@yahoo.com.br; saguiar@inca.gov.br; abergmann@inca.gov.br; lthuler@inca.gov.br

Qualidade de Vida de Mulheres com Síndrome Dolorosa em Membro Superior após um Ano do Tratamento Cirúrgico para o Câncer de Mama

Jéssica Malena Pedro da Silva¹; Thamyres Vitória Francisco da Silva Correia Gomes²; Raphaela Nunes de Lucena³; Clarice Gomes Chagas Teodózio⁴; Grazielle Marques Rodrigues⁵; Suzana Sales de Aguiar⁶; Anke Bergmann⁷; Luiz Claudio Santos Thuler⁸

Introdução: A dor no membro superior homolateral ao tratamento cirúrgico de câncer de mama pode interferir na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). **Objetivo:** Analisar comparativamente a QVRS de mulheres com e sem síndrome dolorosa em membro superior após 1 ano do tratamento cirúrgico do câncer de mama. **Método:** Estudo transversal com mulheres submetidas a tratamento cirúrgico para câncer de mama, no período de abril/2016 a outubro/2018, em uma instituição pública referência no tratamento oncológico. Principal desfecho foi QVRS avaliada pelos questionários da EORTC QLQ C30 e BR 23 na avaliação de 1 ano do tratamento cirúrgico. Variáveis sociodemográficas e clínicas foram analisadas descritiva e analiticamente, com o programa SPSS v.24.0, considerando $p < 0,05$ para significância estatística. Estudo aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 51100615.7.0000.5274. **Resultados:** Foram incluídas 602 mulheres, das quais 67 (11,3%) apresentaram síndrome dolorosa em membro superior 1 ano após procedimento cirúrgico para câncer de mama. As mulheres com síndrome dolorosa apresentaram pior qualidade de vida geral (média 6,2 pontos menor; $p = 0,026$) quando comparada com as demais. A média dos escores de sintomas de maior impacto na QVRS das mulheres com dor versus sem dor foi: dor ($53,3 \pm 29,41$ versus $25,8 \pm 31,96$, $p < 0,001$), insônia ($47,3 \pm 41,49$ versus $30,6 \pm 39,35$, $p < 0,001$) e sintomas no braço ($39,3 \pm 30,48$ versus $17,3 \pm 22,23$, $p < 0,001$). **Conclusão:** Mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico para o câncer de mama que desenvolvem síndrome dolorosa em membro superior 1 ano após o tratamento possuem pior qualidade de vida geral e maiores sintomas.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Mastectomia; Dor; Qualidade de vida; Fisioterapia.

¹⁻⁸Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: jessicamalena94@hotmail.com; thamyresfisioterapiaufrj@gmail.com; raphalucenaa@gmail.com; clarice_chagas@hotmail.com; grazi_rodriques06@yahoo.com.br; saguiar@inca.gov.br; abergmann@inca.gov.br; lthuler@gmail.com

Ultrassonografia Cinesiológica como Instrumento de Avaliação do Linfedema Secundário ao Câncer de Mama Revisão Sistemática

Flávia Gonçalves Vanucci¹; João Paulo Martins Piloni²; Vitória Livorato Kempa³; Daniele Fernandes Valentim Gomes⁴; Anita Bellotto Leme Nagib⁵; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁶; Ângela Gonçalves Marx⁷; Laura Ferreira de Rezende⁸

Introdução: A Ultrassonografia cinesiológica (USC) é um método relativamente barato para observar as características dos tecidos moles, podendo ser utilizada de maneira confiável para o diagnóstico do linfedema, uma vez que possibilita a avaliação da espessura da pele e do tecido subcutâneo, além de mensurar a complacência tecidual em um cenário clínico. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática sobre a utilização da USC no linfedema secundário ao câncer de mama, focando na forma de medição dos tecidos e nas possíveis alterações estruturais em membros afetados. **Método:** Foram selecionados 48 artigos em base de dados como PubMed, LILACS, IBECs, MedLine, Biblioteca Cochrane, SciELO e Google Scholar com descritores “linfedema” e “ultrassom” e seus correlatos. Foram incluídos artigos em português e em inglês que abordassem o assunto deste trabalho e se tratasse de pesquisas transversais, longitudinais ou de acurácia, sem limitação de tempo. **Resultados:** Há um consenso sobre a eficácia instrumento para identificar a medida do tecido subcutâneo e grau de extensão do linfedema, com correlação da ecogenicidade da onda ultrassonográfica como forma de melhorar o diagnóstico. A imagem da USC no linfedema secundário detecta o tecido subcutâneo com aparência de pavimento de pedra, com a capacidade de observar a coleção dos fluídos e a fibrose. A USD também pode ser utilizada para diagnóstico diferencial do lipoedema por exemplo. **Conclusão:** Observou-se que a USC é um método simples, seguro e barato, podendo ser utilizado pelo fisioterapeuta como método.

Palavras-chave: Ultrassom; Linfedema; Câncer de mama; Fisioterapia.

¹⁻⁸Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista/SP, Brasil. E-mails: flavia.vanucci@sou.fae.br; joao.piloni@sou.fae.br; vitoria.kempa@sou.fae.br; daniele.gomes@sou.fae.br; anita.nagib@prof.fae.br; vanessa.boas@prof.fae.br; angelamarx@uol.com.br; laura.franco@prof.fae.br

Repercussão dos Exercícios do Método Pilates na Função do Ombro de Mulheres no Pós-operatório Tardio de Câncer de Mama

Flávia Gonçalves Vanucci¹; Luciane Catarino Pereira²; Vinícius Emanuel Francisco³; Samanta Dias de Souza⁴; Bruna Luiza Thesolim⁵;
Anita Bellotto Leme Nagib⁶; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁷; Laura Ferreira de Rezende⁸

Introdução: O tratamento cirúrgico do câncer de mama pode gerar diversas comorbidades físicas e mentais. **Objetivo:** Avaliar a função do ombro de mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama após a realização dos exercícios do Método Pilates (EMP). **Método:** Foram avaliadas 93 mulheres com no mínimo um ano de pós-operatório por carcinoma mamário, em 3 momentos: admissional, 12 e 24 semanas após a realização EMP, duas vezes por semana, nos equipamentos: Cadillac, Reformer, Step Chair e Barrel. A avaliação da amplitude de movimento (ADM) do ombro foi realizada através do goniômetro. Foram realizados testes ortopédicos especiais para avaliar a integridade do músculo bíceps braquial (Speed, Yergason e Ludington). Aprovação CEP CAAE: 90444518.5.0000.5382. **Resultados:** Houve melhora significativa nos resultados de todos os testes especiais utilizados após 12 e 24 semanas de realização dos EMP ($p < 0,05$). Houve melhora da ADM do ombro nos movimentos de flexão (admissional: 131,63°/12 semanas: 140,26°/24 semanas: 144,62°- $p < 0,005$), abdução (admissional: 127,66°/12 semanas: 136,94°/24 semanas: 141,96°- $p < 0,005$) no membro homolateral à cirurgia após a realização dos EMP. Houve melhora significativa do movimento de rotação medial com 24 semanas após os EMP ($p < 0,05$). Houve melhora significativa dos movimentos de flexão e abdução do ombro do membro contralateral à cirurgia com 12 e 24 semanas após os EMP ($p < 0,05$). Não houve alterações nos demais movimentos. **Conclusão:** Os EMP são benéficos para a função do ombro de mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama.

Palavras-chave: Método Pilates; Câncer de mama, Amplitude de movimento articular; Fisioterapia.

¹⁻⁸Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista/SP, Brasil. E-mails: flaviagvanucci@gmail.com; lufisio2017@hotmail.com; vi_ef@hotmail.com; samdiassouza@yahoo.com.br; brunathesolim@gmail.com; anita.nagib@prof.fae.br; vanessa.boas@prof.fae.br; laura.franco@prof.fae.br

A Utilização do Laser no Tratamento do Linfedema Pós-cirurgia Oncomamária

Thais Nogueira Galvão Batista¹; Rosana Aparecida Ribeiro²; Juliana Nunes Chaar Freire³; Alessandra Cristina Biagi⁴; Cíntia Freire Carniel⁵; Mariane Castiglione⁶; Guilherme de Oliveira⁷; Amanda Estevão da Silva⁸

Introdução: As intervenções cirúrgicas e terapias adjuvantes para o tratamento do câncer de mama podem resultar em alterações físicas, entre elas, o linfedema de membro superior, dessa maneira, o tratamento adequado é fundamental para proporcionar qualidade de vida. A utilização do laser no paciente oncológico ainda é um tema controverso e sombrio para alguns profissionais. **Objetivo:** Apresentar os efeitos do laser no tratamento do linfedema no pós-operatório de cirurgias oncomamárias. **Método:** Revisão sistemática de literatura. Para execução foram realizados levantamentos nos bancos de dados PEDro, PubMed e SciELO, utilizando os descritores: *Low-Level Light Therapy, Breast Neoplasms, Lasers* e *Lymphedema*. Foram considerados apenas ensaios clínicos aleatorizados. **Resultados:** Dez estudos foram encontrados e observou-se que a utilização do laser está associada a diminuição da circunferência do membro, melhora da dor, mobilidade do ombro, força de preensão manual e sensação de peso. Entretanto, os melhores resultados foram encontrados a partir da associação entre a laserterapia e a terapia física complexa. **Conclusão:** Os estudos demonstraram que o uso da laserterapia pode ser considerado uma opção terapêutica coadjuvante para o tratamento de pacientes com linfedema, pois demonstrou benefícios clínicos importantes, entretanto, a mesma deve ser associada a terapia física complexa.

Palavras-chave: Câncer de mama; Laser; Linfedema; Fisioterapia.

¹⁻⁸Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: thais.nogueira788@gmail.com; rosana.alfa@hotmail.com; julianachaar@hotmail.com; alessandrabiagi@gmail.com; cintiacarniel@msn.com; mariane.castiglione@fmabc.br; gui_oliv@hotmail.com; manda.est@hotmail.com

Exercícios do Método Pilates no Pós-operatório Tardio de Câncer de Mama: Segurança e Eficácia

Luciane Catarino Pereira¹; Flávia Gonçalves Vanucci²; Vinícius Emanuel Francisco³; Samanta Dias de Souza⁴; Bruna Luiza Thesolim⁵; Anita Bellotto Leme Nagib⁶; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁷; Laura Ferreira de Rezende⁸

Introdução: Tratamento cirúrgico do câncer de mama pode gerar diversas comorbidades físicas e mentais. **Objetivo:** Avaliar a segurança e a eficácia dos exercícios do Método Pilates (EMP) no pós-operatório tardio de câncer de mama. **Método:** Foram avaliadas 44 mulheres com no mínimo um ano de pós-operatório por carcinoma mamário, em 3 momentos: admissional, 12 e 24 semanas após a realização EMP, duas vezes por semana, nos equipamentos: Cadillac, Reformer, Step Chair e Barrel. Para avaliação da fadiga muscular foi utilizada a escala de Piper; para avaliação da Capacidade funcional, o DASH e o Mini-Mental para capacidade mental. Para o volume dos membros superiores foi utilizada a fórmula de Cone Truncado; para a dor e a incapacidade *Shoulder Pain and Disability Index*. As mulheres foram questionadas sobre a sensação de peso, formigamento, dormência e inchaço nos membros superiores. CAAE: 75628717.1.0000.5382. **Resultados:** Houve diminuição da percepção da fadiga muscular em todos os domínios ($p < 0,05$) após 12 e 24 semanas. Houve uma significativa melhora na capacidade funcional: DASH após 12 ($p = 0,003$) e 24 semanas ($p = 0,013$) e SPADI ($p = 0,02$) após 12 semanas e ($p = 0,001$) após 24 semanas. Houve diferença na função cognitiva das pacientes após 12 semanas ($p = 0,02$) e 24 semanas ($p = 0,003$). Não houve diferença no volume do membro superior homolateral à cirurgia. As participantes relataram uma redução significativa nas queixas relacionadas ao linfedema, como, sensação de peso, formigamento, dormência e inchaço após 24 semanas de Pilates ($p = 0,018$). **Conclusão:** EMP parecem ser seguros e benéficos para mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama. **Palavras-chave:** Pilates; Câncer de mama; Fadiga muscular; Linfedema; Fisioterapia.

¹⁻⁸Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista/SP, Brasil. E-mails: lufisio2017@hotmail.com; flaviagvanucci@gmail.com; vi_ef@hotmail.com; samdiassouza@yahoo.com.br; brunathesolim@gmail.com; anita.nagib@prof.fae.br; vanessa.boas@prof.fae.br; laura.franco@prof.fae.br

Perfil Modulatório do Led Azul e Vermelho sobre a Viabilidade e Proliferação Celular de Células Tumorais da Mama

Shaline Wazlawick de Moura¹; Hedioneia Foletto Pivetta²; Thais Nogueira de Oliveira Martins³; Fabiana dos Santos Ferreira⁴; Alessandra Rafaeli Aurélio⁵; Sabrina Orlandi Barbieri⁶; Alencar Kolinski Machado⁷

Introdução: O câncer de mama é um grande problema de saúde pública mundial e seu tratamento pode dar origem a algumas complicações. Um dos recursos utilizados para manejo destas consiste na fotobiomodulação por diodos emissores de luz (LED) vermelho e azul. Entretanto, ainda não há um consenso quanto a sua segurança de aplicabilidade quando na possível presença de células tumorais remanescentes. **Objetivo:** compreender os efeitos agudos do LED azul e vermelho sobre uma linhagem de células oncológicas da mama. **Método:** estudo de caráter experimental in vitro. As células foram separadas em grupos: Controle (não expostas à luz), grupo 6J/cm² (dose) e grupo 19J/cm² (dose), tanto para a luz azul (comprimento de onda de 470 nm) quanto para a vermelha (comprimento de onda de 658 nm). As análises foram feitas 24 horas após a irradiação. Foi avaliada a viabilidade celular a partir da análise da taxa de proliferação e da presença de DNA dupla-fita no meio extracelular. **Resultados:** houve redução da viabilidade celular para a luz azul em ambas as doses. A luz vermelha ocasionou redução do DNA extracelular para 6J/cm². **Conclusão:** a fotobiomodulação por LED sob células tumorais da mama é potencialmente segura, pois não apresentou efeitos pró-tumorais para ambas as doses.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neoplasias da mama; Proliferação de células; Fototerapia.

¹⁻⁷Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria/RS, Brasil. E-mails: shalinewm_live.com; hedioneia@gmail.com; thais21_oliveira@hotmail.com; fabiantosferreira@gmail.com; alee.rafaeli@gmail.com; bina-orlandi@hotmail.com; alencarkolinski@gmail.com

Efeito dos Exercícios de Pilates na Qualidade de Vida no Pós-operatório Tardio de Câncer de Mama

Luciane Catarino Pereira¹, Flávia Gonçalves Vanucci², Vinícius Emanuel Francisco³, Samanta Dias de Souza⁴, Bruna Luiza Thesolim⁵,
Anita Bellotto Leme Nagib⁶, Vanessa Fonseca Vilas Boas⁷, Laura Ferreira de Rezende⁸

Introdução: O tratamento cirúrgico do câncer de mama pode gerar diversas comorbidades físicas e mentais, que podem repercutir negativamente na qualidade de vida das mulheres no pós-operatório de câncer de mama. **Objetivo:** Avaliar os efeitos dos exercícios do Método Pilates (EMP) na qualidade de vida no pós-operatório tardio de câncer de mama. **Método:** Foram avaliadas 44 mulheres com no mínimo um ano de pós-operatório por carcinoma mamário, em 3 momentos: admissional, 12 e 24 semanas após a realização EMP, duas vezes por semana, nos equipamentos: Cadillac, Reformer, Step Chair e Barrel. Para avaliação da qualidade de vida (QV) foram utilizados os questionários EORTC-QLQ-C 30, EORTC-QLQ-BR-23 e FACT-B. CAAE: 75628717.1.0000.5382. **Resultados:** Houve melhora da QV em todos os momentos, em todos os domínios e através de todos os instrumentos de avaliação após 12 e 24 semanas de realização dos EMP: FACT-B TOTAL ($p=0,009$) após 12 e ($p=0,0012$) após 24 semanas dos EMP; EORTC QLQ-C30 ($p=0,033$) após 12 e ($p=0,0001$) após 24 semanas dos EMP; EORTC-QLQ-BR-23 ($p=0,005$) após 12 e ($p=0,009$) após 24 semanas dos EMP. **Conclusão:** Os EMP melhoram a qualidade de vida para mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama.

Palavras-chave: Método Pilates; Câncer de mama; Fadiga muscular; Linfedema; Fisioterapia.

¹⁻⁸Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista/SP, Brasil. E-mails: lufisio2017@hotmail.com; flaviagyanucci@gmail.com; vi_ef@hotmail.com; samdiassouza@yahoo.com.br; brunathesolim@gmail.com; anita.nagib@prof.fae.br; vanessa.boas@prof.fae.br; laura.franco@prof.fae.br

Correlação Entre Disfunção Sexual, Qualidade de Vida e Sintomas de Ansiedade e Depressão em Pacientes com Câncer Ginecológico

Alice Pansera¹

Introdução: As disfunções sexuais são comuns em pacientes com câncer ginecológico devido à fisiopatologia da doença e aos tratamentos antineoplásicos, porém, pouco se sabe sobre sua relação com a qualidade de vida e sintomas de ansiedade e depressão. **Objetivo:** Avaliar a associação entre as disfunções sexuais, qualidade de vida e ansiedade e depressão em pacientes com câncer ginecológicos. **Método:** Pacientes com câncer ginecológico foram submetidas à avaliação da função sexual (*Female Sexual Function Index*), qualidade de vida (EORTC QLQ-C30) e sintomas de ansiedade e depressão (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão). Os dados foram coletados através da ferramenta eletrônica *Google Forms*. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 3.594.724). **Resultados:** 30 mulheres (41±11anos; 63,3% casadas) foram avaliadas. O câncer de ovário foi o mais prevalente (50%), seguido de corpo (43,3%) e colo de útero (6,6%). Os tratamentos mais realizados foram: quimioterapia (70%), radioterapia (30%) e cirurgia (76%). Apenas 3 pacientes realizaram fisioterapia após diagnóstico. Houve correlação entre função sexual e ansiedade ($r=-0,42$; $p=0,01$); Desejo sexual com ansiedade ($r=-0,63$; $p=0,0002$) e depressão ($r=-0,61$; $p=0,0003$); Qualidade de vida com ansiedade ($r=-0,54$; $p=0,01$) e depressão ($r=-0,47$; $p=0,007$); Sintomas de ansiedade e depressão ($r=0,70$; $p<0,0001$); **Conclusão:** Disfunções sexuais, qualidade de vida, ansiedade e depressão estão associadas em pacientes com câncer ginecológicos.

Palavras-chave: Neoplasias; Sexualidade; Fisioterapia.

¹Universidade Estadual do Centro-Oeste (Unicentro). Guarapuava/PR, Brasil. E-mail: alice.pansera@hotmail.com

Efeitos Tardios do Tratamento de Câncer de Mama e os Reflexos no Viver de Mulheres Mastectomizadas

Adriana Jaqueline Anacleto¹; Juliana Cristina Lessmann Reckziegel²

Introdução: O Câncer de mama se caracteriza como doença de agravo crônico não transmissível, relacionado a fatores multicausais e que se desenvolve de forma silenciosa e progressiva. **Objetivo:** Compreender os efeitos tardios do tratamento de câncer de mama e os reflexos no viver de mulheres mastectomizadas. **Método:** Estudo descritivo quali-quantitativo, realizado em Lages/SC. Participaram 30 mulheres que passaram pelo câncer de mama com um ciclo de tratamento completo. Seleção utilizando a técnica “bola de neve”. Coleta com entrevista qualitativa e aplicação de questionário FACT-B+4 e DASH Brasil. Aprovado CEP nº 2.887.984 **Resultados:** A maioria das mulheres era casada, com relações sociais afetivas no último mês, destas a maioria era ativa sexualmente. Renda familiar entre 5 e 15 salários-mínimos, vivendo em casa própria, com média de 9.5 (± 2.8) cômodos e média de 2.3 (± 1.11) pessoas neste domicílio. Correlações estatisticamente significativas entre disfunções braço, ombro e mão de mulheres com câncer de mama, entre o escore DASH e os resultados da escala FACT B nos domínios físico, funcional e preocupações adicionais. Por meio da análise qualitativa foi possível identificar cinco categorias: Refletindo sobre a vida antes do diagnóstico: descuidado de si; Descoberta do diagnóstico; Estreitando o caminho entre o diagnóstico e o tratamento; Reflexos no viver: reconhecendo as dificuldades relacionadas ao tratamento, Reflexos no viver: vencendo o câncer. **Conclusão:** As mulheres apresentavam dificuldade de aceitar o diagnóstico e a repercussão que os efeitos tardios acarretaram suas vidas. **Palavras-chave:** Carcinoma de mama; Centros de reabilitação; Assistência integral à saúde; Fisioterapia.

^{1,2}Universidade do Planalto Catarinense (Uniplac). Lages/SC, Brasil. E-mails: adrjacel@gmail.com; julianalessmann@gmail.com

Desfechos Físico-Funcionais em Mulheres Submetidas à Fisioterapia no Pós-Operatório de Reconstrução Mamária

Natália Cardoso Campos¹; Bárbara Vaz Sarmento²; Marcela Ponzio Pinto e Silva³; Mariana Maia de Oliveira Sunemi⁴

Introdução: A reconstrução mamária em mulheres tratadas por câncer de mama melhora a autoimagem e qualidade de vida, porém não está isenta de complicações físico-funcionais. Embora os benefícios da fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama sejam estabelecidos, evidências após a reconstrução mamária imediata são escassas. **Objetivo:** Analisar desfechos físico-funcionais de mulheres que realizaram fisioterapia no pós-operatório de reconstrução mamária imediata. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo com 145 mulheres submetidas à reconstrução mamária imediata com tecido autólogo e/ou heterólogo no CAISM / UNICAMP. Após liberação médica, iniciaram exercícios ativos em grupo. Foi feita análise descritiva das características sociodemográficas, clínicas e do tratamento; da prevalência de complicações cicatríciais e linfovenosas, limitação da amplitude de movimento, alta ou continuidade da fisioterapia. CAAE: 40035020.3.0000.5404. **Resultados:** Idade média foi 48.7 ± 10.9 anos e 42.07% apresentavam sobrepeso ou obesidade. A liberação médica para iniciar fisioterapia foi 39.15 ± 24.81 dias após cirurgia. As complicações observadas foram deiscência cicatricial (4.83%), aderência (19.31%), seroma (6.21%), infecção (15.86%), cordão fibroso (2.07%) e rede de cordões axilares (6.21%). Ao final do acompanhamento proposto (6.19 ± 2.3 sessões), 81.38% apresentaram amplitude de movimento do ombro superior à 121° , 85.52% receberam alta e 13.79% continuaram o acompanhamento. **Conclusão:** Apesar do início tardio da fisioterapia, os exercícios ativos foram efetivos para resgate da amplitude de movimento de ombro e não estiveram associados a maior risco de complicações cicatríciais e linfovenosas em curto prazo. Ao final, mais de 80% das pacientes receberam alta.

Palavras-chave: Fisioterapia; Câncer de mama; Complicações pós-operatórias; Reconstrução de mama.

^{1,4}Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte/MG, Brasil. E-mails: naaticardoso18@gmail.com; marimfo@gmail.com

^{2,3}Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Campinas/SP, Brasil. E-mails: barbarav.sarmento@hotmail.com; mackpps@terra.com.br

Telemonitoramento em Fisioterapia na Oncologia Mamária durante a Pandemia da Covid-19 – Projeto “O Lado Rosa da Vida”

Vinícius Emanuel Francisco¹; Tatiana Helena Landiva²; Giovanna Barbosa Morais³; Daniellen Los Angeles Nogueira⁴; Julia Franco Ramos Silva⁵; Anita Bellotto Leme Nagib⁶; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁷; Laura Ferreira de Rezende⁸

Introdução: Em 2020, com as restrições vigentes da pandemia mundial de covid-19, ficaram autorizadas as práticas do serviço digital de em saúde, visando a continuidade dos serviços de fisioterapia e a menor exposição dos pacientes. **Objetivo:** Avaliar se o telemonitoramento em fisioterapia influencia a qualidade de vida de mulheres no pós-operatório de câncer de mama. **Método:** Foram acompanhadas 13 mulheres no pós-operatório de câncer de mama, sem realização de quimioterapia ou radioterapia. Semanalmente, por uma hora, as mulheres foram atendidas individualmente, por um aluno do curso de graduação em fisioterapia sob orientação docente. No momento admissional e após 4 sessões foi aplicado o questionário FACT-B para avaliação da qualidade de vida. Este estudo obteve aprovação ética (CAAE: 44706121.9.0000.5382). **Resultados:** Houve uma melhora significativa da qualidade de vida dessas mulheres nos domínios de bem-estar físico (6,85 x 7,71 – p<0,05) e do bem-estar social/familiar (21,92 x 16,86 – p<0,05). Não houve melhora nos domínios bem-estar emocional, funcional e nas preocupações adicionais. **Conclusão:** Esta nova forma de reabilitação representa um esforço extra para a continuidade do tratamento oncológico contra o impacto prejudicial do distanciamento social decorrente da pandemia da covid-19, trazendo benefício para a QV das mulheres no pós-operatório de câncer de mama.

Palavras-chave: Covid-19; Câncer de mama; Equipe de assistência ao paciente; Qualidade de vida, Fisioterapia.

¹⁻⁸Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista/SP, Brasil. E-mails: vinicius.francisco@sou.fae.br; tatiana.landiva@sou.fae.br; giovanna.morais@sou.fae.br; daniellen.nogueira@sou.fae.br; julia.silva@sou.fae.br; anita.nagib@prof.fae.br; vanessa.boas@prof.fae.br; laura.franco@prof.fae.br

Abordagem Terapêutica do Linfedema Secundário ao Tratamento do Câncer de Mama: Revisão Sistemática e Metanálise

Raphaely Cristiny Sanches Progênio¹; Leonardo Breno do Nascimento de Aviz²; Hellem Samilles Cardoso da Costa³; Saul Rassy Carneiro⁴; Laerte Jonatas Leray Guedes⁵; Camila Ferreira Alves⁶; Amanda Nogueira Monteiro⁷; Eder Gabriel Soares Ferreira⁸

Introdução: O linfedema é considerado uma das principais complicações do tratamento do câncer de mama. **Objetivo:** Investigar evidências do uso de diferentes terapias no tratamento do linfedema de membro superior relacionado ao câncer de mama e suas influências na amplitude articular de movimento e funcionalidade do membro afetado. **Método:** Houve registro na PROSPERO com número CRD42020219065. As buscas foram realizadas nas bases de dados MedLine, PEDro, SciELO, LILACS e EMBASE. O método PICOS foi utilizado: Participantes – Mulheres com linfedema em membro superior; Intervenções – Técnicas para o tratamento do linfedema; Comparações – Comparação com grupo Padrão Ouro; Desfecho – Amplitude articular de movimento; e Desenho do estudo – Ensaio clínico randomizado. A qualidade metodológica e qualidade de evidência foram avaliadas. A metanálise foi realizada para as variáveis amplitude articular de movimento e funcionalidade. **Resultados:** Dos 5271 artigos identificados, 13 permaneceram para a análise final e cinco estudos foram incluídos na metanálise. A metanálise referente à amplitude para flexão (MD=-3,57; 95% IC=-5,92; -1,21), abdução (MD=-12,30; 95% IC=-15,53; -9,07), rotação interna (MD=-3,61; 95% IC=-5,33; -1,90) e rotação externa do ombro (MD=-10,15; 95% IC=-12,67; -7,63), apresentaram diferença significativa para o grupo que realizou apenas Terapia Física Complexa em relação ao grupo que realizou outra intervenção. A funcionalidade não apresentou diferença estatística entre os grupos (MD=1,31; 95% IC=-3,09; -0,47). **Conclusão:** O uso da Terapia Física Complexa se mostra mais eficaz na melhora da Amplitude do ombro de pacientes com Linfedema em comparação a outras técnicas.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Linfedema; Fisioterapia.

¹⁻⁸Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém/PA, Brasil. E-mails: raphaelysanches@gmail.com; leoofisio@gmail.com; hellensamile@gmail.com; saulfisio@gmail.com; laerteguedes2006@hotmail.com; camila.1550@outlook.com; amandanogueira89@gmail.com; gabrielferreira_3@hotmail.com

Impacto do Tratamento Oncológico nas Atividades de Diárias e Laborais em Mulheres Submetidas ao Tratamento do Câncer de Mama

Raphaela Nunes de Lucena¹; Flávia Oliveira Macedo²; Erica Alves Nogueira Fabro³; Anke Bergmann⁴; Rejane Medeiros Costa⁵; Marianna Brito de Araujo Lou⁶

Introdução: O câncer de mama é a localização tumoral mais incidente entre as mulheres no Brasil. Com a evolução dos tratamentos oncológicos e a descoberta de novos fármacos, houve um aumento na sobrevida e consequentemente, mais mulheres convivem com sequelas do tratamento. A fisioterapia tem um importante papel na reabilitação, retorno às atividades de vida diária e participação social destas mulheres. **Objetivo:** Compreender o impacto do tratamento oncológico na realização das atividades de vida diária e laborais, após um ano de cirurgia e descrever a compreensão da paciente sobre o impacto do tratamento oncológico em sua vida. **Método:** Estudo transversal com abordagem qualitativa, no qual foram entrevistadas mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico para o câncer de mama, que estavam em acompanhamento fisioterapêutico. Os dados clínicos foram coletados dos prontuários físicos e eletrônicos e as entrevistas foram audiogravadas e posteriormente transcritas. CAAE: 86597018.5.0000.5274. **Resultados:** A saturação dos dados foi atingida após a entrevista de 50 voluntárias. Após a escuta apurada das falas e transcrição dos dados, foi possível construir cinco categorias temáticas: impactos positivos, funcionais, laborais, psicológicos e estratégias de enfrentamento, que representaram as informações centrais sobre a compreensão do impacto do tratamento oncológico em suas vidas após um ano da cirurgia. **Conclusão:** Após um ano do procedimento cirúrgico, as mulheres ainda relatam medo, insegurança, limitação em suas tarefas diárias, não se reinseriram plenamente no mercado de trabalho, possuem uma autopercepção ruim de seu corpo, uma interação social insatisfatória e uma relação conjugal difícil. **Palavras-chave:** Fisioterapia; Câncer de mama; Pesquisa qualitativa.

¹⁻⁶Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: raphalucena@gmail.com; flaomacedo@gmail.com; efabro@inca.gov.br; abergmann@inca.gov.br; rejane.costa@inca.gov.br; mariannalou@gmail.com

Perfil das Pacientes Inseridas no Mercado de Trabalho antes do Início do Tratamento Oncológico

Raphaela Nunes de Lucena¹; Grazielle Marques Rodrigues²; Louise Acalantis Pereira Pires³; Clarice Gomes Chagas Teodozio⁴; Jessica Malena Pedro da Silva⁵; Suzana Sales de Aguiar⁶; Luiz Claudio Santos Thuler⁷; Anke Bergmann⁸

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia mais incidente entre as mulheres. A limitação funcional do membro superior é uma importante sequela que afeta diretamente a qualidade de vida e funcionalidade dessas mulheres. Como consequência desta limitação funcional, as mulheres submetidas ao tratamento oncológico têm dificuldade de retomar suas atividades laborais. **Objetivo:** Descrever o perfil das pacientes que iniciaram o tratamento oncológico, inseridas no mercado de trabalho. **Método:** Estudo transversal realizados com mulheres com indicação de tratamento curativo para o câncer de mama em um hospital de referência do Rio de Janeiro. O período de recrutamento foi de abril de 2016 a outubro de 2018. O nível de atividade física foi medido através da versão longa do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa: 1.400.320. **Resultados:** Foram incluídas 628 pacientes no presente estudo, com média de idade de 51,86 anos ($\pm 10,58$). A maioria das mulheres relatou estar no período pós-menopausa 57,4%, estando a maioria com sobrepeso (39,2%), trabalhadoras braçais (61,9%) e 58,3% registraram renda familiar menor que 1 salário-mínimo e apresentando nível de atividade física alto (54,9%). Na análise de prevalência das variáveis independentes segundo o tipo de trabalho informado ao diagnóstico, foi encontrado significância estatística na raça/ cor da pele ($p=0,006$), escolaridade ($p<0,001$), renda ($p<0,001$), comorbidade ($p=0,015$) e atividade física (0,001). **Conclusão:** Mulheres não brancas, com menos anos de estudo, comorbidade moderada/grave e com renda inferior a um salário-mínimo realizam mais trabalhos braçais. **Palavras-chave:** Retorno ao trabalho; Oncologia; Câncer de mama; Fisioterapia.

¹⁻⁸Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: raphalucena@gmail.com; grazi_rodrigues06@hotmail.com; louiseacalantis@hotmail.com; clarice_chagas@hotmail.com; jessicamalena94@gmail.com; saguiar@inca.gov.br; lthuler@inca.gov.br; abergmann@inca.gov.br

Avaliação das Características da Dor em Pacientes Submetidas ao Tratamento Cirúrgico de Câncer de Mama

Leonardo Breno do Nascimento de Aviz¹; Raphaely Cristiny Sanches Progênio²; Carolina Lima da Fonte³; Hellem Samilles Cardoso da Costa⁴; Camila Ferreira Alves⁵; Amanda Nogueira Monteiro⁶; Laerte Jonatas Leray Guedes⁷; Saul Rassy Carneiro⁸

Introdução: O câncer de mama é uma das neoplasias mais incidentes no mundo. Atualmente, o seu diagnóstico e tratamento estão sendo aprimorados de forma rápida. Dessa forma, durante a condução do tratamento, esses pacientes podem apresentar alguma complicação como a dor. **Objetivo:** avaliar o início da dor, sua ocorrência e duração em pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico de câncer de mama. **Método:** Trata-se de um estudo de característica transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 3.956.266), cuja coleta de dados foi realizada no período pós-operatório de cirurgia mamária. O instrumento utilizado para verificar as características da dor foi um formulário estruturado pelos pesquisadores. A análise dos dados ocorreu por meio de verificação da porcentagem. **Resultados:** os dados desse estudo observaram que em relação ao tempo de duração da dor, a maioria dos participantes (52%) apresentou quadro algico em um período menor que três meses. No que se refere ao início da dor 37,5% dos participantes relataram que sentiram a dor após cirurgia, 14,5% após quimioterapia e 25% após radioterapia e apenas 4% sentiram início da dor antes do diagnóstico da doença. Além disso, a maioria da população do estudo (68,75%) não apresentavam dor prévia a cirurgia. **Conclusão:** Portanto, notou-se em relação as características algicas da população do estudo sua maioria possuía dor de característica aguda, com início após o tratamento cirúrgico. Observa-se que o tratamento cirúrgico é influenciador no aparecimento e duração da dor em pacientes com câncer de mama. **Palavras-chave:** Neoplasia da mama; Dor; Complicações Pós-operatórias; Fisioterapia.

¹⁻⁸Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil. E-mails: leoofisio@gmail.com; raphaelysanches@gmail.com; carollima.fonte@gmail.com; hellensamile@gmail.com; camila.1550@outlook.com; amandanogueira89@gmail.com; laerteguedes2006@hotmail.com; saul@ufpa.br

Fatores Associados à Kinesiofobia no Pós-operatório de câncer de Mama: Ensaio Clínico Randomizado

Clarice Gomes Chagas Teodózio¹; Liz de Oliveira Marchito²; Suzana Sales de Aguiar³; Luiz Claudio Santos Thuler⁴; Anke Bergmann⁵

Introdução: As disfunções de movimento do ombro decorrentes do procedimento cirúrgico podem ser agravadas pelo imobilismo do membro superior. **Objetivo:** Identificar a frequência e os fatores associados à kinesiofobia a exercícios de membros superiores no primeiro mês após a cirurgia para o tratamento do câncer de mama. **Método:** Mulheres com idade entre 18 e 79 anos, com indicação de cirurgia curativa com abordagem axilar para o câncer de mama no Hospital do Câncer III, foram orientadas a realizar exercícios de ombro com amplitude de movimento livre ou restrita em domicílio e retornaram após 30 dias da cirurgia, quando foi avaliado a kinesiofobia por meio do questionário *Tampa Scale for Kinesiophobia*. Aprovado CEP nº2.462.767. **Resultados:** Foram incluídas 298 mulheres. Destas, 64 (21,5%) foram perdas de seguimento, totalizado 234 (78,3%) mulheres para análise da kinesiofobia. As participantes com piora da funcionalidade e com dificuldade para realizar o exercício apresentaram piora de 3,19 (IC 95% 0,93 a 5,45, p=0,006) e 2,95 (IC 95% 0,30 a 5,41, p=0,019) pontos no escore da kinesiofobia, enquanto quem tinha atividade profissional apresentava melhora de 2,45 (IC 95% -4,58 a -0,33) pontos a menos no escore da kinesiofobia. **Conclusão:** Em mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico do câncer de mama, aquelas com pior funcionalidade e com maior dificuldade na realização dos exercícios apresentaram maiores escores de kinesiofobia. Entretanto, as mulheres que desempenhavam atividade profissionais tiveram menores escores de kinesiofobia. **Palavras-chave:** Câncer de mama; Cirurgia; Exercício; Cooperação e adesão ao tratamento; Fisioterapia.

¹⁻⁵Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: clarice_chagas@hotmail.com; lizmarchito@gmail.com; saguiar@inca.gov.br; lthuler@inca.gov.br; abergmann@inca.gov.br

CÂNCER GASTROINTESTINAL E TORÁCICO

Avaliação Pré-operatória de Sarcopenia em Pacientes com Câncer Colorretal

Giovana Domingues Nunes¹; Almir Galvão Vieira Bitencourt²; Letícia Zumpano Cardenas³; Thais Manfrinato Miola⁴; Juliana de Oliveira Souza⁵

Introdução: A neoplasia colorretal é a terceira neoplasia maligna mais diagnosticada no mundo. A perda de massa muscular em pacientes oncológicos é o principal aspecto da desnutrição associada ao câncer. Poucos estudos apresentam o perfil da sarcopenia no Brasil, nenhum em pacientes oncológicos pré-operatórios ou incluindo avaliação de força muscular e desempenho físico. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de sarcopenia em pacientes com câncer colorretal em estadiamento no A.C. Camargo Cancer Center. **Método:** Aprovado pelo número: 2429/17B. Foram avaliados pacientes com câncer colorretal em estadiamento no A.C. Camargo Cancer Center, no período de maio de 2019 a março de 2020. Foram incluídos pacientes que possuíam imagens de tomografia computadorizada de abdome para análise da composição corporal. Realizou-se avaliação do teste de força muscular, desempenho físico e fadiga referida. **Resultados:** 31 pacientes foram incluídos, a maioria era do sexo masculino (54,8%) e com mediana de idade de 58 anos. A maior parte da amostra apresentava como diagnóstico neoplasia maligna de cólon (77,4%) e estágio clínico II em 41,9% dos casos. A prevalência de provável sarcopenia foi de 22,6%, destes pacientes foram confirmados sarcopenia em 19,4% e por fim foram classificados 9,7% da amostra como sarcopênicos graves. Não se encontrou associação significativa entre a presença de sarcopenia com idade, sexo, estadiamento do tumor, características nutricionais, fadiga referida e complicações pós-operatórias. **Conclusão:** Considerando os critérios estabelecidos pelo Grupo Europeu de Trabalho sobre Sarcopenia, a prevalência de sarcopenia pré-operatória em pacientes com câncer colorretal no nosso estudo foi de 19,4%.

Palavras-chave: Fisioterapia; Sarcopenia; Câncer colorretal.

¹⁻⁵A.C. Camargo Cancer Center. São Paulo/SP, Brasil. E-mails: gdominguesnunes@gmail.com; almir.bitencourt@accamargo.org.br; letscardenas@gmail.com; thais.miola@accamargo.org.br; juliana.oliveira@accamargo.org.br

Influência do Tratamento Oncológico na Capacidade Funcional de Indivíduos com Neoplasia de Esôfago

Felipe Cardozo Modesto¹; Bárbara Natalli Meurer Miranda²; Jacqueline Aparecida Borges³; Ana Cristina Gonçalves de Oliveira⁴;
Mônica Maria Pena Quintão⁵; Flávio Duarte Sabino⁶

Introdução: No câncer de esôfago (CE), os sintomas de disfagia promovem perda de massa magra e da capacidade funcional, intensificada pelo tratamento oncológico. O teste de caminhada de 6 minutos (TC6M) reflete a capacidade funcional na execução de atividades diárias. **Objetivo:** Avaliar o impacto do tratamento oncológico na distância percorrida no TC6M (DP6M) em indivíduos com CE. **Método:** Estudo prospectivo, CAAE 54633416.3.0000.5274. Indivíduos de 18 a 75 anos, com CE, estadiamento cT1b3N0M0, não metastático, e *Performance Status* entre 0 e 2, elegíveis ao tratamento neoadjuvante (quimioterapia seguido de quimiorradioterapia e cirurgia minimamente invasiva). Realizaram TC6M nos momentos: T0, T1 e T2 (pré e pós-neoadjuvância, e pós-cirurgia, respectivamente) com registro da DP6M em cada teste. Aplicado Anova considerando $p < 0,05$. **Resultados:** 12 indivíduos (9 homens, 75%), de $56,3 \pm 11,1$ anos. Não houve alteração significativa da frequência cardíaca (FC) e da pressão arterial sistólica (PAS) ao final dos testes, entre os momentos T0-T1-T3 (FC $112,3 \pm 28,9 - 108,8 \pm 22,4 - 104,3 \pm 22,4$ bpm; PAS $120,8 \pm 18,8 - 120 \pm 14,1 - 118,3 \pm 11,1$ mmHg), respectivamente. Entretanto, observa-se perda da capacidade funcional, com queda gradativa DP6M $492,5 \pm 51,6$ m (T0); $461,3 \pm 67,1$ m (T1); e $417,1 \pm 103,5$ m (T2). Não houve diferença significativa entre T0 e T1 ($p = 0,08$) embora seja uma diferença média de 31,2m. Porém, houve diminuição significativa entre T0 e T2 ($p = 0,023$), com queda de 75,4m da DP6M. **Conclusão:** Evidenciou-se que o tratamento oncológico reduz a capacidade funcional caracterizada pela diminuição significativa da DP6M. Não é possível afirmar, no entanto, que essa redução de funcionalidade seja exclusivamente causada pela cirurgia, a se considerar adicionalmente os efeitos tardios da neoadjuvância.

Palavras-chave: Câncer esofágico; Aptidão física; Desempenho funcional; Fisioterapia.

^{1,5}Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. Grupo de Estudo em Fisioterapia na Insuficiência Cardíaca (GEFIC/UFF). Niterói/RJ, Brasil. E-mails: felipe.modesto@inca.gov.br; monica.quintao@inca.gov.br

^{2,3,4,6}INCA. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: barbaremeurer85@gmail.com; jackborges@yahoo.com; anacristinagoncalo@yahoo.com.br; fdsabino@gmail.com

CÂNCER ONCO-HEMATOLÓGICO

Protocolo de Caminhada em Pacientes Hospitalizados com Leucemia: Estudo-piloto

Bianca Soares Rodrigues¹; Raphael Maciel da Silva Caballero²; Ana Cláudia Coelho³; Antônio Marcos Vargas da Silva⁴

Introdução: Leucemias são neoplasias hematológicas de relevância clínica, com elevada prevalência de fadiga e prejuízo na qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar os efeitos de um protocolo de caminhada durante a internação hospitalar sobre a fadiga e qualidade de vida em pacientes com leucemia. **Método:** Estudo randomizado (CAAE 08682012.5.0000.5530) com 10 pacientes alocados em grupo controle (n=5; 41,3±4,9 anos) ou experimental (n=5; 46,8±10,1 anos), avaliados antes e após a intervenção pelo Questionário de Qualidade de vida EORTC QLQ C-30 e do *Brief Fatigue Inventory*. O grupo experimental realizou caminhadas de 12 min, 4 vezes/semana e o grupo controle somente a terapia de rotina. **Resultados:** o grupo experimental obteve melhor desempenho em relação ao controle nas escalas de desempenho funcional, função cognitiva e estado geral de saúde (e aumentos respectivos de 4,3%, 3,7% e 8,6% em relação ao pré intervenção). Na função emocional, houve aumento de 6,5% no grupo controle e 20,5% no experimental. Nas escalas de sintomas, houve melhora em relação ao grupo controle nos subitens náusea e vômito (não houve diferença entre pré e pós no grupo experimental), diarreia (50% menos no pós-intervenção) e constipação (75% menor em relação ao pré-intervenção no grupo experimental e 50% menor no grupo controle). No *Brief Fatigue Inventory*, o grupo experimental obteve redução de 53% nos níveis de fadiga comparado ao controle. **Conclusão:** o protocolo de caminhada durante a hospitalização amenizou os níveis de fadiga e melhorou a qualidade de vida de pacientes com leucemia em tratamento quimioterápico.

Palavras-chave: Leucemia; Fisioterapia; Fadiga; Qualidade de Vida.

^{1,4}Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria/RS, Brasil. E-mails: bianca.sr@gmail.com; antonio.77@terra.com.br

²Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Porto Alegre/RS, Brasil. E-mail: rapha.caballero@gmail.com

³Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre/RS, Brasil. E-mail: anaclaudia@ghc.com.br

Exercício Físico em Pacientes com Mieloma Múltiplo: Revisão Integrativa

Ana Paula Oliveira¹; Letícia Fernanda dos Santos Dourados²; Nathalia Santos de Moura³; Amanda Estevão da Silva⁴

Introdução: Entre os tratamentos disponíveis para o Mieloma Múltiplo, a quimioterapia combinada em altas doses e o transplante de medula óssea são comumente utilizados. Entretanto, estes têm efeitos colaterais que podem impactar no aspecto físico e social do indivíduo. **Objetivo:** Descrever o efeito do exercício em pacientes com mieloma múltiplo. **Método:** Revisão de literatura integrativa e para execução foram realizados levantamentos nos bancos de dados PubMed, PEDro e SciELO, utilizando os descritores: *Multiple Myeloma, Exercise e Physical Therapy Modalities*. Foram selecionados estudos publicados posteriormente ao ano de 2000. **Resultados:** Foram encontrados doze estudos e observado melhora da fadiga, qualidade de vida, humor, sono e aptidão física, entretanto, um estudo não obteve diferenças significativas nessas variáveis. Foi analisado também que há uma porcentagem baixa de sobreviventes com mieloma se exercitando regularmente e que pacientes com histórico de fratura patológica estão no risco de não-adesão. **Conclusão:** A maioria dos estudos apontaram que exercício físico é benéfico para pacientes com Mieloma Múltiplo e os principais efeitos observados são: melhora da qualidade de vida, humor, sono e aptidão física. É necessário ressaltar que mais estudos do tipo ensaios clínicos aleatorizados são necessários para comprovar real efetividade, assim como, para determinar o melhor tipo e dose de exercício para estes pacientes.

Palavras-chave: Mieloma múltiplo; Exercício; Fisioterapia.

¹⁻⁴BioOnco. São Paulo/SP, Brasil. E-mails: biooncosp@gmail.com; leticiadf.dourados@hotmail.com; natalia.santospou@hotmail.com; manda.est@hotmail.com

Exercícios Aeróbicos e Resistidos em Pacientes Oncológicos Adultos Submetidos ao Transplante de Medula Óssea

Ana Paula Oliveira¹; Rebeca Jeremias²; Amanda Estevão da Silva³

Introdução: As neoplasias hematológicas consistem em um grupo de manifestações malignas que estão ligadas a medula óssea e seus componentes hematopoiéticos. O transplante de medula óssea geralmente é indicado para essas doenças, existem diversas complicações que podem ocorrer após esse procedimento e o paciente fica vulnerável fisicamente durante todo processo. **Objetivo:** Descrever o efeito dos exercícios aeróbicos e resistidos em pacientes oncológicos adultos submetidos ao transplante de medula óssea. **Método:** Revisão de literatura integrativa e para execução foram realizados levantamentos nos bancos de dados PubMed, PEDro, LILACS e SciELO, utilizando os descritores: *Grafting, Bone Marrow e Exercise*. Foram considerados apenas ensaios clínicos aleatorizados, publicados posteriormente ao ano de 2001. **Resultados:** Foram encontrados dezesseis estudos e todos enfatizavam que exercícios físicos são benéficos para esta população. Os estudos afirmam que exercícios aeróbicos e de resistência muscular promovem diminuição da ansiedade, depressão, efeitos colaterais, fadiga, deterioração funcional, assim como, melhoram o desempenho físico pós-alta hospitalar, qualidade de vida, função pulmonar, força muscular e aumento da contagem de linfócitos. Dispositivos como videogames podem ser utilizados, e estão relacionados com melhoria do bem-estar psicológico. **Conclusão:** Os exercícios físicos e aeróbicos promovem diversos efeitos positivos e é considerado uma intervenção segura e bem tolerada em pacientes oncológicos adultos submetidos ao transplante de medula óssea. **Palavras-chave:** Exercício, Transplante de medula óssea, Fisioterapia.

¹⁻³BioOnco. São Paulo/SP, Brasil. E-mails: biooncosp@gmail.com; rebecajeremias94@gmail.com; manda.est@hotmail.com

Avaliação da Qualidade de Vida e dos Níveis de Fadiga em Pacientes Onco-hematológicos

Beatriz Carvalho Pergens¹; Raquel Aline Martins²; Cintia Freire Carniel³; Mariane Castiglione⁴; Ana Paula de Oliveira⁵; Amanda Estevão da Silva⁶

Introdução: As neoplasias hematológicas correspondem ao grupo heterogêneo de doenças malignas que afetam os precursores hematopoiéticos da medula óssea, manifestam-se em várias partes do corpo sem respeitar barreiras anatômicas. A fadiga é um sintoma bastante frequente nos pacientes com câncer. As alterações, que acontecem na vida destes pacientes, decorrentes de fadiga são imensas e, muitas vezes, dramáticas. **Objetivo:** Avaliar os níveis de fadiga e a qualidade de vida de pacientes onco-hematológicos em acompanhamento ambulatorial. **Método:** Estudo observacional e prospectivo, foram aplicados dois questionários, *Short Form-36* (SF-36) e *Functional Assessment of Cancer Therapy Fatigue* (FACT-F), nos pacientes do Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual Mário Covas, posteriormente realizado análise descritiva. Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE nº11183319.9.0000.0082. **Resultados:** Foram avaliados 30 pacientes, sendo 16 homens e 14 mulheres, com média de idade de 42,8 anos, com diagnósticos de Leucemias, Mieloma Múltiplo, Linfoma de Hodgkin e não-Hodgkin. De acordo com a análise dos dados foram observados altos índices de fadiga, sendo o cansaço um sintoma comum em pacientes onco-hematológicos, este achado se correlaciona diretamente com uma qualidade de vida prejudicada. **Conclusão:** O impacto propiciado pelos altos níveis de fadiga, interfere negativamente na qualidade de vida desses pacientes, visto que as doenças onco-hematológicas são sistêmicas e contam com tratamentos agressivos de durabilidade prolongada. A fadiga comumente impede que o indivíduo pratique suas atividades de vida diária, portanto, é de suma importância programas específicos de tratamento para esta complicação.

Palavras-chave: Fadiga; Qualidade de vida; Neoplasias hematológicas; Fisioterapia.

¹⁻⁶Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: biapergens@hotmail.com; raquel.aline.martins.31@gmail.com; cintiacarniel@msn.com; mariane.castiglione@fmabc.br; biooncosp@gmail.com; manda.est@hotmail.com

Mortalidade Hospitalar de Pacientes com Neoplasias Hematológicas Submetidos à Ventilação Não Invasiva Fora da Unidade de Terapia Intensiva

Tiago Eduardo dos Santos¹; Gustavo Telles da Silva²

Introdução: Ventilação não invasiva (VNI) apresenta benefícios comprovados em diversas condições clínicas, entretanto, existem poucas evidências científicas no cenário oncológico. **Objetivo:** Analisar a mortalidade hospitalar de pacientes com neoplasias hematológicas submetidos a ventilação não invasiva. **Método:** Estudo de coorte envolvendo pacientes com câncer submetidos a VNI após Insuficiência Respiratória Aguda (IRA) entre janeiro de 2017 e dezembro de 2019 em um centro de referência em oncologia. Dados clínicos e sociodemográficos foram extraídos dos prontuários hospitalares. Foram utilizadas médias e desvio padrão (DP) para as variáveis contínuas e distribuição de frequência para as variáveis categóricas. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INCA (aprovação número 2842917/2018). **Resultados:** Foram incluídos 31 pacientes com média de idade na internação de 58,52 ($\pm 15,81$) anos. A maioria dos pacientes apresentava como diagnóstico leucemia. O tempo médio de VNI na primeira sessão foi de 72,13 ($\pm 47,42$) minutos, o número médio de sessões foi de 2,10 ($\pm 1,57$). Os pacientes que não tiveram êxito na VNI o tempo de internação na VNI foi de 15 dias IC (13,296-16,704), e os que tiveram sucesso foi o período de internação foi de 30 dias VNI (IC 95%, 0,9-1,9) com $p < 0.001$. **Conclusão:** Os pacientes que falharam na VNI apresentaram maior mortalidade hospitalar.

Palavras-chave: Ventilação não invasiva; Câncer; Fisioterapia.

^{1,2}Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: tesantos17@gmail.com; ggustfio@gmail.com

CÂNCER UROLÓGICO E PROCTOLÓGICO

Fisioterapia Pélvica na Disfunção Erétil Pós-prostatectomia Radical

Nathalia Brito de Godoy Moreira¹; Thais Castro Silva²; Juliana Nunes Chaar Freire³; Roberta Paganini⁴, Cíntia Freire Carniel⁵; Mariane Castiglione⁶; Kamila Amorim⁷; Amanda Estevão da Silva⁸

Introdução: A disfunção erétil é definida como a incapacidade de manter uma ereção suficiente para relação sexual há pelo menos três meses de maneira recorrente ou constante. Tal complicação pode ser observada pós-prostatectomia radical e impactar negativamente na qualidade de vida do indivíduo. **Objetivo:** Apresentar a atuação da fisioterapia no tratamento da disfunção erétil pós-prostatectomia. **Método:** Revisão sistemática sem metanálise, executada por meio de levantamentos nos bancos de dados PEDro e PubMed, utilizando os descritores de ciência da saúde: *Erectile Dysfunction, Prostatectomy, Physical Therapy Modalities, Exercise*. **Resultados:** Foram encontrados oito estudos que contemplavam o objetivo proposto no estudo. As abordagens mencionadas foram: exercícios para o assoalho pélvico, biofeedback, eletroestimulação, terapia por ondas de choque e terapia comportamental. Foi observado que os indivíduos que receberam a intervenção fisioterapêutica precocemente, obtiveram resultados melhores sobre a disfunção erétil e outros fatores que interferiam na vida sexual e social dos homens que realizaram a prostatectomia radical. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia pélvica colabora com o tratamento da disfunção erétil pós-prostatectomia. Os recursos fisioterapêuticos podem ser utilizados para aprimorar a função dos músculos do assoalho pélvico neste período, porém, novos estudos do tipo ensaios clínicos aleatorizados são necessários, para definição de melhor intervenção e padronização de protocolos.

Palavras-chave: Disfunção erétil; Prostatectomia; Fisioterapia; Exercício.

¹⁻⁸Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: nataliabgmoreira@hotmail.com; castro.thaisc@live.com; julianachaar@hotmail.com; roberta.paganini@hotmail.com; cintiacarniel@msn.com; mariane.castiglione@fmabc.br; kamila-amorim123@hotmail.com; manda.est@hotmail.com

Fisioterapia Pélvica na Incontinência Urinária Pós-prostatectomia

Juliana Nunes Char Freire¹; Joslen Gildo Antonio Sousa Matias²; Thales Henrique Fernandes de Souza³; Matheus Botelho Franchi⁴; Kamila Amorim⁵; Cíntia Freire Carniel⁶; Mariane Castiglione⁷; Amanda Estevão da Silva⁸

Introdução: A prostatectomia radical é uma das possibilidades para o tratamento do câncer de próstata, algumas complicações podem ser observadas no período pós-operatório, como a incontinência urinária masculina. A fisioterapia pélvica, de acordo com recomendações científicas, é uma das principais formas de tratar esta complicação, por meio de recursos como treinamento dos músculos do assoalho pélvico, biofeedback, eletroestimulação e terapia comportamental.

Objetivo: Descrever o efeito da fisioterapia na incontinência urinária em indivíduos submetidos a prostatectomia radical. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão sistemática, para execução foram realizados levantamentos nos bancos de dados PEDro, PubMed e LILACS, utilizando os descritores: *Physical Therapy Modalities, Prostatic Neoplasms e Prostatectomy*. Foram considerados apenas ensaios clínicos aleatorizados, publicados posteriormente ao ano de 2010.

Resultados: Foram encontrados nove estudos que contemplavam os critérios de seleção e respondiam ao objetivo proposto. Os estudos, demonstraram que a fisioterapia pélvica, promove melhora dos sintomas na recuperação da continência urinária. As principais condutas utilizadas nos estudos foram: programa de exercícios para musculatura do assoalho pélvico, eletroestimulação, biofeedback e terapia comportamental. Estudos comparativos sobre terapia individual versus em grupo, presencial ou orientada, ainda se fazem necessários. **Conclusão:** De acordo com os achados científicos, a fisioterapia mostra-se eficiente e recomendada para tratar incontinência urinária pós-prostatectomia radical.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neoplasias da próstata; Prostatectomia.

¹⁻⁸Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: julianachaar@hotmail.com; joslengildo@gmail.com; thaleshenrique0306@gmail.com; botelhofranchi420@gmail.com; kamila-amorim123@hotmail.com; cintiacarniel@msn.com; mariane.castiglione@fmabc.br; manda.est@hotmail.com

CÂNCER PEDIÁTRICO

O Enfretamento e Vivência da Criança Acometida pelo Câncer: Estudo de Caso

Hellyangela Bertalha Blascovich¹; Lívia Maia Pascoal²; Kananda Berreiros Fernandes³; Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos⁴; Alaiana Marinho Franco⁵; Marciane de Sousa Cavalcante Costa⁶

Introdução: O cuidado prestado à uma criança acometida pelo câncer deve ser integral e humanizado, visto que o adoecimento atinge proporções biopsicossociais e espirituais. O objetivo do estudo foi analisar o enfrentamento e vivência de uma criança acometida pelo câncer. **Relato do caso:** Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, de caráter descritivo exploratório, realizado em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do interior do Maranhão, entre 2019 e 2020. A pesquisa foi aprovada previamente por Comitê de Ética em Pesquisa através do CAAE:17987519.4.0000.5554. Trata-se de criança de oito anos de idade, sexo feminino, com diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda, ela assinou o Termo de Assentimento Livre Esclarecido e sua cuidadora, a mãe, assinou o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, ambas foram entrevistadas sobre a vivência no âmbito hospitalar e seus enfrentamentos diante da doença e seu tratamento. A entrevista demonstrou que a criança doente sofre não apenas pelos efeitos físicos da doença e de seu tratamento, mas também pelo estresse emocional devido ao afastamento do convívio familiar e da rotina escolar. E, apesar de se sentir bem acolhida no hospital, e de ter na brinquedoteca momentos de diversão e socialização com outras crianças, não gosta do ambiente hospitalar devido as intervenções necessárias e efeitos adversos do tratamento oncológico. **Conclusão:** Foi possível compreender as adversidades que uma criança com câncer enfrenta, levando em consideração todas as mudanças que a doença e seu tratamento provocam, que vão do físico ao psicossocial.

Palavras-chave: Pediatria; Enfrentamento; Enfermagem; Fisioterapia.

^{1,2}Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Imperatriz/MA, Brasil. E-mails: hellybertalha@hotmail.com; livia.mp@ufma.br

^{3,4,5,6}Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (Unisulma). Imperatriz/MA, Brasil. E-mails: kananda_barreiros@hotmail.com; franciscodimitre@hotmail.com; alaianamarinhofranco@hotmail.com; marciene.fisio@gmail.com

"Projeto Gominé - Heróis do Amor": Qualidade de Vida e Desempenho Funcional de Crianças e Adolescentes com Câncer

Olívia Campos Lopes¹; Valeska Aparecida da Costa Pereira²; Ivy de Oliveira Ventura³; Elisa Pereira Lahmann⁴; Gabriel de Medeiros Trombini⁵; Cassiane de Oliveira Silva Fernandes⁶; Priscila Faria Goretti⁷; Paula Silva de Carvalho Chagas⁸

Introdução: Em Juiz de Fora-MG, em torno de 105 crianças e adolescentes em tratamento oncológico são assistidos pela Fundação Ricardo Moysés Júnior. O tratamento oncológico compromete a qualidade e funcionalidade desses indivíduos. **Objetivo:** Proporcionar visita de “super-heróis” em hospitais e/ou residências onde crianças e adolescentes com câncer estão realizando tratamento oncológico, a fim de melhorar seu humor e alegria. **Método:** Projeto aprovado pelo CEP (CAEE: 82561518.6.0000.5147). As ações são realizadas por alunos da Faculdade de Fisioterapia da UFJF, que foram treinados e receberam supervisão da coordenadora, colaboradores e alunos de pós-graduação. O contato com as instituições é realizado semanalmente pelos alunos voluntários a fim de saberem se alguma criança ou adolescente, com autorização dos pais/responsáveis, deseja receber a visita de seu super-herói/personagem favorito. **Resultados:** De setembro a dezembro de 2019 foram realizadas, pelos alunos voluntários, diversas ações para as crianças e adolescentes com câncer em instituições de Juiz de Fora e, no ano de 2021 essas visitas foram realizadas de forma online, devido a pandemia da covid-19. A partir destas foi possível levar alegria e orientações a respeito da funcionalidade e qualidade de vida. **Conclusão:** Foi possível proporcionar momentos de descontração, além das orientações que puderam ser repassadas aos familiares que os acompanham nessa jornada. Considerando as atividades que já foram desenvolvidas pelo projeto, os alunos puderam vivenciar experiências que permitiram torná-los sensíveis à realidade dos serviços de saúde capacitando-os para responderem dinamicamente às carências e demandas da população alvo.

Palavras-chave: Pediatria; Qualidade de vida; Fisioterapia.

^{1,3,4,5,6,7,8}Universidade Federal de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. E-mails: oliviaclopes@hotmail.com; ivydeoliveira@gmail.com; elisaplahmann@yahoo.com.br; gabrieltrombini.fisioterapia@gmail.com; cassianefernandes97@hotmail.com; priscillafgoretti@gmail.com; pschagas@gmail.com.

²Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora/MG, Brasil. E-mail: valeskacosta96@gmail.com

Elaboração de um Protocolo de Fisioterapia Motora durante a Internação Hospitalar em Pacientes Onco-hematológicos Pediátricos

Cintia Freire Carniel¹; Rodrigo Daminello Raimundo²; Amanda Estevão³; Mariane Castiglione⁴; Beatriz Maria Rosin⁵

Introdução: Em alguns países em desenvolvimento, onde a população de crianças chega a 50%, a proporção de câncer infantil representa de 3% a 10% do total de neoplasias, sendo que as leucemias, linfomas e tumores do sistema nervoso central são as mais frequentes. Um dos principais tipos de tratamento para o câncer hematológico é a quimioterapia, a qual está relacionada com efeitos colaterais nas funções neurológicas, cognitivas e motoras, como déficit nas habilidades motoras grossas e finas, alterações de equilíbrio, diminuição de força muscular e fadiga. Na literatura há evidências de que a fisioterapia motora pode ter impacto positivo no curso da doença e na prevenção de complicações secundárias.

Objetivo: elaborar um protocolo de fisioterapia motora no ambiente intra-hospitalar para pacientes onco-hematológicos pediátricos. **Método:** Elaboração de protocolo a partir de revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. Não se aplica informação do número de Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Foram encontrados 35 artigos relevantes para o trabalho, sendo 14 selecionados para elaboração do protocolo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. **Conclusão:** As crianças diagnosticadas com câncer acabam sendo mais inativas, principalmente no âmbito hospitalar. Sendo assim, é de suma importância a fisioterapia motora, visando a prevenção e/ou melhora dos déficits causados pelo tratamento. Este protocolo serve como norteador, auxiliando os profissionais na elaboração de suas terapias no ambiente intra-hospitalar para crianças com neoplasias hematológicas, tendo em vista que não existem na literatura consensos ainda sobre protocolos específicos para esta população.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neoplasia; Crianças; Pediatria.

¹⁻⁵Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: cintiacarniel@fmabc.br; rodrigo.raimundo@fmabc.br; manda.est@hotmail.com; mariane.castiglione@fmabc.br; beatriz.rosin@gmail.com

Cuidados Paliativos em Pacientes Oncopediátricos: a Importância da Fisioterapia na Humanização e no Controle da Dor

Cíntia Freire Carniel¹; Rodrigo Daminello Raimundo²; Amanda Estevão³; Mariane Castiglione⁴; Emily dos Santos Gracini⁵; Laís da Silva Gracini⁶; Sara Albuquerque Magalhães⁷

Introdução: O câncer infantojuvenil corresponde a um grupo de várias doenças que têm em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. A dor é um sintoma frequentemente associado e as equipes multidisciplinares são responsáveis pelo cuidado integral e humanizado do indivíduo, englobando as esferas da dor física, emocional, social e espiritual, a fim de promover a qualidade de vida e o alívio do sofrimento do paciente e de seu núcleo familiar. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura e descrever a importância da intervenção fisioterapêutica nos cuidados paliativos, voltada à humanização e ao controle da dor em pacientes oncológicos pediátricos. **Método:** Foi realizada uma busca de artigos nas bases de dados virtuais BVS, PEDro, PubMed, SciELO e *Wiley Online Library*. Foram selecionados artigos publicados a partir do ano de 2012, em português e inglês e que tinham pertinência sobre o tema. **Resultados:** Ao final da pesquisa, de 44 trabalhos encontrados foram selecionados 24 artigos, sendo descartados os que não estavam relacionados ao tratamento dos pacientes oncológicos pediátricos. **Conclusão:** Os trabalhos apresentados evidenciam a importância das intervenções fisioterapêuticas nos cuidados paliativos em pacientes oncopediátricos. De maneira humanizada e através de métodos, recursos e técnicas, como a eletroterapia, a cinesioterapia e as atividades lúdicas, é possível proporcionar a prevenção e alívio de sintomas e melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Pediatria; Dor; Modalidades de fisioterapia; Fisioterapia.

¹⁻⁷Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: cintiacarniel@msn.com; rodrigo.raimundo@fmabc.br; manda.est@hotmail.com; mariane.castiglione@fmabc.br; emilysantos021@gmail.com; laisgracini1@gmail.com; magalhaes.saraa@gmail.com

Relação entre Força Muscular e Funcionalidade em Crianças e Adolescentes com Câncer – Estudo Preliminar

Raiane Marques Furtado Barbosa¹; Priscilla Faria Goretti²; Elton Duarte Dantas Magalhães³; Heloisa da Costa Souza⁴; Júlia de Souza Castilho⁵; Ana Paula Taroco⁶; Mateus Costa Santos⁷; Paula Silva de Carvalho Chagas⁸

Introdução: No Brasil, o câncer infantojuvenil representa uma média de 3% de todos os tumores malignos. De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a força muscular está presente nos domínios de estrutura e função corporal e sua mensuração máxima pode predizer a capacidade de um sujeito. O termo funcionalidade, abrange todas as estruturas e funções corporais, atividades e participação. **Objetivo:** Mensurar a correlação entre a força muscular dos membros inferiores e superiores com a funcionalidade. **Método:** Participaram 12 crianças e adolescentes, 5 a 21 anos, com diagnóstico de câncer, em acompanhamento ambulatorial assistidos pela instituição local. Este é um preliminar, observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (28699920.2.0000.5147). As coletas foram realizadas inicialmente via remota, por chamada de vídeo (WhatsApp), em que foram coletadas informações pessoais, ambientais e aplicação do instrumento de funcionalidade (PEDI-CAT). Em segundo momento, foi realizada coleta presencial, realizando mensuração da força dos flexores e extensores de joelho e preensão palmar, com dinamômetro manual. O *Coefficiente de Correlação de Pearson* foi utilizado para análise dos dados. **Resultados:** Foi observado correlação de moderada à forte ($r \geq 0.60$) entre força muscular e funcionalidade em todas as medidas realizadas. **Conclusão:** Esse estudo sugere que existe correlação de moderada à forte entre a funcionalidade e a força muscular dos flexores, extensores de joelho, e de preensão palmar, podendo estas medidas serem realizadas na prática clínica como informativas desses construtos da CIF.

Palavras-chave: Força muscular; Pediatria; Fisioterapia.

¹⁻⁸Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora/MG, Brasil. E-mails: raiane.marques@hotmail.com.br; priscillagoretti@hotmail.com; eltonuffgv@outlook.com; heloisa231998@gmail.com; juliadesouzacastilho@gmail.com; anapaulataroco@outlook.com; mateusscosta7@gmail.com; paula.chagas@ufjf.edu.br

Relação entre Força Muscular e Medidas Antropométricas em Crianças e Adolescentes com Câncer

Raiane Marques Furtado Barbosa¹; Priscilla Faria Goretti²; Elton Duarte Dantas Magalhães³; Beatriz El'Corab de Resende⁴; Ivy de Oliveira Ventura⁵; Heloisa da Costa Souza⁶; Júlia de Souza Castilho⁷; Paula Silva de Carvalho Chagas⁸

Introdução: O câncer infantojuvenil é uma das principais causas de mortes não acidentais entre crianças e adolescentes (8%). O impacto dos antineoplásicos no conteúdo mineral ósseo pode ocasionar perda de massa mineral resultando em osteopenia com sequelas clínicas que incluem dor, alterações musculoesqueléticas, aumento do risco de fraturas e perda de massa muscular. De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a força muscular está presente nos domínios de estrutura e função corporal e sua mensuração máxima pode prever a capacidade de um sujeito. **Objetivo:** Mensurar a correlação entre medidas antropométricas com a força muscular de membros inferiores. **Método:** Participaram 12 crianças e adolescentes, 5 a 21 anos, com diagnóstico de câncer, em acompanhamento ambulatorial, apoiados pela instituição local. Estudo preliminar, observacional transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (28699920.2.0000.5147). As coletas foram realizadas inicialmente via remota, por chamada de vídeo (WhatsApp), coletando informações pessoais e ambientais. Após, ocorreu a coleta presencial, realizando medidas antropométricas (circunferência da coxa e panturrilha) e força de flexão e extensão de joelhos com dinamômetro portátil. O *Coefficiente de Correlação de Pearson* foi utilizado para análise. **Resultados:** Foi observado correlação forte ($r \geq 0.75$) entre as medidas antropométricas e força muscular em membros inferiores. **Conclusão:** Sugere que existe correlação forte entre as medidas antropométricas e os flexores e extensores de joelho; podendo a medida da circunferência da coxa e da panturrilha prever déficit na força de membros inferiores, sendo possível realizar essas medidas na prática clínica como informativas desses construtos da CIF. **Palavras-chave:** Força muscular; Pediatria; Antropometria; Fisioterapia.

¹⁻⁸Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora/MG, Brasil. E-mails: raiane.marques@hotmail.com.br; priscillagoretti@hotmail.com; eltonuffgy@outlook.com; beatriz.851@hotmail.com; ivydeoliveira@gmail.com; heloisa231998@gmail.com; juliadesouzacastilho@gmail.com; paula.chagas@uff.edu.br

Relação entre Índice de Massa Corporal e Funcionalidade em Crianças e Adolescentes com Câncer – Estudo Preliminar

Raiane Marques Furtado Barbosa¹; Priscilla Faria Goretti²; Elton Duarte Dantas Magalhães³; Ana Paula Taroco⁴; Mateus Costa Santos⁵; Beatriz El'Corab de Resende⁶; Ivy de Oliveira Ventura⁷; Paula Silva de Carvalho Chagas⁸

Introdução: O câncer infantojuvenil é uma das principais causas de mortes não acidentais nessa população. Segundo a literatura, o estado nutricional pode afetar os resultados do tratamento, por estar associado à diminuição da tolerância à quimioterapia, aumento das taxas de infecção, pior prognóstico e qualidade de vida. O impacto dos antineoplásicos no conteúdo mineral ósseo pode resultar em osteopenia e sequelas como dor e alterações musculoesqueléticas. O termo funcionalidade, abrange todas as estruturas e funções corporais, atividades e participação, sendo assim, deve ser compreendido como o resultado da interação dinâmica entre as condições de saúde do indivíduo e os fatores contextuais que o cercam (fatores ambientais e pessoais). **Objetivo:** Mensurar a correlação entre o índice de massa corporal e a funcionalidade. **Método:** Participaram 12 crianças e adolescentes, 5 a 21 anos, com diagnóstico de câncer, em acompanhamento ambulatorial assistidos pela instituição local. Estudo observacional transversal, preliminar, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (28699920.2.0000.5147). As coletas foram realizadas inicialmente por via remota, chamada de vídeo (WhatsApp), e foram coletadas informações pessoais, ambientais e aplicado o instrumento de funcionalidade (PEDI-CAT). Em segundo momento, realizada coleta presencial, com medidas antropométricas, peso e estatura. O *Coefficiente de Correlação de Pearson* foi utilizado para análise. **Resultados:** Foi observado correlação forte ($r \geq 0.75$) entre valores de IMC e funcionalidade, para as todas as medidas realizadas. **Conclusão:** O estudo sugere que existe correlação forte entre IMC e funcionalidade, sendo possível realizar as medidas na prática clínica e planejar tratamento multidisciplinar adequado.

Palavras-chave: Pediatria; Antropometria; Fisioterapia.

¹⁻⁸Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora/MG, Brasil. E-mails: raiane.marques@hotmail.com.br; priscillagoretti@hotmail.com; eltonuffgv@outlook.com; anapaulataroco@outlook.com; mateusscosta7@gmail.com; beatriz.851@hotmail.com; ivydeoliveira@gmail.com; paula.chagas@uff.edu.br

CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Recursos Terapêuticos Utilizados no Tratamento do Trismo Secundário ao Câncer de Cabeça e Pescoço

Ana Paula Oliveira¹; Leiliane Andrade de Carvalho²; Amanda Estevão da Silva³

Introdução: Os principais tratamentos utilizados para os cânceres de cabeça e pescoço são cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Estes podem ocasionar complicações, entre elas, o trismo que é uma restrição dolorosa da abertura da boca que interfere na alimentação, deglutição, fala e higiene oral, impactando negativamente na qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Apresentar os principais recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento do trismo, secundário ao câncer de cabeça e pescoço, assim como seus efeitos. **Método:** Revisão de literatura integrativa e para execução foram realizados levantamentos nas bases de dados PubMed, PEDro e SciELO, utilizando os descritores: *Trismus, Low-Level Light Therapy, Ultrasonic Therapy, Exercise, Massage e Head and Neck Neoplasms*. Foram considerados apenas ensaios clínicos aleatorizados. **Resultados:** Foram encontrados nove estudos e observado que exercícios com dispositivos Therabite estão associados a bons resultados, como melhoria significativa na amplitude média de abertura da boca, melhorias significativas na qualidade de vida e diminuição da dor. Recursos eletrotermofototerapêuticos, como ultrassom e laser, ambos associados ao exercício, também podem estar associados a efeitos positivos, porém precisam ser melhores estudados. Os benefícios e resultados do exercício aplicado anteriormente ao tratamento cirúrgico e radioterapêutico é controverso, porém a aplicação precoce, logo após início do tratamento deve ser estabelecida. **Conclusão:** Os principais recursos utilizados no tratamento do trismo são exercícios, associados a dispositivos e recursos eletrotermofototerapêuticos, porém os benefícios, efeitos colaterais e protocolos de aplicabilidade ainda são inexistentes. **Palavras-chave:** Câncer de cabeça e pescoço; Trismo; Fisioterapia; Reabilitação.

¹⁻³BioOnco. São Paulo/SP, Brasil. E-mail: biooncosp@gmail.com; leila.end@hotmail.com; manda.est@hotmail.com

Atuação da Fisioterapia no Trismo após Câncer de Cabeça e Pescoço: Estudo de Qualidade Metodológica

Samir Emanuel Mesquita Cordeiro¹; Luiz Henrique de Araújo Lopes²; Yandra Alves Prestes³; Maria Gabriela de Andrade Lucena⁴; Hércules Lázaro Morais Campos⁵

Introdução: A fisioterapia desempenha um papel essencial na reabilitação de pacientes acometidos por disfunções de natureza oncológica como o trismo após câncer de cabeça e pescoço, há poucos estudos que abordem a atuação fisioterapêutica do trismo foram até então publicados. **Objetivo:** Identificar e analisar os procedimentos fisioterapêuticos aplicados no tratamento do trismo após câncer de cabeça e pescoço. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com buscas nas bases de dados eletrônicas PEDro, PubMed, MedLine, SciELO e *Taylor & Francis*. Foram identificados e selecionados 3 estudos que possuíam de baixa a moderada qualidade metodológica com pontuação média de 4 pontos na escala de avaliação PEDro. **Resultados:** Os estudos selecionados aplicaram protocolos de terapia por exercício em diferentes modalidades. Os protocolos de intervenção que envolveram a utilização de dispositivos de mobilização mandibular como o Therabite e Engström, bem como o alongamento diário dos músculos da mandíbula, se mostraram serem benéficos na correção do trismo e na diminuição de sintomas relacionados, porém, houve heterogeneidade de resultados devido a adoção de metodologias de tratamento diferentes entre os estudos. **Conclusão:** Devido a divergência de resultados não é possível estabelecer um modelo de tratamento eficaz no trismo após câncer de cabeça e pescoço, e com a falta de estudos que avaliem a atuação da fisioterapia nessa disfunção em específico, é necessário que mais pesquisas investigando os efeitos da abordagem fisioterapêutica sejam realizadas.

Palavras-chave: Fisioterapia; Tratamento; Oncologia; Trismo; Câncer de cabeça e pescoço.

^{1,2,3,5}Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB). Coari/AM, Brasil. E-mails: samiremanuel17@gmail.com; luizaraujlopes1@gmail.com; yprestes18@gmail.com; herculeslmc@hotmail.com

⁴Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Hospital Paulistano. São Paulo/SP, Brasil. E-mail: gabrielalucena19@yahoo.com.br

FISIOTERAPIA EM ONCOGERIATRIA

Perfil de Funcionalidade de Idosos com Doença Oncológica Atendidos no Instituto do Câncer do Ceará

Lays Ellen Oliveira Menezes¹; Juliana Ramiro Luna Castro²; Loyse Gurgel dos Santos³; Luana Almeida de Sá Cavaleiro⁴

Introdução: A população mundial com 60 anos ou mais vai crescer de forma alarmante nos próximos anos. Devido a esse envelhecimento populacional, há um aumento expressivo da prevalência de doenças crônicas tais como hipertensão, diabetes, doenças cardíacas, reumáticas, e o câncer. Esta doença traz diversos aspectos negativos a vida do paciente idoso oncológico que compromete a sua autonomia e independência, ou seja, sua funcionalidade. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade de idosos com diagnóstico de doença oncológica atendidos no Instituto do Câncer do Ceará. **Método:** O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, e possui número do parecer de: 4.472.937. É um estudo de base populacional, caráter transversal, descritivo analítico e observacional que está sendo realizado no Ambulatório Corina Parente do Instituto do Câncer do Ceará através da aplicação do questionário *World Health Organization Disability Assessment Schedule – Brazilian version for older people (WHODAS 2.0-BO)*. **Resultados:** Apesar da pesquisa ainda se encontrar em andamento, já é possível expor alguns resultados parciais em relação a características da amostra. Até o presente momento foram avaliados 23 indivíduos, sendo a maioria do sexo feminino, com grau de escolaridade baixo, maioria aposentados, responsáveis pelo sustendo de seus lares e encaixam-se na faixa etária de 65 a 82 anos de idade. **Conclusão:** Os resultados obtidos parcialmente já colaboram para a construção do perfil de idosos atendidos no Instituto do Câncer do Ceará.

Palavras-chave: Fisioterapia; Câncer; Idoso.

¹⁻⁴Faculdade Rodolfo Teófilo (FRT). Fortaleza/CE, Brasil. E-mails: laysellen49@gmail.com; juhramiro@hotmail.com; loyse.santos@frt.edu.br; luana.cavaleiro@frt.edu.br

Protocolo de Exercícios para Pacientes com Sarcopenia na UTI Oncológica

Cintia Freire Carniel¹; Rodrigo Daminello Raimundo²; Jaqueline Munaretto Tim Baiocchi³; Rodrigo C Nascimento⁷

Introdução: A Sarcopenia é um processo fisiológico caracterizado pela perda progressiva e generalizada de massa, força e capacidade muscular. As perdas começam a partir de 40 anos de idade e tornam-se mais intensas após os 70 anos de idade. É a principal característica da caquexia do câncer e associa-se à redução da qualidade de vida, definida como baixa massa musculoesquelética, força de preensão e velocidade de marcha. Há diversas razões para essa situação em pacientes oncológicos: gasto energético exacerbado, anorexia, inflamação e metabolismo desequilibrado. **Objetivo:** Avaliar os fatores que modificam a força muscular e o desempenho físico em pacientes oncológicos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a sarcopenia e elaborar um protocolo de exercícios. **Método:** Revisão sistemática de trabalhos entre 2009 e 2020, em inglês e português, nas bases de dados BIREME, LILACS, MedLine e SciELO. Os descritores utilizados foram: “exercícios físicos” and “sarcopenia”, “unidade terapia intensiva” and “sarcopenia”, “oncologia”, “sarcopenia”). **Resultados:** Foram localizados 42 artigos e 15 atenderam aos critérios de inclusão. Em relação ao equilíbrio muscular, os estudos evidenciaram o treinamento de resistência para desempenho muscular e os estudos relacionados ao efeito de treinamento de força, aumento na força em pacientes internados que realizam exercícios resistidos e melhora na qualidade de vida. **Conclusão:** Esta revisão evidencia os benefícios da fisioterapia na UTI em pacientes oncológicos principalmente o treinamento de força, como um meio apropriado para aumentar a força muscular e melhorar o estado funcional do paciente.

Palavras-chave: Sarcopenia; Unidade de terapia intensiva; Exercício físico; Treinamento de força; Fisioterapia.

^{1,2}Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: cintia.carniel@fmabc.br; rodrigo.raimundo@fmabc.br

^{3,4}Instituto Oncofisio. São Paulo/SP, Brasil. E-mails: jaqueline@oncofisio.com.br; rodrigocarnas3@hotmail.com

FISIOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Quality Care Questionnaire-Palliative Care: Tradução, Adaptação Transcultural e Validação para o Português Brasileiro em Pacientes com Câncer

Vinício dos Santos Barros¹; Almir Vieira Dibai-Filho²; Laíla Silva Linhares Barros³; André Pontes Silva⁴; Daniela Bassi-Dibai⁵

Introdução: É importante considerar o papel da equipe de saúde sobre a satisfação do paciente com os cuidados paliativos recebidos. Existem poucas ferramentas avaliativas de autorrelato, com foco na qualidade do atendimento em saúde para esta população no contexto mundial. **Objetivo:** Realizar a tradução, adaptação transcultural e validação para o português brasileiro do *Quality Care Questionnaire-Palliative Care* (QCQ-PC) em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Método:** A pesquisa foi realizada no setor de Dor e Cuidados Paliativos do Hospital de Câncer do Maranhão (São Luís, MA, Brasil), sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (parecer consubstanciado nº 2.984.884). As propriedades psicométricas avaliadas foram: validade estrutural; confiabilidade; consistência interna; validade do construto. **Resultados:** Participaram do estudo 225 pacientes com câncer. Para a validade estrutural, foram identificados índices de ajuste mais adequados para a versão curta do QCQ-PC, com dois domínios e 12 itens. Na análise de confiabilidade, considerando cada item do QCQ-PC, foi observado valores de kappa adequados ($\geq 0,37$). Para o escore total, foram observadas confiabilidade e consistência interna adequadas, com valores do coeficiente de correlação intraclasse (CCI) $\geq 0,77$, erro padrão da medida (EPM) $\leq 9,26\%$ e alfa de Cronbach $\geq 0,78$. **Conclusão:** A versão brasileira do QCQ-PC com dois domínios e 12 itens apresenta propriedades psicométricas aceitáveis, sendo respaldado o seu uso em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Estudos de validação; Inquéritos e questionários; Neoplasias; Fisioterapia.

¹Hospital do Câncer do Maranhão. São Luís/MA, Brasil. E-mail: viniciosantosbarros@gmail.com

^{2,4}Universidade Federal do Maranhão. São Luís/MA, Brasil. E-mails: dibaifilho@gmail.com; vozandreportes@gmail.com

³Hospital Universitário Presidente Dutra. São Luís/MA, Brasil. E-mail: laila.linhares@hotmail.com

⁵Universidade Ceuma. São Luís/MA, Brasil. E-mail: danielabassifisio@gmail.com

Fisioterapia Aquática no Tratamento Paliativo de Crianças com Neuroblastomas

Ana Laura Pessoni de Souza¹; Flávia Caetano Rodrigues Tavares Naldi²

Introdução: Neuroblastoma é a neoplasia derivada do sistema nervoso simpático, que acomete lactentes e crianças, com grande variação de apresentação clínica, dependente de fatores como, idade, localização do tumor, estágio, presença de metástases e síndromes paraneoplásicas. O cuidado paliativo em fisioterapia se trata de um processo de recuperação sobre os sinais e sintomas advindos do tratamento e do estadiamento da neoplasia. **Objetivo:** Identificar os benefícios da fisioterapia aquática nos cuidados paliativos em crianças com neuroblastomas. **Método:** Revisão bibliográfica em que se realizou um levantamento seletivo da literatura referente ao tema abordado nas bases de dados PubMed, SciELO e MedLine, com utilização das palavras-chave: neuroblastoma, fisioterapia, fisioterapia aquática e cuidados paliativos, com a inclusão de artigos publicados nos últimos cinco anos, sem restrição de idiomas. **Resultados:** A fisioterapia aquática nos cuidados paliativos em crianças com neuroblastomas promove o relaxamento muscular, resultando em diminuição da algia, aumento da força muscular, diminuição da rigidez muscular e ganho de fortalecimento em músculos respiratórios pelos princípios físicos da água, aliviando os sintomas e, quando possível, auxiliam na independência funcional. **Conclusão:** Os dados obtidos permitem observar a fisioterapia aquática, como instrumento terapêutico eficaz que melhora a qualidade de vida das crianças em tratamento da neoplasia, obtendo assim um aumento nas atividades de vida diárias.

Palavras-chave: Fisioterapia; Fisioterapia aquática; Neuroblastomas; Cuidados paliativos.

^{1,2}Universidade de Franca (Unifran). Franca/SP, Brasil. E-mails: analaurapessoni@outlook.com; flavia.naldi@unifran.edu.br

A Relação Fisioterapeuta-Paciente: a Fisioterapia além do Reabilitar

Tainá Eusebio Alkmin¹; Jade Coutinho de Sousa²; Maria Luiza Lima de Salles³; Vitória Bastos da Silva⁴; Jeanette Janaína Jaber Lucato⁵; Renata Cléia Claudino Barbosa⁶; Patrícia Salerno de Almeida Picanço⁷

Introdução: Pacientes em cuidados paliativos oncológicos passam a grande parte do tempo sob cuidados fisioterapêuticos para o controle da dor e sintomas psicofísicos. Deste modo, é de extrema importância o estudo da relação fisioterapeuta paciente bem como a relevância desta para o tratamento. **Objetivo:** Apresentar por meio de uma revisão a importância da relação fisioterapeuta paciente em cuidados paliativos oncológicos. **Método:** Trata-se de uma revisão realizada nas bases de dados científicos SciELO, BVS e LILACS; que incluíssem a relação fisioterapeuta paciente nos últimos 11 anos. **Resultados:** Foram encontrados 25 artigos destes 7 foram selecionados. Por passarem muito tempo com os pacientes, os fisioterapeutas acabam por escutar suas angústias, relacionadas ao momento que estão vivendo. O profissional deve reconhecer o paciente como um indivíduo em sua subjetividade por meio da promoção de conforto, encorajamento, escuta afetiva e ativa, além de dar apoio à família. Esses fatores são fundamentais para a criação de um vínculo entre o profissional e aquele que é tratado, o que também contribui de maneira positiva para a qualidade e eficácia do tratamento. **Conclusão:** É perceptível que a relação fisioterapeuta paciente é essencial para o sucesso do tratamento e esta deve ser baseada no vínculo, comunicação e respeito à subjetividade dos pacientes. Estes sentem-se bem pois percebem que houve dedicação e amor contribuindo para uma partida mais tranquila. Vale ressaltar que existem poucos estudos científicos específicos sobre essa relação, portanto, mais pesquisas devem ser realizadas. **Palavras-chave:** Fisioterapia; Cuidados paliativos; Pacientes; Oncologia.

¹⁻⁷Centro Universitário São Camilo (CUSC). São Paulo/SP, Brasil. E-mails: tainaeusebio@hotmail.com; jadesousa2011@hotmail.com; malusalles6@gmail.com; viickbas@gmail.com; jeanette.lucato@prof.saocamilo-sp.br; renata.claudino@prof.saocamilo-sp.br; patricia.picanco@prof.saocamilo-sp.br

Fisioterapia Oncológica no Contexto dos Cuidados Paliativos

Yandra Alves Prestes¹; Claudia Melo Canto²; Maria Gabriela de Andrade Lucena³; Hércules Lázaro Morais Campos⁴

Introdução: A prevalência de câncer e a sobrevivência ao câncer estão aumentando. Os cuidados paliativos desenvolvem a atenção a esses pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura pelo conjunto de intervenções realizadas. **Objetivo:** Documentar a atuação do profissional Fisioterapeuta no contexto de Cuidados Paliativos em câncer através de uma revisão integrativa da literatura, uma vez que a prevalência de câncer e a sobrevivência ao câncer estão aumentando e a Fisioterapia pode contribuir significativamente no tratamento destes pacientes. **Método:** Foi realizada uma busca na literatura de artigos científicos que fundamentassem o papel do Fisioterapeuta nos cuidados paliativos em oncologia, além de uma avaliação de qualidade metodológica dos ensaios clínicos selecionados. Foram utilizadas as bases de dados PEDro, PubMed, LILACS e SciELO. Não se aplica a aprovação do CEP neste estudo. **Resultados:** Os estudos demonstram resultados positivos sobre as atuações do Fisioterapeuta no Cuidado Paliativo do paciente com câncer, pois, propõe protocolos eficazes para fadiga oncológica, dor, qualidade de vida e funcionalidade. A média de nota dos ensaios clínicos foi razoavelmente baixa. **Conclusão:** Os resultados reafirmam a importância do Fisioterapeuta como membro da equipe multiprofissional e de intervenções Fisioterapêuticas em pacientes oncológicos que recebem Cuidados Paliativos.

Palavras-chave: Câncer; Fisioterapia; Cuidado paliativo.

^{1,2,4}Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB). Coari/AM, Brasil. E-mails: yprestess18@hotmail.com; claudiamel98@hotmail.com; herculeslmc@hotmail.com

³Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo/SP, Brasil. E-mail: gabrielalucena19@yahoo.com.br

Terapia Manual no Controle da Dor de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos

Carla Gutschov¹; Rosana Aparecida Ribeiro²; Elisangela Bispo da Costa da Silva³; Livia Zalaf⁴; Amanda Estevão da Silva⁵

Introdução: A dor é uma das principais causas de sofrimento dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos. A principal terapêutica utilizada no controle da dor é a terapia farmacológica, entretanto, a fisioterapia dispõe de recursos que também podem contribuir com o alívio desta complicação, sem promover efeitos colaterais. **Objetivo:** Descrever o efeito da terapia manual no controle da dor de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Método:** Revisão de literatura integrativa e para execução foram realizados levantamentos nos bancos de dados PubMed e PEDro, utilizando os descritores: *massage, musculoskeletal manipulations, palliative care, pain e hospice care*. Foram considerados apenas ensaios clínicos aleatorizados, publicados posteriormente ao ano de 2000. **Resultados:** Foram encontrados dez estudos e observado efeitos positivos da terapia manual na diminuição dos escores de dor, melhora do humor, sonolência, inapetência, depressão e qualidade de vida. Condutas como aromaterapia, exercícios, técnicas meditativas e visitas amigáveis de voluntários treinados podem ser associados potencializando os benefícios da terapia manual em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Conclusão:** A terapia manual é um recurso fisioterapêutico benéfico e que promove diminuição dos escores de dor em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. É necessário ressaltar que mais estudos são necessários para determinar qual tipo de terapia manual é mais efetiva, frequência de aplicação e entre outros.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Manipulações musculoesqueléticas; Massagem; Dor; Fisioterapia.

¹⁻⁵PHYSIOCURSOS-SP. São Paulo/SP, Brasil. E-mails: carlagutschov@yahoo.com.br; rosana_ribeiro.fisio@hotmail.com; sucessoeli@outlook.com; lizalaf@gmail.com; manda.est@hotmail.com

Efeitos da Terapia Manual na Rádio Fibrose Induzida: Revisão da Qualidade Metodológica

Samir Emanuel Mesquita Cordeiro¹; Kaio de Souza Trindade²; Eduardo Teixeira de Melo³; Henrique Samuel Auanário Chota⁴; Higor Gregore Alencar Oliveira⁵; Luiz Henrique de Araújo Lopes⁶; Maria Gabriela de Andrade Lucena⁷; Hércules Lázaro Morais Campos⁸

Introdução: A Terapia Manual é um recurso fisioterapêutico o qual é utilizado em diversas condutas (a depender do fisioterapeuta), voltada para condições neuro-musculoesqueléticas e é baseada no raciocínio clínico desse profissional e utiliza das técnicas manuais, como a liberação miofascial e drenagem linfática que é na literatura muito utilizada para o tratamento do linfedema. **Objetivo:** Investigar os possíveis efeitos da terapia manual em pessoas com fibrose induzida por radioterapia em decorrência do tratamento oncológico. **Método:** Realizou-se buscas nas bases de dados PubMed, PEDro, LILACS e SciELO referentes a estudos nacionais e internacionais dos últimos 20 anos, que verificaram os efeitos da Terapia Manual como uma técnica fisioterapêutica separada e associada a outras técnicas na fibrose induzida por radioterapia. Estudos relacionados às técnicas de terapia manual em pessoas com linfedema no tratamento do câncer também estão incluídos. **Resultados:** Dos 97 artigos encontrados 11 foram eleitos após a aplicação dos critérios de inclusão. Os estudos selecionados verificaram que os efeitos da terapia manual em pacientes oncológicos com fibrose e linfedema radioinduzidos incluem: redução dos sintomas, redução do edema, redução da fibrose, redução de resistência e volume de membros afetados, redução da dor, melhora da qualidade de vida, aumento da amplitude de movimento e funcionalidade. **Conclusão:** Os efeitos da terapia manual em pacientes oncológicos com fibrose e linfedema radioinduzidos são diversos, mas há principalmente uma redução dos sintomas causados pela fibrose.

Palavras-chave: Terapia Manual; Fisioterapia; Linfedema; Radioterapia; Fibrose.

^{1,2,3,4,5,6,8}Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB). Coari/AM, Brasil. E-mails: samiremanuel17@gmail.com; kaio.strindade@gmail.com; edemelo798@gmail.com; henriquechota216@gmail.com; mister.gregore@gmail.com; luizaraujolopes1@gmail.com; herculeslmc@hotmail.com

⁷Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Hospital Paulistano. São Paulo/SP, Brasil. E-mail: gabrielalucena19@yahoo.com.br

O Papel do Fisioterapeuta no Cuidado Paliativo em *Home Care* para Pacientes Oncológicos: Revisão Integrativa

Lays Ellen Oliveira Menezes¹; Bianca Stephanie Oliveira Peixoto²; Daniele Pinheiro Victor³; Laiane de Menezes Goes⁴; Loyse Gurgel dos Santos⁵; Luana Almeida de Sá Cavaleiro⁶

Introdução: O cuidado paliativo em home care é uma abordagem multiprofissional domiciliar provedora da qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças ameaçadoras a continuidade da vida, através da prevenção e tratamento para o alívio do sofrimento. O fisioterapeuta oncológico é preparado para agir com beneficência, tendo como objetivo a manutenção da funcionalidade e a minimização da dor, respeitando a dignidade humana. **Objetivo:** Evidenciar o papel do fisioterapeuta no cuidado paliativo em home care para pacientes oncológicos. **Método:** Revisão integrativa realizada em março de 2021, nas bases de dados SciELO, PubMed, PEDro e BIREME. Foram encontrados 316 artigos e 10 escolhidos. Critérios de inclusão: artigos em língua portuguesa e espanhola publicados a partir do ano de 2010, com textos completos e gratuitos; Exclusão: revisões bibliográficas, monografias, dissertações, teses, artigos que não atenderam a temática proposta. **Resultados:** As intervenções fisioterapêuticas realizadas foram: recursos termofotoeletrotérmicos para minimizar o quadro algico e melhorar a sintomatologia, assim como a qualidade de vida; higiene brônquica, manobras torácicas, drenagem postural, mobilizações passivas, exercícios respiratórios, para melhoria da função pulmonar; atuação nas complicações linfáticas; alongamentos para evitar deformidades; Além de orientar o paciente e os responsáveis, pois a comunicação verbal enfatiza uma postura humanizada, trazendo mais conforto à situação marcada pelo sofrimento e dor. **Conclusão:** O papel do fisioterapeuta apresentou eficácia no alívio e diminuição do quadro algico, melhora da funcionalidade e ainda, auxílio ao paciente e familiares no enfrentamento da doença, promovendo um cuidado humanizado.

Palavras-chave: Fisioterapia; Cuidado paliativo; Neoplasia.

^{1,5,6}Faculdade Rodolfo Teófilo (FRT). Fortaleza/CE, Brasil. E-mails: laysellen49@gmail.com; loysegurgel@hotmail.com; luana.cavaleiro@frt.edu.br

^{2,3,4,5}Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU). Fortaleza/CE, Brasil. E-mails: bianca.olipe05@gmail.com; daniele.pv@hotmail.com; laianemenezes09@gmail.com; loysegurgel@hotmail.com

O Impacto dos Exercícios Fisioterapêuticos em Pacientes Oncológicos com Doença Avançada

Guilherme de Castro Rinaldi¹; Renan Bertassoli Alves²; Rubens Peres Rodrigues³; Catarine Gawriljuk Masotti⁴; Bianca Kemmilly Rodrigues Paiva⁵; Cíntia Freire Carniel⁶; Mariane Castiglione⁷; Amanda Estevão da Silva⁸

Introdução: O câncer é denominado como crescimento desordenado de células, podendo ou não invadir tecidos e/ou órgãos vizinhos. As células cancerosas, em vez de morrerem, continuam crescendo incontrolavelmente, formando outras novas células anormais. As células se dividem de forma agressiva e incontrolável, espalhando-se para outras regiões do corpo. Apesar do exercício físico não retardar o crescimento do tumor, ele é o componente-chave para controlar fatores relacionados como obesidade, qualidade de vida, fadiga e entre outras. **Objetivo:** Apresentar o impacto dos exercícios fisioterapêuticos em pacientes oncológicos com doença avançada. **Método:** Revisão sistemática de literatura, com busca nas bases de dados PEDro e PubMed, utilizando os descritores: *exercise therapy*, *exercise*, *palliative care* e *hospice care*. **Resultados:** Foram encontrados 11 artigos que se enquadravam e estavam de acordo com a proposta idealizada. Nesses, os autores concordam que a atividade física imposta ao paciente com câncer avançado é extremamente importante, reduzindo efeitos adversos do tratamento e principalmente da qualidade de vida atual. No entanto, caso esses pacientes estejam em uma fase avançada da doença, pode haver uma impossibilidade de realização de tais exercícios. **Conclusão:** Os exercícios fisioterapêuticos em pacientes oncológicos que estão em fase avançada são benéficos para vários fatores, os quais podemos destacar a fadiga, as dores e principalmente quando se trata de qualidade de vida. A este grupo de pacientes, a qualidade de vida é um fator primordial no que diz respeito ao conforto e dignidade quanto à fase em que está submetido.

Palavras-chave: Fisioterapia; Cuidados paliativos; Terapia por exercício.

¹⁻⁸Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: guilhermec.rinaldi@gmail.com; renan.bertassoli@outlook.com; rubensperes@gmail.com; catarinemasotti@gmail.com; biakemmilly@outlook.com; cintiacarniel@msn.com; mariane.castiglione@fmabc.br; manda.est@hotmail.com

ÉTICA, ENSINO, PESQUISA E GESTÃO EM FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA

XII Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia como Aporte para Atuação Multiprofissional: Relato de Experiência

Erisvan Vieira da Silva¹; Melissa Medeiros Braz²

Introdução: a formação acadêmica é imprescindível na preparação do futuro profissional de saúde. Neste contexto, a universidade tem a responsabilidade social de preparar os acadêmicos para a realidade das exigências de saúde da população. Entretanto, estudos comprovam a inconsistência de conhecimento sobre vários tipos de câncer entre acadêmicos da área da saúde. Diante do exposto, anualmente, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) promove o Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia, fomentando maneira multiprofissional a construção de conhecimentos sobre o tema e sobre a realidade da assistência oncológica. Este estudo tem como objetivo: relatar a experiência adquirida com a participação no XII Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia, bem como suas contribuições para a atuação multiprofissional. **Relato do caso:** trata-se de um relato de experiência vivenciado durante a participação no XII Curso de Verão de Pesquisa em Oncologia, ocorrido durante os dias 03 a 14 de fevereiro nas dependências do INCA. Não se aplica a aprovação do CEP. **Resultados:** constituiu-se uma vivência teórico-prática com a incorporação de estudantes de graduação das áreas de Ciências Biológicas e da Saúde nas diversas linhas de pesquisa do INCA. A imersão diária nas dependências do INCA favoreceu o entendimento acerca da dinâmica de trabalho em equipe multiprofissional na atenção oncológica. Dessa forma, demonstra que o conjunto de conhecimentos multidisciplinares auxilia em uma melhor assistência e na pesquisa em saúde. **Conclusão:** as atividades desenvolvidas são positivas para formação em fisioterapia e capaz de aprimorar os saberes científicos e clínicos da equipe multiprofissional no câncer. **Palavras-chave:** Fisioterapia; Oncologia; Equipe multiprofissional.

^{1,2}Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria/RS, Brasil. E-mails: erisvan.vieira@acad.ufsm.br; melissabraz@hotmail.com

Identificação da Oferta da Disciplina de Fisioterapia em Oncologia nas Instituições de Ensino Superior do Estado do Rio de Janeiro

Francisca Cristina da Silva Santos¹; Matheus Albino Ximenes²; Erica Alves Nogueira Fabro³; Thaís Gomes Pereira da Costa⁴; Regielly Candido da Silva⁵; Renata Lopes Pacheco⁶; Valezka Thomas de Faria⁷; Anke Bergman⁸

Introdução: A cada ano do triênio 2020-2022 estimam-se 625 mil novos casos de câncer no Brasil que serão tratados a partir do estadiamento clínico da doença, por meio de diferentes linhas de tratamento visando a cura ou aumento da sobrevida dos pacientes. Conseqüentemente, pode ocorrer aumento da incidência de complicações adversas. A fisioterapia pode prevenir minimizar e tratar essas complicações, impactando no prognóstico destes pacientes. **Objetivo:** Identificar o quantitativo de universidades do estado do Rio de Janeiro que oferecem a disciplina de fisioterapia em oncologia na modalidade presencial em sua grade curricular. **Método:** Foi realizada busca ativa entre os meses de agosto e setembro de 2020. Os dados foram extraídos das plataformas das instituições de ensino superior (IES) do estado do Rio de Janeiro e classificados em obrigatória, optativa, eletiva e sem oferta. **Resultados:** Foram identificadas 13 instituições de ensino superior que dispõem da graduação de fisioterapia na modalidade de ensino presencial, entre estas, 61,5% não oferecem a disciplina de oncologia em sua estrutura curricular, 15,4% disponibilizam como obrigatória, 15,4% como matéria optativa e 7,7% fornecem a disciplina de oncologia como disciplina eletiva. **Conclusão:** A maior parte dos cursos de graduação em fisioterapia não oferece a disciplina de oncologia. É imprescindível que o profissional fisioterapeuta, ao fim da graduação, seja capaz de prestar cuidados aos pacientes oncológicos. Torna-se, portanto, necessária a inclusão dos conhecimentos da oncologia, na grade das universidades.

Palavras-chave: Ensino; Especialização; Fisioterapia; Oncologia.

¹Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mail: franciscacristinasantos2@gmail.com

²Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mail: albino.ximenes.fisio@gmail.com

^{3,4,8}Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: efabro@inca.gov.br; thaisgomes58@gmail.com; abergmanna@inca.gov.br

^{5,6,7}Câmara técnica de fisioterapia oncológica do Crefito 2. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: regielly.fisio@gmail.com; valezkathomaz@hotmail.com; nanalopa@yahoo.com.br

Impacto da Monitoria na Introdução da Carreira Acadêmica dos Monitores durante a Pandemia de Covid-19: Relato de Experiência

Gabriel Ferreira Aleixo¹; Gabriel Vital Martins²; Thiago Ribeiro Diniz³; Vitória Helena Maciel Coelho⁴

Introdução: Com base no cenário atual da pandemia, a Universidade Federal do Triângulo Mineiro adotou medidas de enfrentamento sobre a oferta das disciplinas do curso de Fisioterapia. De forma remota a disciplina eletiva, Fisioterapia Aplicada à Oncologia, contou com 3 monitores durante a retomada do calendário acadêmico. A monitoria possuiu importante papel para o andamento da disciplina, pois diversificou o contato e a relação professor-aluno a partir da mudança na conformação das aulas, além de instigar o monitor a entender a metodologia de ensino abordada. Esse estudo tem como objetivo avaliar o impacto da monitoria na introdução da carreira acadêmica dos monitores da disciplina de Fisioterapia Aplicada à Oncologia na retomada do calendário acadêmico durante a pandemia de covid-19. **Relato do caso:** O estudo contou com uma amostra de 3 monitores os quais foram instruídos a responder ao final da disciplina, um questionário individual em que avalia diversos segmentos, que a atividade de monitoria fornece aos praticantes. Todos os monitores relataram que a prática de monitoria auxiliou no desempenho em atividades em grupo; aproximou a vivência com a carreira acadêmica, estimulando a continuidade; aumentou a responsabilidade individual deles e auxiliou os alunos para futuras tarefas, ademais fornecendo suporte aos alunos matriculados no decorrer da disciplina. **Conclusão:** Podemos inferir que a monitoria possui um importante papel na introdução da carreira acadêmica dos alunos que a praticam, fornecendo suporte essencial para a formação continuada (mestrado e doutorado). **Palavras-chave:** Fisioterapia; Capacitação Profissional; Ensino.

¹⁻⁴Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba/MG, Brasil. E-mails: gabrielfaleixo@hotmail.com; gvmartins05@gmail.com; pessoaltrd@gmail.com; vitoria.coelho@uftm.edu.br

Monitoria Acadêmica a Distância durante a Pandemia da Covid-19 na Disciplina de Fisioterapia Aplicada à Oncologia: Relato de Experiência

Gabriel Vital Martins¹; Thiago Ribeiro Diniz²; Gabriel Ferreira Aleixo³; Vitória Helena Maciel Coelho⁴

Introdução: O monitor não se restringe a apenas sanar dúvidas dos discentes monitorados, mas também atuar como facilitador de debates e de reflexões, e aperfeiçoando a disciplina. Com a disseminação da infecção da Sars-Cov2, causadora da covid-19, caracterizada como uma pandemia pela sua alta transmissibilidade pela Organização Mundial da Saúde, a monitoria foi realizada através da prática remota. Esta foi realizada na disciplina de Fisioterapia Aplicada à Oncologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Esse estudo teve como objetivo apresentar em forma de relato de experiência, a prática da monitoria a distância ministrada na disciplina de Fisioterapia Aplicada à Oncologia durante o ensino remoto, os diferentes pontos dessa experiência e a importância dela na formação acadêmica do monitor. **Relato do caso:** Análise teórica das práticas didático-pedagógicas, através de mecanismos de tecnologia e *internet*. A monitoria *online* gerou pontos positivos e negativos, que permitiu a sua realização de uma forma mais dinâmica. Os resultados foram refletidos nas médias finais obtidas, 9 e 10, contribuindo para o desenvolvimento de competências e conhecimentos em um patamar ainda não experienciado. **Conclusão:** Houve grande êxito dos alunos na compreensão da disciplina, e a experiência positiva do processo de monitoria desenvolvido de forma remota em tempos de pandemia, gerando reflexões para futuras monitorias que possam ocorrer neste formato.

Palavras-chave: Fisioterapia, Oncologia, Educação à distância, Pandemia.

¹⁻⁴Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba/MG, Brasil. E-mails: gymartins05@gmail.com; pessoaltrd@gmail.com; gabrielfaleixo@hotmail.com; vitoria.coelho@uftm.edu.br

A Importância da Monitoria Acadêmica na Disciplina de Fisioterapia Aplicada à Oncologia em Período Pandêmico: Relato de experiência

Thiago Ribeiro Diniz¹; Gabriel Ferreira Aleixo²; Gabriel Vital Martins³; Vitória Helena Maciel Coelho⁴

Introdução: Haja vista a atual situação ocasionada pela pandemia da covid-19 e, tendo em vista ainda o isolamento social, as aulas de modalidade presencial, incluindo atividades de monitoria, foram alteradas para modo remoto via *internet*. A monitoria, seja ela presencial ou remota, tem como principal objetivo dar suporte aos alunos, sanando eventuais dúvidas e ajudando no que for necessário para o correto andamento da disciplina. Este relato de experiência tem como principal objetivo demonstrar a importância da monitoria acadêmica para a formação pessoal e profissional do monitor, mesmo com as atividades presenciais suspensas e em período pandêmico. **Relato do caso:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir das experiências vivenciadas pelo monitor. Sob o olhar do monitor, foram descritas as importâncias da monitoria com relação às formações acadêmicas e profissionais, com foco na experiência pessoal. No âmbito pessoal, a monitoria acadêmica traz benefícios como a maior interação aluno-monitor, o que proporciona um autoaprimoramento por parte do monitor. Já no âmbito profissional, destaca-se o aumento da aprendizagem e experiência, processos fundamentais para um bom profissional. **Conclusão:** Conclui-se que a monitoria, mesmo que realizada de modo remoto, apresenta papel fundamental de ensino e suporte aos alunos, o que facilita a compreensão das aulas, melhorando o aprendizado e tornando-o mais dinâmico e prazeroso.

Palavras-chave: Educação à distância; Fisioterapia; Modalidades de fisioterapia.

¹⁻⁴Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba/MG, Brasil. E-mails: pessoaltrd@gmail.com; gabrielfaleixo@hotmail.com; gvmartins05@gmail.com; vitória.coelho@uftm.edu.br

A Importância de uma Liga Acadêmica na Formação de um Profissional Fisioterapeuta

Matheus Albino Ximenes¹; Marynara Penco Pereira²; Thalita Oliveira Pereira³; Aline Gomes Teixeira⁴; Viviane Bastos de Oliveira⁵

Introdução: A estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 aponta que ocorrerão 625 mil novos casos de câncer, sendo 65.840 casos de câncer de próstata e 66.280 casos de câncer de mama a cada ano. Assim, o conhecimento sobre oncologia torna-se de extrema importância para atender esta demanda de saúde. Contudo, nem todos os cursos de fisioterapia disponibilizam esta disciplina. Neste contexto, as ligas acadêmicas poderiam ser alternativas viáveis para a discussão sobre o tema. **Objetivo:** Apresentar uma análise descritiva sobre o impacto da liga acadêmica com temas em oncologia. **Método:** A análise foi realizada por meio da aplicação de um questionário no *Google Forms*, com 7 perguntas fechadas aos alunos do curso de fisioterapia da Universidade Veiga de Almeida. **Resultados:** Participaram do estudo 37 voluntários, em que 16,2% dos alunos não sabem o que é fisioterapia oncológica, 81,1% relataram que em sua grade curricular não possui a disciplina de fisioterapia oncológica, 100% acham importante ter a disciplina de oncologia na graduação, 83,8% disseram não estão preparados para atender um paciente com complicações oncológicas, 100% disseram que é importante a liga acadêmica abordar a temática oncológica e 94,6% disseram que a liga acadêmica com temas em oncologia consegue retratar bem os temas relacionados à oncologia. **Conclusão:** Conclui-se que uma liga acadêmica com temas em oncologia é uma das alternativas para aprimorar o conhecimento sobre fisioterapia em oncologia, uma vez que esta pode não fazer parte do currículo regular de algumas instituições.

Palavras-chave: Ensino, Fisioterapia, Oncologia.

¹⁻⁵Universidade Veiga de Almeida (UVA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: albino.ximenes.fisio@gmail.com; marynara-penco@hotmail.com; thalita.opereira@hotmail.com; aline.gt.teixeira@gmail.com; viviane.bastos@uva.br

FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA NA SAÚDE COLETIVA E POLÍTICAS PÚBLICAS

Estresse, Ansiedade e Depressão em Fisioterapeutas Oncológicos devido à Pandemia por Covid-19 no Brasil

Julia Maria Sales Bedê¹; Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne²; Andrea Felinto Moura³; Bianca Oliveira Abreu⁴; Luiz Rodrigo da Silva Rodrigues⁵; Thiago Goes Fernandes⁶; Ana Karoline Almeida da Silva⁷; Roberta Luana da Conceição de Araújo Silva⁸

Introdução: A covid-19 provocou adversidades enfrentadas pelos indivíduos com câncer e profissionais de saúde, o que trouxe desafios à saúde mental dos profissionais, promovendo maiores tendências a depressão, ansiedade, insônia e angústia. **Objetivo:** avaliar o efeito da pandemia da covid-19 na rotina do trabalho e na saúde emocional dos fisioterapeutas oncológicos brasileiros. **Método:** Pesquisa on-line, anônima, transversal, realizada em junho e julho de 2020. Foi utilizada uma amostra de conveniência de bolas de neve nas mídias sociais. Foram coletados dados demográficos e referentes à formação profissional do fisioterapeuta e sobre a sua atuação profissional em oncologia durante a pandemia da covid-19, além de a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21). CEP: 4.084.326. **Resultados:** 102 profissionais foram inseridos, sendo 87,3% do sexo feminino, 43,1% da região sudeste do país, 82,4% com titulação em fisioterapia oncológica, e 47,1% atuando na área há mais de 5 anos. **Conclusão:** A ciência aponta uma correlação entre surtos ou pandemias e problemas psicológicos em profissionais de saúde. Utilizando o questionário DASS-21, aplicado em equipes multiprofissionais que estivessem envolvidas no atendimento de portadores de covid-19, a ansiedade foi vista como sintoma mais comum em profissionais de saúde com menos experiência. Assim, idade, ansiedade, depressão e estresse apresentaram correlação positiva e moderada entre depressão e ansiedade ($r=,546$ $p=0,000$) e depressão e estresse ($r=,678$ $p=0,000$) e uma correlação forte entre estresse e ansiedade ($r=,835$ $p=0,000$). A idade apresentou uma correlação fraca e inversa com o estresse ($r=-,227$ $p=0,022$), ou seja, quanto mais novo maior a pontuação de estresse.

Palavras-chave: Fisioterapia; Oncologia; Covid-19; Saúde Mental.

^{1,2,4,5,7,8}Universidade Federal do Ceará. Fortaleza/CE, Brasil. E-mails: juliabede@hotmail.com; daniela.gardano@ufc.br; biancaoliveira@alu.ufc.br; rodrigo.silva7300@gmail.com; anakaroline.alms@gmail.com; robertaluanacas@gmail.com

³Centro Universitário Maurício de Nassau, Campus Parangaba. Fortaleza/CE, Brasil. E-mail: andreamoura@gmail.com

⁶Centro Universitário Christus (Unichristus). Fortaleza/CE, Brasil. E-mail: tgoes943@gmail.com

Acompanhamento Fisioterapêutico após Tratamento Cirúrgico do Câncer de Mama em Tempos de Pandemia

Flávia Oliveira Macedo¹; Juliana Flávia de Oliveira²; Flávia Orind Ferreira³; Daniele Medeiros Torres⁴; Rejane Medeiros Costa⁵;
Simone Abrantes Saraiva⁶; Cristiane Monteiro Carvalho⁷; Erica Alves Nogueira Fabro⁸

Introdução: A pandemia da covid-19 levou governos a adotarem regras de isolamento social que modificaram a prestação dos serviços de saúde. Nesse contexto, pacientes oncológicos tiveram seus tratamentos adiados e os Conselhos Federais da área de saúde autorizaram o atendimento não presencial. O tratamento do câncer de mama está associado a complicações pós-operatórias, sendo a fisioterapia fundamental para prevenção, detecção precoce e tratamento dessas condições. **Objetivo:** Relatar sobre o atendimento fisioterapêutico na modalidade teleconsulta para acompanhamento de pacientes submetidos à cirurgia do câncer de mama. **Método:** Pacientes em seguimento pós-cirúrgico (30 dias, 6 meses e 1 ano) foram atendidos à distância pela equipe de fisioterapia através de recursos tecnológicos que permitem chamadas audiovisuais. O primeiro contato foi realizado por telefone e, quando possível, utilizada chamada por vídeo. O folheto com os exercícios prescritos foi enviado via digital. **Resultados:** No decorrer de um ano da pandemia, 1.372 pacientes foram submetidos ao atendimento fisioterapêutico através da teleconsulta. A implantação das teleconsultas no serviço de fisioterapia possibilitou a manutenção do acompanhamento pós-operatório para orientações de prevenção, detecção precoce e tratamento de complicações como dor, parestesia do intercostobraquial, alterações cicatriciais, redução da amplitude de movimento, síndrome da rede axilar, linfedema, entre outros. **Conclusão:** Essa nova modalidade de atendimento facilitou a assistência, permitindo atendimento domiciliar, reduzindo a exposição ao novo coronavírus, flexibilizando horários de atendimento, diminuindo custos e tempo associados ao deslocamento para o hospital e facilitando a acessibilidade para os pacientes fisicamente incapazes de comparecer à consulta presencial.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Teleconsulta; Fisioterapia.

¹⁻⁸Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: flaomacedo@gmail.com; jfo@inca.gov.br; flavia_of@yahoo.com.br; danielortorres_@hotmail.com; rejane.costa@inca.gov.br; siabrantes2@gmail.com; crismomcar@yahoo.com.br; efabro@inca.gov.br

Qualidade de Vida e Aspectos Psicoemocionais em Pacientes Oncológicos diante da Pandemia da Covid-19

Maria Jane das Virgens Aquino¹; Maysa Aragão Alves²; Deivide Henrique Soares Nascimento³; Tauane Gomes dos Santos⁴

Introdução: O novo coronavírus (covid-19) é considerado pela Organização Mundial de Saúde uma pandemia devido à sua rápida disseminação. Nesse contexto, os pacientes com câncer fazem parte do grupo de risco. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida e os aspectos psicoemocionais de pacientes oncológicos. **Método:** Estudo transversal com amostra estabelecida por conveniência (CAAE: 35576720.2.0000.5371). Os dados foram coletados através de um formulário online com dados sociodemográficos, clínicos, ocupacionais e relacionados ao isolamento social, além dos questionários *Beck Anxiety Inventory* (BAI) para ansiedade e o *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core-30* (EORTC QLQ-C30) para qualidade de vida. **Resultados:** Os resultados demonstraram maior número de respostas de indivíduos do sexo feminino (92%) com câncer de mama (75%) e que realizaram tratamentos cirúrgicos (90%), quimioterápico (84%) e radioterapêutico (67%). O sentimento mais relatado durante a quarentena foi ansiedade (65%). A maioria dos participantes afirmaram ter seguido o isolamento social (95%) e apenas dois tiveram diagnóstico de covid-19 (3%). De acordo com o BAI, a maioria dos participantes apresentaram ansiedade mínima (44%) e leve (29%). No tocante à qualidade de vida, a função social apresentou o melhor escore entre as escalas funcionais; e a insônia o pior entre a escala de sintomas. Houve correlações significativas entre a maioria dos domínios da qualidade de vida e a ansiedade. **Conclusão:** Conclui-se que a pandemia trouxe à tona sintomas negativos, ansiedade mínima, mas não trouxe grandes alterações na qualidade de vida dos pacientes oncológicos. **Palavras-chave:** Qualidade de vida; Angústia psicológica; Neoplasias; Infecções por coronavírus; Fisioterapia.

¹⁻⁴Universidade Tiradentes. Aracaju/SE, Brasil. E-mails: mjvafisio@gmail.com; maysa.aragao.fisio@gmail.com; deividehe@gmail.com; tauanegomes.s@outlook.com

Dia Rosa da Atividade Física: Avaliação dos Fatores Limitantes à Prática de Atividade Física em Pacientes Tratadas por Câncer de Mama

Maíra Roveratti¹; Maíta Poli de Araújo²; Benno Eijnisman³; Gil Facina⁴

Introdução: A participação de pacientes com câncer de mama em programas de atividade física está associada à redução de mortalidade e recidiva, melhora da qualidade de vida e redução dos sintomas relacionados ao tratamento. Apesar dessas evidências, aproximadamente dois terços das pacientes são insuficientemente ativas. Assim, programas educativos e ações na comunidade encorajam sobreviventes de câncer de mama no aumento do nível de atividade física. **Objetivo:** Promover uma experiência prática de atividade física em pacientes tratadas por câncer de mama e avaliar os motivos que impedem a prática de atividade física nessa população. **Método:** Evento de extensão cadastrado sob o número PROEX 16866 a ser realizado anualmente, organizado por médicos, fisioterapeutas, profissionais de educação física, psicólogos e nutricionistas. Consiste em: práticas de atividade física supervisionada e palestra sobre a importância da prática de atividade física regular. Como instrumentos de avaliação foram utilizados questionários de avaliação dos fatores limitantes a prática de atividade física e de função dos membros superiores. Projeto aprovado sob o número CAAE 36724320.4.0000.5505. **Resultados:** A taxa de adesão ao evento foi de 75%. 64% das participantes apresentavam sobrepeso ou obesidade. Os principais motivos relatados para a não realização da atividade física foram: falta de tempo (55%) e cansaço (33%). Pacientes sedentárias (11%) apresentaram piores valores de função dos membros superiores quando comparados às fisicamente ativas. **Conclusão:** Falta de tempo é o principal motivo que limita a atividade física em pacientes com câncer de mama. Ações na comunidade permitem a conscientização e promoção do exercício físico nessa população.

Palavras-chave: Câncer de mama; Atividade física; Questionários; Qualidade de vida; Fisioterapia.

¹⁻⁴Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina (Unifesp/EPM). São Paulo/SP, Brasil. E-mails: mroveratti@gmail.com; dramaita@gmail.com; bennoale@uol.com.br; gilfacina@hotmail.com

Diagnóstico da Rede de Atenção Oncológica no Estado do Rio de Janeiro

Regielly Candido da Silva¹; Erica Alves Nogueira Fabro²; Francisca Cristina da Silva Santos³; Matheus Albino Ximenes⁴; Renata Lopes Pacheco⁵; Anke Bergmann⁶

Introdução: O Estado do Rio de Janeiro ocupa o 3º lugar no Brasil em incidência de tumores malignos. Com 17.264.943 habitantes, as neoplasias configuram a segunda maior causa de mortalidade. **Objetivo:** Identificar a rede de atenção oncológica no Estado do Rio de Janeiro. **Método:** Estudo de base de dados secundária, não se aplica informação do número do Comitê de Ética em Pesquisa. Os estabelecimentos habilitados na atenção oncológica no estado do Rio de Janeiro foram identificados através da consulta ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. O número de pacientes diagnosticados com câncer e suas características clínicas e sociodemográficas foram obtidas no Registro Hospitalar de Câncer, entre 2015 e 2018, sendo selecionados os casos analíticos (nos quais o planejamento, execução e acompanhamento do tratamento são realizados no Hospital). **Resultados:** Foram registrados 41.500 casos de câncer, sendo 57% em mulheres. A maioria ocorreu na faixa etária dos 60 a 79 anos (47%). A localização primária mais frequente foi: mulheres - mama (9.031 casos), homens - próstata (4.616 casos). Quanto ao local de procedência, 61% dos pacientes eram da região metropolitana I. Dos estabelecimentos identificados, 58,8% estão localizados no município do Rio de Janeiro, que foi responsável por mais de 80% dos atendimentos realizados no período estudado.

Conclusão: A forte concentração de serviços para tratamento oncológico observada na região metropolitana I pode impactar negativamente o acesso dos pacientes, inclusive ao tratamento fisioterapêutico, uma vez que os custos com grandes deslocamentos para o acompanhamento podem dificultar o acesso dos moradores de municípios distantes.

Palavras-chave: Fisioterapia; Oncologia; Políticas Públicas de Saúde.

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mail: regiellycs.fisio@gmail.com

^{2,6}Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: efabro@inca.gov.br; abergmanna@inca.gov.br

³Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: franciscacristinasantos2@gmail.com

⁴Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: albino.ximenes.fisio@gmail.com

⁵Centro de Terapia Oncológica de Petrópolis. Petrópolis/RJ, Brasil. E-mail: nanalopa@yahoo.com.br

Os Desafios e Perspectivas da Fisioterapia em Oncologia: Especialidade ainda pouco Conhecida

Alexandre Lima Castelo Branco¹

Introdução: Mesmo com o reconhecimento da Fisioterapia em Oncologia como especialidade pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional desde 2009, o seu desconhecimento por profissionais e pacientes oncológicos ainda é grande. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é explanar e discutir os desafios e perspectivas dessa especialidade, justificando-se pela falta de maior conhecimento da mesma e necessidade de se abordar sua importância. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, cuja busca foi feita nas bases de dados PubMed, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro), dos artigos publicados nos últimos 15 anos. O levantamento foi realizado utilizando-se palavras-chave incluídas nos Descritores Controlados em Ciência: Fisioterapia, Neoplasias e Oncologia. **Resultados:** Foram encontrados 23 estudos após a leitura preliminar dos títulos, alguns foram excluídos por duplicidade, por não estar de acordo com o objetivo proposto, ou não se encaixar nos critérios de inclusão, sendo selecionados por critérios de elegibilidade 7 estudos discutidos nesta revisão. **Conclusão:** Os achados desse estudo revelam que, considerando que a Fisioterapia em Oncologia é uma especialidade recentemente reconhecida, ainda há desconhecimento dela por boa parte dos profissionais de saúde, inclusive fisioterapeutas, dos acadêmicos de fisioterapia e até mesmo dos pacientes oncológicos, e, portanto, possui diversos desafios e perspectivas, na busca pela oferta de uma melhor qualidade de vida para os pacientes e sua inserção em políticas públicas.

Palavras-chave: Fisioterapia; Oncologia; Especialidade.

¹Centro Universitário Estácio do Recife. Recife/PE, Brasil. E-mail: xande.fisio@hotmail.com

Ocorrência de Óbitos por Neoplasias Malignas em Santa Maria-RS: Estudo Observacional

Erisvan Vieira da Silva¹; Paula Somavilla²; Gabrielle Peres Paines³; Hedioneia Maria Foletto Piveta⁴

Introdução: O câncer, por seus altos índices de óbitos, é o principal problema de saúde pública no mundo. Nesse sentido, a epidemiologia revela um panorama ampliado das condições atuais e constitui-se uma ferramenta fundamental para nortear ações de controle das neoplasias malignas. Reitera-se que esse perfil epidemiológico requer a reestruturação das práticas profissionais e a redefinição do campo de atuação do fisioterapeuta. **Objetivo:** Verificar a ocorrência de óbitos por neoplasias malignas em adultos durante o ano de 2020, no município de Santa Maria, RS. **Método:** Trata-se de um estudo de dados secundários, com abordagem epidemiológica e observacional. As informações foram coletadas do banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Utilizou-se dados referentes à Morbidade Hospitalar do SUS por local de residência durante o período de 2020, no município de Santa Maria, RS. Não se aplica aprovação do CEP. **Resultados:** Foram registrados 171 óbitos, sendo 91 homens e 80 mulheres e maior prevalência na faixa etária de 60 a 69 anos. Em homens, houve maior prevalência por neoplasias malignas de traqueia, brônquios e pulmões e as neoplasias de próstata, com 11 vítimas cada. Entre as mulheres, houve maior prevalência das neoplasias malignas de mama (n=10). **Conclusão:** Observa-se que o número de óbitos por neoplasias malignas neste local e período reforça a importância de medidas de prevenção e tratamento precoce, bem como educação e promoção de saúde com atuação multidisciplinar na população, o qual a fisioterapia deve estar inserida (Resolução nº. 364/2009). **Palavras-chave:** Fisioterapia; Neoplasias malignas; Registros de óbitos.

¹⁻⁴Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria/RS, Brasil. E-mails: erisvan.vieira@acad.ufsm.br; paula_Slla@hotmail.com; gabi.paines@hotmail.com; hedioneia@yahoo.com.br

Conhecimento sobre o Câncer de Mama na Região do Médio Solimões no Interior do Amazonas (Brasil)

Luiz Henrique de Araújo Lopes¹; Bianka Inaê Balieiro Araújo²; Fabiana de Alencar Alfaia³; Katheleen Wandy Soares da Silva⁴; Marilene dos Santos Souza⁵; Yandra Alves Prestes⁶; Maria Gabriela de Andrade Lucena⁷; Hércules Lázaro Morais Campos⁸

Introdução: O câncer abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. Segundo Instituto Nacional do Câncer e Ministério da Saúde, o Amazonas tem uma estimativa calculada de 5.250 novos diagnósticos/ano de novos casos de câncer para o ano de 2020. **Objetivo:** Conhecer e analisar os dados sobre o câncer de mama na região do Médio Solimões no estado do Amazonas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa realizada no banco de dados do portal DataSUS e complementada através da busca de artigos científicos nas bases de dados PEDro, SciELO e PubMed. Os estudos foram selecionados quanto à qualidade metodológica da escala PEDro, a mais usada na área da reabilitação. **Resultados:** Foram selecionados 13 municípios que fazem parte do Médio Solimões, para a realização desta busca foram usadas as seguintes variáveis no portal do DataSUS: mês/ano, faixa etária que corresponde de 9 a 79 anos de idade, mês/ano/resultados e o período do ano de 2013 a 2020. **Conclusão:** Sugere-se que sejam realizados outros estudos descritivos e epidemiológicos no interior do Amazonas pois conhecimentos sobre o câncer de mama nesta região são mínimos e escassos. **Palavras-chave:** Câncer de mama; Conhecimento; Fisioterapia.

^{1,2,3,4,5,6,8}Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB). Coari/AM, Brasil. E-mails: luizaaraujlopes1@gamil.com; biankaaraujo98@gmail.com; fabiana.alfaiapv@gmail.com; wandykathleen98@gmail.com; marilene.ss1511@gmail.com; yprestess18@hotmail.com; herculeslmc@hotmail.com

⁷Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo/SP, Brasil. E-mail: gabrielalucena19@yahoo.com.br

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS EM ONCOLOGIA

Tratamento Fisioterapêutico da Neuropatia Periférica Induzida pela Quimioterapia

Kamila Amorim¹, Elaine da Silva²; Karen Annibal Lopes³; Cíntia Freire Carniel⁴; Mariane Castiglione⁵; Camila Mazotti⁶; Márcia Cristina Bauer Cunha⁷; Amanda Estevão da Silva⁸

Introdução: A quimioterapia pode estar associada a uma série de efeitos adversos, que variam de acordo com o tipo de droga administrada, dose e velocidade de infusão. A neurotoxicidade é uma complicação que pode resultar em quadro de neuropatia periférica. A fisioterapia pode atuar como coadjuvante no tratamento desta complicação, entretanto, na prática clínica, essa atuação é pouco observada. **Objetivo:** Descrever os recursos e técnicas fisioterapêuticas utilizadas no tratamento da NPIQ, assim como sua efetividade. **Método:** Revisão de literatura sistemática, realizada na base de dados PEDro e PubMed, utilizando os descritores *Peripheral Nervous System Diseases*, *Drug e Therapy*, e *Physical Therapy Modalities*. Foram selecionados apenas ensaios clínicos aleatorizados, registrados no clinical trials e publicados a partir de 2015. **Resultados:** Quinze artigos contemplavam os critérios exigidos no atual estudo. Os tratamentos fisioterapêuticos mais citados como eficazes foram as técnicas de treinamento de equilíbrio, exercícios de fortalecimento, estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), estimulação elétrica na pele, biofotomodulação, treinamento sensório-motor e vibração. **Conclusão:** A fisioterapia é benéfica no tratamento da neuropatia periférica induzida pela quimioterapia, entretanto, mais estudos são necessários para a elaboração de protocolos específicos, pois apesar das pesquisas afirmarem os benefícios encontrados, estas analisam técnicas diferentes, assim como frequência e propostas variadas.

Palavras-chave: Câncer; Quimioterapia; Doenças do sistema nervoso periférico; Fisioterapia.

¹⁻⁸Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: kamila-amorim123@hotmail.com; elaine.dsilva0607@gmail.com; karen_annibal@hotmail.com; cintiacarniel@msn.com; mariane.castiglione@fmabc.br; cami_mazzotti@hotmail.com; marcia.cunha@fmabc.net; manda.est@hotmail.com

O Uso da Eletroterapia na Neuropatia Periférica Induzida pela Quimioterapia: Revisão de Qualidade Metodológica

Yandra Alves Prestes¹; Higo da Silva Lopes²; Amanda Araújo de Oliveira³; Hércules Lázaro Morais Campos⁴; Maria Gabriela de Andrade Lucena⁵

Introdução: A neuropatia periférica induzida por quimioterapia é um dos efeitos colaterais mais comuns e está presente em 68% dos pacientes no primeiro mês após a quimioterapia. **Objetivo:** Demonstrar a eficácia e segurança dos tratamentos com eletroterapia como a Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), Fotobiomodulação, Eletroacupuntura e Terapia *Scrambler* em reduzir os efeitos colaterais da quimioterapia nos pacientes oncológicos. **Método:** Foi realizada uma busca na literatura de artigos científicos que abordassem os recursos termoeletroterapêuticos no tratamento da neuropatia periférica induzida por quimioterapia (CNPI). Foram utilizadas as bases de dados PEDro, PubMed, MedLine, LILACS e SciELO. Aplicou-se a escala de qualidade metodológica PEDro para a avaliação dos estudos. Não se aplica a aprovação do CEP. **Resultados:** A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) e a eletroacupuntura não apresentaram benefícios significativos. **Conclusão:** A terapia *scrambler* e a fotobiomodulação demonstram ser eficazes como intervenção na redução dos sintomas da neuropatia periférica induzida por quimioterapia. **Palavras-chave:** Câncer; Fisioterapia; Terapia por Estimulação Elétrica.

¹⁻⁴Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB). Coari/AM, Brasil. E-mails: yprestess18@hotmail.com; higo.lopes17@gmail.com; amandaoliveira98.ao@gmail.com; herculeslmc@hotmail.com

⁵Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo/SP, Brasil. E-mail: gabrielalucena19@yahoo.com.br

Efeito da Cinesioterapia no Controle do Linfedema Secundário ao Tratamento Oncológico: Estudo de Qualidade Metodológica

Yandra Alves Prestes¹; Daniele Gerezim Rodrigues Barbosa²; Hércules Lázaro Morais Campos³; Maria Gabriela Andrade Lucena⁴

Introdução: O linfedema é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo de líquido intersticial, decorrente de insuficiência da drenagem linfática por anormalidades congênitas ou adquiridas do sistema linfático, geralmente ocorre afetando as extremidades do corpo. **Objetivo:** Analisar os achados da literatura sobre o linfedema de origem secundária e a aplicação da cinesioterapia como forma de tratamento e controle de sua disseminação. **Método:** Foi realizada uma busca na literatura de artigos científicos que fundamentassem sobre a seguinte pergunta: “Cinesioterapia produz efeito sobre o linfedema oncológico?”. Foram utilizadas as bases de dados PEDro, PubMed, MedLine, LILACS e SciELO. Aplicou-se a escala de qualidade metodológica PEDro para a avaliação dos estudos. Não se aplica a aprovação do CEP. **Resultados:** A cinesioterapia mostrou eficácia e reduziu significativamente o linfedema e a exacerbação do volume do membro superior. **Conclusão:** Verificou-se que a cinesioterapia traz efeitos positivos como forma de tratamento para linfedema de origem secundária ao tratamento oncológico.

Palavras-chave: Câncer; Fisioterapia; Terapia por Exercício; Linfedema.

¹⁻³Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB). Coari/AM, Brasil. E-mails: yprestess18@hotmail.com; danielerezim10@gmail.com; herculeslmc@hotmail.com

⁴Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo/SP, Brasil. E-mail: gabrielalucena19@yahoo.com.br

Intervenções para Fibrose Radioinduzida em Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço e de Mama: Revisão Sistemática e Metanálises

Regiane Mazzarioli Pereira Nogueira¹; Daniel Galera Bernabé²; Flávia Maria Ribeiro Vital³; Marcos Brasilino de Carvalho⁴

Introdução: A radioterapia pode afetar os tecidos normais, causando efeitos adversos, como a fibrose. Existem diversas intervenções para fibrose radioinduzida, porém ainda não está clara a eficácia desses procedimentos. **Objetivo:** Avaliar a eficácia das intervenções para fibrose radioinduzida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço e de mama. **Método:** Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (CRD42019139573) (CEP 469/18). Bases buscadas: *Cochrane Central Library of Controlled Trials* (CENTRAL); MedLine; EMBASE; LILACS; BIREME; SciELO; SCOPUS; *Web of Science*; PEDRo; Sigma; *ClinicalTrials.gov*; OpenGrey; WorldCat e Portal de Busca Integrada da USP. Foram incluídos estudos que comparassem qualquer intervenção para fibrose comparada à outra intervenção, placebo ou controle. Os desfechos avaliados foram: fibrose, eventos adversos, qualidade de vida, aderência ao tratamento, dor e funcionalidade. **Resultados:** Onze estudos incluídos (7 com alto risco de viés). As intervenções foram pentoxifilina, pentoxifilina e vitamina E, pentoxifilina e vitamina E associadas à oxigenoterapia hiperbárica, extrato de semente de uva, superóxido dismutase, trolamina, cinesioterapia e endermoterapia. As metanálises **não demonstraram benefícios em usar** pentoxifilina e vitamina E comparada com placebo ou ausência de intervenção (DMP -0,30 (IC 95% -0.79 a 0.20)) [evidência muito baixa] ou comparada com placebo e vitamina E (DMP -0,09 (IC 95% -0.66 a 0.49)) [evidência moderada], respectivamente. **Conclusão:** Não foi possível comprovar a eficácia dessas intervenções para fibrose radioinduzida. Embora estudos isolados apresentem resultados significativos, deve-se ter cautela nesses achados devido ao alto risco de viés dos estudos, o que torna a recomendação para prática clínica ainda fraca.

Palavras-chave: Fisioterapia; Fibrose; Radiodermite; Revisão sistemática; Metanálise.

^{1,2}Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Universidade Estadual Paulista (Unesp). Araçatuba/SP, Brasil. E-mails: regiane.mazzarioli@unesp.br; daniel.bernabe@unesp.br

³PUC-Rio; Vital Knowledge. Muriaé/MG, Brasil. E-mail: flavia_vital2000@yahoo.com.br

⁴Universidade de São Paulo, Hospital Heliópolis. São Paulo/SP, Brasil. E-mail: brasilino.heliopolis@gmail.com

Influência do *Mindfulness* nos Aspectos Espirituais de Pacientes Oncológicos

Carla Gutschov¹; Giulia Vaz²; Beatriz Louro³; Livia Zalaf⁴; Amanda Estevão da Silva⁵

Introdução: O paciente oncológico e seus familiares, após diagnóstico, passam por períodos de estresse pós-traumático e a espiritualidade se torna um refúgio para o enfrentamento da doença, principalmente a partir do momento em que o paciente não possui mais forças para seguir o tratamento. **Objetivo:** Apresentar a influência da técnica *Mindfulness* no bem-estar espiritual de pacientes oncológicos. **Método:** Revisão de literatura integrativa e para execução foram realizados levantamentos nos bancos de dados PubMed, PEDro e SciELO, utilizando os descritores: *Mindfulness*, *Cancer* e *Spirituality*. Foram considerados apenas ensaios clínicos aleatorizados publicados posteriormente ao ano de 2004. **Resultados:** Foram encontrados onze estudos. A escala FACIT-Sp (*Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being*) foi o principal instrumento utilizado para mensurar o bem-estar espiritual dos pacientes oncológicos. Apenas dois, dos onze estudos não associaram a *Mindfulness* com melhoria do bem-estar espiritual, resultados como melhora da qualidade de vida, ansiedade, estresse e depressão também foram encontrados. Um estudo sugere que terapia expressiva de apoio associada com a *Mindfulness* pode apresentar resultados ainda mais expressivos no aspecto espiritual de pacientes oncológicos. **Conclusão:** A técnica de *Mindfulness* influenciou positivamente o bem-estar espiritual de pacientes oncológicos, trata-se de uma técnica meditativa que pode ser associada com o atendimento fisioterapêutico. O sistema Único de Saúde apoia o tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares.

Palavras-chave: Mindfulness; Câncer; Espiritualidade; Fisioterapia.

¹⁻⁵PHYSIOCURSOS-SP, São Paulo/SP, Brasil. E-mails: carlagutschov@yahoo.com.br; giuliovaz63@gmail.com; bealouro25@gmail.com; lizalaf@gmail.com; manda.est@hotmail.com

Atuação da Fisioterapia no Paciente Oncológico Traqueostomizado: Revisão Integrativa

Carla Gutschov¹; Fernanda Olivato Alves²; Livia Ribeiro Zala³; Amanda Estevão da Silva⁴

Introdução: O câncer é uma das doenças com as maiores taxas de mortalidade do mundo e, devido aos avanços do tratamento e o aumento da expectativa de vida hoje pode ser considerada uma doença crônica, sendo o câncer de cabeça e pescoço um dos mais prevalentes. O tratamento mais utilizado é a cirurgia para retirada total ou parcial do tumor e dentro do contexto de tratamento desses tipos de cânceres, existe a traqueostomia. A traqueostomia é um procedimento cirúrgico realizado para dar continuidade ao tratamento e preservação da via aérea. A equipe multiprofissional é essencial para o tratamento sendo que o fisioterapeuta atua ativamente no cuidado do paciente em todas as fases que envolvem a traqueostomia. **Objetivo:** Analisar a atuação da fisioterapia no paciente oncológico traqueostomizado em suas diversas fases: desde o pré-operatório até a decanulação e/ou reabilitação. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter integrativo qualitativo, utilizando palavras-chave como: “traqueostomia”, “oncologia”, “fisioterapia”, pesquisados no banco de dados: PubMed, SciELO e PEDro. **Resultados:** Os artigos incluídos no estudo foram publicados entre 2007 e 2020. Dos 106 trabalhos encontrados, 72 artigos foram excluídos por não abordarem o tema e 34 artigos foram incluídos no estudo. **Conclusão:** Concluímos que a atuação da fisioterapia no paciente oncológico traqueostomizado é eficaz e necessária, desde o pré-operatório até o processo de pós-decanulação, e que apesar das mudanças de vida desde o diagnóstico o acompanhamento fisioterapêutico favorece ao retorno às atividades de vida diária ou a reinserção social.

Palavras-chave: Traqueostomia; Oncologia; Fisioterapia.

¹⁻⁴PHYSIOCURSOS-SP. São Paulo/SP, Brasil. E-mails: carlagutschov@yahoo.com.br; fernandaolivato23@gmail.com; lizalaf@gmail.com; manda.est@hotmail.com

Capacidade Funcional e Composição Corporal de Pacientes com Câncer de Pulmão submetidos a um Treinamento Físico Domiciliar com Semisupervisão: Estudo-piloto

Daniele Akemi Eto¹; Isis Grigoletto²; Natália Narumi Voltareli Suzuki³; Dionei Ramos⁴; Fabiano Francisco de Lima⁵; Vinicius Cavalheri⁶; Ercy Mara Cipulo Ramos⁷

Introdução: O treinamento físico pode ser empregado como tratamento complementar à quimioterapia e/ou radioterapia, visando manutenção ou melhora do estado físico de pacientes com câncer de pulmão primário (CPP). **Objetivo:** Analisar a capacidade funcional e a composição corporal de pacientes com CPP submetidos a um treinamento resistido e aeróbico domiciliar semisupervisionado durante o período de quimioterapia. **Método:** Foram recrutados cinco pacientes com CPP, sendo dois incluídos no estudo (Paciente 1 (P1) - Diagnóstico: adenocarcinoma; sexo: M; idade: 68 anos; IMC: 18,4kg/m²; Paciente 2 (P2) - Diagnóstico: adenocarcinoma; sexo: F; idade: 61 anos; IMC:26,5kg/m²). Ambos foram submetidos à quimioterapia associada ao tratamento complementar (treinamento aeróbico e resistido). As avaliações foram realizadas antes e após a finalização dos tratamentos foram: capacidade funcional (teste de caminhada de seis minutos-TC6) e composição corporal (bioimpedância), (CAAE: 26129119.5.0000.8247). **Resultados:** Foi observada diferença mínima clinicamente importante (DMCI) no TC6 dos pacientes (P1- basal: 437 m, final: 501 m; P2- basal 471 m, final: 496 m) e manutenção das variáveis de composição corporal [massa musculoesquelética (MME), massa de proteína (MP) e massa de água corporal (MAG)] de ambos [(P1- MME basal: 23,6kg, final: 24,6kg; P2- MME basal: 20,2kg, final: 20,1kg)/(MP- (P2 basal: 8,5kg, final: 8,8kg; P2 basal: 7,4kg, final: 7,3kg)/(MAG- P1- basal: 32,2L, final: 33,3L; P2 basal: 27,9L, final: 27,4L)]. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou que o treinamento físico como tratamento complementar a quimioterapia em pacientes com CPP foi capaz de promover melhora clínica da capacidade funcional e manutenção da composição corporal destes indivíduos. **Palavras-chave:** Neoplasias pulmonares; Tratamento farmacológico; Exercício; Composição corporal; Fisioterapia.

^{1,2,3,4,7}Universidade Estadual Paulista (Unesp). Presidente Prudente/SP, Brasil. E-mails: danieleakemi01@gmail.com; isis_grigoletto@hotmail.com; nnarumivs@gmail.com; dioneiramos@bol.com; ercycramos@gmail.com

⁵Universidade de São Paulo (USP). São Paulo/SP, Brasil. E-mail: fabiano_ffl@hotmail.com

⁶Curtin School of Allied Health, Faculty of Health Sciences, Curtin University, Perth, Australia; Allied Health, South Metropolitan Health Service, Perth, Australia. E-mail: vinicius.cavalheri@curtin.edu.au

Efeito do Kinesio Taping® para o Tratamento de Linfedema: Estudo de Qualidade Metodológica

Tatiana Araújo da Silva¹; Francisca Railane da Silva de Souza²; Angelne Dantas Chaves³; Yandra Alves Prestes⁴; Maria Gabriela de Andrade Lucena⁵; Hércules Lázaro Morais Campos⁶

Introdução: O linfedema é o acúmulo de líquido intersticial de alta concentração proteica 2 g/dl, decorrente de insuficiência da drenagem linfática por anormalidades congênitas ou adquiridas do sistema linfático. É uma manifestação da insuficiência do sistema linfático decorrente da obstrução ao fluxo da linfa. Atualmente, a técnica Kinesio Taping® (KT) vem ganhando reconhecimento na prática clínica. Desenvolvida por Kenzo Kase em 1973, a KT consiste em uma técnica terapêutica também conhecida como bandagem elástica funcional. **Objetivo:** Buscar ensaios clínicos sobre uso das KT no tratamento para a redução do linfedema causado pelo câncer. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa com qualidade metodológica, buscou-se ensaios clínicos do dia 24 de setembro de 2020. O levantamento foi realizado por meio das bases de dados PEDro, PubMed, MedLine, LILACS e SciELO. Foram encontrados 784 artigos, porém 8 foram selecionados. **Resultados:** Os estudos encontrados, aplicaram a KT com o objetivo de reduzir o linfedema causado pelo câncer e melhorar na qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** Os resultados clínicos mostram que a KT atua na diminuição do linfedema em pacientes com câncer. Porém, alguns estudos não obtiveram um bom resultado, observou-se que há uma escassez de estudos e publicações de ensaios clínicos nas bases de dados que atestem o não os benefícios da KT na redução do linfedema após câncer.

Palavras-chave: Linfedema; Kinesio Tape; Câncer; Fisioterapia.

^{1,2,3,4,6}Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB). Coari/AM, Brasil. E-mails: tatyassara@gmail.com; franrailane1@gmail.com; angelnechaves@gmail.com; yprestess18@hotmail.com; herculeslmc@hotmail.com

⁵Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo/SP, Brasil. E-mail: gabrielalucena19@yahoo.com.br

Associação da Força Muscular Periférica e do Nível de Mobilidade de Pacientes Críticos Submetidos à Cirurgia Oncológica: Estudo-piloto

Hilana Nóbrega de Oliveira¹; Lara Patrícia Bastos Rocha²; Renato Valduga³; Fernanda Medeiros da Rocha⁴; Graziella França Bernardelli Cipriano⁵

Introdução e Objetivo: Avaliar a associação da fraqueza muscular periférica e do nível de mobilidade de pacientes críticos submetidos à cirurgia oncológica em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** Estudo piloto de coorte prospectiva realizado em uma UTI cirúrgica, CAAE: 31665120.0.3001.8153, com 30 pacientes oncológicos, com idade média de 56 anos, de setembro a novembro de 2020. A avaliação da mobilidade foi realizada por meio da escala *ICU Mobility Scale* (IMS) e da força muscular periférica, utilizando o *Medical Research Council Sum-Score* (MRC-SS), no período de 24 horas pós-admissão e no momento da alta da UTI. Os dados foram analisados pelos testes Wilcoxon e Correlação de Spearman. **Resultados:** Os participantes apresentaram níveis de mobilidade inferior nas primeiras 24 horas de internação, quando comparados ao período pré-admissional ($p < 0,005$). Houve melhora dos níveis de mobilidade na alta e ganho de força durante a internação ($p < 0,005$). Houve correlação fraca entre MRC da admissão com o IMS da admissão (r de Spearman 0,247) e alta (r de Spearman 0,113), e correlação moderada de MRC da alta com o IMS da alta (r de Spearman 0,516). **Conclusão:** Pacientes críticos oncológicos podem apresentar nível de mobilidade independente, mesmo demonstrando fraqueza muscular leve na admissão na UTI. Na admissão, a fraqueza muscular pode não estar correlacionada com o nível de mobilização desses pacientes, enquanto na alta, houve correlação moderada das variáveis.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neoplasias; Cuidados críticos.

¹⁻⁴Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal. Hospital de Base de Brasília. Brasília/DF, Brasil. E-mails: hilananobrega@gmail.com; lara-rochafisio@gmail.com; renatovalduga07@gmail.com; ft.fernandarocha@gmail.com

⁵Universidade de Brasília. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação. Brasília/DF, Brasil. E-mail: grafbc10@gmail.com

Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) em Pacientes Oncológicos

Syngrid Sabrina dos Santos Tomaz¹, Cibele Pinto Carvalho², Alessandra Cristina Biagi³, Cíntia Freire Carniel⁴, Mariane Castiglione⁵, Camila Mazotti⁶, Amanda Estevão da Silva⁷

Introdução: O câncer e seu tratamento podem ocasionar quadros álgicos que impactam diretamente na qualidade de vida do indivíduo. Atualmente a eletroterapia na fisioterapia é um recurso bem estabelecido na prática clínica com benefícios indiscutíveis, entretanto, sua aplicação em pacientes oncológicos ainda é pouco elucidada. **Objetivo:** Apresentar as indicações, benefícios e contraindicações da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) em pacientes oncológicos. **Método:** Este estudo trata-se de uma revisão de literatura sistemática e para execução foram realizados levantamentos nos bancos de dados PEDro e PubMed, utilizando os descritores *Transcutaneous Electric Nerve Stimulation* e *Neoplasms*, e foram considerados apenas ensaios clínicos aleatorizados. **Resultados:** Dez estudos correspondiam ao objetivo proposto e estavam de acordo com os critérios de seleção. Os estudos afirmam que o TENS pode ser aplicado em pacientes oncológicos para aumento do fluxo salivar, diminuição da dor, aumento da sensibilidade vesical, melhora de alterações sensitivas como câimbras e dormências, e diminui as taxas de necrose de retalhos cutâneos. As principais contraindicações sinalizadas nos estudos são: marca-passo, arritmia cardíaca, implante metálico no local do eletrodo, gravidez e epilepsia. Apenas um estudo considerou câncer ativo e câncer cutâneo como uma contraindicação relacionada a utilização do recurso. **Conclusão:** Os estudos demonstraram que o uso do TENS é benéfico para o paciente oncológico e pode ser utilizado com diversos objetivos, entretanto, mais estudos são necessários para criação de protocolos com parâmetros padronizados para cada situação.

Palavras-chave: Estimulação elétrica nervosa transcutânea; Câncer; Dor do câncer; Fisioterapia.

¹⁻⁷Centro Universitário FMABC. Santo André/SP, Brasil. E-mails: sabrinastomaz@gmail.com; cibelepcarvalho@hotmail.com; alessandracbiagi@gmail.com; cintiacarniel@msn.com; mariane.castiglione@fmabc.br; cami_mazzotti@hotmail.com; manda.est@hotmail.com

Bandagem Compressiva na Prevenção do Seroma Pós-mastectomia

Erica Alves Nogueira Fabro¹; Flávia Oliveira Macedo²; Rejane Medeiros Costa³; Thaís Gomes Pereira da Costa⁴; Carolina Siqueira Dantas⁵; Magda de Souza da Conceição⁶; Luiz Claudio Santos Thuler⁷; Anke Bergmann⁸

Introdução: O seroma é a complicação mais comum após o tratamento cirúrgico para o câncer de mama, podendo levar atraso na terapia adjuvante. Exerce sobre a pele o mesmo efeito que o edema, aumentando sua elasticidade e reduzindo a pressão sobre o espaço intersticial. O uso da bandagem compressiva tem sido adotado para diminuição do espaço morto da cirurgia. **Objetivo:** avaliar o efeito do uso da bandagem compressiva na prevenção do seroma. **Método:** Ensaio clínico randomizado com mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico para o câncer de mama. No grupo de intervenção foi aplicada bandagem compressiva após o primeiro curativo, trocada no 3º e retirada no 7º dia de pós-operatório; o grupo controle manteve apenas o dreno de sucção. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (86162317.9.0000.5274). **Resultados:** Incluídas 29 pacientes com média de idade de 60,2 anos ($\pm 10,2$). Destas, 58,6% foram submetidas à mastectomia radical modificada e 62,1% à linfadenectomia axilar. Quatorze foram submetidas à intervenção e permaneceram, em média, 05 dias com a bandagem. A incidência de seroma foi de 57,1% no grupo bandagem e de 73,3% no grupo controle ($p=0,359$). As pacientes do grupo de intervenção permaneceram menos tempo com o dreno (9,5 dias x 12,3 dias; $p=0,019$) e tiveram menor quantidade de volume médio drenado (127,5 ml x 173,5 ml; $p=0,054$). **Conclusão:** A bandagem compressiva pode ser uma estratégia eficaz, segura e de baixo custo na redução do volume drenado e na redução dos dias com dreno.

Palavras-chave: Câncer de mama; Mastectomia; Seroma; Fisioterapia; Bandagem funcional.

¹⁻⁸Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: efabro@inca.gov.br; flaomacedo@gmail.com; rejane.costa@inca.gov.br; thaigomes58@gmail.com; caroldan22@hotmail.com; magda.souza@inca.gov.br; lthuler@inca.gov.br; abergmann@inca.gov.br

Uso da Plataforma Vibratória na Neuropatia Periférica Induzida pela Quimioterapia

Rodrigo Kennedy Almeida Godoy Junior¹; Innaê Oliveira Pascoini²; Cleiton Pirola da Costa³; Rafaela Miguel Gomes⁴; Anita Bellotto Leme Nagib⁵; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁶; Laura Ferreira de Rezende⁷

Introdução: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres, e cerca de 20% das mulheres que sobrevivem à doença desenvolvem neuropatia periférica em algum momento de suas vidas, decorrente da toxicidade dos tratamentos. **Objetivo:** Avaliar se a plataforma vibratória influencia as alterações sensitivas da neuropatia periférica induzida pela quimioterapia (NPIQ). **Método:** Foram acompanhadas 4 mulheres com câncer de mama com NPIQ. Cada paciente foi submetida a plataforma vibratória duas vezes por semana, por quatro semanas. A dor foi avaliada através do Questionário para Dor Neuropática – versão abreviada (DN-4), Ferramenta de Avaliação de Neuropatia Periférica Induzida por Quimioterapia (FANPIQ) e Escala Análogo Visual de Dor (EVA). Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 39305020.4.0000.5382. **Resultados:** Houve melhora significativa da força muscular ($p=0,03$) com diminuição das queixas algicas ($p=0,02$). Os sintomas de hipersensibilidade, formigamento e dormência permaneceram, apesar de menos intensos, mas houve significativa melhora na condição para pegar objetos ($p=0,04$) e para trabalhar ($p=0,03$), com impacto positivo para a funcionalidade. **Conclusão:** Apesar do pequeno tamanho de amostra, foi possível observar que plataforma vibratória é um recurso benéfico para pacientes com NPIQ. **Palavras-chave:** Doenças do sistema nervoso periférico; Quimioterapia; Fisioterapia.

¹⁻⁷Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista/SP, Brasil. E-mails: rodrigo.junior@sou.fae.br; innae.pascoini@sou.fae.br; cleiton.costa@sou.fae.br; rafaela.gomes@sou.fae.br; anita.nagib@prof.fae.br; vanessa.boas@prof.fae.br; laura.franco@prof.fae.br

Gameterapia na Reabilitação de Pacientes Oncológicos: Revisão Sistemática

Matheus Renyer Queiroz Vitor¹; Vanessa Ximenes Farias²

Introdução: A fisioterapia mostra-se benéfica na reabilitação de pacientes oncológicos. Todavia, por se tratar de uma atividade monótona para muitos pacientes, vem perdendo seu espaço para novas técnicas como, por exemplo, a gameterapia, que utiliza jogos eletrônicos como instrumento reabilitador e preventivo. **Objetivo:** Investigar os efeitos da gameterapia em pacientes oncológicos. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura seguindo o guia PRISMA. A busca dos artigos foi realizada nas bases PubMed, Cochrane, LILACS, MedLine e PEDro, utilizando os descritores *neoplasm, cancer, Virtual Reality, rehabilitation e physiotherapy*. Foram incluídos ensaios clínicos controlados e revisões sistemáticas, publicados em língua inglesa nos últimos 10 anos (dezembro de 2010 a dezembro de 2020).

Resultados: Foram identificados 99 estudos, sendo 10 considerados elegíveis. Destes, 8 são ensaios clínicos (3 por amostra randômica e 5 por conveniência) e 2 são revisões sistemáticas. Dos ensaios clínicos selecionados, 5 utilizaram Nintendo Wii, 2 utilizaram Xbox e 1 usou óculos de realidade virtual. Os estudos mostram que a gameterapia promoveu redução dos sintomas de ansiedade, fadiga e depressão, melhorou coordenação motora fina e geral e diminuiu o medo de movimentar-se. Entretanto, não foi tão eficaz quanto a terapia tradicional para diminuir a dor crônica. **Conclusão:** A gameterapia exerce efeitos positivos sobre variáveis relacionadas a saúde em pacientes oncológicos, destacando-se a diminuição da fadiga que foi relatada na maioria dos artigos selecionados. Além disso, favorece a redução do tempo de internação de pacientes hospitalizados e aumenta a adesão dos pacientes ao tratamento.

Palavras-chave: Fisioterapia; Oncologia; Jogos de vídeo; Reabilitação; Tecnologia.

^{1,2}Faculdade Rodolfo Teófilo. Fortaleza/CE, Brasil. E-mails: matheusnyer@gmail.com; vanessa.farias@frc.edu.br

O Efeito do Método Pilates nos Efeitos adversos da Quimioterapia Antineoplásica

Paloma Rolim de Oliveira Fermino¹; Arieny da Silva Gerino²; Pamela Tainá Licoviski³; Angela Dubiela Julik⁴; Christiane Riedi Daniel⁵; Gabriela Garcia Krinski⁶

Introdução: A fisioterapia atua na prevenção e tratamento dos efeitos adversos da quimioterapia antineoplásica (QT), contudo, pouco se sabe sobre a eficácia do método pilates. **Objetivo:** Avaliar o efeito de um programa de exercícios do método pilates nos efeitos adversos da QT. **Método:** Pacientes oncológicos que realizavam QT foram submetidos à avaliação da capacidade de exercício (teste de caminhada de 6 minutos [TC6min]) e funcional (Teste de sentar e levantar de 30s [TSL30]), força muscular global (handgrip) e respiratória (pressão inspiratória máxima [PI_{max}] e pressão expiratória máxima [PE_{max}]), fadiga oncológica (Escada Piper de fadiga revisada), qualidade de vida (EORTC QLQ-C30), sintomas de ansiedade (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão [HADS-A]) e depressão (HADS-D). Os participantes realizaram 10 intervenções de Pilates e finalizaram com uma reavaliação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 11894619.3.0000.016). **Resultados:** 8 indivíduos (sexo feminino:87%, 54±10anos, 62,5% com diagnóstico de câncer de mama, 62,5% em QT neoadjuvante) foram avaliados. O tratamento foi significativamente eficaz no TC6min (Δ 15%predito; p=0,04), TSL30(Δ 4repetições; p=0,01), PE_{max} (Δ 42%predito; p=0,001); PIPER (Δ -2pontos; p=0,002); HADS-D (Δ -2,5pontos; p=0,001), EORTC QLQ-C30-Funcionalidade (Δ 29pontos; p=0,02) e Sintomas (Δ -24pontos; p=0,01). **Conclusão:** Pacientes oncológicos em tratamento com QT obtiveram benefícios com a intervenção.

Palavras-chave: Neoplasias, Quimioterapia, Fisioterapia.

¹⁻⁶Universidade Estadual do Centro-Oeste. Guarapuava/PR, Brasil. E-mails: palomafermino@gmail.com; arieny.g90@gmail.com; pamelalicoviski@hotmail.com; angeladubiela@hotmail.com; christiane_riedi@hotmail.com; gabrielakrinski@hotmail.com

Efeitos de um Programa de Exercícios Supervisionados na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer de Mama

Natalia Veronez da Cunha Bellinati¹; Kaius Munhoz de Paula²; Stéphane Rossi de Melo³

Introdução: O exercício físico, com ênfase no treinamento combinado, pode reduzir os efeitos adversos das neoplasias.

Objetivo: Avaliar os efeitos de um programa de exercícios supervisionados na qualidade de vida de pacientes com câncer de mama. **Método:** Participaram da pesquisa seis pacientes com câncer de mama que frequentam o Estágio de Oncologia do curso de Fisioterapia. Foram avaliados perfil sociodemográfico e estilo de vida, nível de atividade física (IPAC versão curta) e qualidade de vida (EORTC QLQ- C30). O programa de exercícios supervisionados foi oferecido durante quatro semanas, em duas sessões semanais, com duração aproximada de 40 minutos cada sessão, totalizando 8 sessões. Em cada sessão as pacientes realizaram treinamento combinado (aeróbio mais resistido), mantendo sua frequência cardíaca de reserva entre 70-80% da frequência cardíaca máxima. Ao final os pacientes realizam cinco minutos de relaxamento. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 30906720.8.0000.5368).

Resultados: Todas participantes são do sexo feminino, com idade média de 45 ± 9 anos, brancas, casadas, com ensino superior completo e renda familiar entre 2 e 10 salários-mínimos. Uma ex-tabagista e demais não tabagistas, nenhuma diabética e duas hipertensas. Pela avaliação do IPAC, antes da reabilitação, uma era sedentária, três insuficientemente ativas e duas ativas. Após a intervenção, o escore global de qualidade de vida apresentou uma melhora significativa (Antes= 78 ± 12 , Depois= 86 ± 7 , $p=0,05$). **Conclusão:** O programa de exercícios físicos supervisionados, de baixo custo e fácil acesso, tem efeitos positivos na saúde da paciente com câncer de mama, melhorando sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Quimioterapia; Cardiotoxicidade; Fisioterapia.

^{1,3}Universidade do Planalto Catarinense (Uniplac). Lages/SC, Brasil. E-mails: nat_cunha@hotmail.com; stephanerm@gmail.com

²Instituto do Coração. Lages/SC, Brasil. E-mail: kaius.depaula@gmail.com

Cinesioterapia Aplicada à Fadiga Oncológica

Luiz Henrique de Araújo Lopes¹; Raynara Kéllen Pinto Moreira²; Barbara Kelly de Souza Barreto³; Lucicleia Nascimento Santos⁴; Yandra Alves Prestes⁵; Maria Gabriela de Andrade Lucena⁶; Hércules Lázaro Morais Campos⁷

Introdução: A fadiga relacionada ao câncer (FRC) consiste em uma sensação de cansaço extremo, sendo classificada em dimensões físicas, cognitivas e afetivas, onde a dimensão física ocorre uma redução de energia, atenção, concentração, memória e baixa motivação ou desinteresse. **Objetivo:** Buscou-se na literatura estudos que façam uso da cinesioterapia para tratar, atenuar e melhorar a fadiga em pacientes oncológicos. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura acompanhada com avaliação de qualidade metodológica. Iniciaram-se as buscas no período de 07 de maio de 2020 até 15 de setembro de 2020, nas bases de dados PEDro, PubMed e SciELO. Os estudos foram selecionados quanto à qualidade metodológica da escala PEDro, a mais usada na área da reabilitação. Essa escala de qualidade metodológica foi desenvolvida pela *Physiotherapy Evidence Database* constituindo uma pontuação total de até 10 pontos, incluindo 11 critérios de avaliação. **Resultados:** Os estudos encontrados apresentam diversas condutas fisioterapêuticas para a fadiga em pacientes com idade 18 a 94 anos de curto a longo prazo, sendo no mínimo 3 meses e no máximo 2 anos de intervenção em níveis ambulatoriais e domiciliares. **Conclusão:** O uso da fisioterapia com exercícios cinesioterapêuticos é essencial para reabilitação desses pacientes, fazendo-se necessário mais pesquisas com ensaios clínicos incluindo a aplicação da fisioterapia com exercícios cinesioterapêuticos.

Palavras-chave: Oncologia; Fisioterapia; Fadiga.

^{1,2,3,4,5,7}Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB). Coari/AM, Brasil. E-mails: luizaaraujlopes1@gmail.com; raynara.moreira16@gmail.com; barbara.sbarreto@hotmail.com; nascimento.santos.lucicleia@gmail.com; yprestess18@hotmail.com; herculeslmc@hotmail.com
⁶Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo/SP, Brasil. E-mail: gabrielalucena19@yahoo.com.br

Benefícios da Realidade Virtual como Ferramenta Não Farmacológica na Reabilitação de Mulheres Pós-diagnóstico de Câncer Mama: Revisão Sistemática

Tiago Eduardo dos Santos¹; Amanda de Barros Galantini Duque²; Diego Eduardo dos Santos³; Daniel Dias Vasconcellos da Silva⁴

Introdução: O exercício físico tem sido utilizado no processo de reabilitação de pacientes após o câncer de mama (CA mama) com o objetivo de prevenir recidivas pois o estilo de vida influencia diretamente nos fatores de riscos e de minimizar desordens como: dor, limitação arco de movimento, artralgia, linfedema e fadiga. Porém ele não é utilizado de forma plena. Para transformar esta condição, tem sido utilizada a realidade virtual (RV), pois esta promove aumento da anuência. **Objetivo:** Avaliar os benefícios da realidade virtual em mulheres pós-diagnóstico de CA mama. **Método:** Esta revisão sistemática de estudos científicos seguiu os critérios PICO (Paciente/Problema, Intervenção, Resultado e Ambiente) tanto para a pergunta de pesquisa quanto para o título, e que avaliassem os seguintes desfechos dor (EVA), funcionalidade e fadiga (FACIT). A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas SciELO, PubMed, PEDro, sem restrição de idioma. Todos os artigos selecionados foram avaliados através da escala de JADAD e avaliação de risco de viés pela ferramenta da Cochrane. **Resultados:** Foram selecionados 4 artigos de alta qualidade de um total 250, com 3 artigos baixo risco de viés e com valor de $p < 0.05$ nos desfechos analisados. **Conclusão:** A RV pode proporcionar as pacientes com diagnóstico CA mama a melhora na aceitação do tratamento de quimioterapia pois promove redução dos sintomas, entretanto ainda são poucas as evidências.

Palavras-chave: Realidade virtual; Câncer de mama; Sintomas; Fisioterapia.

¹Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Hospital Estadual Getúlio Vargas. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mail: tesantos17@gmail.com

^{2,4}Hospital Estadual Getúlio Vargas. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mails: agalantini@gmail.com; danielfisio21@gmail.com

³Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. E-mail: eudardosantos17@gmail.com

Aplicação da Eletroestimulação Nervosa Transcutânea em Pontos Acupunturais no Controle de Náuseas e Vômitos Induzidos por Agentes Quimioterápicos: Revisão Sistemática

Viviane Lucena de Albuquerque¹; Renata Gomes de Souza²

Introdução: O tratamento quimioterápico provoca efeitos colaterais, como náuseas e vômitos causando impacto na qualidade de vida. Objetivando diminuir esses efeitos drogas antieméticas são administradas. Entretanto, essas também provocam efeitos adversos e são de alto custo, o que tem motivado o uso de técnicas não farmacológicas, como a eletroestimulação nervosa transcutânea, aplicada em pontos acupunturais. **Objetivo:** Esta pesquisa teve como objetivo analisar a eficácia da eletroestimulação nervosa transcutânea aplicada em pontos de acupuntura no controle de náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia. **Método:** O levantamento dos artigos foi realizado nas seguintes bases de dados: MedLine, Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Cochran Central Register of Controlled Trials*, *Physiotherapy Evidence Database*, *Clinical Trials* e Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos. Foram selecionados ensaios clínicos randomizados controlados desenvolvidos entre os anos de 2010 e 2020. A qualidade metodológica dos artigos elegidos foi avaliada mediante a escala de Jadad. Não se aplica a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram selecionados 5 artigos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os cinco artigos abarcaram 441 participantes. **Conclusão:** Todos os estudos incluídos nessa revisão consideraram a eletroestimulação nervosa transcutânea aplicada em pontos acupunturais como eficaz na atenuação de sintomas eméticos ligados a quimioterapia, porém, a maioria dos artigos não apresentou qualidade metodológica adequada. **Palavras-chave:** Eletroestimulação nervosa transcutânea; Náusea; Vômito; Quimioterapia; Fisioterapia.

^{1,2}Faculdade Redentor. Recife/PE, Brasil. E-mails: vivialbuquerque_1@hotmail.com; naah.rgs@gmail.com

Efeito da Fisioterapia na Sensibilidade Cutânea de Membro Superior após Mastectomia Radical: Estudo-piloto

Rosana Barros de Araújo¹; Milena Calado Santana²; Elisabete de Jesus da Silva Ribeiro³; Karine Lima Damasceno Martins⁴; Rafaela Alencar Bezerra⁵; Lidiane Teles Martins⁶; Flávia Ladeira Ventura Caixeta⁷

Introdução: É comum entre mulheres com linfadenectomia, lesão do nervo sensitivo intercostobraquial, durante o processo cirúrgico. A parestesia decorrente de lesão total, compressão do nervo. Torna-se necessário saber se há alterações importantes na sensibilidade e função do membro superior que possam afetar as atividades de vida diárias das pacientes. **Objetivo:** Intervenção visando melhora da sensibilidade das mulheres que realizaram mastectomia radical. **Método:** Estudo descritivos, com mulheres mastectomizadas, submetidas à linfadenectomia axilar foi incluída para intervenção piloto uma participante de 33 anos com câncer de mama do lado direito e submetida à mastectomia bilateral e linfadenectomia. A sensibilidade do braço e da região lateral do tórax homolateral e contralateral as cirurgias foram avaliadas por estesiômetro detectando a hipoestesia em ambos os lados da linha das axilas. A paciente submetida a 10 sessões de cinesioterapia com exercícios de alongamento e fortalecimento seguidas de estímulo com uma esponja elétrica vibratória de massagem nas regiões que apresentaram hipoestesia. **Resultados:** Após as 10 sessões a paciente referiu sentir no braço o monofilamento azul que não tinha sido percebido na avaliação inicial. **Conclusão:** A cinesioterapia associada ao estímulo vibratório por meio de uma esponja pode melhorar a hipoestesia de pacientes que submetidas a mastectomia e linfadenectomia.

Palavras-chave: Câncer de mama, Traumatismos dos nervos periféricos, Fisioterapia.

^{1,6,7}Centro Universitário de Brasília. Brasília/DF, Brasil. E-mails: rosama.barros@sempreub.com; lidiane.martins@sempreub.com; fladeira@gmail.com

^{2,3,4,5}Secretaria de Estado de Saúde, Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (SES/FEPECS). Brasília/DF, Brasil. E-mails: milenakallado2016@gmail.com; elisadama@gmail.com; karineldmartins@gmail.com; rafaelaalen@gmail.com