

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

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA

Anais do VI CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA
Revista Brasileira de Cancerologia 2019; 65.1 (Suplemento 2)



65₁

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

Impressa e eletrônica

Página da Revista

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

Editores-Chefes

Anke Bergmann, Editora Científica
Letícia Casado, Editora Executiva

Editores-Associados

Alessandra de Sá Earp Siqueira
Mario Jorge Sobreira da Silva

RESUMOS

VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia

23 a 25 de maio de 2019

Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo (Iamspe).
Rua Pedro de Toledo, 1800 - Vila Clementino
São Paulo, SP, Brasil

Aviso

Este suplemento foi criado por meio de um entendimento entre a Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO) e a Revista Brasileira de Cancerologia (RBC). À Comissão Científica, cabe a reponsabilidade pelo conhecimento científico de todo o teor publicado neste suplemento. Todos os autores são responsáveis pelas opiniões emitidas e pelo conteúdo de seus resumos. Ao submeter o manuscrito para publicação, os direitos autorais a ele referentes se tornarão propriedade da revista, que 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

VI Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia

23 a 25 de maio de 2019

Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo (Iamspe).

Rua Pedro de Toledo, 1800 - Vila Clementino

São Paulo, SP, Brasil

Tema central: Dez anos de Fisioterapia em Oncologia: Desafios, Conquistas e Perspectivas

Apresentação

A Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO) realizou em maio de 2019 o VI CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA (CBFO), sob o tema: Dez anos de Fisioterapia em oncologia: desafios, conquistas e perspectivas. O evento foi uma oportunidade ímpar de atualização, com oportunidades de compartilhar vivências, experiências e conhecimentos de grandes nomes nacionais e internacionais da Fisioterapia em Oncologia. Teve como objetivo ser um evento de alto padrão científico e de grande magnitude, ao propiciar, a profissionais e graduandos de fisioterapia, conhecimentos específicos e evidências atuais da área de fisioterapia em oncologia. Além da grade científica do Congresso, aconteceram eventos paralelos; entre eles, minicursos, apresentação de trabalhos científicos, exposição de produtos e equipamentos relacionados à especialidade, e eventos sociais, com intuito de, além de agregar conhecimento, promover a integração e a troca de experiências entre os profissionais, visando ao fortalecimento da especialidade. Fisioterapeutas e acadêmicos de fisioterapia foram o público-alvo; e os temas abordados, eletrotermofototerapia em Oncologia, Prescrição de Exercícios em Oncologia, Pesquisa e Ensino, Cuidados Paliativos, Práticas Integrativas, *Clinics Case*, entre outros.

COMITÊ ORGANIZADOR

Presidente do Congresso Brasileiro de Fisioterapia em Oncologia 2019

Ana Paula Oliveira (SP)

Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia

Anke Bergmann (RJ)

Vice-Presidente da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia

Jaqueline Munarretto Timm Baiocchi (SP)

Comissão Organizadora

Presidente: Adriana Tufanin (SP)

Vice-presidente: Tânia Tonezzer (SP)

Membro: Samantha K. L. A. Rizzi (SP)

Membro: Andréia Ferreira Nunes (SP)

Membro: Manuela De Teive (BA)

Membro: Ivana Spinola (BA)

Membro: Ellen Morbeck (DF)

Membro: Nádia Gomes (DF)

Comissão Científica

Presidente: Anke Bergmann (RJ)

Vice-presidente: Jaqueline Munarretto Timm Baiocchi (SP)

Membro: Emília Cardoso (SP)

Membro: Suzana Aguilar (RJ)

Membro: Railda Chelsea (PB)

Membro: Diego Dantas (RN)

Membro: Carolina Mozzini (RS)

Membro: Patricia Ventura (PI)

Membro: Flávia Vital (MG)

Membro: Almir Sarri (SP)

Comissão de Temas Livres

Presidente: Larissa Campanholi (PR)

Vice-presidente: Laura Rezende (MG)

Membro: Gualberto Ruas (MG)

Membro: Mariana Tirolli Rett (SE)

Membro: Mariana Lou (RJ)

Membro: Karoline Bragante (RS)

Membro: Mirella Dias (SC)

Membro: Daniel Xavier (AM)

Membro: Monique Opuzska (RJ)

Membro: Regiane Mazzarioli Pereira Nogueira (SP)

Membro: Carolina Gonzaga (GO)

Membro: Andréa dos Santos Peçanha



23/05/2019 09:00 às 17:00 - Curso Pré-Congresso

09:00 às 12:00 Sala Realidade Virtual	Gameterapia na atenção aos pacientes oncológicos	
	Coordenadora:	Manoela Teive (CLION- BA)
	Palestrante Pediatria	Liliana Tzai (GRAAC- SP)
	Palestrante Adulto	Ericka Kirsthine Valentin (UERJ)
14:00 às 17:00 Sala I	Cuidados paliativos em Oncologia	
	Coordenadora:	Paula Tonini(Hosp. Samaritano- SP)
	Palestrante I	Tania Tonezzer (FMUSP- SP)
	Palestrante II	Larissa Louise Campanholi (PR)
09:00 às 12:00 Sala II	Terapias Manuais em Oncologia	
	Coordenadora:	Suzana Aguiar (INCA- RJ)
	Palestrante I	Angela Marx (ClínicaAngela Marx- SP)
	Palestrante II	Patrícia Figueira (UNIFESP- SP)
	Palestrante III	Maira Roveratti (FMUSP - SP)
14:00 às 17:00 Sala II	Eletrotermoterapia em Oncologia	
	Coordenadora:	Ivana Cedraz (Postura Ativa- BA)
	Palestrante I	Laura Rezende(UNICAMP - SP)
	Palestrante II	Juliana Lenzi (UNICAMP- SP)
17:30 às 18:30	Solenidade de Abertura	
18:30 às 19:00	Palestra Magna	
	Dez anos da fisioterapia em oncologia: desafios, conquistas e perspectivas	
	Roberto Mattar Cepeda(Presidente do COFFITO)	

24/05/2019 08:00 às 18:30

08:00 às 09:00	Entrega de material	
09:00 às 10:30	Mesa redonda: Fisioterapia em Oncologia: ensino, especialidade e assistência	
	Coordenadora I	Denise Flavio (AFB)
	Coordenadora II	Maria Tereza Pace do Amaral (UNIFESP) - Campus Baixada Santista
09:00 às 9:20	Fisioterapia em oncologia: Diretrizes curriculares e Pós-Graduação	Celena Friedrich (AC Camargo SP)
09:20 às 09:40	Fisioterapia em oncologia na Atenção básica, média e alta complexidade	Anke Bergmann (INCA- RJ)
09:40 às 10:00	Avanços e Incorporações Tecnológicas em Fisioterapia em Oncologia	Railda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento (Universidade Estadual da Paraíba- UEPB)
10:00 às 10:20	Ética profissional, marketing e redes sociais em Fisioterapia em Oncologia	Wilén Heil (COFFITO- RJ)
10:20 às 10:45	Discussão	
10:45 às 11:15	Intervalo	
11:15 às 13:00	Mesa Redonda: Atividade física em Oncologia	
	Coordenadora I	Carolina Mozzini (Hosp. Clínicas Passo Fundo- RS)
	Coordenadora II	Tania Tonnozer (ABCC - SP)
11:15 às 11:35	Atividade física na prevenção primária do câncer, redução de sintomas e na redução da mortalidade	Flavia Vital (CENTRO COCHRANE MG)
11:35 às 11:55	Abordagem fisioterapêutica e prevenção da Cardiotoxicidade	Monica Quintão (INCA - RJ)
12:55 às 12:15	Atividade física em cuidados paliativos oncológicos	Ellen Morbek (Qualifisio- DF)
12:15 às 12:45	Discussão	
12:45 às 14:30	Almoço	
14:30 às 16:00	Mesa redonda: Abordagem do paciente oncológico em sua dimensão total	
	Coordenador I	Claison Farias (ABRASFIPICS)
	Coordenadora II	Pascale Tacani (Cursos Tacani- México)
14:30 às 14:50	CIF e Câncer: O que temos em Reabilitação?	Alejandra Lorca (Hospital Del Salvador-Chile)
14:50 às 15:10	Práticas integrativas em oncologia	Larissa Braganholo Hostalácio (USP - SP)
15:10 às 15:30	Procedimentos estéticos em pacientes oncológicos: indicação, segurança e impacto na qualidade de vida	Paula França (INSTITUTO PAULA FRANÇA- SP)
15:30 às 15:50	Funcionalidade no paciente oncológico: novas perspectivas no diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos	Diego de Sousa Dantas (UNIV. EST. PARAIBA- RN)
15:00 às 16:10	Discussão	
16:10 às 16:30	Intervalo	
16:30 às 18:30	Painel Interativo: Evidências científicas da Eletroterapia em Pacientes Oncológicos	
	Coordenadora I	Karoline Bragante (AC Camargo SP)
	Coordenadora II	Juliana Schleder (UNIV. FEDERAL DO PARANA)
16:30 às 16:50	Laser de baixa potência	Magda Furlaneto (Uni Ritter e Ulbra - RS)
16:50 às 17:10	TENS	Leonardo Affonso Massabki Caffaro (FMUSP - SP)
17:10 às 17:30	Ondas de choque	Patricia Lima Ventura (UESPE)
17:30 às 17:50	Plataforma vibratória	Renata Marchon (RJ- INCA)
17:50 às 18:30	Debate	
18:30	Assembleia	

25/05/2019 08:00 às 18:40

08:30 às 09:00	Apresentação das propostas para o Próximo CBFO	
	Coordenadores:	Diretoria da ABFO
09:00 às 10:30	Mesa Redonda: Pesquisa em Fisioterapia Oncológica	
	Coordenadora I	Cinira Assad (UNIFESP- SP)
	Coordenadora II	Samantha Rizzi (UNIFESP- SP)
09:00 às 09:20	Fisioterapia translacional em Oncologia: Integrando a pesquisa básica a prática baseada em Evidências	Mariana Maia de Oliveira Sunemi (UNICAMP-SP)
09:20 às 09:30	Avaliação da espessura do tecido subcutâneo do linfedema por meio de ultrassom	Carla Silva Perez, Carolina Fernandes Mestriner, Amanda Apolinári, Felipe Wilker Grillo, Antônio Adilton Oliveira Carneiro, Elaine Caldeira de Oliveira Guirro
09:30 às 09:40	Efeito do uso dos dilatadores vaginais sobre as dimensões do canal vaginal após a braquiaterapia ginecológica: Ensaio Clínico Randomizado	Taís Marques Cerentini, Júlia Schlöttge, Patrícia Viana da Rosa, Salvatore Giovanni Vitale, Fabrício Edler Macagnan
09:40 às 09:50	Segurança do uso da Bandagem Compressiva no Tratamento do Seroma PósTratamento Cirúrgico do Câncer de Mama	Erica Alves Nogueira Fabro; Clarice Teodózio; Rejane Medeiros Costa; Daniele Medeiros Torres, Luiz Cláudio Santos Thuler; Anke Bergmam
09:50 às 10:15	Discussão	
10:15 às 10:45	Intervalo	
10:45 às 12:30	Mesa Redonda: Atenção Fisioterapêutica no câncer feminino	
	Coordenadora I	Telma Ribeiro (Ac Camargo- SP)
	Coordenadora II	Danielle Florentino (CTO / CREFITO2)
10:45 às 11:05	Fisioterapia no tratamento cirúrgico do câncer de mama	Erica Alves Nogueira Fabro (INCA- RJ)
11:05 às 11:25	Fisioterapia após radioterapia pélvica no câncer ginecológico	Mirella Dias (UNIV. FEDERAL SC)
11:25 às 11:45	Fisioterapia no tratamento sistêmico oncológico	Jania de Faria Neves (UNIPÊ- PB)
11:45 às 12:05	Tratamento do linfedema de extremidades além da Terapia Física Complexa	Jaqueline Munaretto Timm Baiocch (AC CAMARGO- SP)
12:05 às 12:30	Discussão	
12:30 às 14:30	Almoço	
14:30 às 16:00	Mesa redonda: Discussão de casos clínicos	
	Coordenador I	Marcos Leite da Costa (ICESP- SP)
	Coordenadora II	Tabata Maruyama dos Santos (Sírio Libanês- SP)
14:30 às 14:55	Fisioterapia nos Tumores Ósseos	Emília Cardoso Martinez (SANTA CASA SP)
14:55 às 15:20	Fisioterapia no Câncer Hematológico	Iris Barros (INCA - RJ)
15:20 às 15:45	Fisioterapia no Câncer de Pulmão	Cintia Carniel (FMABC- SP)
15:45 às 16:10	Fisioterapia nos Tumores do Sistema Nervoso Central	Luciana Nakaya (Graac- SP)
16:10 às 16:30	Intervalo	
16:30 às 18:00	Mesa redonda: Discussão de casos clínicos	
	Coordenador I	Almir Sarri (UNESP- Botucatu)
	Coordenadora II	Kelly Inocêncio (INCA- RJ)
16:30 às 16:55	Fisioterapia oncológica na Unidade de Terapia Intensiva	Jeferson George (AC Camargo SP)
16:55 às 17:20	Fisioterapia no Câncer de Próstata	Carla Elaine Laurienzo da Cunha Andrade (Hospital do Câncer- Barretos)
17:20 às 17:45	Fisioterapia nos Tumores Gastrointestinais	Andreia Nunes (AC Camargo SP)
17:45 às 18:10	Fisioterapia no Câncer de Cabeça e Pescoço	Marcia Targino (INCA- RJ)
18:10 às 18:35	Fisioterapia no transplante de células tronco hematopoiéticas	Indiara Soares Oliveira Ferrari (AC CAMARGO- SP)
18:35 às 19:00	Resultado da eleição do próximo CBFO	
	Premiação para o melhor tema livre	
	Encerramento	

Avaliação da Espessura do Tecido Subcutâneo do Linfedema por meio de Ultrassom

Carla Silva Perez¹; Carolina Fernandes Mestriner²; Amanda Apolinário³; Felipe Wilker Grillo⁴; Antônio Adilton Oliveira Carneiro⁵; Elaine Caldeira de Oliveira Guirro⁶

Introdução: O linfedema é uma condição crônica decorrentes do tratamento cirúrgico e adjuvante do câncer de mama. O diagnóstico exclusivamente clínico do linfedema não aponta limiares consistentes para diferença entre os membros superiores. A ultrassonografia é uma ferramenta em potencial para avaliação desta disfunção. **Objetivo:** Avaliar a espessura do tecido subcutâneo do membro afetado e não afetado em imagens de ultrassonografia modo B. **Métodos:** Este é um estudo observacional e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética da FMRP/USP de acordo com o processo de número 3802/2017. Participaram 42 mulheres com linfedema unilateral decorrente do tratamento para o câncer de mama. As imagens de ultrassom foram obtidas através do equipamento Ultrasonics Sonix RP (transdutor linear de 9-15 MHz, ganho de 70%, profundidade de 5,0 cm). Um phantom de 2,5 cm foi utilizado entre o transdutor e a pele, ambas as superfícies foram acopladas com gel. Foram coletados simultaneamente a imagem modo B e o sinal de RF. O sinal foi coletado na região anterior do membro superior afetado e não afetado pelo linfedema, nos sete pontos pré-definidas para mensuração da perimetria. **Resultados:** Observou-se um aumento significativo ($p < 0,05$) na espessura do tecido subcutâneo no membro superior afetado pelo linfedema comparado com o membro não afetado, exceto no cotovelo. **Conclusão:** O tecido subcutâneo encontra-se aumentado no membro superior afetado pelo linfedema quando comparado ao contralateral e esta alteração pode ser mensurada por meio de ultrassonografia modo B.

Palavras-chave: Modalidades de Fisioterapia; Câncer de Mama; Linfedema.

¹ Fisioterapeuta. Doutoranda. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestranda. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutorando. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

⁵ Professor-adjunto. Doutor. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

⁶ Professora. Doutora. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Departamento de Física - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Departamento de Ciências da Saúde - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Endereço para correspondência: Carla Silva Perez. Av. Bandeirantes, 3900. Monte Alegre. Ribeirão Preto, SP, Brasil. CEP 14049-900.

E-mail: carlaperez86@gmail.com

Efeito do Uso dos Dilatadores Vaginais sobre as Dimensões do Canal Vaginal após a Braquiterapia Ginecológica: Ensaio Clínico Randomizado

Taís Marques Cerentini¹; Júlia Schlöttgen²; Patrícia Viana da Rosa³; Salvatore Giovanni Vitale⁴; Fabrício Edler Macagnan⁵

Introdução: A braquiterapia ginecológica é um tratamento adjuvante para o câncer do colo uterino, entretanto, a irradiação ionizante afeta negativamente o canal vaginal. **Objetivo:** Avaliar as dimensões do canal vaginal nas pacientes submetidas à braquiterapia ginecológica e o efeito do uso de dilatadores vaginais. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado com 88 pacientes randomizadas em grupos controle (n=32) e intervenção (n=56). (CAAE: 63083516.4.0000.5335; NCT: 03090217). Foram realizadas três avaliações: pré-braquiterapia, pós-braquiterapia e ao final de 3 meses. O grupo controle recebeu orientações habituais da equipe de saúde enquanto o grupo intervenção foi orientado a utilizar os dilatadores durante três meses. As dimensões do canal vaginal foram definidas pelo comprimento da vagina (cm), largura (número de voltas horárias da rosca de abertura no espécuro ginecológico) e área (definida através do tamanho do dilatador). Foram avaliadas também a qualidade de vida e a funcionalidade do assoalho pélvico. **Resultados:** Não houve efeito dos dilatadores sobre o comprimento (p=0,111), largura (p=0,490) e área (p=0,743). Na análise estratificada por adesão, o grupo controle teve significativa diminuição da área vaginal (p=0,046). O assoalho pélvico foi predominantemente hipoativo (GC: 59,4%; GI: 69,9%). A qualidade de vida melhorou em ambos grupos, mas a redução de constipação, ressecamento vaginal e incontinência urinária de esforço se manifestou apenas no GI. **Conclusão:** O uso de dilatadores vaginais não alterou as dimensões do canal vaginal nos primeiros três meses após o término do tratamento de radioterapia. Porém, houve grande perda amostral ao longo do seguimento. **Palavras-chave:** Radioterapia; Dilatadores Vaginais; Câncer do Colo do Útero; Fisioterapia Pélvica.

¹ Fisioterapeuta. Doutoranda em Ciências da Reabilitação do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Porto Alegre, RS, Brasil.

² Acadêmica de Fisioterapia pela UFCSPA. Porto Alegre, RS, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Professora-Adjunta do Departamento de Fisioterapia da UFCSPA. Porto Alegre, RS, Brasil.

⁴ Médico Ginecologista. Responsável científico da *Italian Society of Gynecology of the Third Age*, Universidade da Messina. Catania, Itália.

⁵ Fisioterapeuta. Pós-doutor em Ciências da Saúde, UFCSPA. Professor-adjunto do Departamento de Fisioterapia da UFCSPA. Porto Alegre, RS, Brasil. *Endereço para correspondência:* Taís M. Cerentini. Avenida Goethe, 54, apto. 201, Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: taismcerentini@gmail.com

Segurança do Uso da Bandagem Compressiva no Tratamento do Seroma Pós-Tratamento Cirúrgico do Câncer de Mama

Erica Alves Nogueira Fabro¹; Clarice Teodózio²; Rejane Medeiros Costa³; Daniele Medeiros Torres⁴; Luiz Claudio Santos Thuler⁵; Anke Bergmann⁶

Introdução: O seroma é uma das complicações mais frequentes após a cirurgia do câncer de mama. Definido como acúmulo anormal de fluido seroso que se desenvolve sob retalhos cutâneos, está associado ao risco de edema, necrose, deiscência e redução das funções do ombro, prolongando o período de recuperação e levando ao atraso na terapia adjuvante. A bandagem compressiva pode ser uma nova abordagem para tratamento do seroma. **Objetivo:** Avaliar a segurança da bandagem compressiva em pacientes com seroma secundário à cirurgia do câncer de mama. **Método:** Ensaio clínico pré e pós intervenção que avaliou o uso da bandagem compressiva. Pacientes indicadas à punção aspirativa para tratamento do seroma foram submetidas à aplicação local da Valtape® de 5 cm de largura, permanecendo por aproximadamente cinco dias. Foram entrevistadas previamente à intervenção e ao final do estudo. Variáveis sociodemográficas, sintomas locais, tolerância e sentimento/sensação provocados pelo uso da bandagem durante o período de intervenção foram coletados. Estudo aprovado pelo CEP (2.075.448). **Resultados:** Foram incluídas no estudo 35 mulheres com média de idade de 56,7 anos ($\pm 12,1$). Em relação aos desfechos, 8,6% apresentaram reação cutânea no local da aplicação, 85,7% sentiram-se satisfeitas e 68,5% referiram segurança com o uso da bandagem. Quanto às atividades de vida diária, 91,4% e 65,7% relataram que a bandagem não interferiu no convívio e na realização das mesmas respectivamente. **Conclusão:** O uso da bandagem compressiva pode ser considerado um método seguro no tratamento do seroma após câncer de mama. **Palavras-chave:** Câncer de Mama; Seroma; Bandagem Compressiva.

¹ Fisioterapeuta. Hospital do Câncer III (HCIII). Doutoranda em Oncologia pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestranda em Oncologia pelo INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia Biomédica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). HCIII/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz), HCIII/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Pesquisador-Associado. Doutor em Medicina pela UFRJ. Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁶ Pesquisadora-Associada. Doutora em Saúde Pública pela Ensp/Fiocruz. Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Erica Alves Nogueira Fabro. HCIII/INCA. Rua Visconde de Santa Isabel, 274 – Vila Isabel. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20560-121. E-mail: efabro@inca.gov.br

A Atuação da Fisioterapia Oncológica na Paciente com Câncer de Mama

Victória Virginia Lira Ramos; Marieliza Araújo Braga; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento

Introdução: O câncer de mama é mais incidente em mulheres, cujo tratamento pode ocasionar comorbidades e influenciar na qualidade de vida. O objetivo desse trabalho foi prestar assistência fisioterapêutica oncológica a indivíduo com diagnóstico de câncer de mama. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso, realizado nas dependências do Laboratório de Ciências e Tecnologia em Saúde (LCTS). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com CAAE: 30763514.9.0000.5187. C.C.N., sexo feminino, branca, 43 anos, viúva, diagnosticada com carcinoma ductal invasivo, receptor hormonal positivo para estrógeno e progesterona, e negatividade para proteína Her-2. Em 2017, submetida a quimioterapia neoadjuvante; em 2018 foi submetida a mastectomia radical modificada associada a esvaziamento axilar e reconstrução mista com uso de retalho miocutâneo do Grande Dorsal; hormonioterapia adjuvante com uso de tamoxifeno. Houve rejeição da prótese mamária, associada a necrose tecidual, a paciente necessitando ser submetida a novo procedimento cirúrgico. Como diagnóstico fisioterapêutico definiu-se: quadro algico em ombro esquerdo (CIF b28014); rigidez articular em ombro esquerdo (CIF b7101); déficit de força muscular em membro superior esquerdo (CIF b7301); déficit de resistência muscular em membro superior esquerdo (CIF b7401); rigidez muscular em membro superior esquerdo (CIF b7800); fadigabilidade (CIF b4552). Foi submetida a exercícios de reexpansão pulmonar, para aumento de volumes e capacidades ventilatórias; terapia manual e cinesioterapia ativa. **Conclusão:** Conclui-se que com a prescrição fisioterapêutica reduziu o quadro algico, favorecendo a amplitude articular para os movimentos do ombro, o ganho de força e resistência muscular.

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

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Materiais. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

A Aplicação da Técnica de Irradiação do Sangue Intravascular com Laser Modificada Pode Melhorar o Sistema Imunológico de Pacientes Oncológicos em Tratamento Quimioterápico?

Bruna Louisy Soares de Macedo¹; Jaqueline Munaretto Timm Baiocchi²; Larissa Louise Campanholi³

Introdução: A técnica de Irradiação do Sangue Intravascular com Laser (ILIB) modificado consiste na aplicação contínua e direta do laser terapêutico vermelho na região da artéria radial. **Objetivo:** Analisar se há melhora da imunidade e sintomas após a aplicação de ILIB em pacientes submetidos à quimioterapia. **Método:** O estudo foi realizado com 6 pacientes oncológicos metastáticos através de um protocolo de aplicação de 30 minutos contínuos uma vez por semana, durante oito semanas. A análise de sintomas foi feita através da escala de Edmonton e a imunidade verificada através de hemograma de rotina dos pacientes. A estatística do estudo foi feita através do Teste Wilcoxon e a pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Cescage através do parecer nº 2.710.489. Resultados: Houve diferença estatisticamente significativa nos valores de hemoglobina ($p < 0,001$), hematócrito ($p < 0,001$), neutrófilo ($p = 0,025$) e leucócito ($p = 0,018$), representando a queda dos valores antes e após a aplicação do ILIB, fato já esperado devido à quimioterapia. As plaquetas não apresentaram queda importante ($p = 0,593$) e houve até aumento em dois casos. Em relação aos sintomas da escala de Edmonton, houve melhora na dor ($p = 0,021$) e na sensação de bem-estar ($p = 0,001$). **Conclusão:** O ILIB não promoveu melhora da imunidade, porém em relação às plaquetas, o ILIB parece ser positivo, necessitando de novos estudos com amostras mais expressiva. Houve melhora nos sintomas de dor e bem-estar após o tratamento com ILIB.

Palavras-chave: Laser; Oncologia; Imunossupressão; Quimioterapia.

¹ Fisioterapeuta. Ponta Grossa, PR, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutoranda em Oncologia pela Oncofisio. São Paulo, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Oncologia. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (Cescage). Ponta Grossa, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Larissa Louise Campanholi. Rua Cel. Francisco Ribas, 638 Centro. Ponta Grossa, PR, Brasil. CEP 84010-260. E-mail: larissalcm@yahoo.com.br

A Atuação da Fisioterapia Oncológica na Reabilitação de Paciente Hemato-Oncológico

Marieliza Araújo Braga¹; Victória Virginia Lira Ramos²; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento³

Introdução: O linfoma não Hodgkin é um câncer hemato-oncológico, que tem origem em células do sistema linfático e se dissemina de maneira não ordenada. O objetivo desse trabalho foi prestar assistência fisioterapêutica oncológica a indivíduo com diagnóstico de Linfoma não Hodgkin, com possibilidade de cura. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso, realizado nas dependências do Laboratório de Ciências e Tecnologia em Saúde, no Hospital Fundação Assistencial da Paraíba, em Campina Grande. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com CAAE: 30763514.9.0000.5187. P.S.S., sexo feminino, branca, 36 anos, solteira, com diagnóstico de linfoma não Hodgkin de grandes células B, associado a derrame pleural bilateral e derrame pericárdico. A paciente foi submetida a procedimento cirúrgico para biópsia, pleurodese e pericardiocentese; posteriormente iniciou protocolo de quimioterapia curativa, com uso de Rituximabe, Ciclofosfamida, Doxorubicina, Vincristina e Prednisona, porém foi diagnosticada com miocardiopatia consequente de cardiotoxicidade quimioterápica, sendo suspenso o uso da Doxorubicina após o terceiro ciclo de quimioterapia. Como diagnóstico fisioterapêutico definiu-se: Ventilação superficial (CIF b4402); Déficit de força muscular da musculatura ventilatória (CIF b4450); Uso de musculatura acessória da ventilação (CIF b4452); fadigabilidade (CIF b4552). Foi submetida a exercícios de reexpansão pulmonar, para aumento de volumes e capacidades ventilatórias; espirometria de incentivo; terapia manual e cinesioterapia ativa. **Conclusão:** Conclui-se que com a prescrição fisioterapêutica prescrita, houve minimização de quadro alérgico, melhora da função pulmonar, melhora dos exames laboratoriais (lactato sanguíneo) após intervenção fisioterapêutica precoce, melhorando quadro clínico, funcional e influenciando na qualidade de vida. **Palavras-chave:** Oncologia; Oncologia; Linfoma não Hodgkin; Fisioterapia.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

A Atuação da Fisioterapia Oncológica no Paciente Diagnosticado com Câncer de Pulmão em Cuidados Paliativos

Victória Virginia Lira Ramos¹; Marieliza Araújo Braga²; Railda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento³

Introdução: O câncer de pulmão é o mais incidente no mundo. No Brasil, para 2018-2019, estima-se 18.740 casos de câncer de pulmão. Os cuidados paliativos consistem em promover ao indivíduo uma assistência transdisciplinar, proporcionando melhor qualidade de vida e boa morte. O objetivo desse trabalho foi prestar assistência fisioterapêutica oncológica a um paciente diagnosticado com câncer de pulmão em cuidados paliativos. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso, realizado nas dependências do Hospital da FAP. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com CAAE: 30763514.9.0000.5187. A.A.M., sexo masculino, branco, 53 anos, ex-tabagista, com diagnóstico de Câncer de Pulmão (C34.9), de tipo histológico adenocarcinoma de pulmão grau III histológico, estágio IV, com metástase óssea no ombro direito, com Performance Status (PS) 1. Submetido a radioterapia paliativa, para alívio álgico em ombro direito, concomitantemente, a quimioterapia paliativa, com uso de IRESSA. Após avaliação o diagnóstico fisioterapêutico foi quadro álgico em ombro direito (CIF b28014); rigidez articular em ombro direito (CIF b7101); rotação medial de ombro direito (CIF b7200); déficit de força muscular em membro superior direito (CIF b7301); déficit de resistência muscular em membro superior direito (CIF b7401); rigidez muscular em membro superior direito (CIF b7800); fadigabilidade (CIF b4552). Foram utilizadas técnicas de reexpansão pulmonar, aumento de volumes e capacidades pulmonares, exercício aeróbico de baixa sobrecarga, com melhora do quadro clínico e dos exames laboratoriais. **Conclusão:** Conclui-se que a prescrição da fisioterapia favoreceu a evolução do quadro álgico e da amplitude de movimento articular do ombro direito.

Palavras-chave: Câncer de Pulmão; Cuidados Paliativos; Fisioterapia.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

A Função Renal Admissional é Associada à Mortalidade de Pacientes Oncológicos na Unidade de Terapia Intensiva

Giovana Salomão Melo¹; Cleuma Oliveira Soares¹; Edila Monteiro de Andrade¹; Isabella Boechat Faria Santos¹; Thalia Saraiva de Mendonça¹; João Simão de Melo Neto²

Introdução: Pacientes com neoplasia estão sujeitos a desenvolver complicações, seja pela doença que pode afetar quase todos os sistemas orgânicos ou pelo tratamento agressivo. Nesse sentido, os rins atuam como filtro de substâncias, reguladores do equilíbrio hidroeletrolítico e acidobásico, portanto, índices alterados de algumas substâncias são observados pela sobrecarga da função renal. **Objetivo:** Analisar a associação entre a função renal durante a admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a mortalidade de pacientes oncológicos no período da internação em hospital referência na Região Amazônica. **Método:** Estudo retrospectivo com a análise inferencial de 51 prontuários. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, n. 2.518.290. Foi realizada a análise da associação entre os índices elevados de Ureia e Creatinina plasmáticos na admissão à mortalidade durante a internação na UTI. Foram excluídos prontuários que apresentaram dados incompletos e outros com diagnósticos não oncológicos. Para verificar a associação entre as variáveis foram realizados Odds Ratio (OR) com intervalo de confiança de 95% (IC95%) e teste de Fisher's (p). Foi considerado $p \leq 0,05$ como nível de significância. **Resultados:** Os pacientes com índices elevados de creatinina tiveram quatorze vezes mais chances de evoluir a óbito que pacientes com índices normais (OR: 14,5; IC95%: 1,62-129,6; $p=0,006$). Com relação à ureia a ocorrência de óbito foi trinta vezes maior em pacientes com taxas elevadas (OR: 30,8; IC95%: 1,64-577,3; $p=0,0009$). **Conclusão:** Conclui-se que pacientes oncológicos que evoluíram com óbito possuíam alteração da função renal.

Palavras-chave: Neoplasia; Ureia; Creatinina; Unidades de Terapia Intensiva.

¹ Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Professor do curso de Fisioterapia. Doutor em Ciência da Saúde, Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Belém, Pará, Brasil.

Endereço para correspondência: João Simão de Melo Neto. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Rua Augusto Corrêa, 1 - Portão 4 - Guamá. Belém, PA, Brasil. E-mail: jsmeloneto@gmail.com

A Incidência de Neoplasias do Sistema Digestivo em Idosos Internados em uma Unidade de Terapia Intensiva

Daniela Silva e Silva¹; Ilva Lana Balieiro Capela²; Samara da Rocha Cunha³; Sandy Amara Costa Silva de Caldas⁴; Saul Rassy Carneiro⁵

Introdução: O câncer do sistema digestivo está entre os mais incidentes no Brasil. A detecção precoce desses tipos de neoplasia possibilita uma maior expectativa e qualidade de vida. Por isso, analisar a incidência dos casos é de suma importância para a identificação de fatores auxílios na prevenção e tratamento adequado. **Objetivo:** Verificar a incidência de neoplasias do sistema digestivo em idosos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo de análise de prontuários de 65 idosos internados em uma UTI diagnosticados com neoplasias do sistema digestivo no período de 2016 e 2017. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital sob o parecer nº 2.682.632. **Resultados:** Identificou-se a média de idade de 69 anos (60-87), com predominância do sexo masculino. Dentre as neoplasias do sistema digestivo, a mais predominante foi de estômago (51%), seguida do câncer de intestino (22%), pâncreas (12%), vias biliares (6%), seguido de esôfago (4%) e boca (4%). O tempo médio de permanência na UTI foi de 11 dias e dos 65 idosos, 85% tiveram alta e 15% obtiveram uma piora do quadro, o que culminou em óbito. **Conclusão:** Este estudo demonstrou um elevado número de casos de neoplasias do sistema digestivo em idosos internados em uma UTI, com predominância do câncer de estômago, ratificando os estudos existentes que demonstram esta como a neoplasia de maior ocorrência, principalmente na Região Norte.

Palavras-chave: Oncologia; Saúde do Idoso; Sistema Digestivo; Unidades de Terapia Intensiva.

¹ Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialização em Saúde do Idoso pela UFPA. Belém, PA, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Especialização em Saúde do Idoso pela UFPA. Belém, PA, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutor em Doenças Tropicais. Chefe da Unidade de Reabilitação do Complexo Hospitalar da UFPA/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Unidade João de Barros Barreto (HUJBB). Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: Daniela Silva e Silva. Conjunto Cordeiro de Farias, Alameda Oito, 35 – Tapaná. Belém, PA, Brasil. CEP 66833-095. E-mail: danielasilvafisio@gmail.com

A Terapia Complexa Descongestiva no Linfedema Oncológico: Relato de Experiência

Francine Fischer-Sgrott¹; Gabriela Krauss²; Quezia Duarte³; Rubia Mara Giacchini Kessler⁴

Introdução: Para o tratamento do linfedema preconiza-se a Terapia Complexa Descongestiva (TCD), que consiste na realização de Drenagem Linfática Manual (DLM), cuidados com a pele, exercícios miolinfocinéticos e técnicas de bandagem compressiva (inelástica ou elástica). **Objetivo:** Avaliar a variação do linfedema pré e pós a TCD em um grupo de pessoas com linfedema oncológico, que participaram do tratamento intensivo de quatorze dias no Leal (Laboratório de Ensino e Assistência em Linfedema), na Universidade do Vale do Itajaí (Univali), tratadas com TCD. **Método:** As pesquisadoras aplicaram os resultados das perimetrias, realizadas com fita métrica, na fórmula do cone truncado, onde foi calculado o volume de cada segmento, e o volume total foi mensurado. Foi realizada uma pesquisa de caráter quantitativo, por abordagem indireta, com análise dos prontuários deste laboratório, de 2016 até 2017, aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade, parecer número 2.293.173. **Resultados:** Os resultados evidenciam que houve variação do linfedema, sendo que 70% apresentaram redução da sua volumetria, 10% apresentaram estabilização de volumetria, sem redução ou aumento do linfedema e 20% dos participantes obtiveram aumento da sua volumetria, possivelmente por fatores externos que influenciaram na eficácia da TCD (ganho de peso, alterações climáticas, assiduidade e a falta de adesão ao tratamento). **Conclusão:** Conclui-se assim que a TCD possuiu mais pontos positivos que negativos, e pode-se afirmar que ela é eficaz se realizada de maneira adequada, necessitando atentar-se para os fatores externos influenciadores que prejudicam a evolução do tratamento.

Palavras-chave: Fisioterapia; Linfedema; Tratamento.

¹ Fisioterapeuta. Mestre em Tecnologia em Saúde pelo Departamento de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí (Univali). Itajaí, SC, Brasil.

² Acadêmica do curso de Fisioterapia da Univali. Itajaí, SC, Brasil.

³ Acadêmica do curso de Fisioterapia da Univali. Itajaí, SC, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestre em Saúde pelo Departamento de Fisioterapia da Univali. Itajaí, SC, Brasil.

Endereço para correspondência: Francine Fischer-Sgrott. Univali. Rua Uruguai, 458, Bloco F5, Clínica de Fisioterapia – Centro. Itajaí, SC, Brasil. CEP 88302-901. E-mail: fischersgrott@gmail.com

Abordagem Fisioterapêutica na Fadiga Relacionada ao Câncer: Resultados preliminares de Revisão Sistemática

Rúbia Mara Giacchini-Kessler¹; João Pedreira Duprat Neto²; Francine Fischer-Sgrott³; Sulamita Rosa da Silva⁴; Vinícius Gonçalves de Lima⁴

Introdução: A fadiga relacionada ao câncer (FRC) se manifesta entre 75% e 95% dos pacientes comprometendo as atividades da vida diária e a qualidade de vida. A fisioterapia na oncologia tem como objetivo preservar e restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas, bem como minimizar a fadiga relacionada ao câncer. **Objetivos:** Analisar as abordagens fisioterapêuticas na fadiga relacionada ao câncer descritas nos artigos científicos publicados nos últimos dez anos. **Método:** Este estudo é uma revisão sistemática nas bases de dados CAPES, PubMed, EBSCO, LILACS e Scielo, usando palavras norteadoras CÂNCER, FADIGA e FISIOTERAPIA. Os artigos selecionados foram estudos clínicos realizados nos últimos 10 anos de investigação (i.e.: desde 2008), publicados em revistas indexadas, em português, inglês e espanhol, foram encontrados 282 artigos nas bases de dados, destes, foram lidos título, resumo e palavras-chave. Esta revisão sistemática foi registrada no International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO), o qual consta como código de inscrição CRD42018106285. Após a leitura inicial foram selecionados 20 estudos. **Resultados Preliminares:** As condutas fisioterapêuticas mais descritas nos estudos foram exercícios supervisionados em solo ou na água de força e resistência e exercícios não supervisionados. **Conclusão:** Apesar dos estudos analisados não descreverem detalhadamente as condutas realizadas, dificultando a análise, houve melhora na fadiga relacionada ao câncer e qualidade de vida dos pacientes avaliados.

Palavras-chave: Fadiga; Câncer; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Saúde pelo Departamento de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí (Univali). Itajaí, SC, Brasil.

² Médico. Doutor em Cirurgia pelo A.C. Camargo Cancer Center. São Paulo, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestre em Tecnologia em Saúde pelo Departamento de Fisioterapia da Univali. Itajaí, SC, Brasil.

⁴ Acadêmica Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí (Univali). Itajaí, SC, Brasil.

Endereço para correspondência: Rúbia Mara Giacchini-Kessler. Univali. Rua Uruguai, Bloco F5, 458, Curso de Fisioterapia – Centro. Itajaí, SC, Brasil. CEP 88302-901. E-mail: rubia@univali.br

Análise Biofotométrica sobre a Amplitude de Movimento de Ombro e sua Relação com a Funcionalidade em Mastectomizadas

Lucas dos Santos Galaverna¹; Laís Cristina Magalhães Xavier²; Maria Selma Duarte Nogueira³; Eliane Maria de Carvalho⁴; Frederico Tadeu Deloroso⁵

Introdução: Os procedimentos cirúrgicos no câncer de mama são agressivos e ocasionam consequências negativas à mulher, como a redução da amplitude de movimento (ADM) de ombro. A biofotometria é um recurso capaz de avaliar a biomecânica e suas implicações na postura, mostrando fidedignidade, precisão e reprodutibilidade. **Objetivos:** Averiguar as características cinesiológicas do ombro e relacionar com a funcionalidade em mulheres mastectomizadas. **Método:** Pesquisa quantitativa transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (parecer 2.731.732), com 27 mulheres em acompanhamento no Hospital do Câncer de Uberlândia, as quais foram submetidas à avaliação biofotométrica com marcações em pontos específicos e padronizados nos membros superiores (MMSS) para análise de ADM em vista frontal e perfil e aplicação do questionário de disfunção de braço, ombro e mão (DASH) antes e após quatro meses de intervenção fisioterapêutica. **Resultados:** Em relação à ADM, observou-se que todos os movimentos dos MMSS encontram-se alterados, a abdução e flexão do ombro homolateral, antes e após quatro meses foram de $132^{\circ} \pm 31^{\circ}$ e $153^{\circ} \pm 21^{\circ}$ ($p=0,07$) e $129^{\circ} \pm 36^{\circ}$ e $153^{\circ} \pm 21^{\circ}$ ($p=0,09$), respectivamente. O escore do DASH diminuiu de $41,2 \pm 24,8$ para $27,7 \pm 23,3$, e nas questões que envolvem abdução e flexão de ombro, houve maior aumento da porcentagem de respostas no item “nenhuma dificuldade”, com média de 34,6% para 71,4%. **Conclusão:** Todos os movimentos encontram-se alterados no membro homolateral à cirurgia, principalmente a abdução e flexão do ombro, repercutindo na funcionalidade, entretanto, houve melhora da ADM e significativa melhora da funcionalidade após quatro meses de intervenção.

Palavras-chave: Mastectomia; Classificação Internacional de Funcionalidade; Fisioterapia.

¹ Bacharelado em Fisioterapia pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Uberlândia, MG, Brasil.

² Bacharelada em Fisioterapia pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

³ Bacharelada em Fisioterapia pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Saúde, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutor em Educação Física pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Lucas dos Santos Galaverna. Rua Divino Lucas Martins, 200, apto. 503 - Santa Maria. Uberlândia, MG, Brasil. CEP 38408-026. E-mail: lucas_galaverna98@hotmail.com

Análise Comparativa de Parâmetros de Avaliação Fisioterapêutica no Tratamento do Câncer de Mama

Marieliza Araújo Braga¹; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento²

Introdução: O câncer de mama é o mais incidente entre mulheres, e as opções terapêuticas disponíveis para o tratamento clínico e locorregional ocasionam déficit ventilatório e funcional. Esse estudo objetivou avaliar comparativamente parâmetros cinético-funcionais e ventilatórios, no pré e pós-operatório imediato, de uma paciente submetida à procedimento cirúrgico para tratamento do câncer de mama. **Estudo de caso:** Trata-se de um estudo de caso, onde M.F.F, sexo feminino, parda, 73 anos, diagnosticada com carcinoma ductal invasivo, submetida à segmentectomia associada à linfandectomia axilar, avaliada no pré-operatório e após 24 horas do procedimento cirúrgico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com CAAE: 30763514.9.0000.5187. Analisando comparativamente os dois momentos, foi possível observar diferença na mobilidade torácica, avaliada a partir da cirtometria, com diminuição em 64% para mobilidade apical e 33,3% para mobilidade xifoide. Considerando a manovacuometria, a paciente mostrou uma queda de 16,6% para a pressão inspiratória máxima e 37,5% para pressão expiratória máxima. **Conclusão:** Conclui-se que é imprescindível a avaliação da função pulmonar e cinético-funcional, evidenciando sua importância no pré e pós-operatório imediato, para detecção precoce de alterações ventilatórias e cinético-funcionais inerentes a cada etapa do tratamento, favorecendo a intervenção fisioterapêutica personificada e tecnicamente qualificada.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Fisioterapia; Pressão Inspiratória Máxima; Pressão Expiratória Máxima.

¹ Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, PB, Brasil.
Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660.
E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Aplicabilidade da Terapia Robótica com Armeo Power em Pacientes Oncológicos

Daniela Santana Polati Silveira¹; Jéssica Peixoto de Araújo²; Renata Cardoso²; Pedro Malhado Trovo²; Almir Coca Sarri³

Introdução: A utilização da terapia robótica como reabilitação, é um processo inovador, pois engloba a utilização da realidade virtual no cotidiano da reabilitação oncológica. **Objetivo:** Analisar o perfil do paciente oncológico submetido à terapia robótica com Armeo Power no Hospital de Câncer de Barretos, avaliando a funcionalidade adquirida ao perfil histopatológico. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, na qual foi analisada a intervenção da terapia robótica com Armeo Power (Hocoma Inc., USA) durante o ano de 2018, visando compreender as alterações funcionais relacionadas ao tipo histológico e estadiamento clínico dos pacientes oncológicos submetidos à Terapia Robótica com Armeo Power (Hocoma Inc., USA). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição, o qual foi cadastrado sob o CAEE: 85455418.0.0000.5437. **Resultados:** A análise do perfil dos pacientes oncológicos submetidos à Terapia Robótica com Armeo Power foi estratificada de acordo com o tipo histológico. Observamos maior incidência da neoplasia de mama – carcinoma ductal infiltrativo, neoplasia do sistema nervoso central - glioma, tumores ósseos - osteossarcoma. As principais alterações funcionais foram redução da força muscular, amplitude de movimento e coordenação motora, na qual é possível observar a função da terapia robótica para cada tipo histopatológico, sendo a mesma associada à realidade virtual raim mung, frisbee, treasure island e goalkeeper. **Discussão e Conclusão:** Concluímos que o perfil físico funcional dos pacientes portadores de glioma, apresentam maiores alterações funcionais e em segundo lugar o carcinoma ductal infiltrativo, apresentando alterações funcionais semelhantes como redução da força muscular, redução da amplitude de movimento e alteração da coordenação motora. **Palavras-chave:** Oncologia; Reabilitação; Robótica.

¹ Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Docente do Departamento de Fisioterapia na Universidade de Franca (Unifran). Franca, SP, Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa em Cuidados Paliativos e Qualidade de Morte do Hospital de Câncer de Barretos – Hospital de Amor. Barretos, SP, Brasil.

² Terapeuta Ocupacional e Fisiatra do Departamento de Reabilitação Robótica do Hospital de Câncer de Barretos – Hospital de Amor, Barretos, SP, Brasil.

³ Coordenador do Departamento de Fisioterapia do Hospital de Câncer de Barretos – Hospital de Amor. Barretos, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: E-mail: danielasantana@usp.br

Aplicação da Escala de Rosenberg para Avaliação da Autoestima de Mulheres Submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária

Gian Fonseca do Rozario¹; Alinny Cristiny de Araujo Peres²; Nayara Cunha da Silva³; Lucas dos Santos Galaverna⁴; Eliane Maria de Carvalho⁵

Introdução: Na maior parte dos casos de câncer de mama feminino, há boa resposta ao tratamento. Porém, a saúde psicológica das mulheres pode ser bastante afetada, principalmente quando submetidas a cirurgias que podem levar à mutilação. A autoestima pode sofrer impacto do tratamento cirúrgico e é utilizada para compreender a experiência de mulheres neste contexto. **Objetivo:** Avaliar a autoestima de mulheres submetidas à abordagem cirúrgica como tratamento para o câncer de mama. **Método:** Estudo descritivo, correlacional, transversal, quantitativo, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (parecer 2.731.732), com amostra de conveniência, em um hospital público em Minas Gerais. Para obtenção dos dados da variável dependente, autoestima, utilizou-se a Escala de Autoestima de Rosenberg e dos dados das variáveis independentes, sociodemográficas e clínicas, um questionário com questões sociodemográficas e clínicas e consulta a prontuários. **Resultados:** Foram avaliadas 27 mulheres. A análise descritiva da autoestima e das variáveis sociodemográficas convergiu com a literatura. Em relação às variáveis clínicas, somente o tipo predominante de cirurgia, conservador, divergiu da literatura. Apenas o tempo decorrido entre o diagnóstico e o tratamento cirúrgico, que não foi considerado em outros estudos, obteve correlação estatisticamente significativa com a autoestima (correlação negativa), divergindo da literatura. **Conclusão:** O achado inédito de que o tempo transcorrido entre o diagnóstico e à cirurgia influenciou na autoestima das mulheres avaliadas evidenciou a necessidade de outros estudos acerca do impacto da trajetória da mulher até a realização do tratamento cirúrgico, envolvendo atrasos, em dimensões psicossociais, entre as quais a autoestima.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Autoimagem; Mastectomia.

¹ Psicólogo. Residente do Programa de Residência em Área da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Uberlândia, MG, Brasil.

² Bacharelada em Fisioterapia pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

³ Bacharelada em Fisioterapia pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁴ Bacharelado em Fisioterapia pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Lucas dos Santos Galaverna. Rua Divino Lucas Martins, 200, apto. 503 - Santa Maria. Uberlândia, MG, Brasil. CEP 38408-026. E-mail: lucas_galaverna98@hotmail.com

Aplicação da Fotobiomodulação no Tratamento de Radiodermite em Pacientes com Câncer de Mama Submetidas à Radioterapia

Mayara Wilpert¹; Larissa Louise Campanholi²

Introdução: O câncer de mama é o tipo mais comum em mulheres e uma das formas de tratamento é a radioterapia (RT), que tem como complicação comum a radiodermite (RD), uma lesão cutânea, que pode levar à interrupção do tratamento. **Objetivo:** Determinar a eficácia da utilização da terapia de fotobiomodulação (FBM) na prevenção e tratamento da RD em pacientes submetidas à RT devido ao câncer de mama. **Método:** Estudo clínico, prospectivo com caráter experimental, onde as pacientes receberam aplicação de FBM na mama, utilizando placa de LED multipontos nas cores azul e vermelha, três vezes por semana, desde o primeiro dia de tratamento com RT, além de avaliação de pele através de leitor com tecnologia de bioimpedância (Skin Up). Este estudo foi aprovado pelo parecer nº 2.710.549 do Comitê de Ética do Cescage. **Resultados:** A incidência de RD nas pacientes foi correspondente a 75% (50% grau 1 e 25% grau 2), embora tenham desenvolvido lesões, principalmente, em regiões onde não foi aplicada FBM. Apenas duas (16,7%) pacientes apresentaram RD grau 2 evoluindo para grau 3 e precisaram suspender o tratamento de RT, realizando FBM diária, até melhora da lesão. A luz azul não apresentou melhora da hidratação tecidual ($p=0,347$) e oleosidade ($p=0,754$). **Conclusão:** A FBM foi benéfica no tratamento da RD, pois não ocorreu nenhum caso de lesão grau 3, porém para a prevenção de RD em todo o campo irradiado, sugere-se a confecção de um dispositivo maior, abrangendo todas as áreas afetadas pela RT.

Palavras-chave: Fototerapia; Radioterapia; Radiodermatite; Câncer de Mama.

¹ Fisioterapeuta. Ponta Grossa, PR, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutora em Oncologia. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (Cescage). Ponta Grossa, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Larissa Louise Campanholi. Rua Cel. Francisco Ribas, 638 Centro - Ponta Grossa, PR, Brasil. CEP 84010-260. E-mail:larissalcm@yahoo.com.br

Assistência à Mulher com Reconstrução Mamária após Câncer da Mama: Visão dos Profissionais da Saúde e das Mulheres

Cilene Volkmer¹; Evangelina Kotzias Atherino dos Santos²

Introdução: O impacto do diagnóstico de câncer da mama e da reconstrução mamária na vida das mulheres é notório, gerando estresse emocional e tornando a abordagem profissional uma tarefa peculiar e difícil. **Objetivo:** Esta pesquisa qualitativa objetivou compreender o modo de assistência prestada à mulher com câncer da mama que realizou reconstrução mamária, na visão dos profissionais da saúde e das mulheres. **Método:** Foram utilizados os referenciais teórico-metodológicos Teoria Fundamentada nos Dados e Interacionismo Simbólico, sendo entrevistados 31 participantes, 21 mulheres e 10 profissionais da saúde, nos domicílios/local de trabalho, em Florianópolis/SC, compondo 4 grupos amostrais, com amostragem teórica e saturação dos dados, de abril a dezembro de 2015. O processo analítico constou da codificação aberta e axial. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEPSES/SC (Parecer Nº 807905). **Resultados:** emergiram dos dados as categorias: descrevendo o trabalho dos profissionais; profissionais e as habilidades necessárias na assistência; A visão dos profissionais sobre as mulheres e Mulheres refletindo sobre o relacionamento com profissionais da saúde. Profissionais concordam sobre importância de acompanhamento integral das mulheres, porém apontam como principal dificuldade a inexistência de trabalho em equipe. **Conclusão:** na visão dos profissionais as mulheres não compreendem a diferença entre cirurgia estética e reparadora da mama, enquanto as mulheres ficam divididas entre referir assistência ideal e ficar completamente insatisfeitas com a assistência recebida. **Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Procedimentos Cirúrgicos Reconstructivos; Profissional da Saúde; Relações Médico-Paciente; Pesquisa Qualitativa.

¹ Fisioterapeuta. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Maternidade Carmela Dutra, Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora-Titular do Curso de Graduação e do PEN/UFSC. Pesquisadora e Líder do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher e do Recém-nascido (Grupesmur)/UFSC. Florianópolis, SC, Brasil.

Endereço para correspondência: Cilene Volkmer. Rua Irmã Benwarda, 208 – Centro. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: cilenev@gmail.com

Associação de Seps e Choque com a Mortalidade em Pacientes Oncológicos em Unidade de Terapia Intensiva na Região Amazônica

Cleuma Oliveira Soares¹; Edila Monteiro de Andrade²; Giovana Salomão Melo²; Isabella Boechat Faria Santos²; Thalia Saraiva Mendonça²; João Simão de Melo Neto³

Introdução: Seps é uma disfunção orgânica generalizada causada por infecção. Choque é a incapacidade de o sistema circulatório oferecer suporte de oxigênio e nutrientes aos tecidos. A seps e o choque circulatório podem estar associados à mortalidade. O estado imunológico debilitado do paciente oncológico é um fator de risco para seps e outras complicações. **Objetivo:** Analisar a associação entre seps e choque com a mortalidade em pacientes oncológicos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, n.2.518.290. Foram analisados 50 prontuários de pacientes oncológicos admitidos na UTI de hospital referência na região Amazônica. As variáveis estudadas foram seps, choque circulatório e mortalidade. Para analisar a associação entre as variáveis categóricas foi utilizado o teste de Fisher (p). Visando verificar o nível da associação foi utilizado Odds Ratio (OR), com intervalo de confiança de 95% (IC 95%). **Resultados:** A neoplasia no sistema digestório e órgãos anexos (54%) foi o tipo mais comum. Pacientes que adquiriram seps (70%) na UTI tiveram dezessete vezes mais chances de evoluir a óbito (IC 95%: 1,665-173,56; p=0,0118). Os pacientes que desenvolveram choque (62%) tiveram dez vezes mais probabilidade de evoluir a óbito (IC 95%: 1,011-98,933; p=0,0396). Os tipos mais frequentes de choque circulatório foram: séptico (58%), hipovolêmico (6,4%) e distributivo (9,6%). **Conclusão:** A seps e choque circulatório são frequentes durante a internação de pacientes oncológicos na UTI e tais complicações são associadas com a mortalidade.

Palavras-chave: Neoplasia; Seps; Choque; Unidades de Terapia Intensiva.

¹ Graduando em Fisioterapia. Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Professor do Curso de Fisioterapia. Doutor em Ciência da Saúde. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: João Simão de Melo Neto. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Rua Augusto Corrêa, 1 - Portão 4 - Guamá. Belém, PA, Brasil. E-mail: jsmeloneto@gmail.com

Associação dos Problemas do Sono com a Funcionalidade de Mulheres Sobreviventes ao Câncer de Mama

Adriano Lourenço¹; Amanda Almeida Gomes Dantas²; Diego de Sousa Dantas³

Introdução: A qualidade do sono de mulheres com câncer de mama é geralmente prejudicada durante o tratamento clínico e ao longo da sobrevida livre da doença. Por isso, é importante compreender como problemas do sono afetam a capacidade e desempenho nas atividades e participação social dessas mulheres. **Objetivo:** Verificar associação entre problemas do sono e funcionalidade de mulheres sobreviventes ao câncer de mama. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido com mulheres há pelo menos 1 ano do término dos tratamentos clínicos. Os dados foram coletados por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) para avaliar a qualidade do sono; World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0) e Disabilities of the arm and Shoulder (DASH) para avaliar a funcionalidade e incapacidade de membros superiores, respectivamente. Utilizou-se regressões lineares bivariadas para avaliar a associação do sono precário com a funcionalidade, deficiência e incapacidade de membros superiores com $p \leq 0,05$. Aprovação CEP UFRN CAAE: 67839617.9.0000.5588. **Resultados:** Das 32 mulheres incluídas no estudo, 71,9% possuem sono precário. As análises bivariadas demonstraram associação significativa entre o sono precário e piora da funcionalidade e maior incapacidade de membros superiores, aumentando em 15,32 o escore total do WHODAS 2.0 (R2 Ajustado=0,231; $p=0,003$) e em 22,47 a pontuação final do DASH (R2 Ajustado=0,292; $p=0,001$). **Conclusão:** O presente estudo mostrou que o sono precário é preditor de piores escores para funcionalidade e desempenho funcional de membros superiores, revelando repercussões negativas na vida dessas mulheres. **Palavras-chave:** Câncer; Sobreviventes; Sono; Deficiência; Incapacidade Funcional.

¹ Fisioterapeuta. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (UFRN/Facisa). Santa Cruz, RN, Brasil.

² Nutricionista. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Professor Doutor. Departamento de Fisioterapia, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

Endereço para correspondência: Diego de Sousa Dantas. Departamento de Fisioterapia. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil. E-mail: diegodantas1@gmail.com

Associação entre Nível de Deficiência e Desempenho dos Membros Superiores, Fadiga e Qualidade de Vida de Mulheres Sobreviventes ao Câncer de Mama

Caroline Gomes Gonçalves¹; Adriano Lourenço²; Amanda Almeida Gomes Dantas³; Diego de Sousa Dantas⁴

Introdução: De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, deficiência humana resulta em um estado de associação negativa entre fatores biológicos, atividade e participação do indivíduo em seu contexto. Contudo, estudos de associação entre deficiência, funcionalidade e outras variáveis de interesse clínico da reabilitação em pacientes com câncer ainda são escassos. **Objetivo:** Avaliar a associação entre o nível de deficiência, a incapacidade de membros superiores, fadiga e qualidade de vida em mulheres sobreviventes ao câncer de mama, com pelo menos um ano após o tratamento clínico. **Métodos:** Estudo transversal, desenvolvido junto a 29 mulheres que apresentavam deficiência de diferentes níveis. Questionários utilizados para coleta: World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0), Disabilities of the arm and Shoulder (DASH) e o Functional Assessment of Cancer Therapy-Fatigue (FACT-F). A análise comparativa entre grupos, deficiência leve e deficiência moderada, foi realizada através do teste t e Mann Whitney com $p \leq 0,05$. Número do Comitê de ética e Pesquisa da UFRN: 67839617.9.0000.5588. **Resultados:** Observou-se diferença significativa para variáveis “escores total” no DASH ($p=0,001$) e FACT-F ($p=0,003$) e domínios bem-estar funcional ($p=0,018$), bem-estar físico ($p=0,002$), bem-estar emocional ($p=0,048$) e a fadiga ($p=0,013$). O domínio bem-estar social/familiar ($p=0,432$) não apresentou diferença entre os grupos. **Conclusão:** Mulheres sobreviventes ao câncer que possuem níveis moderado de deficiência apresentam maior incapacidade de membros superiores, pior qualidade de vida, pior bem-estar funcional, físico e emocional e mais fadiga quando comparadas a mulheres com deficiência leve.

Palavras-chave: Câncer; Sobreviventes; CIF; Fadiga; Qualidade de Vida.

¹ Fisioterapeuta. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (UFRN/Facisa). Santa Cruz, RN, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

³ Nutricionista. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Professor Doutor da UFRN. Santa Cruz, RN, Brasil.

Endereço para correspondência: Diego de Sousa Dantas. Departamento de Fisioterapia. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil. E-mail: diegodantas1@gmail.com

Atuação da Fisioterapia em Cuidados Paliativos no Setor Oncológico Adulto

Cássia Xavier Santos¹; Nilce Helena Nascimento²; Zuleika Simone Lopes³; Caroline Harumi Oshiro⁴; Ana Carolina Cezar Pereira⁴; Lucimeire Aparecida Cardoso Pereira⁴

Introdução: O câncer é a principal causa de morte sendo considerada problema de Saúde Pública. Com isso os cuidados Paliativos, que ganhou vida em 1960 no Reino Unido, com a finalidade de manter, prevenir e reabilitar a funcionalidade, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida ao paciente. **Objetivo:** O estudo objetiva revisar trabalhos que abordem a atuação da fisioterapia em cuidados paliativos em oncologia adulto comparando as técnicas e suas especificidades. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura, pelas bases de dados, PubMed/MedLine, SciELO, Lilacs e Embase a partir dos DeCS Oncology, Palliative Care, Physiotherapy nos idiomas inglês e português. **Resultados:** Foi utilizado um total de 7 trabalhos, ensaios clínicos, de 2008 a 2018 onde a maior amostra foi formada por 35 participantes e a menor por 16 em sua maioria com Câncer de Mama, as pesquisas apontaram técnicas de fisioterapia em pacientes oncológicos. Há um consenso dos trabalhos analisados de que mesmo sendo pouco solicitada, a fisioterapia se mostra eficaz na abordagem paliativa, utilizando diversas técnicas como cinesioterapia, mais frequentemente utilizada, a estimulação elétrica transcutânea, mobilização e alongamento proporcionando ao paciente uma melhor qualidade de vida aliviando seus sintomas e melhorando sua funcionalidade. **Conclusão:** A análise mostrou que a fisioterapia é eficaz nos cuidados paliativos, já que proporciona melhora na funcionalidade e na qualidade de vida dos pacientes. A cinesioterapia parece ser a técnica mais eficaz e isoladamente a eletroestimulação também apresenta bons resultados. Ainda não há estudos que evidencie as duas técnicas simultaneamente.

Palavras-chave: Oncologia; Cuidado Paliativo; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta, Mestre. Coordenadora do Curso de Fisioterapia da Faculdade Santa Marcelina. São Paulo, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre. Docente da Faculdade Santa Marcelina. São Paulo, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Especialista. Docente da Faculdade Santa Marcelina. São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Especialista pela Faculdade Santa Marcelina. São Paulo, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Rua Cachoeira de Utupanema 40 – Itaquera. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: cfisio.fasmita@sanatamarcelina.edu.br

Atuação da Fisioterapia em Pacientes Oncológicos Pediátricos: Revisão Sistemática

Amanda Estevão¹; Jessica Aguiar²; Pâmella Cipriano³; Alessandra Cristina Biagi⁴; Marcia Cristina Cunha⁵

Introdução: O câncer é uma neoplasia maligna que tem capacidade de infiltrar tecidos e se instalar a distância. A fisioterapia aplicada a oncologia pediátrica apresenta-se como um meio de restaurar a integridade funcional dos órgãos e sistemas, visando minimizar sequelas, atuando de forma preventiva e deixando-os aptos para desenvolver suas atividades, respeitando as características próprias desses pacientes, quanto a idade, maturidade física e intelectual.

Objetivo: Realizar uma revisão sistemática e apresentar a atuação da fisioterapia em pacientes oncológicos pediátricos.

Métodos: Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, para a realização do mesmo foi feita uma busca nas bases de dados, Pedro, SciELO e Pubmed, utilizando as palavras-chave: fisioterapia, criança e os descritores no idioma inglês: children, oncology, physical therapy specialty, exercise therapy, rehabilitation, cancer. **Resultados:** Para a realização desse estudo foram encontrados 24 artigos, sendo 11 relevantes à revisão. Estudos mostraram que a terapêutica melhorou tanto a qualidade de vida e força muscular, quanto a coordenação e cognição dos pacientes, contribuindo para redução de quadros dolorosos e evitando possíveis complicações advindas do tratamento, sejam elas após cirurgias ou longos períodos de imobilização. **Conclusão:** Apesar do pequeno número de estudos, foi possível observar que a intervenção fisioterapêutica se mostrou eficaz no tratamento, proporcionando melhor qualidade de vida através da manutenção da integridade física e cognitiva dos pacientes oncológicos pediátricos.

Palavras-chave: Fisioterapia; Criança; Reabilitação; Câncer.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia em Oncologia (Coffito/ABFO). Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta da Unidade de Internação do Hospital Sírio Libanês e Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora e Vice-Coordenadora do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutora e Coordenadora do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Avenida Brasil, 370 - Parque das Nações. Santo André, SP, Brasil. E-mail: manda.est@hotmail.com

Avaliação da Cintura Escapular em Pacientes no Pós-Operatório de Câncer de Mama Submetidos ao Método Pilates

Isabela Buzato Garcia Martim¹; Bruna Thesolim²; Vanessa Fonseca Vilas Boas³; Laura Ferreira de Rezende⁴

Introdução: A cirurgia por câncer de mama pode levar a diminuição da amplitude de movimento da cintura escapular e isso pode levar a alterações da função do ombro. **Objetivo:** Avaliar o efeito do método Pilates sobre a simetria do ombro e estabilidade escapular nos movimentos do ombro em pacientes no pós-operatório tardio de câncer de mama. **Métodos:** Foram selecionadas 42 mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama que passaram por uma avaliação admissional e após 30 dias de Pilates. Para avaliação foram utilizados alguns testes especiais: Teste de Apley e deslizamento lateral da escápula. Os exercícios de Pilates foram realizados 2 vezes por semana em estúdio de Pilates utilizando todos os equipamentos e, durante a sessão foram realizados exercícios para todos os seguimentos corporais. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética - CAAE: 90444518.5.0000.5382; Parecer: 2.727.717. **Resultados:** O teste de deslizamento lateral da escápula é utilizado para determinar a estabilidade da escápula durante os movimentos da articulação glenoumeral, na avaliação admissional foi observado que 30% das mulheres avaliadas apresentavam instabilidade escapular e após 30 dias de Pilates esta instabilidade ainda se manteve. O teste de Apley que avalia a simetria dos ombros, na avaliação admissional 35,71% das mulheres apresentavam assimetria e após 30 dias de Pilates apenas 15,63% das mulheres. **Conclusão:** A simetria dos movimentos do ombro parece estar sendo reestabelecida nas mulheres avaliadas apesar da estabilidade escapular não ter sido recuperada. **Palavra-chave:** Oncologia; Câncer de Mama Fisioterapia; Mastectomia.

¹ Acadêmico de Graduação em fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Programa de Mestrado Interdisciplinar em Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta, Mestre pelo Instituto de Ciências Biomédicas de Universidade de São Paulo (USP), Docente do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Pós-doutorado pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Isabela Buzato Garcia Martim. Rua Saldanha Marinho, 378 - apto.1 – Centro. São João da Boa Vista, SP, Brasil. CEP 13870-000. E-mail: bel-inha11@hotmail.com

Avaliação da Entropia por meio de Imagens de Ultrassom do Membro Superior Afetado e não Afetado pelo Linfedema

Carla Silva Perez¹; Carolina Fernandes Mestriner²; Ana Paula Ferro²; Felipe Wilker Grillo³; Antônio Adilton Oliveira Carneiro⁴; Elaine Caldeira de Oliveira Guirro⁵

Introdução: O linfedema é a morbidade mais comum após o tratamento do câncer de mama, devendo ser acompanhado e a ultrassonografia é uma ferramenta em potencial para avaliação da disfunção e outras alterações dérmicas. A entropia, medida de desordem do tecido subcutâneo, pode ser usada para caracterizar diversos tecidos através da imagem emitida pela ultrassonografia, sendo que quanto maior for a desordem de um sistema, maior será a sua entropia. **Objetivo:** Mensurar a entropia do tecido subcutâneo no linfedema por meio de imagem de ultrassom e sua topografia. **Método:** O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (3802/2017). As 42 pacientes que apresentavam linfedema secundário ao tratamento do câncer de mama realizaram a avaliação por meio de ultrassonografia obtidas através do equipamento Ultrasonics Sonix RP, com transdutor linear de 9 -15 MHz, ganho de 70%, profundidade de 5,0 cm, sendo coletadas imagens modo B e sinal de radiofrequência dos membros superiores. Um phantom de 2,5 cm foi utilizado entre o transdutor e a pele, ambas as superfícies acopladas com gel para ultrassom. O sinal foi coletado na região anterior do membro superior nos sete pontos já definidos para mensuração da perimetria e foram obtidos 30 frames para cada ponto. Para processamento das imagens, foi utilizado o software Image J. **Resultados:** Os resultados referentes à entropia não variaram de forma significativa entre membros superiores. **Conclusão:** Através das imagens obtidas não foi possível verificar alteração da entropia entre o membro afetado e não afetado pelo linfedema. **Palavra-chave:** Ultrassom; Linfedema; Câncer de Mama.

¹ Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional. Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomotor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional. Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomotor da FMRP-USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Doutorando pela Universidade de São Paulo. Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Departamento de Física e Matemática. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

⁴ PhD. Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Departamento de Física e Matemática. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

⁵ PhD. Departamento de Biomecânica, Medicina e Reabilitação do Aparelho Locomotor da FMRP-USP. São Paulo, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Ana Paula Ferro. Av. Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto, SP, Brasil. CEP 14.049-900. E-mail: ana.paula.ferro05@hotmail.com

Avaliação da Força de Preensão Manual nos Pacientes Pós-Operatório Tardio de Câncer de Mama Submetidos ao Método Pilates na Reabilitação

Renan Fernandes Camargo da Silva¹; Vanessa Fonseca Vilas Boas²; Bruna Luiza Thesolim³; Laura Ferreira Rezende⁴

Introdução: A cirurgia por câncer de mama pode afetar o membro superior de maneira que ocorra prejuízo do movimento do membro superior e dor, podendo acarretar diminuição da força muscular. **Objetivo:** Avaliar se o método Pilates influencia a força de preensão manual em pacientes no pós-operatório tardio de câncer de mama. **Método:** As mulheres do grupo experimental realizaram exercícios do Método Pilates para membros superiores e inferiores, tronco e abdome, nos equipamentos Cadillac, Reformer, Step Chair (wunda Chair) e Barrel. Os exercícios foram realizados duas vezes por semana, sendo cada sessão de 50 minutos, durante seis meses. A força de preensão palmar foi avaliada em 39 mulheres através do dinamômetro Jamar Hidráulico após 30 dias de realização do Método Pilates. O teste foi realizado em ambas mãos, com as mulheres sentadas, ombros estendidos, cotovelos flexionados a 90°, punhos neutros, movimento de fechamento das mãos sobre o dinamômetro, fazendo-se três tentativas para cada membro, quanto maior a numeração obtida, maior o quilo/força (kg/f) da paciente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 90450318.9.0000.5382). **Resultados:** O estudo demonstrou que as mulheres apresentaram média de força de preensão palmar admissional de 21(+5,2) kg/f no membro homolateral e 19,61(+3,9) kg/f no contralateral. Após 30 dias, não foi observada diferença significativa, sendo 19,27(+4,3) kg/f no membro homolateral e 19(+3,8) kg/f no contralateral (p=0,7438). **Conclusão:** O método Pilates não parece aumentar força preensão manual em ambos membros. Exercícios de Pilates precisam ser direcionados para promover ganho de força muscular.

Palavras-chave: Pilates; Câncer de Mama; Força de Preensão Palmar.

¹ Fisioterapeuta. Graduando. Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre. Centro Universitário das Unifae. Poços de Caldas, MG, Brasil.

³ Mestrado. Interdisciplinar em Educação, Ambiente e Sociedade pelo Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Pós-doutorado. Centro Universitário das Unifae. Poços de Caldas, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Renan Fernandes Camargo da Silva. Rua Canário da Terra, 250 - Recanto dos Pássaros. São João da Boa Vista, SP, Brasil. CEP 13873-513. E mail: renan.camargo1@outlook.com

Avaliação da Implementação de um Protocolo Fisioterapêutico em Reconstruções Mamárias pós Câncer de Mama

Ellen Giovanna Taborda Gunha¹; Larissa Louise Campanholi²

Introdução: A fisioterapia é indicada para otimizar a recuperação física e reduzir as complicações no pós-operatório (PO). **Objetivo:** avaliar a implementação de um protocolo para tratar complicações pós-operatórias de reconstruções mamárias, além de analisar a dor, sensação de peso e pressão na mama antes e após cada atendimento. **Método:** o estudo foi dividido em dois grupos: G1, pacientes com reconstrução mamária, atendidas pela fisioterapia antes da implementação de um protocolo institucional, e o G2, que receberam fisioterapia após a implementação. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa número 2.710.254. **Resultados:** A média de atendimentos no grupo 1 foi de 5,44 (intervalo de confiança (IC) de 95%, 4,62-6,26), e no grupo 2 de 4,38 (IC95%, 3,83-4,93). A fisioterapia no PO teve início com mediana 19,5 dias (IC95%, 22,84-31,67) no grupo 1 e no grupo 2 com 15 dias (IC95%, 14,68-19,26). Houve diferença significativa em relação à sensação de peso na mama antes e após cada atendimento ($p=0,008$) e na sensação de pressão ($p=0,008$). A dor na mama antes e após cada intervenção apresentou melhora no 1° ($p=0,044$), 2° ($p=0,017$) e 3° ($p=0,005$) atendimentos. A dor na axila e no membro, apresentou melhora no 1° ($p<0,001$), 2° ($p<0,001$), 3° ($p<0,001$) e 5° ($p=0,042$) atendimentos. A dor na axila e membro melhorava após cada atendimento e também se mantinha menor que no anterior na maioria dos dias ($p=0,006$). **Conclusão:** Houve redução do número de atendimentos e da dor na mama, axila e no membro, com melhora na sensação de pressão e peso.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Reconstrução da Mama; Complicações Pós-Operatórias; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta. Ponta Grossa, PR, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutora em Oncologia. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (Cescage). Ponta Grossa, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Larissa Louise Campanholi. Rua Cel. Francisco Ribas, 638 Centro - Ponta Grossa, PR, Brasil. CEP 84010-260. E-mail:larissalcm@yahoo.com.br

Avaliação da Qualidade de Vida e Grau de Satisfação com o Tratamento Fisioterapêutico de Pacientes Submetidas à Reconstrução Mamária Pós-Mastectomia

Valessa Lopes Zabroski¹; Larissa Louise Campanholi²

Introdução: A reconstrução mamária das pacientes mastectomizadas devido ao câncer de mama causa além do impacto emocional, complicações pós-operatórias, onde o fisioterapeuta tem atuação direta, portanto é necessário avaliar a qualidade de vida dessas pacientes e o tratamento realizado. **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida e o grau de satisfação com o tratamento fisioterapêutico de pacientes submetidas à reconstrução mamária devido ao câncer de mama. **Método:** Foram selecionadas 65 pacientes que realizaram reconstrução com prótese ou expansor definitivo, porém participaram do estudo 51, divididas em dois grupos: G1 que fizeram fisioterapia no pós-operatório com fisioterapeuta generalista (n=8) e G2 que fizeram fisioterapia com especialista em oncologia (n=43). Ambos os grupos foram contatados e receberam online o questionário BREAST-Q, porém o questionário de grau de satisfação da fisioterapia foi apenas para o G2, ambos via Google Forms. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do CESCAGE, número 2.710.498. **Resultados:** Observou-se no G2 que 100% das pacientes ficaram satisfeitas com o movimento do seu braço, acham importante e indicam a fisioterapia, 97,7% sentiram melhora nas dores e desconfortos após as consultas. Com relação à qualidade de vida a maioria das pacientes apresentou resultados satisfatórios. Porém em vários quesitos, as pacientes que fizeram fisioterapia especializada tiveram melhores escores que o grupo 1. **Conclusão:** A fisioterapia mostrou-se valorizada pelas pacientes e a qualidade de vida após reconstrução mamária trouxe diversos benefícios à saúde física e psicológica das pacientes.

Palavras-chave: Satisfação do Paciente; Fisioterapia; Reconstrução de Mama; Qualidade de Vida.

¹ Fisioterapeuta. Ponta Grossa, PR, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutora em Oncologia. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (Cescage). Ponta Grossa, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Larissa Louise Campanholi. Rua Cel. Francisco Ribas, 638 – Centro. Ponta Grossa, PR, Brasil. CEP 84010-260. E-mail:larissalcm@yahoo.com.br

Avaliação da Qualidade de Vida em Mulheres com Câncer de Mama Previamente à Quimioterapia: Resultados Preliminares

Hedioneia Maria Foletto Pivetta¹; Luana Farias dos Santos²; Camila Baldissera³; Graziana Oliveira Nunes⁴; Suelen Braga Nunes⁵; Guilíia Brondani Greff⁶

Introdução: Muito se tem discutido sobre os efeitos deletérios da quimioterapia (QT). Entretanto, além de se constituir em um tratamento indispensável, outros fatores podem interferir na qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama (Ca) previamente ao início da quimioterapia. **Método:** Trata-se de um recorte do projeto integrado aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas (2.472.075). O estudo original consiste em um ensaio clínico randomizado em fase de coleta inicial dos dados. São apresentados os resultados preliminares através da análise do Europe Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ – C30) em suas dimensões funcionalidade e saúde global (escore máximo de 100 pontos). Os dados foram analisados descritivamente e calculados valores de mediana e percentis (25 e 75). **Resultados:** Participaram 19 mulheres com idade entre 35 a 65 anos, antes do primeiro ciclo de QT. Os escores do EORTC QLQ – C30 variou de 0 a 53,3 pontos, com mediana de 11,1 (4,44 - 21) no aspecto funcional e mediana de 41,67 (29,17 - 50) na saúde global. Observa-se que na escala de saúde global o escore é melhor que a funcional, o que faz com que os escores de QV sejam melhores 52,78 (49,44 - 61,94), entretanto mantém-se abaixo do esperado. **Conclusão:** Observou-se que as mulheres apresentam comprometimento da QV previamente a QT, o que carece de maiores investigações. Isso suscita a necessidade de trabalho interdisciplinar imediatamente ao diagnóstico de câncer.

Palavras-chave: Neoplasia da Mama; Qualidade de Vida; Tratamento Farmacológico.

¹ Fisioterapeuta. Doutora. Professor-Adjunto do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria, RS, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Reabilitação Funcional da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Reabilitação Funcional da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Reabilitação Funcional da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Mulher da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

⁶ Acadêmica do curso de Fisioterapia da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

Endereço para correspondência: Hedioneia Maria Foletto Pivetta. Rua Recanto verde, 5 - Loteamento Behr - Camobi. Santa Maria, RS, Brasil. CEP 97105-604. E-mail: hedioneia@yahoo.com.br

Avaliação da Qualidade do Sono de Mulheres Sobreviventes ao Câncer de Mama

Adriano Lourenço¹; Amanda Almeida Gomes Dantas²; Caroline Gomes Gonçalves³; Débora Maria Clementino Melo⁴; Diego de Sousa Dantas⁵

Introdução: A qualidade do sono é comumente prejudicada durante o período do tratamento clínico e ao longo da sobrevivência livre da doença. A deterioração do sono está relacionada com prejuízos na qualidade de vida da população em geral, contudo em pacientes oncológicos essas evidências ainda são escassas. **Objetivo:** Observar as correlações entre a qualidade do sono e os domínios do sono de mulheres sobreviventes ao câncer de mama. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal. Os dados foram coletados por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) para avaliar a o sono. Utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman para avaliar a associação entre os domínios do sono e o escore total do PSQI com $p \leq 0,05$. Aprovação CEP UFRN CAAE: 67839617.9.0000.5588. **Resultados:** Das 32 mulheres incluídas no estudo, 71,9% possuem sono precário. A média para o escore total do PSQI foi de 7,22 pontos ($\pm 3,47$). Verificou-se correlação forte e positiva entre o escore total do PSQI e o domínio qualidade subjetiva do sono ($r_s=0,769$) e correlação moderada e positiva entre o escore total do PSQI e os domínios distúrbios do sono ($r_s=0,624$), latência do sono ($r_s=0,625$), duração do sono ($r_s=0,581$) e distúrbios durante o dia ($r_s=0,654$). **Conclusão:** O presente estudo mostrou que a precariedade do sono está correlacionada com déficits importantes na qualidade de vida, revelando a importância e a necessidade da integração de informações relacionadas ao sono nas avaliações clínicas e condutas terapêuticas dessas mulheres.

Palavras-chave: Câncer; Sobreviventes; Sono; Qualidade de Vida.

¹ Fisioterapeuta. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (UFRN/Facisa). Santa Cruz-RN, Brasil.

² Nutricionista. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Residente em Atenção Básica da UFRN/Escola Multicampi de Ciências Médicas (UFRN/EMCM). Santa Cruz, RN, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Professor Doutor do Departamento de Fisioterapia. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

Endereço para correspondência: Diego de Sousa Dantas. Departamento de Fisioterapia. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil. E-mail: diegodantas1@gmail.com

Avaliação das Características de Cicatrizes de Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Mama após Tratamento Clínico e Cirúrgico

Adriana da Costa Gonçalves¹; Jaqueline Fátima Fernandes de Castro²; Laísa Fernanda de Oliveira²; Larissa dos Reis Sousa²; Mayara Aparecida da Silva²; Rosana Branzan Pinheiro²

Introdução: Em tratamentos clínicos e cirúrgicos após câncer de mama, podem ocorrer cicatrizes e alterações teciduais. **Objetivo:** Avaliar as características de cicatrizes de mulheres com câncer de mama após tratamento clínico e cirúrgico. **Método:** Pesquisa transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (2.878.220). Foram avaliadas 10 mulheres, maiores de 18 anos, com tratamentos finalizados há mais de seis meses, após câncer de mama. Realizada avaliação da dor (escala visual analógica - EVA), temperatura (termômetro digital), umidade e oleosidade tecidual (Skin Up), sensibilidade (estesiômetro) e da cicatriz (escala de Vancouver). **Resultados:** Foram avaliadas 10 mulheres, com média de idade de 44,40 anos (DP: 10,25), pós-operatório de 34,27 meses (DP: 26,28), 70% (07) mastectomia tipo Halsted, todas em acompanhamento fisioterapêutico. Na avaliação da dor, 90% (09), apresentaram EVA=0 e 10% (01), EVA=3, no local da cirurgia; temperatura média de 35,65°C na mama controle (não operada) e 36,18°C na região de cicatriz (p=0,004597). Em relação à umidade e oleosidade, na área controle a média dos valores foi de 29,86% e 22,22%, quando comparados da área cicatriz, 31,65% (p=0,555309) e 18,77% (p=0,198432), respectivamente. Foi relatada sensibilidade com o monofilamento verde em 50% (05) dos casos. Na escala de Vancouver, o score médio foi 2, com piores notas para flexibilidade e pigmentação da cicatriz. **Conclusão:** As características de cicatrizes de mulheres com diagnóstico de câncer de mama, após tratamento clínico e cirúrgico, que se encontravam mais alteradas foram a temperatura sendo os itens pigmentação e flexibilidade os mais acometidos segundo a escala de Vancouver. **Palavras-chave:** Avaliação; Câncer de Mama; Cicatriz; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta. Doutora. Centro Universitário Barão de Mauá (CBM). Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Bacharel. CBM. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Adriana da Costa Gonçalves. Rua Iguapé, 48 - Jardim Paulista - Ribeirão Preto, SP, Brasil. CEP 14090-092. E-mail: adriancg_18@hotmail.com

Avaliação do Volume e Queixas do Membro Superior em Pacientes no Pós-Operatório de Câncer de Mama Submetidos ao Método Pilates

Ana Carolina Gonçalves¹; Aline de Freitas Milan²; Vanessa Fonseca Vilas Boas³; Laura Ferreira de Rezende⁴

Introdução: Cerca de 20% das mulheres que sobrevivem à doença desenvolvem linfedema decorrente dos tratamentos, que modifica o modo e a qualidade de vida dessas mulheres. Alguns estudos já evidenciam a eficácia e benefícios dos exercícios do Método Pilates para esse tipo de paciente. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do Método Pilates no volume e queixas do membro superior em pacientes no pós-operatório de câncer de mama. **Método:** Participaram do estudo 22 mulheres que durante três meses foram submetidas a sessões de Pilates, e três avaliações, que foram realizadas através da fórmula de Cone Truncado e um questionário referente à Sensação de Peso, Formigamento, Dormência e Inchaço nos membros superiores utilizando a Escala de Likert. O estudo atual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE 90444518.5.0000.5382. **Resultados:** Ao final das avaliações não houve diferença significativa no volume do membro superior homolateral após a prática do Pilates; o mesmo ocorreu no membro superior contralateral à cirurgia. Em relação às queixas das sensações notou-se uma melhora significativa, havendo uma grande redução das queixas. **Conclusão:** Ao final das avaliações não houve diferença significativa no volume dos membros superiores, apontando que a prática do Método Pilates não altera o volume dos membros superiores ou piora as funções linfáticas e, as participantes relataram uma redução significativa nas queixas relacionadas ao linfedema. Além de seguro, o Método Pilates parece favorecer a recuperação físico-funcional das mulheres.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Linfedema; Volume de Membro.

¹ Fisioterapeuta. Residente de Fisioterapia Oncológica A.C. *Cancer Center*. São Paulo, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-Graduanda em Saúde da Mulher pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). São Carlos, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestre pelo Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (USP). Docente do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Pós-Doutora pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil. E-mail: laura@fae.br

Endereço para correspondência: E-mail: anacarolinag7@hotmail.com

Avaliação dos Exercícios de Pilates sobre a Integridade do Tendão Bicipital em Pacientes no Pós-Operatório de Câncer de Mama

Flávia Gonçalves Vanucci¹; Izabela Alves da Silva²; Bruna Luiza Thesolim³; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁴; Laura Ferreira de Rezende⁵

Introdução: O tratamento cirúrgico para o câncer de mama evoluiu muito ao longo do tempo, mas ainda deixam sequelas funcionais destacando-se as disfunções na articulação do ombro cirurgia homolateral à, podendo gerar tendinite bicipital causando dor e incapacidade funcional. **Objetivo:** Avaliar a integridade do tendão do músculo bíceps braquial em pacientes no pós-operatório tardio de câncer de mama submetidos ao Método Pilates. **Método:** Foram selecionadas 30 mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama. Cada uma realizou duas sessões semanais de exercícios com Pilates nos aparelhos: Barrel, Chair, Reformer e Cadillac, com duração de 50 minutos, por 90 dias. As mulheres foram avaliadas em quatro momentos: admissão, 30 e 90 dias através dos testes de Speed, Yergason e Ludington. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 90450318.9.0000.5382, Parecer nº 2.727.729). **Resultados:** Os resultados sugerem que na avaliação admissional no teste de Speed 88% das pacientes apresentam tendinite bicipital, no teste de Yergason 68% e no teste de Ludington 48%. Na avaliação de 30 dias o teste de Speed apresentavam 76% e os testes de Yergason e Ludington apresentaram 36% positivo para tendinite da cabeça do bíceps. Após 90 dias, os resultados sugerem positivo para o teste de Speed de 60%, para o teste de Yergason 8% e para o teste de Ludington 28%. **Conclusão:** O Método Pilates mostrou benefícios para recuperação da integridade do tendão bicipital no pós-operatório tardio de câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Pilates; Tendinite Bicipital.

¹ Acadêmica de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Acadêmica de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

³ Gerontóloga. Mestre e Acadêmica em Medicina pelo Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestre pelo Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (USP). Docente do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Pós-doutora pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Izabela Alves da Silva. Avenida Maria Regina M. Nali, 291 – Jardim Novo Horizonte. São João da Boa Vista, SP, Brasil. CEP 13872-440.

Projeto Financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Avaliação Postural em Pacientes no Pós-operatório de Câncer de Mama Submetidos ao Método Pilates

Tais Helena Macena Baldin¹; Isabela Nicezi Barborati¹; Iahuani Vignato Viana¹; Anita Bellootto Leme Nagib²; Vanessa Fonseca Vilas Boas³; Laura Ferreira de Rezende⁴

Introdução: As alterações posturais são muito presentes no pós-operatório do câncer de mama em decorrência da retirada da mama e até mesmo sua reconstrução. O corpo busca reequilibrar a postura, em função disso, problemas posturais podem se tornar mais evidentes. **Objetivo:** Avaliar a eficácia dos exercícios do Método Pilates em estúdio na postura de mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama. **Método:** A postura foi avaliada por meio do sistema de avaliação postural (SAPO), utilizando fotos na vista anterior, lateral esquerdo, lateral direito e posterior localizando os principais pontos anatômicos. Foram selecionadas mulheres com no mínimo um ano de pós-operatório de câncer de mama. As mulheres passaram por quatro momentos de avaliação: inicial, 30, 90 e 180 dias após os exercícios. Realizaram exercícios do Método Pilates para membros superiores e inferiores, tronco e abdômen, nos equipamentos Cadillac, Reformer, StepChair e Barrel, segundo o manual Pilates Expanded. Os exercícios foram realizados duas vezes por semana, sendo cada sessão de 50 minutos, durante seis meses. Trabalho aprovado sob número 2.727.717. **Resultados:** Na avaliação inicial todas as mulheres (n=17) apresentaram alterações da postura, sem mudanças significativas após 30 dias, entretanto, após 90 dias de Pilates observou-se melhora no alinhamento vertical da cabeça, tronco e corpo na vista lateral direita e esquerda. Com 180 dias de Pilates foi possível observar na vista posterior, melhora do ângulo da perna, além do alinhamento já obtido previamente. **Conclusão:** O Pilates foi eficaz para correção do alinhamento postural, observado a partir de 90 dias de Pilates nas mulheres avaliadas.

Palavras-chave: Câncer de Mama, Pilates, Postura.

¹ Acadêmico de Graduação em fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre em Fisioterapia pela Universidade Metodista de Piracicaba (Unimep). Coordenadora do Curso de Fisioterapia e Coordenadora Pedagógica do Curso de Medicina no Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestre pelo Instituto de Ciências Biomédicas de Universidade de São Paulo (USP), Docente do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Pós-doutora pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Tais Helena Macena Baldin. Rua Dona Biloca, 60 fundos - Vila São José. Aguai, SP, Brasil. CEP 13860-000. E-mail: iahuani@hotmail.com

Benefícios da Ventilação Mecânica não Invasiva na Assistência aos Pacientes com Neoplasia Pulmonar: Revisão Sistemática

Gabriel Parizoto¹; Daniel da Silva Glória²; Lisandro Gabriel de Melo Cerveira³; Bárbara Bruna Monteiro Lima⁴

Introdução: O câncer de pulmão é um dos mais comuns entre todos os tipos de tumores malignos, com altas taxas de mortalidade entre adultos. Pretende-se analisar o uso da ventilação mecânica não invasiva (VMNI) na Neoplasia Pulmonar, estabelecendo assim, uma qualidade metodológica. **Objetivo:** O objetivo da revisão sistemática foi avaliar a efetividade da ventilação mecânica não invasiva (Bilevel/Cpap) em pacientes com Neoplasia Pulmonar. **Método:** Ensaios clínicos em ambos os sexos, maior que 18 anos, com diagnóstico clínico de Neoplasia pulmonar e em alguma fase da recuperação necessitou do uso da VMNI. A busca eletrônica foi realizada em bases de dados PEDro; SCIELO; MEDLINE; e LILACS. A qualidade metodológica foi categorizada pelo grau de viés e o coeficiente de Kappa foi utilizado para determinar a concordância entre os dados. **Resultados:** De 4.807 artigos, 20 estudos foram relevantes, 16 estudos foram excluídos e 4 ensaios randomizados foram selecionados por 2 revisores independentes, a amostra teve uma concordância substancial (0,63), e um grau de viés moderado. **Conclusão:** A VMNI é eficaz no controle da dispneia, oferece conforto e contato com a família, porém não teve eficácia na redução da mortalidade hospitalar. **Palavras-chave:** Neoplasia Pulmonar; Ventilação não Invasiva; Insuficiência Respiratória.

¹ Fisioterapeuta. Mestrando. Centro Universitário Augusto Motta. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialista. Instituto Amazonense de Aprimoramento e Ensino em Saúde. Manaus, AM, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestre. Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva. Manaus, AM, Brasil.

⁴ Médica. Residente em Oncologia Clínica Hospital Santa Marcelina. São Paulo, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Rua Capricórnio, 930 - Cidade Satélite. Boa Vista, RR, Brasil. CEP 69317-494. E-mail: gabriel_parizoto@yahoo.com.br

Benefícios do Cicloergômetro na Síndrome do Imobilismo em Unidade de Terapia Intensiva Oncológica

Danielly Cristina Honorato¹, Leticia Govoni Silva¹, Karen Silva da Silveira², Giovanna Oliveira Beraldo³, Sabrina Garcia Martins⁴, Daniela Santana Polati da Silveira⁵

Introdução: A permanência por longos períodos nas Unidades de Terapia Intensiva promove efeitos deletérios sob a funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes internados, a mais relevante é a Síndrome do Imobilismo, um conjunto de alterações osteomuscular, cardiorrespiratório e arteriovenoso. O fisioterapeuta possui aptidão teórico-prática para o manejo e seu tratamento, com recursos manuais e instrumentais como a mobilização precoce e o cicloergômetro. **Objetivo:** Demonstrar a eficácia da mobilização através do cicloergômetro na funcionalidade dos pacientes acometidos pela síndrome do imobilismo. **Método:** Para a revisão sistemática, utilizaram-se a metodologia PRISMA, e as bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, com os descritores “Cuidados críticos” e “Imobilização”, associados a operadores booleanos “AND”, bem como a operação “OR” entre os descritores “Serviço hospitalar de fisioterapia” e “Terapia intensiva”. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos em português e inglês a partir de 2008, com informações sobre a temática síndrome do imobilismo em unidades de terapia intensiva, bem como a utilização do cicloergômetro. Como critérios de exclusão, retiraram-se artigos com cenário divergente à síndrome do imobilismo. **Resultados:** Foram encontrados quatorze artigos que abordaram a Síndrome do Imobilismo em unidade de terapia intensiva oncológica. Destes, selecionados oito que obedeceram aos critérios de inclusão. Excluíram-se seis artigos que divergiam do tema. **Conclusão:** Conclui-se que o uso do cicloergômetro nas Unidades de Terapia Intensiva é de extrema eficiência no manejo da síndrome do imobilismo melhorando a autonomia funcional pós internações de longa permanência.

Palavras-chave: Imobilização; Serviço Hospitalar de Fisioterapia; Terapia Intensiva.

¹ Graduandas de Fisioterapia pela Universidade de Franca. Franca, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta pela Universidade de Franca. Franca, SP, Brasil.

³ Pós-graduanda em Fisioterapia Intensiva pela Faculdade Unyleya. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Aprimoranda em Fisioterapia Respiratória no CTI Adulto da Santa Casa de Franca. Franca, SP, Brasil.

⁵ Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo. Docente do Departamento de Fisioterapia da Universidade de Franca. Membro do Grupo de Pesquisa em Cuidados Paliativos e Qualidade de Morte do Hospital de Câncer de Barretos – Hospital de amor. Barretos, SP, Brasil.

Capacidade Funcional de Pacientes Oncogerítricos Hospitalizados

Felipe Marques da Silva¹, Daniele Cordeiro Sena², Darcton Souza de Aguiar³, Débora Santos⁴, Matheus Bitencourt da Cruz de Jesus⁵

Introdução: No Brasil, estima-se 1,2 milhão de novos casos de câncer entre 2018 e 2019 com maior acometimento da população idosa. A hospitalização pode resultar em perda da independência e autonomia do idoso, com potencialização do declínio funcional já existente. **Objetivo:** avaliar a capacidade funcional de pacientes oncogerítricos hospitalizados. **Métodos:** estudo descritivo transversal realizado em uma enfermaria oncológica de Centro de referência na cidade de Salvador – Bahia. Foram incluídos pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, diagnosticados com câncer, excluídos os idosos com dificuldade de compreensão das perguntas, que apresentassem queixas algícas, dispnéia grave ou outros sintomas agudos durante a coleta dos dados, no período de março a maio de 2017. Foram utilizados como instrumentos: Performance Status do Eastern Cooperative Oncology Group e o Índice de Barthel Modificado. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa: 63253816.6.0000.0047. **Resultados:** participaram 40 idosos, média de idade de 65,5 anos, sendo 24 (60%) do sexo masculino. Na avaliação da capacidade funcional, observou-se que 12 (30%) idosos foram classificados com dependência moderada, já pelo Barthel, 16 idosos (40%) apresentaram ligeira dependência para as atividades de vida diária. **Conclusão:** A maior parte dos pacientes oncogerítricos hospitalizados apresentou redução da capacidade funcional com dependência leve a parcial para as atividades de vida diária, justificada por alteração no desempenho na autonomia e independência.

Palavras-chave: Oncologia; Geriatria; Hospitalização.

¹ Fisioterapeuta. Pós-graduado em Fisioterapia em Oncologia pelo Instituto Universalis. Obras Sociais Irmã Dulce, Clínica Florence. Salvador, BA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Fisioterapia Hospitalar pela Faculdade Social da Bahia. Obras Sociais Irmã Dulce. Salvador, BA, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Pós-graduado em Fisioterapia Hospitalar pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP). Salvador, BA, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Pós-graduado em Fisioterapia Neurofuncional pelo IEP. Salvador, BA, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Faculdade de Tecnologia e Ciências. Salvador, BA, Brasil.

Endereço para correspondência: Felipe Marques da Silva. E-mail: felipemarquez08@hotmail.com.br

Características Clínicas de Pacientes com Síndrome de Compressão Medular

Eduarda Martins de Faria¹; Bianca Paraiso de Araujo²; Larissy Machado da Silva³; Luciana Velasco Bizzo⁴; Gustavo Telles da Silva⁵

Introdução: Síndrome de Compressão Medular é uma emergência oncológica, pois pode ocasionar perda irreversível da função motora e sensitiva. **Objetivo:** Analisar o perfil clínico dos pacientes com Síndrome de Compressão Medular e a sobrevida global. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte envolvendo pacientes que apresentaram essa complicação entre 2008 e 2017 em um centro de referência em oncologia. Dados clínicos e sócio demográficos foram extraídos dos prontuários físicos e eletrônicos. Foi utilizada média e desvio padrão para as variáveis contínuas, distribuição de frequência para as variáveis categóricas. A análise de sobrevida desses pacientes foi realizada através do método Kaplan-Meier. Pesquisa foi aprovada por meio do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número: 2.714.857. **Resultados:** Ao todo, 38 pacientes com Síndrome de Compressão Medular foram selecionados no período do estudo. A idade mediana foi de 59 anos (DP±11,22) e a maioria dos pacientes eram homens (68,4%). Os sítios primários mais comuns foram: pulmão (23,7%), mieloma múltiplo (18,4%), linfoma (10,5%) e próstata (10,5%). No momento do diagnóstico, 18 pacientes (47,4%) não deambulavam e 22 (57,8%) apresentavam alteração sensitiva. O tratamento mais utilizado foi radioterapia (63,6%), seguido de adaptação de colares/coletes (34,5%) e cirurgia (1,8%). Na última consulta ambulatorial, 17 pacientes (44,8%) não deambulavam. O número médio de sessões de fisioterapia na internação foi de 4 (DP±6,7). O tempo de sobrevida após Síndrome de Compressão Medular foi de 2,20 meses (IC 95%: 0,36-4,03). **Conclusão:** No momento do diagnóstico, quase a metade desses pacientes não deambulavam. O prognóstico dessa complicação é reservado.

Palavras-chave: Câncer; Síndrome de Compressão Medular; Fisioterapia.

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Acadêmica de Fisioterapia. Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Aprimoramento em Pesquisa pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestre. INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutor. INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Gustavo Telles da Silva. Rua do Resende, 128 – Centro – Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20231-091. E-mail: ggustfisio@gmail.com

Características Clínicas e Epidemiológicas de Idosos Oncológicos Hospitalizados

Samara da Rocha Cunha¹; Daniela Silva e Silva¹; Ilva Lana Balieiro Capela²; Sandy Amara Costa Silva de Caldas²; Saul Rassy Carneiro³

Introdução: O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) registrou 30,2 milhões de idosos em 2017 no Brasil. Essa condição provocou o aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, como é o caso das neoplasias. **Objetivo:** Descrever as características clínicas e epidemiológicas de idosos diagnosticados com câncer e internados em um hospital de referência oncológica em Belém - PA. **Método:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo de análise de 104 prontuários de idosos diagnosticados com câncer no período de 2015 a 2017. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital sob o parecer nº 2.682.632. **Resultados:** Identificou-se a média de idade de 69 anos (60 a 87 anos), com predominância do gênero masculino (56,7%) e cor parda (97,89%). Eram casados (56,96%), possuíam ensino fundamental incompleto (49,36%) e eram procedentes da região metropolitana de Belém do Pará (76,79%). O tipo de câncer mais comum foi a neoplasia de estômago (47,1%), seguida pela neoplasia de intestino (15,38%) e neoplasia pulmonar (9,61%). O tempo de internação hospitalar foi de 31,03 dias (1 a 129 dias) e o desfecho da internação foi de (68,26%) alta hospitalar e (31,73%) óbitos. **Conclusão:** O estudo demonstrou as características do idoso oncológico, com destaque para prevalência do gênero masculino e predominância da neoplasia de estômago, corroborando com os estudos existentes que afirmam esta ser a neoplasia que mais acomete a população brasileira.

Palavras-chave: Oncologia; Neoplasia do Estômago; Saúde do Idoso.

¹ Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia. Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialização em Saúde do Idoso. UFPA. Belém, PA, Brasil.

³ Doutor em Doenças Tropicais. Chefe da Unidade de reabilitação do Complexo Hospitalar da UFPA/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Unidade João de Barros Barreto (HJBB). Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: Samara da Rocha Cunha. Rua Santa Isabel, 277 - Icoaraci - Cruzeiro. Belém, PA, Brasil. CEP 66810-090. E-mail: samararochoa7@yahoo.com.br

Características Clínicas e Epidemiológicas de Idosos Oncológicos Hospitalizados

Samara da Rocha Cunha¹; Daniela Silva e Silva¹; Ilva Lana Balieiro Capela²; Sandy Amara Costa Silva de Caldas²; Saul Rassy Carneiro³

Introdução: O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) registrou 30,2 milhões de idosos em 2017 no Brasil. Essa condição provocou o aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, como é o caso das neoplasias. **Objetivo:** Descrever as características clínicas e epidemiológicas de idosos diagnosticados com câncer e internados em um hospital de referência oncológica em Belém - PA. **Método:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo de análise de 104 prontuários de idosos diagnosticados com câncer no período de 2015 a 2017. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital sob o parecer nº 2.682.632. **Resultados:** Identificou-se a média de idade de 69 anos (60 a 87 anos), com predominância do gênero masculino (56,7%) e cor parda (97,89%). Eram casados (56,96%), possuíam ensino fundamental incompleto (49,36%) e eram procedentes da região metropolitana de Belém do Pará (76,79%). O tipo de câncer mais comum foi a neoplasia de estômago (47,1%), seguida pela neoplasia de intestino (15,38%) e neoplasia pulmonar (9,61%). O tempo de internação hospitalar foi de 31,03 dias (1 a 129 dias) e o desfecho da internação foi de (68,26%) alta hospitalar e (31,73%) óbitos. **Conclusão:** O estudo demonstrou as características do idoso oncológico, com destaque para prevalência do gênero masculino e predominância da neoplasia de estômago, corroborando com os estudos existentes que afirmam esta ser a neoplasia que mais acomete a população brasileira.

Palavras-chave: Oncologia; Neoplasia do Estômago; Saúde do Idoso.

¹Fisioterapeuta, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia. Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

²Fisioterapeuta. Especialização em Saúde do Idoso. Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

³Doutor em Doenças Tropicais. Chefe da Unidade de reabilitação do Complexo Hospitalar UFPA/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Unidade João de Barros Barreto (HUJBB). Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: Samara da Rocha Cunha. Rua Santa Isabel, 277 - Icoaraci - Cruzeiro. Belém, PA, Brasil. CEP 66810-090. E-mail: samararochoa7@yahoo.com.br

Caracterización Clínica y Funcional de las Usuarias Operadas de Cáncer de Mama de las Regiones de Biobío y La Araucanía en Chile, un Estudio Transversal

Barbara Burgos Mansilla¹; Juan Manuel Gumiel²; Marisol Rodríguez Valenzuela³; Paula Carrasco Aguirre⁴

Introducción: La literatura describe secuelas asociadas a la cirugía en cáncer de mama que resultan en pérdida de función de la extremidad superior generando discapacidad y restricción en la participación. Estas secuelas no están descritas para la población chilena. **Objetivo:** Caracterizar a las usuarias operadas de cáncer de mama del Biobío y La Araucanía en Chile. **Método:** Estudio observacional, de corte transversal, durante el año 2017-2018, considera a todas las usuarias accesibles sometidas a cirugía mamaria del Biobío y La Araucanía, unilateral, que no hayan presentado lesiones, disfunción neurológicas o traumáticas en el lado operado. Aplicado el consentimiento informado (aprobado por el Comité Ético Científico de la Universidad Autónoma de Chile, acta Nro 014-17, 13 junio 2017), se les evaluó con prueba de Hoppenfeld, índice de masa corporal, rango de movimiento de hombro, fuerza, función de extremidad superior con DASH y calidad de vida con SF-36v2. **Resultados:** Se evaluó a 30 mujeres, la media de edad es 56 años. Gran parte de la muestra presenta sobrepeso. 36,6% de las usuarias presento escapula alada, disminución en los rangos articulares de hombro siendo las diferencias estadísticamente significativas en abducción. La funcionalidad esta disminuida y la calidad de vida global es buena, sin embargo, la dimensión emocional es la más afectada. **Conclusión:** Las usuarias operadas de cáncer de mama cursan con disfunciones post operadas tanto a corto como largo plazo. Además, se hace evidente que la intervención requerida por estas usuarias debe ser multidisciplinaria para abarcar todos los aspectos asociados a su problemática.

Palabras claves: Neoplasias de la Mama; Calidad de Vida; Oncología Quirúrgica.

¹ Kinesiólogo. Magister en Epidemiología Clínica, Carrera De Kinesiología, Universidad Autónoma de Chile. Centro de Investigación Multidisciplinar de la Araucanía (CIMA), Universidad Autónoma de Chile. Temuco, Chile.

² Kinesiólogo. Licenciado en Kinesiología, Carrera de Kinesiología. Universidad Autónoma de Chile. Temuco, Chile.

³ Profesor de Matemáticas. Magister en estadística. Carrera de Kinesiología. Universidad Autónoma de Chile. Santiago, Chile

⁴ Médico cirujano, Oncólogo Radioterapeuta. Clínica Alemana de Temuco. Temuco, Chile.

Correspondencia: Barbara Burgos Mansilla, Av. Alemania 01090 CP 478000, Temuco, Chile. E-mail: barbara.burgos@uautonoma.cl

Caracterização da Gasometria Arterial em Pacientes Oncológicos Admitidos em Unidade de Terapia Intensiva na Região Amazônica

Giovana Salomão Melo¹; Cleuma Oliveira Soares¹; Edila Monteiro de Andrade¹; Isabella Boechat Faria Santos¹; Thalia Saraiva de Mendonça¹; João Simão de Melo Neto²

Introdução: A gasometria arterial é um exame realizado para verificar a ventilação pulmonar, nível de oxigênio circulante e as condições acidobásicas sanguíneas do paciente. Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) este exame é aplicado visando verificar a presença de distúrbios acidobásicos, sendo estes relacionados ao maior risco de disfunção de órgãos e sistemas. Logo, a presença destas disfunções pode complicar o quadro clínico de pacientes oncológicos.

Objetivo: Caracterizar a gasometria arterial de pacientes oncológicos admitidos em UTI de hospital referência na Região Amazônica. **Métodos:** Estudo retrospectivo com a análise descritiva de 51 prontuários de pacientes oncológicos internados na UTI, realizado em hospital terciário, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa n. 2.518.290. Foram analisadas as variáveis admissionais: Potencial Hidrogeniônico (pH), Pressão Parcial de Gás Carbônico (pCO₂) e Bicarbonato (HCO₃), bem como realizada a classificação em Acidose e Alcalose, Metabólica ou Respiratória, Distúrbio Misto e Gasometria Normal. Os prontuários com dados incompletos e que possuíam outros diagnósticos não oncológicos foram retirados da análise. **Resultados:** A gasometria ficou caracterizada da seguinte forma: Acidose Metabólica (27,45%), Acidose Respiratória (3,92%), Alcalose Respiratória (25,49%), Alcalose Metabólica (1,96%), Distúrbio Misto (21,56%) e Normal (7,84%). A gasometria de 11,76% dos pacientes não foi analisada por falta de dados. **Conclusão:** Na admissão de pacientes oncológicos na UTI são mais ocorrentes a acidose metabólica, a alcalose respiratória e o distúrbio misto.

Palavras-chave: Neoplasia; Gasometria; Unidades de Terapia Intensiva.

¹ Graduando em Fisioterapia da Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Professor do curso de Fisioterapia. Doutor em Ciência da Saúde pela Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Belém, Pará, Brasil.
Endereço para correspondência: João Simão de Melo Neto. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Rua Augusto Corrêa, 1 - Portão 4 - Guamá. Belém, PA, Brasil. E-mail: jsmeloneto@gmail.com

Caracterização Epidemiológica e Clínica do Câncer de Próstata, em um Hospital Filantrópico, na Paraíba

Tatiana Pachú Borges Santos¹; Karoline Costa do Carmo²; Josicléia Leôncio da Silva³; José Ribamar Cipriano da Silva⁴; Marieliza Araújo Braga⁵; Railda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento⁶

Introdução: O câncer de próstata é a neoplasia maligna prevalecente entre homem, com alto índice de sobrevida, desde que o diagnóstico seja precoce. **Objetivo:** O objetivo da pesquisa foi definir o perfil epidemiológico dos usuários com câncer de próstata atendidos no Centro de Cancerologia Dr. Ulisses Pinto do Hospital Fundação Assistencial da Paraíba (FAP), durante o período compreendido entre janeiro a dezembro de 2012. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), com CAAE: 53245415.1.0000.5187. **Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva com abordagem quantitativa. Para coleta dos dados, foi utilizado o universo de prontuários pertencentes à base de dados do Registro Hospitalar do Câncer (RHC), visando a definição da amostra com 123 usuários diagnosticados com câncer de próstata, CID C61, correspondente ao período de janeiro a dezembro de 2012. **Resultados:** Como resultado foi possível identificar que a faixa etária predominante foi entre 70 e 89 anos (69,11%); pardo (69,70%), o nível de escolaridade mais evidenciado foi ensino fundamental incompleto (58,02%); histórico familiar (61,11%), diagnosticado com adenocarcinoma acinar usual de próstata (95,93%) e sobrevida (86,99%). O perfil epidemiológico é caracterizado por homens na faixa etária entre 70 e 89 anos, prevalecendo a cor autorreferida parda, tendo cursado ensino fundamental incompleto ou sendo analfabeto, com possibilidade de doença maligna na família, diagnosticado clinicamente com adenocarcinoma acinar usual de próstata. **Conclusão:** Por ser considerada uma neoplasia maligna de prognóstico favorável, a sobrevida encontrada, superior a 80%, pode ser relacionada a fatores epidemiológicos e clínicos.

Palavras-chave: Oncologia; Câncer de Próstata; Epidemiologia.

¹ Enfermeira. Graduada pela Faculdade Santa Emília de Rodat. Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) Campina Grande, Paraíba, Brasil.

³ Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM/Unifacisa). Campina Grande, PB, Brasil.

⁴ Discente do curso de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, Paraíba, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Caracterização Sociodemográfica de Pacientes Oncológicos Admitidos em Terapia Intensiva de Hospital Referência na Região Amazônica

Isabella Boechat Faria Santos¹; Cleuma Oliveira Soares¹; Edila Monteiro de Andrade¹; Giovana Salomão Melo¹; Thalia Saraiva Mendonça¹; João Simão de Melo-Neto²

Introdução: Os fatores sociodemográficos são variáveis importantes na evolução clínica de pacientes com neoplasias internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Esse setor é destinado às pessoas em estado crítico que necessitam de monitorização ininterrupta de uma equipe de saúde multiprofissional. Desse modo, é significativo caracterizar as variáveis sociodemográficas de pacientes oncológicos admitidos na UTI. **Objetivo:** Caracterizar as variáveis sociodemográficas de pacientes oncológicos admitidos em UTI de hospital referência na região amazônica. **Método:** Estudo retrospectivo com análise descritiva de 50 prontuários de pacientes oncológicos atendidos na UTI. Os fatores avaliados foram idade, sexo, etnia, nível de escolaridade, estado civil e neoplasia prevalente. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, número do parecer 2.518.290. **Resultados:** A média de idade dos pacientes admitidos foi de 54±2,7 anos. O sexo feminino (52%) foi o mais prevalente. A distribuição da raça foi parda (72%), caucasiana (16%), negra (6%) e não informados (6%). O estado civil foi distribuído em união estável (34%), solteiro (16%), viúvo (8%) e não informados (42%). O nível de escolaridade dos pacientes foi ensino fundamental II (18%), médio (16%), superior completo (10%), fundamental I (10%), sem escolaridade (2%) e não informados (44%). Os pacientes foram acometidos principalmente por câncer gástrico (60%). **Conclusão:** O conhecimento destas características sociodemográficas regional pode contribuir para o direcionamento de políticas públicas locais e nacionais.

Palavras-chave: Neoplasias; Unidades de Terapia Intensiva; Epidemiologia.

¹ Graduando em Fisioterapia. Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Professor do curso de Fisioterapia. Doutor em Ciência da Saúde. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: João Simão de Melo Neto. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Rua Augusto Corrêa, 1 - Portão 4 - Guamá. Belém, PA, Brasil. E-mail: jsmeloneto@gmail.com

Cognição e Humor de Pacientes Oncogerítricos Hospitalizados

Felipe Marques da Silva¹, Daniele Cordeiro Sena², Darcton Souza de Aguiar³, Débora Santos⁴, Deivisson Ferreira Costa⁵

Introdução: O crescimento do número de idosos no mundo favoreceu a ocorrência de doenças crônico-degenerativas e neoplasias. A hospitalização pode resultar em perda da independência e autonomia do idoso com potencialização do declínio funcional já existente. **Objetivo:** avaliar o estado cognitivo e humor de pacientes oncogerítricos hospitalizados. **Materiais e métodos:** estudo descritivo transversal realizado em uma enfermaria oncológica de Centro de referência na cidade de Salvador, Bahia. Foram incluídos pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, diagnosticados com câncer, excluídos os idosos com dificuldade de compreensão das perguntas, que apresentassem queixas algícas, dispneia grave ou outros sintomas agudos durante a coleta dos dados, no período de março a maio de 2017. Foram utilizados como instrumentos o minixame do Estado Mental, Escala de Depressão Geriátrica 15. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa: 63253816.6.0000.0047. **Resultados:** participaram 40 idosos, média de idade de 65,5 anos, sendo 24 (60%) do sexo masculino. Quatro (10,2%) idosos apresentaram déficit cognitivo. Quanto a avaliação do humor, oito idosos (22,8%) não possuíam sinais de depressão, 18 (51,4%) com sinais de depressão leve e nove (25,7%) apresentaram sinais de depressão grave. **Conclusão:** A maior parte dos pacientes apresentou a cognição mais comprometida quando comparado ao humor, justificado por alteração de desempenho na autonomia e independência. A identificação da condição destes sistemas funcionais contribui na elaboração de planos de cuidados para a assistência ao idoso oncológico hospitalizado.

Palavras-chave: Neoplasias; Geriatria; Hospitalização.

¹ Fisioterapeuta. Pós-graduado em Fisioterapia em Oncologia pelo Instituto Universalis. Obras Sociais Irmã Dulce, Clínica Florence. Salvador, BA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Fisioterapia Hospitalar pela Faculdade Social da Bahia. Obras Sociais Irmã Dulce. Salvador, BA, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Pós-graduado em Fisioterapia Hospitalar pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP). Salvador, BA, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Pós-graduado em Fisioterapia Neurofuncional pelo IEP. Salvador, BA, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Faculdade de Tecnologia e Ciências. Salvador, BA, Brasil.

Endereço para correspondência: Felipe Marques da Silva. E-mail: felipemarquez08@hotmail.com.br

Complicações em Pacientes Oncológico Internados em Unidade de Terapia Intensiva

Cleuma Oliveira Soares¹, Edila Monteiro de Andrade², Giovana Salomão Melo², Isabella Boechat Faria Santos², Thalia Saraiva Mendonça², João Simão de Melo Neto³

Introdução: Paciente oncológico internados na unidade de terapia intensiva (UTI) encontram-se imunossuprimidos principalmente pelo tratamento quimioterápico associado. Desta forma, estes indivíduos são mais suscetíveis a complicações. Além disso, o uso de dispositivos invasivos e o tratamento medicamentoso durante a internação podem levar a várias complicações. **Objetivo:** Caracterizar as principais complicações que acomete os pacientes oncológicos durante a internação na UTI. **Métodos:** Estudo retrospectivo com análise descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa número n.2.518.290. Foram coletadas as complicações de 52 prontuários de pacientes oncológico internados na UTI. Foram excluídos prontuários com dados incompletos. **Resultados:** Aproximadamente 79% pacientes oncológicos internados na UTI (n=41) apresentaram alguma complicação durante o tempo de internação. A principal complicação foi a sepse (71,1%), seguida por choque (63,4%), insuficiência respiratória (21,1%), hemorragia (13,4%) e pneumonia (9,7%). A média de complicação por paciente foi de 2,5 eventos. **Conclusão:** Conclui-se que a sepse, choque, insuficiência respiratória, hemorragia e pneumonia são as intercorrências mais prevalentes em pacientes oncológicos em cuidados intensivos. Sendo assim, é importante a compreensão das complicações que ocorrem na UTI para que o atendimento e os recursos sejam otimizados.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Neoplasia; Comorbidade.

¹ Graduando em Fisioterapia. Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Professor do Curso de Fisioterapia. Doutor em Ciência da Saúde. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: João Simão de Melo Neto. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Rua Augusto Corrêa, 1 - Portão 4 - Guamá. Belém, PA, Brasil. E-mail: jsmeloneto@gmail.com

Conhecimento da População sobre o Câncer Bucal

Aneliza Vanzella Gomes¹; Beatriz Juventino Regine¹; Alessandra Cristine Ribeiro Carvalho²; Vanessa Fonseca Vilas Boas³; Laura Ferreira de Rezende⁴

Introdução: O câncer bucal tem altos índices de morbidade e mortalidade no Brasil. Dentro desse contexto, é fundamental o conhecimento da população sobre a doença, para que as lesões possam ser diagnosticadas e tratadas precocemente. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento da população sobre o câncer bucal. **Método:** Estudo transversal quantitativo realizado em 11 unidades básicas de saúde. Um questionário para aferição do conhecimento da população sobre câncer bucal foi aplicado em 324 indivíduos acima de 18 anos de idade. Foram questionados conhecimentos gerais, sintomatologia, fatores de risco epidemiologia, prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer bucal. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número 70557517.0.0000.5382. **Resultados:** Dos participantes, 90% sabem da existência do câncer bucal, mas apenas 34% sabem que o câncer ocorre a partir do crescimento desordenado das células e 21% acreditam que é uma doença transmissível. Em relação aos sintomas, 63% responderam que o câncer não dói na fase inicial. Já 46% sabem que o câncer leva a uma dificuldade em falar, mastigar e engolir e ao emagrecimento rápido. Sobre o tratamento, 35% responderam cirurgia, radioterapia, quimioterapia e psiquiatria. Também foi verificado que, apesar de saberem o que é autoexame de boca, desconhecem como realizá-lo. Em relação à associação com fumo e álcool, pouco mais da metade, 57%, sabe que esta associação potencializa a chance de se ter câncer bucal. **Conclusão:** Este estudo demonstrou a necessidade de campanhas educativas mais claras sobre o câncer bucal, especialmente sobre fatores de risco preveníveis.

Palavras-chave: Câncer Bucal; Prevenção; Diagnóstico Precoce; Conhecimento; População.

¹ Acadêmico de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Cirurgiã-Dentista pela Faculdade de Ciências Biológicas de Araras, atual Centro Universitário Herminio Ometto de Araras (Uniararas). Especialista em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial pela USP de Ribeirão Preto. Mestre em Educação, ambiente e Sociedade com linha de pesquisa em Saúde e Qualidade de Vida pelo Centro Universitário das Unifae.

³ Fisioterapeuta. Mestre pelo Instituto de Ciências Biomédicas de Universidade de São Paulo (USP). Docente do Centro Universitário das Unifae.

⁴ Fisioterapeuta, Pós-doutora pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae.

Endereço para correspondência: Aneliza Vanzella Gomes. Rua Dr. Jarbas Amaral de Carvalho, 350 - Jr. Magalhães. São João da Boa Vista, SP, Brasil. CEP 13876-460. São João da Boa Vista, SP, Brasil. E-mail: lizavanzella@gmail.com

Déficits Funcionais Decorrentes da Mastectomia Radical Modificada

Luana Santos Batista Tejo¹; Marieliza Araújo Braga²; Karoline Costa do Carmo³; Tayanne Macedo Dantas⁴; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento⁵

A mastectomia o procedimento cirúrgico padrão ouro para o tratamento do câncer de mama, no entanto determina alterações funcionais. O objetivo deste trabalho foi identificar os déficits funcionais ocasionados pela mastectomia radical modificada, e o benefício da fisioterapia oncológica. Trata-se de uma pesquisa longitudinal com caráter exploratório, quantitativo de intervenção. A amostra é composta por sete (7) mulheres, com faixa etária entre 24 e 65 anos, que foram avaliadas em dois momentos distintos, no período pré-operatório e no pós-operatório tardio. Sendo avaliada a variável de amplitude de movimento, através da goniometria. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com CAAE: 30763514.9.0000.5187. Foi possível observar que 100% das pacientes apresentaram limitação de movimento para rotação lateral do ombro e 71,42% para realização da rotação medial; 85,71% para flexão do ombro e 57,14% para o movimento de extensão; 85,71% para abdução do ombro e 57,14% para o movimento de adução. Considerando o desvio padrão, há diminuição da média de amplitude articular para todos os movimentos de ombro: flexão ($169,28 \pm 8,15$ à $113 \pm 29,09$), adução ($34,14 \pm 10,51$ à $24,71 \pm 13,12$), abdução ($162,14 \pm 7,75$ à $100,28 \pm 29,56$), rotação medial ($77 \pm 5,71$ à $70,28 \pm 11,49$), todavia com variação de desvio padrão para os movimentos de rotação lateral ($78 \pm 16,77$ à $60,28 \pm 13,67$) extensão ($45,71 \pm 7,86$ à $42,14 \pm 2,91$). Conclui-se que a mastectomia causa redução da amplitude de movimento do membro superior homolateral à cirurgia, para os movimentos de flexão, abdução e rotação lateral. Salienta-se que a fisioterapia proporciona ao paciente oncológico maior independência funcional e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Mastectomia; Fisioterapia

¹ Fisioterapeuta. Graduada pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Docente da Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Graduada pela UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

⁴ Discente do Curso de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 - Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Desafios da Comunicação de Más Notícias em Cuidados Paliativos Oncopediátricos

Kate Caroline Rocha dos Santos¹; Katiele Sabrina de Oliveira¹; Renata Nunes de Andrade¹; Marcella Bomfim Senteno²; Daniela Santana Polati da Silveira³

Introdução: A comunicação de má notícia para crianças com câncer e seus familiares ainda é a maior preocupação na equipe multidisciplinar dos cuidados paliativos. Apesar dos pacientes terem o direito ao conhecimento de sua doença e seu tratamento, os profissionais ainda encontram dificuldade em comunicar uma má notícia. Por falta de conhecimento da família, de aceitação, de entendimento sobre as condutas médicas, ainda existe um obstáculo a ser vencido, que se dá através de uma boa comunicação sobre os procedimentos e próximos passos a serem tomados.

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo, realizar uma revisão sistemática de literatura, utilizando a metodologia PRISMA, visando compreender, os protocolos de comunicação de más notícias em pacientes oncopediátricos eleitos aos cuidados paliativos. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de acordo com a declaração do PRISMA (Preferred Report Items for Systematic Review and Meta-Analyses), com base em artigos pesquisados através dos bancos de dados do PUBMED, LILACS, PeDRO, Embase e BVS. As buscas foram realizadas nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa e sem filtro de data inicial. Resultados: Foram identificados 428 estudos nas bases de dados selecionadas, dos quais 9 estudos foram incluídos por corresponderem aos critérios de elegibilidade. **Conclusão:** Diante dos fatos apresentados, a comunicação é de suma importância nos cuidados paliativos durante tratamento, e que há necessidade de implantar um protocolo para o processo visando a melhor comunicação, auxiliando na melhora da qualidade de vida em cuidados paliativos oncopediátricos.

Palavras-chave: Oncologia; Pediatria; Cuidados Paliativos; Comunicação em Saúde.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade de Franca (Unifran). Franca, SP, Brasil.

² Pós-graduanda em Fisioterapia Hospitalar pela Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos. Barretos, SP, Brasil. Fisioterapeuta pela Unifran. Franca, SP, Brasil.

³ Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Docente do Departamento de Fisioterapia na Unifran. Membro do Grupo de Pesquisa em Cuidados Paliativos e Qualidade de Morte do Hospital de Câncer de Barretos – Hospital do Amor. Franca, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Kate Caroline Rocha dos Santos. Rua Sebastião Malaquias Gonçalves, 4772 - Samello 4. Franca, SP, Brasil. E-mail: katesantos21@gmail.com

Desarrollo y Análisis de Confiabilidad de un Core Set Elaborado con la CIF para Evaluación del Funcionamiento al Egreso Hospitalario de Personas Adultas Tratadas por Cáncer

Luz Alejandra Lorca Parraguez¹; Cinara Sacomori²; Paulina Benavente P³; Jorge Plasser T.⁴

Introducción: Los Core Sets son un conjunto de categorías CIF desarrollados para definir un estándar mínimo de evaluación del funcionamiento para situaciones de salud específicas. **Objetivo:** Describir el proceso de elaboración y análisis de confiabilidad de un Core set para evaluación del funcionamiento al egreso hospitalario de personas adultas tratadas por cáncer. **Método:** Estudio descriptivo del proceso de construcción de un Core Set. El estudio incluyó cinco fases: (1) revisión sistemática; (2) identificación y vinculación de conceptos con categorías CIF (3) consenso de expertos (4) operacionalización (5) análisis de confiabilidad inter-evaluador. 21 expertos participaron en la etapa 3; 63 expertos en la etapa 4 y 31 personas adultas tratadas por cáncer en la etapa 5. El estudio fue aprobado por el comité de ética local (15 diciembre 2015). **Resultados:** Fueron incluidos 47 artículos, extraídos 5 instrumentos e identificados 208 conceptos, de los cuales 204 pudieron ser vinculados con categorías CIF. En el consenso de expertos fueron seleccionadas 24 categorías las cuales fueron operacionalizadas. En el análisis de confiabilidad, 23 categorías obtuvieron una correlación significativa que varío entre $r=.916$ y $r=1.0$. La categoría d240 (manejo del estrés) no obtuvo buena confiabilidad inter-evaluador, por tanto, fue eliminado. **Conclusión:** La CIF proporciona un marco de referència valioso para identificar conceptos significativos relacionados al funcionamiento al egreso hospitalario de personas adultas tratadas por cáncer. El Core set obtenido, en una próxima etapa, será sometido a un proceso de validación en un estudio multicentrico con la participación de 5 instituciones de salud.

Palabras claves: Cáncer; Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y la Salud, CIF; Egreso Hospitalario; Core Set.

¹ Kinesiólogo. Magíster en Educación Universitaria. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital del Salvador Santiago de Chile.

² Fisioterapeuta. PhD en movimiento humano. Universidad Bernardo O'Higgins. Escuela de Kinesiología. Santiago de Chile.

³ Kinesiólogo. Magíster en Rehabilitación. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital del Salvador Santiago de Chile

⁴ Médico Cirujano Oncólogo. Instituto Oncológico Fundación Arturo López Pérez. Santiago de Chile.

Desenvolvimento de um Modelo Ergonômico para uma Sala de Gameterapia

Marieliza Araújo Braga¹; Raílda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento²

Introdução: A Realidade Virtual é uma simulação do ambiente real gerado por computador, que através de uma interface homem-máquina permite ao utilizador interagir com certos elementos dentro do cenário simulado. O emprego de recursos e tecnologias da Realidade Virtual com o propósito de promover a reabilitação da origem a Gameterapia e possibilita a utilização do Nintendo WIITM como alternativa para pacientes oncológicos se mostrando eficaz durante o processo de reabilitação, favorecendo a adesão ao tratamento. Segundo a Lei nº 8.080/90, se faz necessário a criação de normas técnicas para implantação de uma sala de atendimento fisioterapêutico, estabelecendo padrões de qualidade e parâmetros pré-estabelecidos de uniformização, respeitando as determinações ligadas à vigilância em saúde. **Objetivo:** O objetivo da pesquisa foi propor um modelo ergonômico adequado para uma sala de atendimento fisioterapêutico, utilizando Gameterapia. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório e experimental, realizado no Laboratório de Ciência e Tecnologia da Saúde (LCTS/UEPB), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com CAAE: 30763514.9.0000.5187. **Resultados:** Inicialmente, foi realizada a avaliação do espaço físico, instalações hidráulicas e elétricas, fixação do monitor de vídeo a parede e disposição de móveis. Foi construído um modelo ergonômico para uma sala de atendimento fisioterapêutico, utilizando gameterapia, baseado em padrões e parâmetros de normatização relacionados a dimensão do espaço, instalação elétrica, instalação hidráulica, disposição dos móveis e equipamentos, materiais de acabamentos, climatização, conforme determinação Ministério da Saúde. **Conclusão:** Conclui-se que o desenvolvimento de modelos ergonômicos para estruturação do ambiente de tratamento fisioterapêutico, favorece o processo de reabilitação virtual.

Palavras-chave: Terapia de Exposição à Realidade Virtual; Fisioterapia; Ergonomia.

¹ Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, PB, Brasil. *Endereço para correspondência:* Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Desenvolvimento de um Protocolo de Gameterapia para Pacientes com Câncer de Mama

Marieliza Araújo Braga¹; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento²

Introdução: O câncer de mama é uma das patologias mais incidentes da atualidade, comumente diagnosticado em estágio tardio, acarretando um tratamento agressivo, o qual envolve a cirurgia, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia. Em paralelo, a fisioterapia se consolida de forma essencial, uma vez que possibilita a recuperação da funcionalidade do membro superior homolateral à cirurgia. Nesse contexto, a gameterapia surge como ferramenta complementar ao tratamento fisioterapêutico convencional. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi a elaboração de um protocolo de gameterapia personalizado para o paciente oncológico de mama. **Método:** A pesquisa é do tipo pré-experimental realizada nas dependências do Laboratório de Ciências e Tecnologia em Saúde (LCTS), com indivíduos saudáveis e acometidos por neoplasia mamária maligna, função cognitiva preservada e capacidade para operar o jogo. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), com CAAE: 30763514.9.0000.5187. **Resultados:** Os jogos selecionados foram Wii Sports e Wii Sports Resort, os quais foram analisados, relacionando os movimentos específicos com os músculos envolvidos, respectivamente. Estes foram organizados, contemplando os seguintes indicadores: articulação; movimento realizado; posicionamento do paciente e a musculatura envolvida. Foram analisados os movimentos prescritos pela fisioterapia convencional a fim de substituí-lo pelo movimento correspondente, previamente selecionado entre os jogos para montar o protocolo de gameterapia personalizado. **Conclusão:** Conclui-se que há viabilidade na utilização da gameterapia, como proposta lúdica para reabilitar o paciente oncológico de mama, desde que os movimentos sejam adequadamente selecionados e utilizados a partir da amplitude de movimento articular adquirida.

Palavras-chave: Fisioterapia; Câncer de Mama; Terapia de Exposição à Realidade Virtual.

¹ Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, PB, Brasil.
Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660.
E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Desfechos do Uso de Cinta Abdominal no Pós-Operatório de Cirurgias Oncoginecológicas

Raquel Boechat de Moura Carvalho¹; Kamila Rodrigues Ferreira²; Patrícia Curcio Mineiro³; Patrícia Lopes Souza⁴; Renata Marques Marchon⁵; Felipe Cardozo Modesto⁶

Introdução: O uso de cinta abdominal vem sendo recomendada no pós-operatório de cirurgias abdominais de grande porte, com risco de complicações da parede abdominal, porém ainda é um desafio avaliar a indicação e real eficiência da cinta abdominal no pós-operatório imediato. **Objetivo:** Investigar os tipos de tumores mais incidentes em mulheres que receberam cinta abdominal no pós-operatório e os desfechos de complicações cirúrgicas nessas pacientes. **Método:** O estudo de coorte retrospectivo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa 22975113.5.0000.5274 analisou pacientes submetidas a cirurgias oncoginecológicas. Foram analisados prontuários das pacientes que receberam cinta abdominal pela fisioterapia no pós-operatório imediato e registrado tipo de Câncer, procedimento cirúrgico, se teve ou não complicação de parede abdominal no pós-operatório e o qual a complicação. **Resultados:** Nesse período, 690 mulheres foram submetidas a cirurgias abertas, receberam cinta 154 mulheres de idade de 56±16 anos selecionadas para o estudo. Destas, 57 tinham os tumores de endométrio, 54 de ovário, 1 com tumor multicêntrico (ovário e endométrio), 29 de colo do útero e 13 outros tumores ginecológicos. Foram 83 Histerectomias Total Abdominal, 55 Laparotomia Exploratórias e 16 outros. 32,5% das pacientes tiveram alguma complicação de parede abdominal, entre elas 20 deiscências e 15 seromas. **Conclusão:** A indicação da cinta contempla mulheres com tumores de maior volume, endométrio e ovário. A falta de grupo controle não permite avaliar eficácia da cinta, mas mesmo com o uso desta ainda foi alta a incidência de complicações de parede abdominal.

Palavras-chave: Neoplasia dos Genitais Femininos; Oncologia Cirúrgica; Cinta Abdominal; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Oncológica.

² Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Reabilitação.

³ Fisioterapeuta. Especialista em Psicomotricidade.

⁴ Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva.

⁵ Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Oncológica.

⁶ Fisioterapeuta. MSc. Engenharia Biomédica na COPPE/UFRJ. Departamento de Fisioterapia do Hospital do Câncer II do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Raquel Boechat de Moura Carvalho. Rua do Equador 831 - Santo Cristo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20081-250. E-mail: quelboechat@hotmail.com

Diagnóstico de Linfedema a partir da Perimetria do Membro Superior de Mulheres Submetidas à Mastectomia

Adelane César Azevedo¹; Marieliza Araújo Braga²; Karoline Costa do Carmo³; Ráilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento⁴

Introdução: O câncer de mama é um problema de saúde pública que acomete mulheres no Brasil. O diagnóstico tardio está relacionado com tratamentos mais agressivos, como as cirurgias com esvaziamento axilar e radioterapia que podem determinar o linfedema. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi enfatizar a importância do diagnóstico de linfedema a partir da perimetria do membro superior de mulheres submetidas à mastectomia. **Método:** Pesquisa do tipo exploratória, descritiva, realizada no Laboratório de Ciências e Tecnologia em Saúde (LCTS), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, com CAAE: 53245415.1.0000.5187. **Resultados:** A amostra é formada por 139 pacientes, atendidas entre os anos de 2008 e 2016. Como resultado 72 pacientes foram acometidas no lado direito (LD) (51,79%) e 67 do lado esquerdo (LE) (48,20%). Pode-se perceber que o desvio padrão para a diferença perimétrica comparando os MMSS abaixo da fossa do olecrano foi de LD: 2,64; LE: 2,25, LD: 2,74; LE: 2,83 e LD:2,58; LE:2,31, respectivamente. Diferente do desvio padrão acima da fossa do olecrano que foi de LD:3,17; LE: 2,98, LD: 3,78; LE: 3,54 e LD: 3,93; LE: 3,78. Considerando o lado o esquerdo acometido, o desvio padrão abaixo da fossa do olecrano foi LD: 2,83; LE: 3,53, LD: 2,43; LE: 3,22 e LD: 2,53; LE: 2,98. Já os valores encontrados acima da fossa do olecrano são LD: 3,22; LE: 3,81, LD: 3,55; LE: 3,82 e LD: 3,83; LE: 3,95. **Conclusão:** Infere-se a importância da avaliação comparativa através da perimetria dos membros superiores para diagnosticar o linfedema decorrente do esvaziamento axilar.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Mastectomia; Linfedema; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil

³ Fisioterapeuta. Graduada pela UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Diretriz de Implementação da Rotina de Fisioterapia Pré-Operatória para Pacientes de Cirurgia Oncoginecológica

Mayara Santos Aragão¹; Raquel Boechat de Moura Carvalho¹; Felipe Cardozo Modesto²

Introdução: Os *Guidelines* para pré-habilitação cirúrgica de pacientes oncológicos propõem programas multiprofissionais, visando reduzir complicações clínicas perioperatórias e no pós-operatório. A fisioterapia no pré-operatório oncoginecológico visa potencializar a reserva fisiológica e a capacidade funcional global, reduzir a morbimortalidade perioperatória e acelerar a recuperação após cirurgias. **Objetivo:** Descrever as diretrizes de implementação da rotina de fisioterapia oncológica pré-operatória de cirurgias oncoginecológicas. **Método:** É um estudo descritivo da rotina da fisioterapia pré-operatória ambulatorial no ano de 2018. A triagem das pacientes segue uma escala de pontuação de risco cardiorrespiratória, de acordo com as comorbidades referidas. Foi instituído um protocolo de avaliação funcional com testes validados para avaliar: fadiga, força da musculatura respiratória e global, função pulmonar, função autonômica e capacidade funcional (escala *Duke Activity Status Index* e Teste de degrau de 6 minutos). Todas as pacientes recebem cartilha de exercícios domiciliares, de acordo com risco cardiorrespiratório, seguem em acompanhamento individual ou em grupo, durante 4 a 8 semanas. A reavaliação ocorre após mesa redonda ou consulta com anestesista. **Resultados:** Neste período foram 378 pacientes com indicações cirúrgicas, das quais 168 foram selecionadas, sendo 153 avaliadas e 15 que não compareceram. A graduação de risco de complicações cardiopulmonar em baixo, moderado ou alto, baseou-se nos resultados da capacidade funcional e cardiorrespiratória. **Conclusão:** A expectativa é divulgar o trabalho realizado, possibilitando conhecimento e discussão entre os profissionais e serviços de fisioterapia oncológica. Perspectiva de submissão ao CEP para análise das respostas ao tratamento.

Palavras-chave: Neoplasias Pélvicas; Fisioterapia; Administração Hospitalar.

¹ Fisioterapeuta. Especialista. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre. INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Mayara Santos Aragão. Rua do Equador 831 - Santo Cristo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20081-250. E-mail: aragao.oncofisio@gmail.com

Disfunções Sexuais em Mulheres após a Braquiterapia de Alta Taxa de Dose para Tratamento do Câncer Ginecológico em uma Instituição de Referência no Sul do Brasil

Francielly Suzaine da Silva¹; Tainá Fernanda Krause¹; Leonessa Boing²; Sthéfani da Cruz Rosa¹; Fernanda Alessandra da Silva¹; Mirella Dias³

Introdução: Estudos relatam a mudança no comportamento sexual em mulheres após o tratamento do câncer ginecológico, principalmente àquelas submetidas à Braquiterapia de Alta Taxa de Dose (BATD). **Objetivo:** Verificar as principais disfunções sexuais em mulheres com câncer ginecológico submetidas à BATD. **Métodos:** Análise retrospectiva dos prontuários de mulheres com câncer ginecológico, atendidas no serviço de fisioterapia em uma Instituição pública no Sul do Brasil, após a BATD, entre junho/2016 a dezembro/2018, com aprovação pelo CEP sob protocolo 80525317.4.0000.0118. Para avaliar as disfunções sexuais o serviço utiliza um formulário próprio. A análise descritiva das variáveis contínuas foi realizada através das médias e desvio padrão. Para as variáveis categóricas utilizou-se frequência simples e relativa. **Resultados:** Foram analisados 319 prontuários, média de idade de 54,67 ($\pm 13,8$). O câncer de colo uterino foi observado em 78,7% (n=251), sendo o estadiamento mais frequente o IIB (34,7%; n=99). Quanto aos dados sociodemográficos, 89,2% (n=223) das mulheres pertenciam à classe social baixa, 90,4% (n=274) eram caucasianas e, 59,8% (n=189) tinham apenas o ensino fundamental. A maioria eram casadas ou união estável (58,87%; n=191). Todas realizaram BATD, e 70,8%; (n=225) receberam doses de 28Gy. A atividade sexual esteve presente em 45,6% (n=145), e 53,1% (n=17) apresentaram algum tipo de disfunção sexual, sendo a mais comum a dispareunia (64,4%; n=69). **Conclusões:** A BATD interfere na atividade sexual das mulheres, com importantes disfunções sexuais, principalmente a dispareunia. Desta forma intervenções e orientações são necessárias após o término da BATD, prevenindo estas disfunções.

Palavras-chave: Braquiterapia; Disfunção Sexual; Câncer Ginecológico.

¹ Acadêmica de Fisioterapia da Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul). Palhoça, SC, Brasil.

² Educadora Física. Mestre pela Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc). Florianópolis, SC, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora pelo Centro de Pesquisas Oncológicas (Cepon). Florianópolis, SC, Brasil.

Endereço para correspondência: Sthéfani da Cruz Rosa. Rua Vidal Vicente Andrade, 1.290 – Apto. 303 E. São José, SC, Brasil. CEP 88107-001. E-mail: sthefani04@gmail.com

Dor e Incapacidade Funcional do Ombro em Mulheres Submetidas a Exercícios de Pilates no Pós-Operatório Tardio de Câncer de Mama

Leticia da Silva Batista¹; Bruna Luiza Thesolim²; Vanessa Fonseca Vilas Boas³; Laura Ferreira Rezende⁴

Introdução: Disfunções de membro superior são frequentes no pós-operatório de câncer de mama, podendo comprometer a qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar se os exercícios de Pilates alteram a capacidade funcional e a dor no pós-operatório tardio de câncer de mama. **Método:** Foram avaliadas 43 mulheres através do questionário Shoulder Pain and Disability Index. Todas foram submetidas a exercícios do Método Pilates para membros superiores e inferiores, tronco e abdome, nos equipamentos Cadillac, Reformer, Step Chair (wunda Chair) e Barrrel. Os exercícios foram realizados duas vezes por semana, sendo cada sessão de 50 minutos, durante seis meses. As mulheres passaram por quatro momentos de avaliação: inicial, e 30, 90 e 180 dias após os exercícios. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº2.702.640 e CAAE nº 75628717.1.0000.5382. **Resultados:** Na avaliação inicial 25,5% apresentaram incapacidade funcional moderada e 7% importante. Após 30 e 90 dias de Pilates 13% apresentaram incapacidade moderada e nenhuma com incapacidade severa, e diminuindo para 9,5% após 180 dias. Em relação a dor observou-se que todas as pacientes apresentavam algum tipo de dor (51% pouca, 28% moderada, 21% intensa), Após 30 dias 61% apresentaram pouca dor, 26% moderada e 13% dor intensa. Após 90 dias 65% sem dor, 26% dor moderada e 9% dor intensa. Após 180 dias 81% sem dor, 14% dor moderada e 5% dor intensa. **Conclusão:** O método Pilates se mostrou eficaz para melhorar a capacidade funcional e reduzir o nível de dor em mulheres no pós-operatório de câncer de mama. Foi possível notar perda de seguimento após a melhora das queixas. **Palavras-chave:** Neoplasias Mamárias; Técnicas de Movimentação de Exercícios; Ombro; Funcionalidade de Membro Superior; Qualidade de Vida.

¹ Acadêmico de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Programa de Mestrado Interdisciplinar em Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta, Mestre pelo Instituto de Ciências Biomédicas de Universidade de São Paulo (USP). Docente do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta, Pós-doutorado pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Leticia da Silva Batista. Rua Saldanha Marinho 378 Apto. 1 – Centro. São João da Boa Vista, SP, Brasil. CEP 13870-000. E-mail: leeh.batista.lb@gmail.com

Dor Oncológica no Câncer de Mama. Qual a Atuação da Fisioterapia?

Julia Maria Sales Bedê¹; Maria Paula Ribeiro Barbosa¹; Danielly Bezerra de Abru¹; Roberta Luana da Conceição de Araujo Silva¹; Nayanna Moreira de Araújo²; Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne³

Introdução: O paciente com câncer apresenta dor como um dos sintomas mais incidentes, que interfere nas atividades diárias, sono, humor e interações sociais. Apesar desse impacto negativo, esse sintoma muitas vezes é negligenciado pelos profissionais da saúde, pela dificuldade de diagnosticá-la e mensurá-la. A fisioterapia dispõe de recursos para o manejo não farmacológico da dor, que visam funcionalidade e auxiliam na redução do uso de fármacos. **Objetivo:** Identificar quais são os recursos fisioterapêuticos utilizados no manejo da dor oncológica em pacientes com câncer de mama. **Métodos:** Revisão sistemática realizada na base de dados eletrônica Medline, Lilacs e SciELO de artigos publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos estudos em animais, que não tivessem como desfecho a dor, e que não envolvessem técnicas e recursos utilizados por fisioterapeutas. **Resultados:** Inicialmente foram selecionados 48 artigos que contemplavam os critérios de inclusão. Após leitura detalhada, 21 artigos permaneceram no estudo. Foi verificado um total de 8 tipos de intervenções: 1) Bandagem e/ou Massoterapia; 2) Técnicas miofasciais; 3) Exercícios físicos; 4) Pilates; 5) Telerreabilitação; 6) Eletroacupuntura; 7) Terapia Aquática; 8) Roupas compressivas e exercícios físicos. Os estudos não apresentavam homogeneidade com relação as causas dos quadros algícos (neuropatia, dor local), e nem com relação ao tempo de patologia, porém houve melhora do quadro algíco nos pesquisados. **Conclusão:** Apesar de um número expressivo de publicações, existe uma diversidade muito grande de terapia e de situações clínicas dos participantes do estudo, o que dificulta estabelecer qualquer consenso sobre os efeitos da fisioterapia nesta condição clínica.

Palavras-chave: Dor Oncológica; Câncer de Mama; Fisioterapia.

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Grupo de Estudo e Pesquisa em Fisioterapia Oncológica e Cuidados Paliativos (Gefon). Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialista em Cancerologia. Gefon. UFC. Fortaleza, CE, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, CE, Brasil.

Endereço para correspondência: Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne. Rua Major Weyne, 1440. Departamento de Fisioterapia - Rodolfo Teófilo. Fortaleza, CE, Brasil. CEP 60430-450. E-mail: daniela.gardano@hotmail.com

Efeito da Fisioterapia Aquática na Funcionalidade de Membros Superiores em Mulheres com Câncer de Mama

Larissa de Paula Moraes¹; Karla Heloise Florentino¹; Andressa Piccolo¹; Débora Santos da Silva¹; Gabriela Garcia Krinski²

Introdução: Os tratamentos clínicos e cirúrgicos para o câncer de mama acarretam alterações globais como diminuição da funcionalidade de membros superiores. A fisioterapia aquática é considerada um recurso benéfico na reabilitação por promover aumento da amplitude de movimento, relaxamento muscular, analgesia e melhora de força e resistência muscular. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito da fisioterapia aquática na funcionalidade de membros superiores em mulheres submetidas a cirurgia unilateral, nos últimos 5 anos, após diagnóstico de câncer de mama. **Método:** O projeto foi aprovado segundo parecer 2.850.178 no dia 10 de agosto de 2018 pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual do Centro-Oeste (Unicentro), Guarapuava-PR. Trata-se de um estudo clínico comparativo com a participação de 9 mulheres, com média de 51,11±8,19 anos que foram submetidas a 10 sessões de hidroterapia. As participantes foram avaliadas através do questionário DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) constituído por 30 questões pertinentes à intensidade dos sintomas de dor, fraqueza, rigidez e parestesia etc. A pontuação é fundamentada em uma escala de 1 a 5 pontos e o escore total varia de 0 (sem disfunção) a 100 (disfunção severa). **Resultados:** Houve melhora na funcionalidade do membro superior acometido durante as atividades diárias avaliadas pelo questionário DASH, demonstrando diminuição de escore o que o torna significante: (P=0,001) Pré=39,7±15,9 e Pós=11,1±9,9. **Conclusão:** O efeito da fisioterapia aquática na funcionalidade de membros superiores foi significativamente benéfico para mulheres com câncer de mama. **Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Hidroterapia; Extremidade Superior.

¹ Discente da Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre em Promoção da Saúde. Especialização em Oncologia. Docente na Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Gabriela Garcia Krinski. Rua XV de Novembro, 7050 – Centro. Guarapuava, PR, Brasil. CEP 85064-500. E-mail: gabriela.krinski@hotmail.com

Efeito da Fisioterapia Aquática na Força Muscular Respiratória em Mulheres com Câncer de Mama

Gabriela Garcia Krinski¹; Débora Santos da Silva²; Larissa de Paula Moraes²; Karla Heloise Florentino²; Andressa Piccolo²; Débora Santos da Silva²

Introdução: Os tratamentos clínicos e cirúrgicos para o câncer de mama acarretam alterações na funcionalidade do sistema respiratório, como a fraqueza da musculatura que atua na inspiração e expiração. A fisioterapia no meio aquático objetiva o fortalecimento da musculatura global através do recurso cinesioterapêutico aplicado juntamente com as propriedades terapêuticas da água, assim, melhorando o estado geral do paciente e reduzindo a fadiga relacionada ao câncer. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito da fisioterapia aquática na força muscular respiratória em mulheres submetidas a cirurgia unilateral, nos últimos 5 anos, após diagnóstico de câncer de mama. **Método:** Trata-se de um estudo clínico, o qual foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste (Unicentro), sob parecer nº 2.850.163, com a participação de 9 mulheres, com média de $51,11 \pm 8,19$ anos que foram submetidas a 10 sessões de hidroterapia. As pressões máximas inspiratórias (PI_{máx}) e expiratórias (PE_{máx}) foram avaliadas através de um manovacuômetro. Foram realizadas 3 repetições do teste e foi considerado o valor maior na inspiração e na expiração. **Resultados:** Utilizado como referência o $P < 0,05$, observou-se uma melhora da PI_{máx} em mulheres com câncer de mama, após tratamento em fisioterapia aquática. ($P = 0,001$) Pré= $77,7 \pm 34,1$ e Pós= $120 \pm 30,2$. **Conclusão:** O efeito da fisioterapia aquática na força de músculos inspiratórios foi significativamente positivo para mulheres com câncer de mama.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Hidroterapia; Músculos Respiratórios.

¹ Fisioterapeuta. Mestre em Promoção da Saúde. Especialização em Oncologia. Docente na Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

² Discente da Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Gabriela Garcia Krinski. Rua XV de Novembro, 7050 – Centro. Guarapuava, PR, Brasil. CEP 85064-500. E-mail: gabriela.krinski@hotmail.com

Efeito da Fisioterapia Aquática na Postura e Equilíbrio em Mulheres com Câncer de Mama

Gabriela Garcia Krinski¹; Karla Heloise Florentino²; Andressa Piccolo²; Débora Santos da Silva²; Larissa de Paula Moraes²

Introdução: O tratamento cirúrgico para o câncer de mama acarreta alterações posturais, de equilíbrio e centro de gravidade. A fisioterapia aquática é considerada um recurso benéfico na reabilitação pois as propriedades da água e o calor contribuem para a diminuição da sobrecarga nas articulações, ossos e músculos, facilitando muitos exercícios com o objetivo de melhorar as funções musculoesqueléticas. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito da fisioterapia aquática na postura e equilíbrio de mulheres submetidas a cirurgia de mama unilateral, nos últimos 5 anos, após diagnóstico de câncer de mama. **Método:** Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual do Centro-Oeste segundo parecer número 2.850.171. Trata-se de um estudo clínico comparativo com a participação de 9 mulheres, com média de 51,11±8,19 anos que foram submetidas a 10 sessões de hidroterapia. Foi utilizada a baropodometria para avaliação da postura e a estabilometria para avaliação do equilíbrio, antes e após 10 atendimentos, realizados 2 vezes na semana. **Resultados:** Foram encontrados resultados significativos nos valores de oscilação anteroposteriores da estabilometria, mostrando uma melhora após as intervenções, já nas avaliações da baropodometria não foram encontrados resultados significativos. **Conclusão:** A hidroterapia auxiliou na melhora do equilíbrio anteroposterior em mulheres com câncer de mama, melhorando a posição corporal e o centro de gravidade, sugerindo a melhora da biomecânica muscular

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Hidroterapia; Postura; Equilíbrio Postural.

¹ Fisioterapeuta. Mestre em Promoção da Saúde. Especialização em Oncologia. Docente na Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

² Discente da Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Gabriela Garcia Krinski. Rua XV de Novembro, 7050 – Centro. Guarapuava, PR, Brasil. CEP 85064-500. E-mail: gabriela.krinski@hotmail.com

Efeito da Fisioterapia Aquática na Qualidade de Vida de Mulheres com Câncer de Mama

Gabriela Garcia Krinski¹; Andressa Piccolo²; Débora Santos da Silva²; Larissa de Paula Moraes²; Karla Heloise Florentino²

Introdução: O câncer de mama gera um impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes desde o momento diagnóstico se estendendo a todas as fases do tratamento. A cirurgia pode alterar a vida social, a realização de atividades de vida diária, além de causar sintomas como dor, edema, paresia etc. A fisioterapia aquática em grupo pode influenciar positivamente em todos estes quesitos em prol de uma melhor qualidade de vida. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito da fisioterapia aquática em grupo na qualidade de vida de mulheres submetidas a cirurgia de mama unilateral, nos últimos 5 anos, após diagnóstico de câncer de mama. **Método:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COMEP) da Universidade Estadual do Centro-Oeste, segundo o parecer 2.850.162. Trata-se de um estudo clínico comparativo com a participação de 9 mulheres, com média de 51,11±8,19 anos que foram submetidas a 10 sessões de hidroterapia (aquecimento, alongamentos globais, fortalecimento muscular, propriocepção e relaxamento). Para a avaliação da qualidade de vida, foi aplicado o questionário EORTC QLQ C30, composto por três domínios: qualidade de vida global, funcionalidade e sintomatologia. **Resultados:** Foram encontrados resultados significativos em todos os domínios: qualidade de vida e saúde global, funcionalidade e sintomatologia. **Conclusão:** A hidroterapia em grupo contribuiu para a melhora da qualidade de vida em mulheres com câncer de mama. **Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Hidroterapia; Postura; Equilíbrio Postural.

¹ Fisioterapeuta. Mestre em Promoção da Saúde. Especialização em Oncologia. Docente na Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

² Discente da Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Gabriela Garcia Krinski. Rua XV de Novembro, 7050 – Centro. Guarapuava, PR, Brasil. CEP 85064-500. E-mail: gabriela.krinski@hotmail.com

Efeito da Fisioterapia em Paciente Oncológico sob Cuidados Paliativos: Estudo de Caso

Gabriela Garcia Krinski¹; Bianca Mayla de Campos²

Introdução: Os cuidados paliativos devem ser discutidos com familiares e pacientes com câncer metastático para uma abordagem que objetiva promover melhor qualidade de vida através de alívio de sofrimento. A fisioterapia contribui em prol deste objetivo. **Objetivo:** O objetivo foi avaliar o efeito da fisioterapia na qualidade de vida, dor, incapacidade, e força muscular respiratória em uma paciente oncológica em cuidados paliativos. **Método:** Para o desenvolvimento da pesquisa, esta foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste (Unicentro), parecer n°. 70102617.1.0000.0106 com data 06/07/2017. Participou da pesquisa uma mulher de 60 anos, com diagnóstico de câncer de mama há 10 anos, com metástase em pulmões, arcos costais e baço, sob cuidados paliativos. Foi realizada a aplicação dos seguintes questionários: Incapacidade de Roland-morris e qualidade de vida EORTC QLQ-C30, escala analógica da dor (EVA) e manovacuômetria, pré e pós intervenção fisioterapêutica, baseada no manual de reabilitação em oncologia do Instituto de Câncer de São Paulo (ICESP) em 10 sessões de 50 minutos. **Resultados:** Foi observado melhora nas escalas de saúde global e funcional, diminuição do valor da escala de sintomas do questionário de qualidade de vida. Houve uma diminuição da pontuação de incapacidades (pré:12; pós:0); e melhora na PImáx (pré=-65cmH₂O; pós=-80 cmH₂O) e PEmáx (pré=45cmH₂O; pós=70 cmH₂O). E por fim, a participante obteve melhora de dor (EVA pré=10; pós=2). **Conclusão:** A fisioterapia foi importante para o controle da sintomatologia e melhora da qualidade de vida, em paciente sob cuidados paliativos. **Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Modalidades de Fisioterapia; Qualidade de Vida.

¹ Fisioterapeuta. Mestre em Promoção da Saúde. Especialização em Oncologia. Docente na Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

² Discente da Faculdade Guairacá. Guarapuava, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Gabriela Garcia Krinski. Rua XV de Novembro, 7050 – Centro. Guarapuava, PR, Brasil. CEP 85064-500. E-mail: gabriela.krinski@hotmail.com

Efeito da *Transcutaneous Electric Nerve Stimulation* sobre o Fluxo Salivar de Pacientes com Hipossalivação Induzida pela Radioterapia em Região de Cabeça e Pescoço

Émille Dalbem Paim^{1,2}; Monalise Costa Batista Berbert¹; Virgílio Gonzales Zanella²; Vera Beatriz Martins²; Fabrício Edler Macagnan¹

Introdução: A hipossalivação é uma complicação frequente, após o tratamento por radioterapia, que reduz a qualidade de vida e prejudica as funções estomatognáticas. **Objetivo:** Avaliar o efeito da *transcutaneous electric nerve stimulation* (TENS) sobre o fluxo salivar de indivíduos com hipossalivação. **Métodos:** Nesse ensaio clínico (CEP 51070115400005335 / MCT:03151889), 68 pacientes foram randomizados aleatoriamente em dois grupos: controle (n=31) e TENS (n=37). O grupo TENS recebeu 8 sessões (50Hz, 250ms, com a maior intensidade tolerada duas vezes por semana, na região das glândulas salivares maiores). O fluxo salivar estimulado (SSF) foi avaliado por meio da sialometria de Spitting, a auto percepção da produção de saliva foi registrada em uma escala visual analógica (EVA) e a qualidade de vida pelo questionário da Universidade de Washington (UW-QOL). As avaliações foram realizadas no início do estudo, diariamente ao longo das sessões e durante o seguimento de 30, 90 e 180 dias. **Resultados:** Houve aumento significativo do fluxo salivar com tratamento. O tamanho do efeito do TENS foi elevado (Effects Size=2,14) e melhorou a autopercepção de produção de saliva principalmente nos casos onde o fluxo salivar atingiu valores $\geq 0,7$ mL/min. O SSF se manteve significativamente maior no grupo TENS até o final do follow-up (F=9.93, p=0.0001), assim como nos resultados da EVA (H=143.77, p<0,0001) e do escore total do UW-QOL (X²=9.162, p=0,02). **Conclusão:** A TENS demonstrou potencial terapêutico relevante e duradouro para pacientes que evoluem com hipossalivação após RT para câncer de cabeça e pescoço.

Palavras-chave: Radioterapia; Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea; Xerostomia; Neoplasias de Cabeça e Pescoço.

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, RS, Brasil.

² Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, RS, Brasil.

Efeito do Método Pilates no Encurtamento Muscular em Mulheres Submetidas ao Câncer de Mama

Vinícius Emanuel Francisco¹; Taís Félix da Silva²; Bruna Luiza Thesolim³; Anita Bellotto Leme Nagib⁴; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁵; Laura Ferreira de Rezende⁶

Introdução: O Método Pilates baseia-se em alongamento dinâmico, que, na fase aguda, pode trazer benefícios para a flexibilidade dos músculos encurtados, e, na fase crônica, pode ajudar na ativação e no desempenho muscular, colaborando na preservação do alongamento ganho. **Objetivo:** Avaliar se os exercícios do método Pilates favorecem positivamente no alongamento dos músculos peitoral maior, peitoral menor e latíssimo do dorso em mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama. **Método:** Nesse estudo foram selecionadas 18 mulheres no pós-operatório tardio de câncer de mama, avaliadas na admissão e 90 dias após a realização de exercícios de Pilates para membros superiores e inferiores, tronco e abdome, nos equipamentos Cadillac, Reformer, Step Chair (Wunda Chair) e Barrel, segundo o manual Pilates Expanded, realizado 2 vezes por semana com testes específicos para encurtamento dos músculos peitoral maior, peitoral menor e latíssimo do dorsomuscular. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP) (CAAE:75628717.1.0000.5382, Parecer nº 2.702.640). **Resultados:** Na avaliação do músculo peitoral maior, foi observado que na análise admissional, 44,44% apresentaram encurtamento homolateral, de 90 dias, 38,89% apresentaram encurtamento homolateral. Na avaliação músculo peitoral menor, observou-se que a análise admissional, 23,81% apresentaram encurtamento homolateral, de 90 dias, 4,76% apresentaram encurtamento homolateral. Na avaliação do músculo latíssimo do dorso, foi observado que a análise admissional, 29,41% apresentaram encurtamento homolateral, de 90 dias, 11,76% apresentaram encurtamento homolateral. **Conclusão:** O método Pilates foi efetivo na melhora do encurtamento dos músculos peitoral maior, menor e latíssimo do dorso.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Pilates; Encurtamento Muscular.

¹ Vinícius Emanuel Francisco, Acadêmico de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Especializanda em Fisioterapia aplicada à Saúde da Mulher. Centro Integrado à Saúde da Mulher (Caism). Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Fisioterapeuta pelo Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

³ Gerontóloga. Mestre e Acadêmica em Medicina pelo Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁴ Anita Bellotto Leme Nagib, Fisioterapeuta, Mestre em Fisioterapia pela Universidade Metodista de Piracicaba (Unimep), Coordenadora do Curso de Fisioterapia e Coordenadora Pedagógica do Curso de Medicina no Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁵ Vanessa Fonseca Vilas Boas, Fisioterapeuta, Mestre pelo Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (USP), Docente do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁶ Laura Ferreira de Rezende, Fisioterapeuta, Pós-doutora pela Universidade Estadual Paulista (Unesp), Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Vinícius Emanuel Francisco. Rua Luiz Todescato, 79 - Parque dos Jequitibás. São João da Boa Vista, SP, Brasil. CEP 13874-451. E-mail: vi_ef@hotmail.com

Efeitos da Aplicação do Laser em Mulheres com Linfedema de Membro Superior Pós-Mastectomia: uma Revisão Sistemática

Ana Cláudia Honorato Carrijo¹; Bárbara Caixeta de Carvalho Leão²; Cecília Carvalho Costa³; Débora Lorena Vicente Silva⁴; Natasha Morena Basílio Silva⁵; Vanessa Santos Pereira Baldon⁶

Introdução: O Linfedema de Membro Superior (LMS) consiste na complicação mais importante em mulheres pós-mastectomizadas, uma vez que pode acarretar um impacto negativo na sua qualidade de vida. Estudos sugerem que o uso da Terapia de Laser de Baixa Intensidade (TLBI) como recurso de tratamento fisioterapêutico na prática clínica em pacientes com LMS está relacionado ao aumento da circulação linfática, estimulação da motricidade linfática e prevenção de fibrose tecidual. No entanto, na literatura não existem conclusões definitivas sobre o assunto. Diante disso, é de extrema importância um estudo que agrupe os resultados encontrados a partir deste método a fim de comprovar a sua eficácia. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo sistematizar as evidências científicas dos efeitos da TLBI em mulheres com Linfedema de Membro Superior pós-mastectomia. **Método:** Pesquisou-se publicações científicas nas bases de dados *Medline/Pubmed*, *Lilacs*, *SciELO* e *PE德罗*. Estudos randomizados publicados em línguas inglesa e portuguesa no período de 2005 a 2018, que relacionavam a laserterapia ao tratamento de mulheres pós-mastectomizadas com linfedema foram revisados sistematicamente. **Resultados:** Cinco estudos atenderam aos critérios de inclusão. Em quatro deles observou-se a redução na volumetria do membro afetado pelo linfedema, redução da dor e aumento da mobilidade de membro superior. Um dos estudos não apresentou melhora significativa. **Conclusão:** A TLBI parece ter efeitos positivos como adjuvante à Terapia Física Complexa frente ao padrão ouro no tratamento de linfedema pós-mastectomia. Ainda assim, há necessidade de novos estudos dos efeitos fisiológicos da TLBI para a redução do linfedema de membro superior em mulheres pós-mastectomizadas.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Mastectomia; Linfedema Relacionado a Câncer de Mama; Fisioterapia.

¹ Graduanda em Fisioterapia. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia. Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Uberlândia, MG, Brasil.

² Graduanda em Fisioterapia. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia. UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

³ Graduanda em Fisioterapia. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia. UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁴ Graduanda em Fisioterapia. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia. UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁵ Mestre em Ciências da Saúde. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia. UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁶ Doutorado em Fisioterapia. Faculdade de Educação Física e Fisioterapia. UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Vanessa Santos Pereira Baldon. Rua Benjamin Constant, 1286 - Aparecida. Uberlândia, MG, Brasil. CEP 38400-678.

E-mail: anacarrijo0607@gmail.com

Efeitos da Fisioterapia em Pacientes sob Cuidados Paliativos

Gabrielle Rodrigues Freire Mota¹; Luiz Rodrigo da Silva Rodrigues²; Roberta Luana da Conceição de Araujo Silva³; Julia Maria Sales Bedê⁴; Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne⁵

Introdução: Os cuidados paliativos surgem com o intuito de promover o alívio dos sintomas de doenças que não possuem cura evidente. A atuação da fisioterapia tem se tornado de grande relevância ao trabalhar a qualidade de vida do paciente, utilizando técnicas fisioterapêuticas para a redução de dor, fadiga e desconfortos respiratórios e consequentemente oferecendo a manutenção e melhora da funcionalidade do indivíduo naquela condição. **Objetivos:** Analisar a eficácia da fisioterapia em pacientes no período de cuidados paliativos. **Métodos:** Revisão sistemática de estudos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados eletrônicas PubMed, Lilacs, SciELO. Foram excluídos os artigos cuja amostra era constituída de pacientes que não estavam em cuidados paliativos; aqueles cujas intervenções propostas não incluíam terapias habilitadas por fisioterapeutas. **Resultados:** De acordo com os critérios de exclusão, dos 69 artigos encontrados nas bases de dados, apenas 3 foram incluídos para a análise, tendo em vista, que somente eles eram estudos de intervenção e randomizados. Em cada um dos estudos as propostas de intervenção foram diferentes: 1) acupuntura; 2) exercícios ativos e técnicas de liberação miofacial e facilitação neuromuscular proprioceptiva; 3) exercícios resistidos (endurance). Dois estudos tiveram com desfechos a melhora dos escores de fadiga e da qualidade de vida dos pacientes. O outro estudo o desfecho foi a densidade óssea, onde foi verificado uma melhora de até 173%. **Conclusão:** Existem poucas evidências dos efeitos da intervenção fisioterapêutica em cuidados paliativos, dificultando estabelecer consenso ou conclusões sobre a eficácia das propostas terapêuticas, inclusive sobre o tempo proposto de intervenção.

Palavras-chave: Fisioterapia; Cuidados Paliativos; Qualidade de Vida.

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Grupo de Estudo e Pesquisa em Fisioterapia Oncológica e Cuidados Paliativos (Gefon). Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Acadêmico de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

³ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁴ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutora. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Endereço para correspondência: E-mail: gabriellerodriguesfreire10@gmail.com

Efeitos do Laser sobre a Deiscência de Sutura no Câncer de Mama: Relato de Caso

Hedioneia Maria Foletto Pivetta¹; Luana Farias dos Santos²; Betina Pivetta Vizzotto³; Graziana Oliveira Nunes⁴; Melissa Medeiros Braz⁵; Fabiana Santos Ferreira⁶

Introdução: Uma das condutas adotadas para o tratamento do câncer (Ca) é a cirurgia. A deiscência de sutura é uma complicação que pode determinar atraso na continuidade da terapêutica. A Fisioterapia, através do laser consiste em terapêutica importante para auxiliar na reconstituição da pele. O objetivo foi o de avaliar os efeitos do Laser na cicatrização da pele pós-mastectomia. **Relato de caso:** Paciente integrante do estudo aprovado pelo CEP sob parecer n. 912.830/2014. D.L. 52 anos, costureira, diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante, realizou quimioterapia (QT) neoadjuvante e mastectomia cinco meses após. Evoluiu com deiscência de sutura no 20º dia de pós-operatório, o que impediu a continuidade do tratamento oncológico. Foi encaminhada a Fisioterapia 13 dias após a deiscência, com bordas afastadas e sem sinais de epitelização. Iniciou-se com aplicação de Laser 660nm em pontos a 1cm de distância, na potência de 2J/cm², por 60 segundos em cada ponto, duas vezes na semana. Associado, realizou-se Drenagem Linfática Manual (DLM) e kinesiotaping (KT) para reduzir a tensão do tecido e melhorar as trocas metabólicas. Utilizou-se do registro fotográfico para acompanhamento. **Resultados:** Após a segunda aplicação pode-se observar aumento da angiogênese com formação de tecido de granulação. Na sequência notou-se epitelização com migração de queratinócitos promovendo a contração da ferida. Em trinta dias havia predominância de tecido de epitelização com previsão imediata de início da radioterapia. **Conclusão:** A utilização do Laser, associado a DLM e KT, mostrou-se altamente eficaz no tratamento da deiscência de sutura.

Palavras-chave: Neoplasia da Mama; Laser; Deiscência da Ferida Operatória.

¹ Fisioterapeuta. Doutora. Professor-adjunto do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria, RS, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Reabilitação Funcional. UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Reabilitação Funcional. UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestranda do Programa de Reabilitação Funcional. UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Mulher. UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

⁶ Acadêmica do curso de Fisioterapia da UFSM. Santa Maria, RS, Brasil.

Endereço para correspondência: Hedioneia Maria Foletto Pivetta. Rua Recanto verde, 5. Loteamento Behr – Camobi. Santa Maria, RS, Brasil. CEP 97.105-604
E-mail: hedioneia@yahoo.com.br

Efeitos do Treinamento da Musculatura Inspiratória em Indivíduos com Mieloma Múltiplo: Relatos de Caso

Marcela Deponte Galetti¹; Isabela Gigante Rosário²; Vitória Helena Maciel Coelho³; Renata Cristina Franzon Bonatti⁴; Guilherme Rocha Pardi⁵; Gualberto Ruas⁶

Introdução: O Mieloma Múltiplo (MM) trata-se de uma neoplasia maligna originada da expansão monoclonal de plasmócitos na medula óssea. O objetivo foi o de analisar os efeitos do treinamento da musculatura inspiratória em indivíduos com MM. **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso com dois indivíduos diagnosticados com MM que realizaram o treinamento da musculatura inspiratória (TMI) através do aparelho pressórico (Threshold® IMT). Os indivíduos foram submetidos a duas avaliações: pré e pós TMI que constaram de ecocardiograma, radiografia de tórax, hemograma, prova de função pulmonar, manovacuometria (pressão inspiratória máxima (PI_{máx}), pressão expiratória máxima (PE_{máx})), dispneia (Escala de Borg modificada) e dor (escala visual analógica (EVA)). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM (1879/2011). **Resultados:** Observou-se que os dois indivíduos apresentaram melhora na PI_{máx} e PE_{máx}, sendo que o primeiro voluntário (V1) apresentou no pré TMI PI_{máx} (20 cmH₂O) e a PE_{máx} (20 cmH₂O) e no pós (50 cmH₂O, 55 cmH₂O – respectivamente); já o segundo voluntário (V2) apresentou o seguinte comportamento na avaliação inicial: PI_{máx} (25 cmH₂O) e PE_{máx} (80 cmH₂O) e no pós (45 cmH₂O, 100 cmH₂O – respectivamente). Os valores de dispneia em V1 no pré foi (5) e no pós (3) e V2 no pré (7) e no pós (2); o nível de dor não sofreu modificação. **Conclusão:** Conclui-se que o TMI impactou positivamente em ambos os indivíduos, resultando em um aumento da força muscular respiratória e menor nível de dispneia.

Palavras-chave: Neoplasia Maligna; Fadiga; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta. Graduada. Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo. Uberaba, MG, Brasil.

² Fisioterapeuta. Graduada. Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

³ Docente. Pós-doutorado. Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

⁴ Médica. Graduada. Departamento de Medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

⁵ Médico. Graduado. Departamento de Medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Pós-doutorado. Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Vitória Helena Maciel Coelho. Rua Rosa Masson Crosara, 153 - Jardim São Bento. Uberaba, MG, Brasil. CEP 38066-350.

Efeitos da Fisioterapia em Pacientes sob Cuidados Paliativos

Gabrielle Rodrigues Freire Mota¹; Luiz Rodrigo da Silva Rodrigues²; Roberta Luana da Conceição de Araujo Silva³; Julia Maria Sales Bedê⁴; Daniela Gardano Bucharles Monti'Alverne⁵

Introdução: Os cuidados paliativos surgem com o intuito de promover o alívio dos sintomas de doenças que não possuem cura evidente. A atuação da fisioterapia tem se tornado de grande relevância ao trabalhar a qualidade de vida do paciente, utilizando técnicas fisioterapêuticas para a redução de dor, fadiga e desconfortos respiratórios e consequentemente oferecendo a manutenção e melhora da funcionalidade do indivíduo naquela condição. **Objetivos:** Analisar a eficácia da fisioterapia em pacientes no período de cuidados paliativos. **Métodos:** Revisão sistemática de estudos publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados eletrônicas PubMed, Lilacs, SciELO. Foram excluídos os artigos cuja amostra era constituída de pacientes que não estavam em cuidados paliativos; aqueles cujas intervenções propostas não incluíam terapias habilitadas por fisioterapeutas. **Resultados:** De acordo com os critérios de exclusão, dos 69 artigos encontrados nas bases de dados, apenas 3 foram incluídos para a análise, tendo em vista, que somente eles eram estudos de intervenção e randomizados. Em cada um dos estudos as propostas de intervenção foram diferentes: 1) acupuntura; 2) exercícios ativos e técnicas de liberação miofacial e facilitação neuromuscular proprioceptiva; 3) exercícios resistidos (endurance). Dois estudos tiveram com desfechos a melhora dos escores de fadiga e da qualidade de vida dos pacientes. O outro estudo o desfecho foi a densidade óssea, onde foi verificado uma melhora de até 173%. **Conclusão:** Existem poucas evidências dos efeitos da intervenção fisioterapêutica em cuidados paliativos, dificultando estabelecer consenso ou conclusões sobre a eficácia das propostas terapêuticas, inclusive sobre o tempo proposto de intervenção.

Palavras-chave: Fisioterapia; Cuidados Paliativos; Qualidade de Vida.

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Grupo de Estudo e Pesquisa em Fisioterapia Oncológica e Cuidados Paliativos (Gefon). Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Acadêmico de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

³ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁴ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutora. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Endereço para correspondência: E-mail: daniela.gardano@hotmail.com

Enfrentamentos da Equipe Multidisciplinar na Comunicação de Más Notícias

Mariana Araújo Cardoso Carvalho¹; Beatriz Paschoini de Andrade Silva²; Daniela Santana Polati da Silveira³

Introdução: O termo “má notícia” designa qualquer informação transmitida ao paciente ou a seus familiares que implique, direta ou indiretamente, alguma alteração negativa no percurso do tratamento oncológico. Uma preocupação comum é a de como informação irá afetar o paciente, sendo o medo dos profissionais um dos maiores obstáculos a serem vencidos. O ato de transmitir más notícias provavelmente estará presente em algum momento da atuação profissional, e esta habilidade pode ser exercitada pelo protocolo Spikes, onde é descrito maneiras de se comunicar más notícias. **Objetivo:** Avaliar efetividade da comunicação de más notícias e as dificuldades de quem as transmite, assim como os obstáculos enfrentados pela equipe multidisciplinar. **Método:** Configurou-se como uma revisão sistemática de literatura, utilizando a metodologia PRISMA com dois avaliadores independentes. Os dados foram coletados nas bases de dados SCIELO, BVS e Pubmed, e por meio das palavras-chave: fisioterapia, informação e comunicação em saúde. Foram utilizados trabalhos escritos em língua inglesa, portuguesa e espanhola que abordassem a comunicação de más notícias referente à equipe multidisciplinar. **Resultados:** Foram encontrados 43 artigos dos quais 6 artigos foram utilizados para esta revisão sistemática de literatura, pois eles correspondam ao tema proposto. **Conclusão:** A medicina dispõe de alguns protocolos para que os profissionais se sintam mais preparados para tal momento, entretanto, os estudos sobre o tema precisam evoluir, assim como o processo de humanização, para que tanto paciente quanto profissional, o momento da comunicação de más notícias seja o menos traumático possível.

Palavras-chave: Fisioterapia; Informação; Comunicação em Saúde.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade de Franca (Unifran). Franca, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta pela Unifran. Franca, SP, Brasil.

³ Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo (FMRP/USP); Docente do Departamento de Fisioterapia da Unifran. Franca, SP, Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa em Cuidados Paliativos e Qualidade de Morte do Hospital de Câncer de Barretos – Hospital de Amor. Barretos, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Mariana Araujo Cardoso Carvalho. Rua José Gonçalves de Paula 334 – Centro. Alpinópolis, MG, Brasil. CEP 37940-000
E-mail: marianaaraujocc@gmail.com

Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea na Dor Oncológica: uma Revisão Sistemática com Metanálise

Nayanna Moreira de Araújo¹; Aline Cristina Tavares²; Luana Maria Ramos Mendes³; Julia Maria Sales Bedê⁴; Gabrielle Rodrigues Freire Mota⁵; Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne⁶

Introdução: De todos os sintomas que um paciente oncológico apresenta, a dor é o mais temido, constituindo o fator mais determinante de sofrimento relacionado à doença. É sabido que a estimulação elétrica vem sendo utilizada para alívio da dor, e que também vem sendo citada na literatura como mais uma alternativa no controle da dor associada ao câncer. **Objetivo:** Avaliar o efeito da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) na melhoria dos níveis de dor em pacientes oncológicos. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática com metanálise com base em artigos indexados no PubMed, Bireme, SCIELO e PEDro. Os dados finais foram número de pacientes dos estudos; tipos de câncer; protocolo de utilização da terapêutica; tempo do tratamento; avaliação da intensidade da dor. **Resultados:** O estudo resultou em 230 artigos, entretanto apenas três continham todas as informações necessárias para realização da metanálise. A modalidade de tratamento escolhida por todos foi a convencional, porém, os parâmetros utilizados foram variados. O tempo de aplicação foi de 30 minutos em um estudo e 60 nos outros dois. Em relação a dor, quando aplicado o forest plot foi verificado que somente em um estudo a aplicação do TENS levou a uma redução do quadro algico, porém no conjunto dos estudos não existe uma diferença estatisticamente significativa [IC: -1,12 - 0,00]. **Conclusão:** Existem poucos ensaios clínicos randomizados sobre a utilização do TENS, dificultando estabelecer consenso ou conclusões sobre a eficácia de seu uso nesta condição clínica específica, entretanto essa metanálise sugere não haver diferença estatística na sua utilização.

Palavras-chave: Dor Oncológica; Estimulação Nervosa Elétrica; Câncer.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Cancerologia. Grupo de Estudo e Pesquisa em Fisioterapia Oncológica e Cuidados Paliativos (Gefon). Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutora. Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Graduada. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁴ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁵ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Doutora. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Endereço para correspondência: E-mail: daniela.gardano@hotmail.com

Estudo Retrospectivo da Frequência do Tratamento Fisioterápico em Crianças com Leucemia

Emanuelle Gouveia¹; Gabriella Ferreira²; Isabelle Alves Pinto³; Isabelle Riceto⁴; Edneia Amancio de Souza Ramos⁵; Vera Lúcia Israel⁶

Introdução: A leucemia é uma doença clonal do sistema hematopoiético que afeta os glóbulos brancos e leva a alterações fisiopatológicas que podem ser beneficiadas pela atuação da Fisioterapia junto ao tratamento clínico, promovendo uma qualidade de vida melhor. **Objetivo:** Analisar os prontuários quanto a cuidados fisioterapêuticos associados ao tratamento clínico de pacientes diagnosticados com Leucemia Linfóide Aguda (LLA) e/ou Leucemia Mieloide Aguda (LMA) internados em um hospital terciário entre 2015 e 2018/1. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, parecer 2.209.630. As informações foram coletadas dos prontuários e tabuladas sob codificação, mantendo sigilo dos pacientes. **Resultados:** De 150 prontuários analisados, 76 foram válidos de acordo com o critério de inclusão. Sendo 56,6% pacientes do sexo masculino e 43,4% feminino, com média de idade de $6,75 \pm 4,17$ anos. Dentre os tipos de leucemia pacientes com LLA totalizaram 89,5%, LMA 5,3%, e 5,3% com ambos os subtipos. Apenas 14,4% dos pacientes realizaram algum tipo de acompanhamento com Fisioterapia, conforme os registros observados. As modalidades de intervenções fisioterapêuticas encontradas foram de 54,5% respiratória, 18,2% motora e 27,3% pacientes receberam ambas. **Conclusão:** descreveu-se as intervenções fisioterapêuticas de modo geral conforme encontrado nos prontuários. O baixo número de encaminhamentos médicos pode se justificar pela necessidade apontada na literatura.

Palavras-chave: Câncer; Criança; Fisioterapia.

¹ Graduanda em Fisioterapia da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba, PR, Brasil.

² Graduanda em Fisioterapia da UFPR. Curitiba, PR, Brasil.

³ Graduanda em Fisioterapia da UFPR. Curitiba, PR, Brasil.

⁴ Graduanda em Fisioterapia da UFPR. Curitiba, PR, Brasil.

⁵ Professora. Doutora na Pós-Graduação em Microbiologia, Parasitologia e Patologia da UFPR. Curitiba, PR, Brasil.

⁶ Professora. Doutora do Departamento de Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia da UFPR. Curitiba, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Isabelle Riceto. Rua Antônio Camilo da Paz, 26 – Alto boqueirão. Curitiba, PR, Brasil. CEP 81770-740. E-mail:ricetoisabelle@gmail.com

Exercícios de Pilates para Controle da Dor no Pós-Operatório Tardio de Câncer de Mama

Izabela Alves da Silva¹; Flávia Gonçalves Vanucci²; Bruna Luiza Thesolim³; Anita Bellotto Leme Nagib⁴; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁵; Laura Ferreira de Rezende⁶

Introdução: A dor no pós-operatório tardio do câncer de mama é uma queixa frequentemente entre as mulheres. **Objetivo:** Avaliar o efeito dos exercícios de Pilates no controle da dor no pós-operatório tardio de câncer de mama. **Método:** Foram avaliadas 23 mulheres através da escala análogo visual de dor e do questionário The McGill Pain Questionnaire. Todas as mulheres foram submetidas ao Método Pilates, com exercícios para membros superiores, inferiores, tronco e abdome nos equipamentos Cadillac, Reformer, Wunda Chair e Barrel, por 180 dias. Os exercícios foram realizados duas vezes por semana, cada sessão de 50 minutos. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 75628717.1.0000.5382, Parecer nº 2.702.640). **Resultados:** Houve uma redução significativa da dor após 180 dias de realização dos exercícios de Pilates ($5,60+3,02 \times 1,71+2,81/p=0,00083$). Em relação a localização da dor, 43,47% dos pacientes referiram dor profunda e 21,73% dor superficial na admissão, reduzindo para 34,78% e 0%, respectivamente, após 180 dias; 39,13% das pacientes referiram dor localizada na avaliação admissional reduzindo para 8,69% após 180 dias de exercícios de Pilates; 60,86% das pacientes relatavam dor no ombro na avaliação inicial, diminuindo para 30,43% após 180 dias; 87% das pacientes relatavam dor no corpo na avaliação inicial e apenas 26,08% após 180 dias. **Conclusão:** O Método Pilates parece ser eficaz na redução da dor no pós-operatório tardio de câncer de mama na população avaliada.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Dor; Pilates.

¹ Acadêmica de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Acadêmica de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

³ Gerontóloga. Mestre e Acadêmica em Medicina pelo Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestre pela Universidade Metodista de Piracicaba (Unimep). Pró-reitora de Extensão e Assuntos Comunitários, coordenadora do curso de Fisioterapia e coordenadora Pedagógica do curso de Medicina do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Mestre pelo Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (USP). Docente do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Pós-doutora pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Izabela Alves da Silva. Avenida Maria Regina M. Nali, 291 – Jardim Novo Horizonte. São João da Boa Vista, SP, Brasil. CEP 13872-440.

Projeto Financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Exercícios Resistidos em Mulheres Submetidas à Abordagem Axilar por Tratamento do Câncer de Mama: Revisão sistemática

Amanda Estevão da Silva¹; Elaine Cristina da Silva²; Patrícia Lima Ventura³

Introdução: O linfedema é uma das principais complicações que podem acometer mulheres que foram submetidas às cirurgias oncomamárias com abordagem axilar. O exercício físico é uma modalidade terapêutica para prevenção e tratamento do linfedema, no entanto, os exercícios de fortalecimento muscular são pouco utilizados devido à inexistência de consenso em relação aos seus reais riscos e/ou benefícios causados. **Objetivo:** Analisar estudos que apresentam o impacto da utilização dos exercícios resistidos como conduta na reabilitação do membro afetado em pacientes com risco de desenvolver linfedema ou com linfedema instalado. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada nas bases de dados SciELO, PEDro, PubMed e LILACS, utilizando os descritores Lymphedema, Exercise e Resistance Training. Foram selecionados artigos do tipo ensaio clínico, ensaio clínico randomizados e clinical trials no período de 2005 a 2017. **Resultados:** Foram encontrados 15 estudos relevantes a atual revisão sistemática. Foi observado que os exercícios resistidos contribuem para melhora da força muscular e qualidade de vida de mulheres que realizaram abordagem axilar, sem exacerbação e/ou instalação do linfedema, alguns estudos apontam a modalidade de exercício resistido para prevenção desta complicação. **Conclusão:** Intervenções com exercícios resistidos são eficientes na reabilitação dos membros superiores de mulheres submetidas a abordagem axilar por câncer de mama sem promover a instalação e/ou piora do linfedema.

Palavras-chave: Linfedema; Exercícios; Treinamento de Resistência; Neoplasias da Mama.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia em Oncologia reconhecida Coffito/ABFO. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Centro Universitário de Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestre. Centro Universitário Santo Agostinho. Teresina, PI, Brasil.

Endereço para correspondência: Amanda Estevão da Silva. Avenida Brasil, 370 - Parque das Nações. Santo André, SP, Brasil. CEP 09210-280. E-mail: manda.est@hotmail.com

Existe Diferença no Desempenho Funcional entre Mulheres na Pré e Pós-Menopausa após a Cirurgia para Câncer de Mama?

Rayane Jesus Santana¹; Maiana Damares Santos Silva²; Cássia Giulliane Costa Santos³; Francielle Nascimento dos Santos⁴; Fernanda Bispo de Oliveira⁵; Mariana Tirolli Rett⁶

Introdução: Após cirurgia e tratamentos adjuvantes para câncer de mama, muitas mulheres apresentam déficits na movimentação do membro superior, dor, fraqueza muscular, diminuição da amplitude de movimento (ADM) e prejuízo funcional. **Objetivo:** comparar a ADM e desempenho funcional do ombro homolateral à cirurgia em mulheres na pré e pós-menopausa. **Métodos:** estudo quase experimental envolvendo mulheres após cirurgia para câncer de mama associado à linfonodectomia axilar que realizaram 10 sessões de cinesioterapia. O protocolo continha mobilizações, alongamentos e exercícios ativos e assistidos. O projeto foi aprovado pelo CEP da UFS (39816). Os dados foram analisados pelo programa BioEstat 5.0. As pacientes foram divididas em dois grupos: pré e pós-menopausa, de acordo com relato de amenorreia de 12 meses. A ADM de flexão (FL), abdução (ABD) e rotação lateral (RL) foram mensuradas pelo flexímetro. O desempenho funcional foi avaliado pelo questionário “Deficiência de ombro, braço e mão” (DASH). **Resultados:** Foram incluídas 116 mulheres (pré-menopausa n=40 e pós-menopausa n=76). Na comparação intragrupo, a FL, ABD e RL aumentaram significativamente, com incremento de 22%, 25% e 16% respectivamente no grupo pré-menopausa e de 19%, 27% e 15% no grupo pós-menopausa. Observou-se redução significativa no escore do DASH (tamanho do efeito de 0,96 (IC 95% 10,99 a 20,24) e 0,99 (IC 95% 14,16 a 20,83), além de diminuição percentual de 43% e 49% no grupo pré e pós-menopausa. Não foi observada diferença intergrupos. **Conclusão:** A fisioterapia foi satisfatória em aumentar a ADM e melhorar o desempenho funcional dessas mulheres, independente do período de transição hormonal.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Fisioterapia; Amplitude de Movimento; Reabilitação; Menopausa.

¹ Graduanda de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Universidade Federal de Sergipe (UFS). São Cristóvão, Sergipe, Brasil.

² Graduanda de fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

³ Graduanda de fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Mestranda. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Doutora. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

Endereço para correspondência: Mariana Tirolli Rett Bergamasco. Avenida Marechal Rondon, sem número - Jardim Rosa Elze -Cidade Universitária Professor José Aloísio de Campos. São Cristóvão (SE), Brasil. CEP 49100.000. E-mail: marianatrb@gmail.com

Exploração de Dados Epidemiológicos de Cânceres de Cavidade Oral Masculina

Rayne Taveira Rocha do Nascimento¹; Marieliza Araújo Braga²; William Alves de Melo Júnior³; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento⁴

Introdução: É possível atribuir a progressividade de novos casos de câncer de cabeça e pescoço ao crescente consumo de drogas lícitas que ocorre em todo o país com um cerne privilegiado a população masculina. **Objetivo:** A finalidade deste estudo foi comparar os dados epidemiológicos cadastrados no Registro Hospitalar de Câncer (RHC), do Hospital Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) dos indivíduos diagnosticados com câncer de cabeça e pescoço no ano de 2016, de acordo com o sexo e sua Classificação Internacional de Doenças para Oncologia (CID-O). **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo e exploratório, retrospectivo, na base de dados do RHC do Hospital da FAP; aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), com CAAE: 53245415.1.0000.5187. **Resultados:** Os resultados registram 65 novos casos de câncer de lábio, cavidade oral e faringe em 2016 na FAP, sendo eles, em sua maioria, homens representando um total de 70,76% dessa condição. Posteriormente, verifica-se que 32,30% do total foi diagnosticado com câncer localizado na língua (C02.9) onde 76,19% dos acometidos são do sexo masculino. 33,33% homens procedentes do município de Campina grande. **Conclusão:** Com os dados expostos, é possível rematar que os indivíduos do sexo masculino, são mais incidentes nos casos de câncer de língua do tipo C02.9, no estado da paraíba, e esse tipo de câncer delinea-se com mais periodicidade em municípios menores possivelmente por lapsos de informação que, intensificam o consumo de álcool e cigarros resultando, posteriormente, em neoplasias na cavidade oral. **Palavras-chave:** Epidemiologia; Câncer; Cavidade Oral; Homens.

¹ Discente do curso de Odontologia da Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Docente da FIP. Campina Grande, PB, Brasil.

³ Odontólogo. Mestre em Odontologia. Docente da FIP. Campina Grande, PB, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, PB, Brasil.
Endereço para correspondência: Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento. Rua Miguel Rodrigues Dantas, 67 - Catolé. Campina Grande, PB, Brasil.
CEP 58410-563. E-mail: raildastrn@yahoo.com

Fadiga Oncológica e Qualidade de Vida de Mulheres com Câncer de Mama Submetidas à Radioterapia

Larissa Kelly Vasconcelos de Melo¹; Marieliza Araújo Braga²; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento³

Introdução: O câncer de mama se caracteriza como um problema de saúde pública. Estima-se para o biênio de 2018-2019, no Brasil, 59.700 novos casos de câncer de mama. Uma das alternativas terapêuticas é a radioterapia, cuja função é destruir o DNA da célula tumoral, ocasionando a morte celular, com consequente liberação de substâncias tóxicas que favorecem a fadiga. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi analisar a fadiga oncológica e a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama submetidas à radioterapia. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, quantitativa e qualitativa, que foi realizada no Centro de Cancerologia do Hospital da FAP. A amostra foi composta por 10 mulheres. Foram aplicados quatro questionários em momentos específicos do tratamento, sendo o FACT-G e SF-36 referentes à qualidade de vida, e o FACT-F e FACT-B referente à fadiga oncológica. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba com CAAE: 30767514.9.0000.5187. **Resultados:** O FACT-F iniciou com uma média (122,46±16,8) e terminou com (119,044±17,06), o FACT-G começou com (81,31±11,89) e concluiu com (78,344±12,35) e o FACT-B teve início com (111,82±17,18) e findou com (108,54±17,61), sendo o domínio Funcional o mais afetado. Com relação ao SF-36, o mais afetado no início foi o domínio Aspectos Emocional (33,3) e ao final foi o Limitação por Aspectos Físicos (32,5). **Conclusão:** Compreende-se que a radioterapia potencializa o quadro de fadiga das pacientes, advindas de tratamentos anteriores, reduzindo a qualidade de vida destas.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Radioterapia; Fadiga; Qualidade de Vida; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta. Graduada pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Materiais. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Fatores de Risco e Características da Dor Crônica Musculoesquelética em Mulheres Sobreviventes ao Câncer de Mama: Revisão Sistemática

Bruna Baungarten Hugen Back¹; Fabiana Pinheiro da Silva²; Marcos Amaral de Noronha³; Priscilla Geraldine Wittkopf⁴; Suellen Bitencourt Rosa⁵; Fabiana Flores Sperandio⁶

Introdução: a dor crônica musculoesquelética (DCM) é um grave problema clínico que acomete um terço das mulheres sobreviventes ao câncer de mama. Tal estudo carece ser atualizado e contextualizado às demandas da reabilitação. **Objetivo:** verificar os fatores de risco para o desenvolvimento da DCM no membro superior e tórax ipsilateral à cirurgia em mulheres sobreviventes ao câncer de mama, sendo o objetivo secundário caracterizar esta dor. **Métodos:** foi realizada uma busca sistemática em cinco bases de dados: Embase, MEDLINE/PubMed, Lilacs, Cinahl/EBSCO e Web of Science em março de 2018. Estudo construído de acordo com a diretriz Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) e registrado na International prospective register of systematic reviews – PROSPERO. **Resultados:** foram incluídos 16 artigos. Os principais fatores de risco encontrados para a DCM foram: idade, dor pré-operatória, dor pós-operatória aguda, dissecação dos linfonodos axilares, radioterapia, Índice de Massa Corporal, renda, quimioterapia, cirurgia conservadora da mama, tratamento endócrino com inibidores de aromatase, nível sérico de vitamina D, ansiedade, depressão e etnia. A incidência de dor crônica após a cirurgia foi de até 68,3% e, após o uso de inibidores de aromatase, de até 57%. **Conclusão:** A identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento da DCM em mulheres sobreviventes ao câncer de mama, demonstra ser este um problema clínico significativo que pode resultar em alterações socio-físico-emocionais.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Dor Crônica; Dor Musculoesquelética; Fatores de Risco.

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual de Santa Catarina (Udesc). Florianópolis, SC, Brasil.

² Mestre em fisioterapia. Udesc. Florianópolis, SC, Brasil.

³ Ph.D. in Physical therapy, La Trobe University, Latrobe, Australia.

⁴ Doutoranda em Reabilitação e Ciências da Saúde, Leeds Beckett University, Inglaterra.

⁵ Aluna de graduação em fisioterapia. Udesc. Florianópolis, SC, Brasil.

⁶ Doutora em engenharia de produção. Docente do programa de pós-graduação em fisioterapia. Udesc. Florianópolis, SC, Brasil.

Endereço para correspondência: Bruna Baungarten Hugen Back. Rua Pascoal Simone, 358 – Laboratório de Saúde da Mulher (LaSAM), Coqueiros. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: bruna_hugen@hotmail.com

Fatores Gineco-Obstétricos que Influenciam o Câncer de Mama

Gisele Roza de Lima Silva¹; Marieliza Araújo Braga²; Ráilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento³

Introdução: O câncer de mama é a principal neoplasia que acomete mulheres. Histórico familiar, uso de contraceptivo oral, terapia hormonal, faixa etária, hábitos sociais são relatados na literatura como fatores que podem influenciar o desenvolvimento do câncer de mama. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi avaliar os fatores de risco obstétricos e protetores correlacionados ao câncer de mama. **Método:** A pesquisa é de caráter exploratório, quantitativo, realizada no Hospital Fundação Assistencial da Paraíba (FAP), com indivíduos maiores de 18 anos, cognição preservada, diagnóstico de neoplasia mamária maligna. A amostra é composta por 98. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com CAAE: 53245415.1.0000.5187. **Resultados:** Como resultado observou-se que 62,24% das pacientes estavam na faixa etária de 40 a 59 anos, com ensino fundamental (47,96%), casadas (58,16%), procedentes do município de Campina Grande (51,02%), multigestas (33,67%), com primeira gestação no intervalo de idade entre 16 e 24 anos (48,84%), secundíparas (27,55%), sem histórico de aborto (75,51%), referindo início da amamentação na primeira hora (61,22%), com continuação por pelo menos seis meses (29,59%), sem histórico de intercorrências mamárias (52,13%), com a primeira mamografia entre 40 e 49 anos (45,16%), histórico familiar de câncer de mama (61,22%), em 1º grau (46,67%), apresentando sobrepeso (37,08%), sem histórico de doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial sistêmica (71,43%). **Conclusão:** Evidencia-se a correlação entre o câncer de mama feminino e a amamentação como fator protetor. De igual forma, o reduzido número de gestações e paridade como fatores de risco obstétrico.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Epidemiologia; Fatores Epidemiológicos.

¹ Fisioterapeuta. Graduada pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da UEPB Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Fatores Preditores de Falha da Ventilação não Invasiva em Pacientes com Câncer durante Internação Hospitalar

Bianca Paraiso de Araujo¹; Eduarda Martins de Faria²; Larissy Machado da Silva³; Luciana Velasco Bizzo⁴; Gustavo Telles da Silva⁵

Introdução: Ventilação não invasiva (VNI) apresenta benefícios comprovados em diversas condições clínicas, entretanto, existem poucas evidências científicas no cenário oncológico. **Objetivos:** Analisar os fatores preditores para falha da VNI em pacientes oncológicos. **Métodos:** Estudo de coorte envolvendo pacientes com câncer submetidos a VNI após insuficiência respiratória aguda entre janeiro de 2012 e dezembro de 2017 em um centro de referência em oncologia. Dados clínicos e sociodemográficos foram extraídos dos prontuários hospitalares. A avaliação entre os desfechos e as variáveis independentes foi realizada por meio de Odds ratio (OR), assumindo-se intervalos de 95% de confiança. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (aprovação número 2842917/2018). **Resultados:** Foram incluídos 111 pacientes com média de idade na internação de 65,8 anos ($\pm 15,9$). O tempo médio de VNI na primeira sessão foi de 52,3 minutos ($\pm 30,4$), o número médio de sessões foi de 3,3 ($\pm 6,4$). Os fatores associados a falha de VNI que apresentaram nível de significância $p < 0,20$ foram testados na análise múltipla, nessa análise mostrou que os pacientes com infecção pulmonar (OR 7,52; IC 95%, 2,5-21,8; $p < 0,01$) e cirúrgicos (OR 4,39; IC 95%, 1,4-13,2; $p < 0,01$) apresentaram mais risco de falharem na VNI. O tempo mediano de sobrevida foi de 1 mês (IC 95%, 0,4-1,5) entre aqueles que falharam na VNI e de 1,4 meses (IC 95%, 0,9-1,9) nos pacientes em que não falharam na VNI sendo que essa diferença não foi estatisticamente significativa ($p = 0,92$). **Conclusão:** Pacientes que apresentaram infecção pulmonar e realizaram cirurgia tiveram maior probabilidade em falhar na VNI.

Palavras-chave: Enfermaria; Ventilação não Invasiva; Câncer.

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Acadêmica de Fisioterapia. Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta, Aprimoramento em Pesquisa. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestre. INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutor. INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Gustavo Telles da Silva. Rua do Resende, 128 – Centro – Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20231-091. E-mail: ggustfio@gmail.com

Fisioterapia e a Dor oncológica: Qual o Caminho que Estamos Seguindo?

Julia Maria Sales Bedê¹; Maria Paula Ribeiro Barbosa¹; Danielly Bezerra de Abru¹; Luiz Rodrigo da Silva Rodrigues¹; Nayanna Moreira de Araújo²; Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne³

Introdução: A dor é um sintoma presente como desfecho clínico em muitos pacientes oncológicos, principalmente naqueles a longo tempo de tratamento. Contudo, quando se pesquisa a contribuição da fisioterapia na dor oncológica, a maioria dos estudos discutem a atuação no câncer de mama, havendo poucos estudos nas outras patologias oncológicas. **Objetivo:** Verificar quais são as intervenções de domínio dos fisioterapeutas que podem ser utilizadas no processo de redução da dor oncológica em pacientes com câncer de origem não mamário. **Métodos:** Revisão sistemática de artigos publicados desde 1982 nas bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO. Foram incluídas pesquisas que abordassem algum recurso específico utilizado por fisioterapeutas em paciente oncológicos e que tivessem como desfecho principal a redução da dor. Foram excluídos estudos com experimentação animal e/ou com ênfase em terapias alternativas, e artigos que abordassem especificamente o câncer de mama. **Resultados:** Inicialmente foram selecionados 95 artigos que contemplavam os critérios de inclusão. Após leitura detalhada, somente 9 permaneceram atendendo aos critérios de exclusão, mas destes apenas 5 possuíam grupo controle para comparação da terapia. O câncer de intestino esteve presente em dois dos artigos. Foi verificado um total de três tipos de intervenções: 1) Exercícios aeróbicos; 2) Treinamento resistido; 3) Eletroterapia. Os resultados de alguns estudos foram contraditórios mesmo com intervenções semelhantes. **Conclusão:** Existem poucas evidências dos efeitos da intervenção fisioterapêutica na dor oncológica em outros tipos de câncer que não o de mama, o que dificulta estabelecer qualquer consenso ou conclusão sobre os efeitos da fisioterapia nesta condição clínica.

Palavras-chave: Dor; Câncer; Fisioterapia.

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Grupo de Estudo e Pesquisa em Fisioterapia Oncológica e Cuidados Paliativos (Gefon). Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialista em Cancerologia. Gefon. UFC. Fortaleza, CE, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora. Departamento de Fisioterapia. Gefon. UFC. Fortaleza, CE, Brasil.

Endereço para correspondência: Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne. Rua Major Weyne, 1440. Departamento de Fisioterapia - Rodolfo Teófilo. Fortaleza, CE, Brasil. CEP 60430-450. E-mail: daniela.gardano@hotmail.com.

Fisioterapia nos Cuidados Paliativos: Anseios e Perspectiva de Pacientes e Cuidadores

Agatha da Silva Leal Santos¹; Marianna Brito de Araujo Lou²; Flávia Orind Ferreira³; Liziane Pereira Silva⁴; Patricia Almeida Chelles⁵; Juliana Miranda Dutra de Resende⁶

Introdução: O paciente fora de possibilidades de cura vivencia fragilidades e limitações particulares, de natureza diversa como física, psicológica, social e espiritual, necessitando de um modo de cuidar diferenciado. Nesse contexto, a fisioterapia desempenha um papel fundamental por promover o controle e/ou minimizar os sintomas experimentados por esses pacientes. **Objetivo:** Compreender a expectativa de pacientes e seus cuidadores quanto à abordagem da Fisioterapia durante a internação em um Hospital de referência em cuidados paliativos oncológicos. **Método:** Estudo transversal, descritivo, de abordagem qualitativa realizado por meio de entrevistas com pacientes internados e seus cuidadores. O número de entrevistas foi definido de acordo com o princípio da saturação teórica e as informações apreendidas foram analisadas por meio da técnica de Análise de Conteúdo proposta Bardin. Parecer de aprovação: 2.771.627. **Resultados:** Foram entrevistados 19 pacientes em atendimento fisioterapêutico e 15 cuidadores. Após a análise das falas, a maioria dos pacientes relatou que a fisioterapia contribuiu positivamente em suas vidas, principalmente na melhora da dor e das funções respiratória e motora. Para os cuidadores, o principal ponto destacado foi a melhora da independência funcional. Alguns entrevistados por compreenderem a condição paliativa almejam conforto e bem-estar. **Conclusão:** Os pacientes apresentaram anseios e expectativas em relação à fisioterapia no que se refere a melhora da sua independência funcional, fazendo menção ao estado de saúde anterior, à atual internação ou até mesmo ao início da doença, depositando esperança de alguma melhora ou apenas manutenção da capacidade funcional e qualidade de vida com o acompanhamento fisioterapêutico.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neoplasias; Cuidados Paliativos

¹ Fisioterapeuta. Especializada em Oncologia. Centro de Pesquisa/Pesquisa Clínica do José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutora em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva. Universidade Federal Fluminense (UFF). Hospital do Câncer III (HC III/INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva. UFF HC III/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Especializada em Gerontologia. Universidade Católica do Salvador (UCSal). Hospital do Câncer IV (HC IV/INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Especializada em Fisioterapia Pneumofuncional. Universidade Gama Filho (UGF). HC IV/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Especializada em Oncologia pelo HC IV/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Agatha da Silva Leal Santos. Rua Visconde de Santa Isabel, 274 - Vila Isabel. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20560-121. E-mail: agathabdf@yahoo.com.br

Fotobiomodulação na Radiodermite no Câncer de Mama: Estudo de um Caso

Francine de Oliveira Fischer Sgrott¹; Leonardo Perão²; Jaqueline Munaretto Tim Baiocchi³; Glauco Baiocchi Neto⁴

Introdução: A radiodermite é complicação frequente no câncer de mama e a fotobiomodulação (FBM) é uma modalidade de tratamento, baseada no efeito da luz conduzindo à ativação da cicatrização epitelial através da modulação de processos biológicos, por reações fotoquímicas. O objetivo foi o de relatar o caso submetido à FBM em protocolo de pesquisa objetivando avaliar a superioridade do uso da FBM quando comparado aos cuidados locais usuais. **Relato do caso:** Mulher, 40 anos, mutação germinativa BRCA1. Apresentou carcinoma ductal invasivo bilateral, estágio IIIB (pT4aN2M0), triplo negativo e Ki6790%. Quimioterapia neoadjuvante com Carbo-Taxol e Mastectomia bilateral em fevereiro/2018. Prescrita radioterapia em ambos os leitos cirúrgicos e fossa supraclavicular esquerda, dose total 50,4Gy (1,8Gy/dia) totalizando 28 aplicações (setembro a novembro/18) e 8 aplicações da FBM, 2x/semana. Na mama esquerda a placa de LED foi ligada e na mama direita não. Paciente e enfermagem foram cegadas neste estudo. Placa de neoprene Cicatrillux (Cosmedical®), 36 spot de LED vermelho 650 nm, 10x12cm, spot óptico 5 mm (+/- 2mm) aplicado por 10 minutos; a placa de LED foi envolta em um filme plástico transparente trocado em cada uso. Parecer Comitê de Ética em Pesquisa 2.789.809. **Resultados:** A mama esquerda apresentou radiodermite grau 0/1 e a mama direita e fossa supraclavicular esquerda radiodermite 2, dificuldade de movimentação do membro superior direito e, onde as placas de LED eram posicionadas na mama esquerda, a área está com tonalidade normal. **Conclusão:** A FBM parece ser eficaz na modulação da pele irradiada, evitando o aparecimento da radiodermite. O estudo clínico ainda se encontra em andamento.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Laser de Baixa Potência; Fotobiomodulação; Radiação; Radiação em Oncologia.

Fisioterapeuta. Mestre em Tecnologia em Saúde, Departamento de Fisioterapia da Universidade do Vale do Itajaí (Univali). Itajaí, SC, Brasil.

Fisioterapeuta. Itajaí, SC, Brasil.

Fisioterapeuta. Mestre em Terapia Intensiva. São Paulo, SP, Brasil.

Médico. Doutor em Oncologia. Diretor do Departamento de Ginecologia Oncológica A.C. Camargo *Cancer Center*. São Paulo, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Francine Fischer-Sgrott. Univali. Rua Uruguai, 458, Bloco F5, Clínica de Fisioterapia, Centro. Itajaí, SC, Brasil. CEP 88302-901. E-mail: fischersgrott@gmail.com

Fotobiomodulação no Manejo da Radiodermite

Livianne de Mello Abrahão¹; Renata Marques Marchon²; Anke Bergmann³

Introdução: O uso da fotobiomodulação em pacientes oncológicos tem mostrado efeitos positivos em estudos in vitro e in vivo, com aporte de segurança, sendo benéfico seu uso na radiodermite e fazendo-se necessário contínuo conhecimento pelos profissionais de saúde. **Objetivo:** Esta revisão sistemática teve por objetivo analisar estudos originais que investigaram os efeitos da fotobiomodulação na radiodermite em pacientes oncológicos submetidos à radioterapia, bem como os parâmetros utilizados na sua aplicação. **Método:** A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed, Cochrane e Science Direct. Utilizaram-se os descritores [cancer] AND [low-level-laser-therapy] AND [dermatitis]. **Resultados:** Foram incluídos 8 estudos publicados em inglês, no período de 2000 a 2018. Em sua maioria, notou-se associação positiva entre o uso da fotobiomodulação e os graus de lesão cutânea através da escala Radioterapia Oncológica, melhora da dor e impacto na qualidade de vida. O melhor uso relatado foi na redução da dor e nas reações na pele. **Conclusão:** As terapias com laser de baixa frequência empregadas em pacientes oncológicos têm se mostrado seguras e apresentam resultados satisfatórios em diversas complicações oriundas do tratamento do câncer como as mucosites orais, neuropatias periféricas, linfedema e nas radiodermites, não somente nas lesões instaladas como também de forma preventiva.

Palavras-chave: Câncer; Laser de Baixa Potência; Radiodermites.

¹ Fisioterapeuta. Pós-Graduada em Fisioterapia em Oncologia, Interfísio. Faculdade Redentor. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestranda pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Pesquisadora-Associada. Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Livianne de Mello Abrahão. Rua Aroazes 691, Apto. 1004 - Jacarepaguá. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 22775-060.

Fratura Patológica em Pacientes com Câncer de Pulmão

Camila Martins de Bessa¹; Thaís Gomes Pereira da Costa²; Gustavo Telles da Silva³; Luiz Claudio Santos Thuler⁴

Introdução: Metástases ósseas ocorrem em 30 a 40% dos pacientes com câncer de pulmão. Após metástase óssea, o sistema esquelético pode ser uma fonte de complicações graves, dentre elas a fratura patológica. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico e clínico da fratura patológica após câncer de pulmão. **Métodos:** Estudo de coorte envolvendo pacientes com metástase óssea após câncer de pulmão matriculados entre 2006 e 2014 em um centro de referência em oncologia. Dados clínicos e sociodemográficos foram extraídos dos prontuários físicos e eletrônicos do diagnóstico inicial até abril de 2016. Utilizou-se média para variáveis contínuas e distribuição de frequência para variáveis categóricas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número: 233.245. **Resultados:** Durante o estudo 242 pacientes apresentaram metástase óssea e 54 (22,3%) evoluíram com fratura patológica. Após análise foi observado que 29 (53,7%) eram do gênero masculino, tinham em média 59,50 (DP=10,607) anos, 32 (59,3%) eram brancos, 26 (48,1%) eram analfabetos/primeiro grau incompleto e 48 (88,9%) pacientes tinham histórico de tabagismo. A análise em prontuário eletrônico revelou que os sítios mais acometidos por fratura patológica foram: 38 (70,37%) coluna, 5 (9,25%) costela, 5 (9,25%) pelve, 2 (3,7%) fêmur, 2 (3,7%) úmero, 1 (1,85%) clavícula e 1 (1,85%) rádio. Constatou-se também que 32 (59,25%) pacientes fizeram fisioterapia após diagnóstico de fratura patológica e que órteses foram adaptadas por fisioterapeutas em 21 (38,8%) pacientes. **Conclusão:** Os pacientes eram predominantemente homens, idosos e de baixa escolaridade. A maioria dos pacientes realizaram sessões de fisioterapia na internação hospitalar. **Palavras-chave:** Câncer; Pulmão; Fratura Patológica; Fisioterapia.

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Acadêmica de Fisioterapia. UFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutor. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Pesquisador-Associado. Doutor em Medicina pela UFRJ. Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Gustavo Telles da Silva. Rua do Resende, 128 – Centro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20231-091. E-mail: ggustfio@gmail.com

Funcionalidade de Crianças e Adolescentes com Câncer: Estudo Preliminar

Olivia Campos Lopes¹; Jaqueline da Silva Frônio²; Rayla Amaral Lemos²; Jessika Thiago Alvez³; Larissa Miguel de Souza³; Paula Silva de Carvalho Chagas²

Introdução: O tratamento do câncer causa desconforto, sofrimento e estresse, além de internações hospitalares prolongadas, alterando todos os hábitos comuns próprios da infância podendo levar a limitações decorrentes das deficiências e incapacidades geradas pela condição de saúde e pelo tratamento. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade de crianças e adolescentes nas diferentes fases do tratamento oncológico. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, onde foram incluídas 18 crianças de 3 anos a 20 anos, com média etária 11,09 (5,62) anos, de ambos os sexos, que tiveram o diagnóstico de câncer, e que estavam ou não em fase de tratamento quimioterápico. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CAAE: 82561518.6.0000.5147) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os participantes foram divididos em 3 três grupos: 1-quimioterapia oral (QO); 2-quimioterapia venosa (QV), e 3-fase controle da doença (C). O questionário Pediatric Evaluation of Disability Inventory-Computer Adaptive Test (PEDI-CAT) foi aplicado aos responsáveis para avaliar a funcionalidade dos participantes, traduzido e validado para a língua portuguesa. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre grupos no sexo, nível socioeconômico e raça. O teste One-way ANOVA demonstrou que os grupos foram estatisticamente diferentes nas dimensões social cognitivo ($p=0,016$) e mobilidade ($p=0,015$) do PEDI-CAT, com diferenças bivariadas entre os grupos C>QV ($p<0,05$). **Conclusão:** Crianças e adolescentes com câncer em tratamento venoso apresentam pior funcionalidade nas áreas social cognitivo e na mobilidade, possivelmente por conta do período que passam internados para receber essa medicação.

Palavras-chave: Funcionalidade; Câncer; Crianças.

¹ Fisioterapeuta. Mestranda. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brasil.

² Docente. Doutora. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

³ Acadêmicas do Curso de Fisioterapia. Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Olivia Campos Lopes. Av. Eugênio do Nascimento s/n - Dom Bosco, Juiz de Fora, MG, Brasil. CEP 36038-330. E-mail: oliviaplopes@hotmail.com

Funcionalidade e Dominância do Membro Superior em Sobreviventes ao Câncer de Mama

Natália de Souza Cunha¹; Amanda Elize Favero²; Christiany Tamira Ribeiro³; Kamilla Zomkowski⁴; Fabiana Flores Sperandio⁵

Introdução: O câncer de mama é o mais frequente em mulheres no Brasil e no mundo. Os tratamentos e as técnicas cirúrgicas podem causar disfunções no membro superior homolateral à cirurgia, levando a redução da qualidade de vida e das atividades de vida diária e laborais. Estudos que explorem a funcionalidade e a dominância de membros superiores nessa população ainda são escassos, embora exista uma demanda clínica sobre a temática. **Objetivo:** Analisar a relação entre a dominância do membro superior e a funcionalidade em mulheres sobreviventes ao câncer de mama. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, com 62 mulheres com diagnóstico de câncer de mama, tratadas cirurgicamente, que haviam finalizado a quimioterapia e/ou a radioterapia há pelo menos 3 meses. Foram avaliados aspectos sociodemográficos, laborais, clínico-cirúrgicos e incapacidade física de membros superiores, por uma ficha clínica, DASH e WHODAS. Para análise de dados, foi utilizado o software SPSS versão 20.0 e adotado $p < 0,05$. O teste T e o teste U de Mann-Whitney foram utilizados para comparar o nível de funcionalidade dos membros superiores entre mulheres que tiveram câncer de mama no lado dominante e não dominante. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina (CAAE 50685415.4.0000.0118), sob o parecer número 1.413.825. **Resultados:** Não foi possível identificar uma relação entre a dominância dos membros superiores e a funcionalidade. **Conclusão:** Não houve diferença estatisticamente significativa na funcionalidade do lado dominante e não dominante, de mulheres sobreviventes ao câncer de mama. **Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Lateralidade Funcional.

¹ Mestranda em Fisioterapia do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual de Santa Catarina (Udesc). Florianópolis, SC, Brasil.

² Bacharel em Fisioterapia pela Udesc. Florianópolis, SC, Brasil.

³ Mestranda em fisioterapia do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Udesc. Florianópolis, SC, Brasil.

⁴ Mestre em Fisioterapia pelo Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Udesc. Florianópolis, SC, Brasil.

⁵ Doutora em engenharia de produção, docente do Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Udesc. Florianópolis, SC, Brasil.

Endereço para correspondência: Natália de Souza Cunha. Rua Pascoal Simone, 358 - Laboratório de Saúde da Mulher (LaSAM), Coqueiros. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: ndscunha@gmail.com.

Funcionalidade de Indivíduos Colostomizados por Câncer Colorretal segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

Jéssica Malena Pedro da Silva¹; Silvana Maria de Macêdo Uchôa²

Introdução: Indivíduos com câncer colorretal podem ser colostomizados devido tratamento oncológico. Esta condição repercute funcionalmente na sua rotina diária, podendo afetar sua capacidade funcional em realizar atividades de maneira independente relacionadas a educação, o trabalho, o brincar, o lazer e a participação social. **Objetivo:** Analisar a funcionalidade de indivíduos colostomizados por câncer colorretal através do componente “atividade e participação” da CIF. **Método:** Estudo observacional de corte transversal, aprovado sob parecer 2.127.340/2017, com amostra de conveniência formada por indivíduos colostomizados nos últimos cinco anos devido tratamento de câncer colorretal e atendidos em um hospital público de referência no atendimento oncológico do estado de Pernambuco. Foi aplicado os questionários sociobiodemográfico e clínico e um checklist baseado na ‘atividade e participação’ da CIF para classificar a funcionalidade através da capacidade funcional. Os dados foram analisados de forma descritiva e estatística, considerando $p < 0,05$ para significância estatística. **Resultados:** Amostra foi formada por 20 voluntários, com prevalência ao sexo feminino, casados, idosos, baixa renda familiar e grau de escolaridade, com colostomia temporária e tempo de instalação de $16,53 \pm 14,71$ meses. Em 75% dos domínios da CIF avaliados o descritor ‘dificuldade mínima’ para sua execução foi considerado. O domínio relacionamento interpessoal (sexual) apresentou a pior capacidade funcional, variando entre ‘dificuldade grave a completa’. A correlação entre funcionalidade e tempo de colostomia teve força de associação negativa moderada quase significativa ($p = 0,053$), e não houve diferença estatística quanto a funcionalidade entre colostomizados temporariamente e definitivos. **Conclusão:** Indivíduos com câncer colorretal colostomizados possuem uma adequada funcionalidade apesar da colostomia.

Palavras-chave: Neoplasias Colorretais; Colostomia; Funcionalidade.

¹ Fisioterapeuta. Residente em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Graduada pela Universidade Católica de Pernambuco. Recife, PE, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre em fisioterapia pela Universidade Federal de Pernambuco. Docente da Universidade Católica de Pernambuco. Recife, PE, Brasil. *Endereço para correspondência:* Jéssica Malena Pedro da Silva. Rua Carlos de Carvalho, 47, apto. 401 – Centro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20230-180. E-mail: jessicamalena94@hotmail.com

Identificación y Vinculación con Categorías de la CIF de Conceptos Significativos Obtenidos de Instrumentos Relacionados al Funcionamiento al Egreso Hospitalario de Personas Adultas Tratadas por Cáncer

Luz Alejandra Lorca Parraguez¹; Cinara Sacomori²; Paulina Benavente P³; Jorge Plasser T.⁴

Introducción: La CIF corresponde a un sistema de clasificación internacional basado en un modelo biopsicosocial que proporciona un marco de referencia integral del funcionamiento humano. El objetivo de este estudio es describir el proceso de identificación y vinculación con categorías de la CIF de conceptos significativos relacionados a diferentes dimensiones del funcionamiento al egreso hospitalario de personas adultas tratadas por cáncer. **Método:** Estudio descriptivo de desarrollo de instrumentos. Se realizaron búsquedas electrónicas en Ovid MEDLINE y CINAHL entre los años 1966 y 2017. Fueron seleccionados 47 artículos que habían utilizado 55 instrumentos de evaluación como the Brief Inventory fatigue. De estos instrumentos fueron extraídos los conceptos y, posteriormente, vinculados con categorías CIF según las reglas de vinculación descritas por Cieza et al. (2005 y 2016). Este estudio fue aprobado por el comité de ética local (5 diciembre 2015). **Resultados:** De un total de 55 instrumentos fueron identificados 208 conceptos. Cuatro conceptos (1,09%) no pudieron ser vinculados. De las categorías vinculadas, 94 pertenecen a “funciones corporales”, 96 a “actividades y participación” y 14 a “factores ambientales”. Los conceptos que no pudieron ser vinculados fueron 2 conceptos no definidos por la CIF (nd), uno referente a calidad de vida (nd-qol) y uno a condición de salud (nc-hc). **Conclusión:** La CIF proporciona un marco de referencia valioso para identificar conceptos significativos relacionados al funcionamiento al egreso hospitalario de personas adultas tratadas por cáncer. Los resultados de este estudio serán utilizados para el desarrollo de un Core Set en el contexto descrito.

Palabras claves: CIF; Egreso Hospitalario; Cáncer, Funcionamiento; Reglas de Vinculación.

¹ Kinesiólogo. Magíster en Educación Universitaria. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital del Salvador.

² Fisioterapeuta. PhD en movimiento humano. Universidad Bernardo O'Higgins. Escuela de Kinesiología. Santiago de Chile.

³ Kinesiólogo. Magíster en Rehabilitación. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital del Salvador.

⁴ Médico Cirujano Oncólogo. Instituto Oncológico Fundación Arturo López Pérez. Santiago de Chile.

Imagem Corporal em Pacientes com Linfedema no Pós-Operatório de Câncer de Mama

Manuela de Teive A.S. Cerqueira¹; Leonardo B.F. dos Santos²; Laura F. de Rezende³

Introdução: O linfedema é uma patologia secundária decorrente do tratamento do câncer de mama e interfere na imagem corporal, pois engloba diminuição da autoestima, mudança estética, sobrepeso do membro, assimetria na composição corporal, afastamento social e alteração sexual. **Objetivo:** Avaliar a imagem corporal em mulheres portadoras de linfedema após cirurgia de câncer de mama. **Método:** Participaram deste estudo 65 mulheres portadoras de linfedema de membro superior, com ou sem reconstrução mamária, independentemente do tipo ou tempo cirúrgico. As participantes foram posicionadas em bipedestação, de olhos fechados, diante de uma folha de papel simples fixada na parede de forma que suas mãos alcançasse o papel e receberam comando verbal do avaliador para que marcassem os pontos tocados em seu corpo. Após essa etapa, os pontos foram interligados e comparados com o modelo proposto por Askevold, que tem a proposta de avaliar o esquema corporal. O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 55112616.8.0000.5027. **Resultados:** Apenas 9% das mulheres se visualizavam com proximidade do modelo proposto por Askevold, considerado normal. Foi observado que 6% tiveram suas figuras semelhantes ao quadrilátero, 31% apresentaram ausência de diferenciação de cinturas, 17% desnível e elevação do ombro e 37% inclinação do tronco e pelve. **Conclusão:** Pode-se demonstrar que 91% das mulheres com linfedema secundário ao câncer de mama apresentam alteração na sua imagem corporal. O fisioterapeuta deve considerar a avaliação da imagem corporal em pacientes oncológicos, especialmente para reequilíbrio das alterações da coluna vertebral.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Linfedema; Imagem Corporal.

¹ Especialista em Fisioterapia em Oncologia ABFO/Coffito.

² Graduando em Fisioterapia.

³ Pós-doutora pela Universidade Estadual Paulista (Unesp).

Endereço para correspondência: E-mail: manuela_Teive@yahoo.com.br

Impacto da Intervenção Fisioterapêutica Precoce na Dor, Função, Flexibilidade e Força Muscular de Mulheres Mastectomizadas

Maria Jane das Virgens Aquino¹; Paula Michele dos Santos Leite²; Bianca Dias dos Santos³; Ingrid Kyelli Lima Rodrigues⁴; Josimari Melo de Santana⁵

Introdução: A fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama é fundamental na recuperação da paciente, ao prevenir alterações na funcionalidade e promover recuperação física. **Objetivos:** Investigar os efeitos do exercício físico na dor, função, flexibilidade e força muscular em pacientes mastectomizadas. **Método:** Estudo piloto de ensaio clínico randomizado, amostra por conveniência, encoberto. Para avaliação foram utilizados a escala Numérica de 11 pontos (dor), o Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand – DASH (função), flexímetro (flexibilidade muscular) e dinamometria (força muscular). As pacientes realizaram 20 sessões de fisioterapia, e foram avaliadas em três momentos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe (2.537.651). **Resultados:** Foram recrutadas 20 mulheres, com média de idade de $50,45 \pm 2,00$, IMC de $28,95 \pm 1,11$ e 70% realizaram mastectomia na mama direita. As pacientes relataram dor de $3,65 \pm 0,60$ na 1ª sessão e $1,93 \pm 0,55$ na 20ª ($p=0,1740$). A função do membro superior era de $54,91 \pm 3,39$ na 1ª sessão e $33,28 \pm 4,52$ na 20ª ($p=0,0006$). A flexibilidade muscular no membro acometido aumentou para flexão de $80,56 \pm 5,81$ para $131,7 \pm 6,27$; abdução de $63,90 \pm 6,12$ para $104,3 \pm 7,13$; e rotação externa de $33,81 \pm 4,65$ para $62,13 \pm 6,48$. A força muscular aumentou de $32,61 \pm 3,18$ para $48,15 \pm 4,60$ na flexão; $40,29 \pm 3,97$ para $62,19 \pm 5,94$ na abdução; e $35,94 \pm 4,88$ para $56,78 \pm 6,50$ na rotação externa. **Conclusão:** Concluímos que a intervenção fisioterapêutica precoce reduziu dor, melhorou disfunção, força e flexibilidade muscular.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neoplasias da Mama; Dor; Força Muscular; Flexibilidade.

¹ Fisioterapeuta. Mestranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Aracaju, SE, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da UFS. Aracaju, SE, Brasil.

³ Graduanda em fisioterapia bacharelado pela UFS. Aracaju, SE, Brasil.

⁴ Graduanda em fisioterapia bacharelado pela UFS. Aracaju, SE, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Professora do Departamento de Fisioterapia da UFS. Aracaju, SE, Brasil.

Endereço para correspondência: E-mail: mjvafisio@gmail.com

Impacto da Ventilação não Invasiva em Oncopediatria

Marcella Bomfim Senteno¹; Larissa de Fátima Orlando de Matos²; Daniela Santana Polati da Silveira³

Introdução: O câncer é uma doença que afeta não somente o paciente como também os familiares, sendo a segunda maior causa de óbito em crianças entre 1 a 14 anos no Brasil. O indivíduo com câncer apresenta algumas complicações que dentre elas se destaca a dispneia, onde normalmente necessita do suporte da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo a Ventilação não Invasiva (VNI) o recurso mais utilizado para minimizar este sintoma. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo analisar a importância e os benefícios quanto ao uso da ventilação não invasiva em pacientes oncopediátricos. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de acordo com a declaração do PRISMA, com base em artigos pesquisados através dos bancos de dados do Pubmed, Scielo, Cochrane, BVS e OVID. As buscas foram realizadas nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa e sem filtro de data inicial e até setembro de 2018. **Resultados:** Foram identificados 98 estudos nas bases de dados selecionadas, dos quais três estudos foram incluídos por corresponderem aos critérios de elegibilidade. A amostra total foi de 145 internações de pacientes oncopediátricos com idade média de 9,6 anos. **Conclusão:** A VNI é de suma importância no tratamento de pacientes oncopediátricos, principalmente os que necessitam do suporte oferecido pela UTI, refletindo consideravelmente no conforto, redução do tempo no âmbito hospitalar e melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: Oncologia; Pediatria; Ventilação não Invasiva; Fisioterapia e Cuidados Críticos.

¹ Pós-Graduada em Fisioterapia Hospitalar pela Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata (Facisb). Barretos, SP, Brasil.

² Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Docente do curso de Fisioterapia na Universidade de Franca (Unifran). Franca, SP, Brasil. Membro do grupo de Pesquisas em Cuidados Paliativos e Qualidade de Morte do Hospital do Câncer de Barretos – Hospital do Amor. Barretos, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Marcella Bomfim Senteno. Av. C 12, 1255, bloco 10, apartamento 203 - Cristiano de Carvalho. Barretos, SP, Brasil. CEP 14781-454. E-mail:marcella.b.senteno@hotmail.com

Impacto das Alterações Motoras na Ocorrência da Mucosite Oral em Pacientes Pediátricos com Leucemia Aguda Linfóide Aguda

Nyellisonn Nando Nóbrega de Lucena¹; Lecidamia Cristina Leite Damascena²; Isabella Lima Arrais Ribeiro³; Luiz Medeiros de Araújo Lima Filho⁴; Ana Maria Gondim Valença⁵

Introdução: O tratamento antineoplásico altera as condições dos indivíduos de forma a restringir suas atividades do dia a dia e sua autonomia. **Objetivo:** Associar as alterações motoras e a mucosite oral em crianças e adolescentes com Leucemia Linfóide Aguda (LLA), submetidos ao tratamento antineoplásico em um hospital de referência no estado da Paraíba. **Método:** Tratou-se de um estudo observacional e transversal, realizado de abril de 2017 a junho de 2018, com uma amostra composta de 34 indivíduos (2 a 19 anos). O estudo foi aprovado sob CAAE N°63759516.0.0000.5188. Utilizou-se como instrumento de coleta um questionário semiestruturado, o Oral Assessment Guide (OAG) modificado e domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF), sendo os dados coletados por um examinador calibrado ($Kappa > 0,75$). Procedeu-se a estatística descritiva, o teste Qui-quadrado e cálculo das Odds Ratio e respectivos intervalos de confiança ($\alpha = 10\%$). **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo masculino (52,9%; n=18), com idade até 12 anos (61,8%; n=21) e apresentando mucosite oral (52,9%; n=18). Comportaram-se como fator de risco para a ocorrência da mucosite oral, apresentar alterações motoras que comprometam a mudança da posição básica do corpo (OD:30,00; IC:3,16-284,34), a manutenção da posição básica do corpo (OD:23,57; IC:2,52-220,32), o ato de andar (OD:6,00; IC:1,34-26,80), de deslocar-se por diferentes locais (OD:5,41; IC:1,13-25,83), e os cuidados com as partes do corpo (OD:5,00; IC: 1,03-24,27). **Conclusão:** O comprometimento da mobilidade e do autocuidado influenciam o desenvolvimento da mucosite oral em pacientes pediátricos com LLA.

Palavras-chave: Criança; Mucosite Oral; Atividade Motora.

¹ Fisioterapeuta. Mestre em Modelos de Decisão e Saúde. Departamento de Estatística da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, PB, Brasil.

² Enfermeira. Mestre em Modelos de Decisão e Saúde. Departamento de Estatística da UFPB. João Pessoa, PB, Brasil.

³ Odontóloga. Doutora em Modelos de Decisão e Saúde. Departamento de Estatística da UFPB. João Pessoa, PB, Brasil.

⁴ Professor Doutor em Estatística. Departamento de Estatística da UFPB. João Pessoa, PB, Brasil.

⁵ Professora Doutora em Odontologia Social. Departamento de Estatística da UFPB. João Pessoa, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Nyellisonn Nando Nóbrega de Lucena. Rua Nossa Senhora dos Navegantes, 400, apto. 108, Tambaú. João Pessoa, PB, Brasil. CEP 58.039-110. E-mail: nyellisonnobra@hotmail.com

Impacto do Treinamento Físico Combinado em Indivíduos com Linfoma: Relato de Casos

Fernanda Godoy Lima¹; Júlia Rego Maresti²; Vitória Helena Maciel Coelho³; Guilherme Rocha Pardi⁴; Renata Cristina Franzon Bonatti⁵; Gualberto Ruas⁶

Introdução: Os benefícios da atividade física na população geral são bem estabelecidos, gerando melhora da qualidade de vida e diminuição significativa do risco de desenvolver doenças cardiovasculares e metabólicas. A perda da massa muscular com redução da força muscular e do desempenho físico trata-se de um problema relevante em indivíduos com câncer. O exercício físico com fim terapêutico constitui um valioso instrumento da reabilitação para estes pacientes. O objetivo foi o de descrever o impacto do treinamento físico combinado em dois indivíduos com linfoma. **Relato de casos:** Descreve-se o caso de dois indivíduos com linfoma, sendo um do sexo masculino, 30 anos de idade, com linfoma tipo Hodgkin e outro do sexo feminino, 29 anos de idade com linfoma tipo não Hodgkin. Em ambos os indivíduos foram avaliados o hemograma, as variáveis respiratórias, a capacidade física funcional, força de prensão palmar, funcionalidade e teste de repetições máximas no pré e pós treinamento físico combinado. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM (1879/2011) e foi obtido o consentimento livre e esclarecido de todos os participantes. **Resultados:** O treinamento físico combinado evidenciou melhora nas variáveis respiratórias, na capacidade física funcional, na força muscular global e na funcionalidade dos indivíduos com linfoma. **Conclusão:** Conclui-se que o treinamento físico combinado pode trazer benefícios nos aspectos físicos e funcionais dos indivíduos em tratamento oncológico. Ademais, sugere-se que o treinamento físico combinado deva ser incluído na reabilitação de indivíduos em tratamento oncológico.

Palavras-chave: Linfoma; Exercício; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta. Graduada. Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo. Uberaba, MG, Brasil.

² Fisioterapeuta. Graduada. Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

³ Docente. Pós-doutorado. Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

⁴ Médica. Graduada. Departamento de Medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

⁵ Médico. Graduado. Departamento de Medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Pós-doutorado. Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Vitória Helena Maciel Coelho. Rua Rosa Masson Crosara, 153 - Jardim São Bento. Uberaba, MG, Brasil. CEP 38066-350.

Incidência de Neoplasia em Idosos Internados em um Hospital de Referência no Estado do Pará: sob o Olhar da Vigilância Epidemiológica

Samara da Rocha Cunha¹; Daniela Silva e Silva¹; Ilva Lana Balieiro Capela²; Mayara Mendes Nogueira³; Sandy Amara Costa Silva de Caldas²; Saul Rassy Carneiro⁴

Introdução: A expectativa de vida aumentou nos últimos 40 anos. Estima-se que em 2025 haverá 1,2 bilhões de idosos. Essa transição epidemiológica, com mudança de hábitos e estilo de vida da população, contribui para o surgimento de morbidades, entre elas o câncer. **Objetivo:** Analisar a incidência de hospitalizações em idosos com diagnóstico principal de neoplasia em um hospital de referência no estado do Pará. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com análise de internações de idosos com neoplasia, a partir da triagem de prontuários, no período entre 2015 a 2017. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital proponente sob o parecer nº 2.682.632. **Resultados:** No período do estudo 304 idosos foram hospitalizados nas enfermarias do referido hospital, dentre eles, 102 (33,5%) tiveram diagnóstico de neoplasia, com média de idade de 74 anos, gênero masculino predominante (57,8%) e, procedentes da região metropolitana de Belém do Pará (73,5%). A neoplasia do sistema digestivo foi a mais frequente (74,5%), com destaque para o câncer gástrico (60,5%), seguido de neoplasia pulmonar (7,8%) e colo do útero (4,9%). A taxa de óbitos durante todo o período de hospitalização foi de (32,3%). **Conclusão:** O perfil ora descrito revela índices preocupantes na população estudada, corroborando com análises já realizadas na região Norte, que apontam incidência elevada de cancro gástrico, sobretudo em idosos, podendo ter relação com a culinária paraense que é rica em carboidratos e sal.

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde do Idoso; Neoplasias Gástricas.

¹ Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia da Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialização em Saúde do Idoso. UFPA. Belém, PA, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso da UFPA. Belém, PA, Brasil.

⁴ Doutor em Doenças Tropicais. Chefe da Unidade de reabilitação do Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Unidade João de Barros Barreto (HUJBB). Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: Samara da Rocha Cunha. Rua Santa Isabel, 277 - Icoaraci - Cruzeiro. Belém, PA, Brasil. CEP 66810-090. E-mail: samararocha7@yahoo.com.br

Incontinência Urinária e Disfunções Sexuais em Pacientes com Câncer de Próstata: Estudo Transversal

Andressa Rafaela F. Matos¹; Cinira Assad S. Haddad²

Introdução: O câncer de próstata é a neoplasia mais comum entre os homens e a prostatectomia radical é o tratamento mais utilizado. A incontinência urinária e as disfunções sexuais são sequelas comuns do tratamento. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida e a prevalência de incontinência urinária e/ou disfunções sexuais de pacientes prostatectomizados. **Método:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, número do parecer: 2.573.910, em pacientes submetidos à prostatectomia, que iriam iniciar o tratamento na Clínica de Fisioterapia do Centro Universitário Lusíada ou no Departamento de Radioterapia do Instituto do Câncer Doutor Arnaldo, em Santos-SP. Foi realizada uma avaliação elaborada pelos próprios pesquisadores e os questionários da European Organization for Research and Treatment of Cancer Core Quality of Life Questionnaire EORTC QLQ-C30 e o EORTC QLQ-PR25, cujo escore varia de 0 a 100, sendo 100 a nota máxima, exceto para escala de sintomas, que quanto maior, pior. **Resultados:** Participaram 14 pacientes, com média de idade de 64,14±5,43. Destes, 10 relataram sintomas e queixas de incontinência urinária, sendo oito com incontinência urinária de esforço e dois do tipo mista. Todos apresentavam disfunção sexual, principalmente relacionado à perda de ereção e desejo. Os resultados dos questionários foram divididos em domínios, no qual o estado de saúde global teve média de 81,54±16,72. Sintomas urinários com média de 28,72±18,96 e atividade sexual média de 63,09±19,80. **Conclusão:** Pacientes após a prostatectomia tem sua qualidade de vida prejudicada, apresentando consequências como incontinência urinária e disfunção sexual.

Palavras-chave: Prostatectomia; Incontinência Urinária; Disfunção Erétil.

¹ Graduanda em Fisioterapia. Centro Universitário Lusíada. Santos, SP, Brasil.

² Professora. Doutora. Fisioterapeuta. Centro Universitário Lusíada. Santos, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Cinira Assad Simão Haddad. Rua Nabuco de Araújo, 46 – Boqueirão. Santos, SP, Brasil. CEP 11025-010. E-mail: cinira_fisio@hotmail.com

Influência da Atividade Física na Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Mulheres Submetidas à Quimioterapia Neoadjuvante para o Câncer de Mama

Julia de Mello Ramirez Medina¹; Karen de Souza Abrahão²; Larissa Nascimento dos Santos³; Suzana Sales de Aguiar⁴; Luiz Claudio Santos Thuler⁵; Anke Bergmann⁶

Introdução: A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) tem sido estudada como um importante desfecho e pode ser associada a diferentes fatores, entre eles a atividade física (AF). **Objetivo:** Avaliar a influência do nível de AF na QVRS de mulheres submetidas à quimioterapia neoadjuvante (QTNeo) para o tratamento do CM. **Método:** Estudo de coorte em mulheres diagnosticadas com CM, com indicação de QTNeo, no período de 4/4/2016 a 2/8/2017, no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). As pacientes foram submetidas à entrevista, exame físico e aplicação dos questionários no momento da inclusão no estudo (consulta de primeira vez com oncologista) e ao término da QTNeo. Foi considerado como desfecho do estudo a QVRS, avaliada por meio do questionário EORTC QLQ-C30 e do módulo específico de CM – EORTC QLQ-BR23. Como exposição principal, foi considerada a AF, avaliada pela da versão longa do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), sendo avaliada no período pré-diagnóstico e após o término da QTNeo. Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INCA, sob parecer 1.400.320, em 02/02/2016. Foi realizada análise descritiva e análise de regressão linear simples e múltipla entre os níveis de AF e os domínios de QVRS. **Resultados:** Foram incluídas 253 mulheres, com média de idade de 50,87 anos (\pm DP 10,62). Após ajuste por fadiga, aquelas mulheres que realizaram níveis mais altos de AF, apresentaram melhor QV global (Beta 4,06; $p=0,040$). **Conclusão:** As pacientes que realizaram níveis mais altos de AF pré-diagnóstico apresentaram melhor QV global após QTNeo.

Palavras-chave: Neoplasia da Mama; Qualidade de Vida; Exercício; Antineoplásicos.

¹ Fisioterapeuta. Mestre. Pesquisa clínica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre. Pesquisa clínica do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Graduação. Pesquisa clínica do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestre. Pesquisa clínica do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Pesquisador-Associado. Doutor em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁶ Pesquisadora-Associada. Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Anke Bergmann. Rua André Cavalcanti, 37. Sala 09, prédio anexo - Centro Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Influência da Idade na qualidade de Vida de Mulheres ao Diagnóstico de Câncer de Mama

Larissa Santos¹; Luciana Castaneda²; Júlia Medina³; Suzana Aguiar⁴; Luiz Claudio Santos Thuler⁵; Anke Bergmann⁶

Introdução: O câncer de mama (CM) é o de maior incidência e mortalidade em mulheres no mundo. O diagnóstico da doença, pode influenciar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) dessa população. **Objetivos:** Analisar a influência da idade na QVRS de mulheres ao diagnóstico de CM, descrever as características sociodemográficas e clínicas, descrever a QVRS e compará-la de acordo com a faixa etária. **Método:** Estudo transversal, que incluiu mulheres com idade ≥ 18 anos, diagnosticadas com CM, com intenção de tratamento curativo no Hospital do Câncer III/INCA, no período de abril a dezembro de 2016. Estudo aprovado pelo CEP sob o parecer: 1.400.320. A exposição principal, idade, foi categorizada por faixa etária: ≤ 50 anos (A); 51 a 64 anos (B); e idade ≥ 65 anos (C). O desfecho, QVRS, foi avaliado pelo questionário EORTC QLQ-C30 e pelo EORTC QLQ-BR23. A regressão linear múltipla foi realizada pelo método enter (stepwise forward), com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Foram incluídas 302 mulheres, sendo 116 faixa etária A, 130 faixa etária B e 56 mulheres com a faixa etária C. Para o questionário EORTC QLQ-C30 não houve diferença nos domínios de QVRS por faixas etárias. Para o questionário EORTC BR-23, nas escalas de função, o grupo A (mulheres mais jovens) apresentou melhor média de escore para função e satisfação sexual ($p < 0,001$). Na escala de sintomas, o grupo A apresentou maior sintomatologia ($p < 0,001$). **Conclusão:** Este estudo mostrou que as mulheres mais jovens apresentaram melhor QV para função e satisfação sexual, e pior QV para o domínio sintomas na mama.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Qualidade de Vida; Idade; Estudos Transversais.

¹ Fisioterapeuta. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Professora. IFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestre em oncologia pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Pesquisadora. INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Pesquisador-Associado. Doutor em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁶ Pesquisadora-Associada. Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Larissa Nascimento dos Santos. Rua Aguiar, 20 – apto. 302 - Tijuca. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
E-mail: larissadossantosn@gmail.com

Influência da Qualidade do Sono na Fadiga e Qualidade de Vida de Mulheres Sobreviventes ao Câncer de Mama

Debora Maria Clementino Melo¹; Adriano Lourenço²; Amanda Almeida Gomes Dantas³; Diego de Sousa Dantas⁴

Introdução: A qualidade do sono é geralmente comprometida em mulheres sobreviventes ao câncer de mama. Problemas do sono estão relacionados com prejuízos na qualidade de vida e maior intensidade de fadiga na população em geral, contudo em pacientes oncológicos essas evidências ainda são escassas. **Objetivo:** Avaliar a influência da qualidade do sono na fadiga e qualidade de vida em mulheres sobreviventes ao câncer de mama, com pelo menos um ano após o tratamento clínico. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal. Os dados foram coletados por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) para avaliar a qualidade do sono e Functional Assessment of Cancer Therapy-Fatigue (FACT-F) para avaliar a qualidade de vida e fadiga. Utilizou-se o teste t e U de Mann Whitney para comparar diferença entre os grupos. A significância adotada foi de $p \leq 0,05$ Aprovação CEP UFRN CAAE: 67839617.9.0000.5588. **Resultados:** As 32 mulheres incluídas, com idade média de $52,34 \pm 11,20$ anos, foram alocadas em dois grupos: sono precário e sono bom. Observou-se diferença significativa entre os grupos para o escore total do FACT-F ($p=0,004$) e nos domínios bem-estar físico ($p=0,003$), bem-estar emocional ($p=0,020$) e a fadiga ($p=0,007$). Demais domínios avaliados não apresentaram diferenças significativas. **Conclusão:** O presente estudo mostrou que mesmo após o tratamento clínico, mulheres sobreviventes ao câncer de mama que possuem boa qualidade do sono apresentaram maiores escores de qualidade de vida, bem-estar físico, bem-estar emocional e menores escores de fadiga. **Palavras-chave:** Câncer; Sobreviventes; Sono; Fadiga; Qualidade de Vida.

¹ Fisioterapeuta. Residente Multiprofissional em Atenção Básica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/ Escola Multicampi de Ciências Médicas (UFRN/EMCM). Santa Cruz, RN, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (Facisa). Santa Cruz, RN, Brasil.

³ Nutricionista. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Professor Doutor da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

Endereço para correspondência: Diego de Sousa Dantas. Departamento de Fisioterapia. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil. E-mail: diegodantas1@gmail.com

Influência das Principais Complicações Cirúrgicas do Câncer de Próstata na Autoestima dos Pacientes

Luciane Catarino Pereira¹; Luiz Henrique Ledesma Pereira²; Laura Ferreira Rezende³

Introdução: O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, conforme o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Ele representa cerca de 10% dos cânceres, sendo o sexto tipo mais comum no mundo. É considerado um câncer da terceira idade. **Objetivos:** Avaliar a influência na autoestima dos pacientes após cirurgias do câncer de próstata. **Métodos:** Foram selecionados 125 homens divididos, 65 homens submetidos a cirurgia de prostatectomia radical e 60 homens sem câncer de próstata, com utilização de 3 instrumentos validados: Índice Internacional de Função Erétil (IIFE), Incontinence Severity Index (ISI) e a Escala de Autoestima de Rozenberg, estudo realizado transversal controlado por placebo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (FAE), sob número CAAE: 79386917.3.0000.5382. **Resultados:** A autoestima dos pacientes apresentou-se significativamente menor nas cirurgias de abordagem perineal. O índice de disfunção erétil e incontinência urinária isoladamente influenciaram negativamente na autoestima, porém não foi verificada influência na autoestima dos pacientes operados em comparação ao grupo controle. Apresentaram menor autoestima pacientes do grupo controle com incontinência urinária.

Conclusão: A autoestima dos pacientes não piorou devido as principais complicações cirúrgicas dos pacientes com câncer de próstata.

Palavras-chave: Autoestima; Câncer de Próstata; Qualidade de Vida; Função Erétil; Incontinência Urinária.

¹ Acadêmica de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Médico Urologista. Professor de Medicina no Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Pós-doutora pelo Universidade Estadual Paulista (Unesp). Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: E-mail: luagape08@hotmail.com

Influência de Fatores Sociodemográficos na Sobrevida de Mulheres com Câncer de Mama Atendidas em um Hospital de Referência Oncológica em Belém – Pará

Samara da Rocha Cunha¹; Daniela Silva e Silva¹; Soany de Jesus Valente Cruz²; Andressa Karoline Pinto de Lima Ribeiro²; Saul Rassy Carneiro³

Introdução: A sobrevida do câncer de mama no Brasil varia de acordo com a região, existindo poucos estudos de sobrevida em áreas menos desenvolvidas, como a região amazônica. **Objetivo:** Analisar a sobrevida em cinco anos e fatores sociodemográficos em mulheres tratadas por câncer de mama em um hospital público em Belém, Pará. **Método:** Coorte retrospectiva de base hospitalar realizada com 1430 casos de pacientes diagnosticadas com câncer de mama, no período de 2007 a 2013. As variáveis sociodemográficas foram obtidas do registro do hospital. Na análise de sobrevida aplicou-se o método estatístico de Kaplan-Meier e o teste log rank. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, sob o parecer 2.682.659. **Resultados:** Um total de 294 mortes ocorreu no período do estudo, com sobrevida global de 79,4% em 60 meses. Na sobrevida estratificada por escolaridade, mulheres com maior instrução apresentam melhor sobrevida global em cinco anos (84,4%) quando comparadas às mulheres com baixa escolaridade (73,4%) ($p < 0,001$). Pacientes com idade inferior a 30 anos apresentaram sobrevida significativamente reduzida (50%) em comparação às demais faixas etárias ($p < 0,001$). Mulheres diagnosticadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) apresentam menor sobrevida (75,7%) em relação aquelas com diagnóstico fora do SUS ($p = 0,001$). Estado Civil, tabagismo e alcoolismo não influenciaram a sobrevida. **Conclusão:** A sobrevida em cinco anos do câncer de mama foi comparável a outras coortes brasileiras. Pacientes jovens, diagnosticadas pelo SUS e, com baixa escolaridade apresentaram menor sobrevida.

Palavras-chave: Oncologia; Câncer de Mama; Sobrevida.

¹ Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia da Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialização em Oncologia pela UFPA. Belém, PA, Brasil.

³ Doutor em Doenças Tropicais, Chefe da Unidade de reabilitação do Complexo Hospitalar da UFPA/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserrh). Unidade João de Barros Barreto (HUJBB). Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: Samara da Rocha Cunha. Rua Santa Isabel, 277 - Icoaraci – Cruzeiro. CEP 66810-090. Belém, PA, Brasil.
E-mail: samararocha7@yahoo.com.br

Influência do Exercício Físico na Qualidade do Sono de Mulheres Sobreviventes ao Câncer de Mama: uma Revisão Sistemática

Adriano Lourenço¹; Jardelina Hermecina Dantas²; Illia Nadinne Dantas Florentino Lima³; Diego de Sousa Dantas⁴

Introdução: Os distúrbios do sono são complicações frequentes na sobrevivência das mulheres após diagnóstico de câncer e seu manejo ainda representa um desafio para pacientes e profissionais de saúde. Dentre as terapêuticas que vêm sendo utilizadas, o exercício físico parece ter efeito benéfico nessas pacientes. **Objetivo:** Avaliar o efeito do exercício físico na qualidade do sono de mulheres sobreviventes ao câncer de mama. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura de ensaios clínicos randomizados. A pesquisa envolveu as etapas de busca, triagem, elegibilidade e síntese qualitativa. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Cochrane, PEDro e Scopus, através do uso combinado dos descritores: breast cancer//sleep//sleep disorders//exercise//physical activity//physiotherapy or rehabilitation. O desfecho primário correspondeu a medidas relacionadas à qualidade do sono, avaliados por questionários ou avaliações clínicas. **Resultados:** Dos 710 artigos identificados nas bases de dados, 13 artigos foram incluídos na síntese qualitativa, envolvendo 1184 participantes. As intervenções diferem em relação a dose e volume de exercício ofertados, contudo, a maioria dos estudos aplicou exercício aeróbico associado aos exercícios resistidos, e o desfecho primário foi avaliado principalmente pelo Índice de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI). **Conclusão:** Os estudos incluídos na revisão, possuem qualidade metodológica aceitável, e apontam para efeitos adicionais positivos da prática do exercício físico na melhoria da qualidade do sono das pacientes sobreviventes ao câncer de mama. Sugere-se a condução de metanálise para avaliação da relação entre o tipo de exercício, dose administrada e respostas no sono das mulheres.

Palavras-chave: Câncer; Sobreviventes; Exercício Físico; Sono.

¹ Fisioterapeuta. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (UFRN/Facisa). Santa Cruz, RN, Brasil.

² Fisioterapeuta. Residente em Assistência Maternoinfantil do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB). UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Professora Doutora. Departamento de Fisioterapia do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Professor Doutor. Departamento de Fisioterapia. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil.

Endereço para correspondência: Diego de Sousa Dantas. Departamento de Fisioterapia. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da UFRN/Facisa. Santa Cruz, RN, Brasil. E-mail: diegodantas1@gmail.com

Intervenção Fisioterapêutica com Aplicação da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea para Redução da Dor oncológica: uma Revisão Sistemática

Bárbara Caixeta de Carvalho Leão¹; Ana Cláudia Honorato Carrijo²; Cecília Nascimento Faria Cardoso³; Débora Lorena Vicente Silva⁴; Natasha Morena Basílio Silva⁵; Vanessa Santos Pereira Baldon⁶

Introdução: A dor é um sintoma clínico frequente em pacientes com câncer. Independentemente de sua etiologia, ela acomete a qualidade de vida do paciente, incapacitando-o quanto às atividades físicas e sociais, pode reduzir o apetite e o sono e torná-lo vulnerável a fadiga, depressão e invalidez. A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) é uma terapia com crescente interesse e investigação na medicina complementar, recomendada frequentemente para obter alívio da dor. **Objetivos:** O estudo teve como objetivo sistematizar as evidências científicas que retratam a utilização da TENS em pacientes com câncer, analisando sua eficácia em relação à dor oncológica. **Método:** A busca de publicações que abordam a eficácia da TENS em pacientes com dor oncológica foi realizada nas bases de dado Medline/Pubmed, Lilacs e Scielo até janeiro de 2019. Foram selecionados estudos do tipo ensaios clínicos controlados randomizados, relatos de casos clínicos e estudos de coorte publicados em inglês ou português. **Resultados:** Quatro estudos foram revisados na íntegra aplicando TENS com frequência igual ou superior à 80Hz, intensidade forte, porém confortável. Houve melhora da dor oncológica após tratamento proposto em todos os estudos selecionados. Também foi observada melhora da funcionalidade e redução do consumo de medicamentos em um estudo. **Conclusão:** Conclui-se que a intervenção fisioterapêutica com aplicação da TENS parece ser efetiva na redução da dor em pacientes oncológicos. No entanto, o pequeno número de estudos, a heterogeneidade da população quanto ao tipo de doença e a qualidade metodológica limitam as conclusões sobre o tema.

Palavras-chave: Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea; Dor oncológica; Fisioterapia; Qualidade de Vida.

¹Graduanda em Fisioterapia, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Uberlândia, MG, Brasil.

²Graduanda em Fisioterapia, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

³Graduada em Fisioterapia, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁴Graduanda em Fisioterapia, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁵Mestre em Ciências da Saúde, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

⁶Doutorado em Fisioterapia, Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Vanessa Santos Pereira Baldon. Rua Benjamin Constant, 1286 - Aparecida, Uberlândia, MG, Brasil. CEP 38400-678. E-mails: barbaraccleo@gmail.com; vanessabaldon@ufu.br

Intervenções Fisioterapêuticas em Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos: uma Revisão Sistemática

Cíntia Freire Carniel¹; Amanda Estevão²; Mayara De Lima José³

Introdução: O câncer é reconhecido como um problema de saúde pública e que na maioria dos indivíduos apresenta graus avançados no momento do diagnóstico. Em razão desses indicadores e graças as melhorias no diagnóstico e tratamento precoce, o número de sobreviventes de câncer vem aumentando. A fisioterapia tem métodos, recursos e técnicas exclusivas de sua profissão que são extremamente úteis nos cuidados paliativo, e sua atuação corrobora o tratamento multiprofissional e integrado necessário para o atendimento de pacientes com câncer, atuando no processo de melhoria de qualidade de vida através de recursos terapêuticos como a aplicação de técnicas, uso de métodos analgésicos, que possam minimizar complicações osteoarticulares, exercícios para melhora da função pulmonar, entre outros. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática e descrever as intervenções fisioterapêuticas mais utilizadas no paciente oncológico em cuidado paliativo. **Métodos:** Foi realizado uma busca de artigos fidedignos nas bases de dados virtuais: Pubmed, Scielo e Lilacs, com publicações no idioma português e inglês. **Resultados:** De 105 trabalhos encontrados foram selecionados 18 artigos. **Conclusão:** Os trabalhos apresentados evidenciam que intervenções fisioterapêuticas tem eficiência em proporcionar alterações benéficas na qualidade de vida do paciente oncológico, trazendo benefícios em aspectos psicossociais e funcionais, assim como diminuição de sintomas, aumento da capacidade funcional, melhora do convívio social e conscientização da doença.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Modalidades de Fisioterapia; Fisioterapia.

¹ Mestre em Ciências da Saúde. Centro Universitário de Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

² Especialista em Fisioterapia em Oncologia. Centro Universitário em Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

³ Graduanda em Fisioterapia. Centro Universitário de Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

Endereço para correspondência:

Mat Pilates em Mulheres com Câncer de Mama Submetidas a Tratamento de Radioterapia Adjuvante: Relato de Experiência de um Centro de Referência em Oncologia

Daniele Medeiros Torres¹; Kelly de Menezes Fireman²; Sabrina da Silva Santos³; Luiz Claudio Santos Thuler⁴; Anke Bergmann⁵; Rosalina Jorge Koifman⁶

Introdução: Os principais sintomas decorrentes da radioterapia no câncer de mama são a fadiga, diminuição da capacidade funcional e efeitos psicossociais, que levam a uma diminuição na qualidade de vida. A prática de exercícios físicos aponta para uma redução dos sintomas relacionados ao câncer e ao tratamento. Este é o primeiro estudo que avalia a influência do Pilates na fadiga durante a radioterapia. **Objetivo:** Relatar a experiência da prática do Mat Pilates em mulheres com câncer de mama durante a radioterapia. **Método:** Ensaio clínico randomizado, aprovado no CEP sob parecer 2.001.285. O grupo de intervenção realiza 2 sessões semanais de Mat Pilates e o grupo controle mantém as atividades habituais. As mulheres são avaliadas por questionários de fadiga, qualidade de vida, depressão, funcionalidade dos membros superiores e testes físicos no início e término da radioterapia, após 1 mês, 3 meses e 6 meses do tratamento. **Resultados:** Até o momento, o estudo conta com 74 mulheres no grupo de intervenção e 74 no grupo controle. Dentre as mulheres da intervenção, a percepção é que o Mat Pilates proporciona bem-estar físico e emocional, relatando diminuição da sensação de peso e dores no membro da cirurgia, diminuição do cansaço e sentem-se seguras para a prática das atividades diárias e mantêm o hábito de praticar exercícios físicos. Não foi observado nenhum efeito adverso. **Conclusão:** Por apresentar boa aceitação entre as mulheres desse estudo, é de grande importância a atenção para avaliação da influência do Mat Pilates na melhora das complicações do câncer de mama. **Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Radioterapia; Fadiga; Exercício

¹ Fisioterapeuta. Mestrado em Ciências da Saúde. Departamento de Fisioterapia do Hospital do Câncer III/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Residência Multiprofissional em Oncologia. Divisão de Pesquisa Clínica do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ³ Pesquisadora. Doutorado em Saúde Pública e Meio Ambiente, Departamento de Epidemiologia e Métodos quantitativos em saúde da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Pesquisador-Associado. Doutor em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Pesquisadora-Associada. Doutora em Saúde Pública pela Ensp/Fiocruz. Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁶ Pesquisadora. Doutorado em Saúde Pública, Departamento de Epidemiologia e Métodos quantitativos em saúde da Ensp/Fiocruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Daniele Medeiros Torres. Hospital do Câncer III/ INCA. Rua Visconde de Santa Isabel, 274 - Vila Isabel. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20560-121. E-mail: danieletores_@hotmail.com

Movimento de Ombro Livre *versus* Limitada após Cirurgia de Câncer de Mama: Resultados Preliminares de um Ensaio Clínico Randomizado

Clarice Gomes Chagas Teodózio¹; Liz de Oliveira Marchito²; Flavia Orind Ferreira³; Luiz Claudio Santos Thuler⁴; Anke Bergmann⁵

Introdução: Apesar dos avanços no tratamento do câncer de mama e das cirurgias serem mais conservadoras, complicações na cicatrização no pós-operatório imediato ainda são frequentes. Não há consenso sobre o tipo de exercício no pós-operatório, pois a amplitude de movimento pode ser fator de risco e de proteção para diferentes complicações. **Objetivo:** Avaliar a influência da mobilização livre versus limitada na incidência de complicações da ferida operatória após a cirurgia para o tratamento do câncer de mama. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado com mulheres com idade ≥ 18 anos, submetidas a cirurgia curativa para câncer de mama. As pacientes foram alocadas em dois grupos. Grupo limitado: Mobilização ativa de membros superiores (MMSS) com amplitude máxima de 90° para flexão e abdução do ombro até a remoção de pontos cirúrgicos; e Grupo livre: Mobilização ativa de MMSS com amplitude acima de 90°. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados por meio de entrevistas, questionários e registros eletrônicos e físicos. Foram considerados desfechos: Seroma, hematoma, equimose, necrose, e deiscência, identificadas pela equipe de enfermagem até 30 dias de pós-operatório. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INCA, sob parecer 2.462.767. **Resultados preliminares:** Foram incluídas 242 mulheres, sendo 101 do grupo limitado e 141 do grupo livre. A incidência de complicações da ferida operatória não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p > 0,05$) para os eventos estudados. **Conclusão:** Exercícios com amplitude de movimento livre ou limitados iniciados no primeiro dia pós-operatório não influenciam na incidência de complicações da ferida operatória. **Palavras-chave:** Neoplasias da Mama; Exercício; Cirurgia.

¹ Fisioterapeuta. Mestranda. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Aperfeiçoamento em Pesquisa I pelo INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta, Doutora. INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Pesquisador-Associado. Doutor em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Pesquisadora-Associada. Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Clarice Gomes Chagas Teodózio. Rua Marques de Pombal, 172 - Centro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: clarice_chagas@hotmail.com

Multidimensionalidade da Cromoterapia no Suporte de Famílias Enlutadas

Jhenyffer Ribeiro Dos Reis¹; Marcella Bonfim Senteno²; Adriana Valadares da Silva³; Daniela Santana Polati da Silveira⁴

Introdução: O câncer é uma doença que afeta não somente o paciente como também os familiares, sendo a segunda maior causa de óbito infantojuvenil entre 1 a 14 anos no Brasil. O indivíduo com câncer e familiares relatam muitas dores, fraqueza, ansiedade e desequilíbrio emocional, sendo a cromoterapia uma intervenção integrativa visando amenizar sintomas refratários de finitude, auxiliando o paciente e familiares a manter mente e corpo em equilíbrio. **Objetivo:** Esse estudo tem como objetivo analisar os benefícios quanto ao uso da cromoterapia como terapia integrativa no processo de enlutamento dos familiares. **Método:** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de literatura, sendo utilizado a metodologia PRISMA, com dois avaliadores independentes, com base em artigos pesquisados através das bases de dados Pubmed, Scielo, BVS e PeDRO. As buscas foram realizadas nas línguas inglesa e portuguesa, sem filtro de data inicial até fevereiro de 2019. **Resultados:** Foram identificados 18 estudos nas bases de dados selecionadas, dos quais três estudos foram incluídos por corresponderem aos critérios de elegibilidade do estudo. **Conclusão:** A associação da cromoterapia com a medicina convencional é de suma importância em situações dolorosas de famílias enlutadas, refletindo consideravelmente no conforto, redução das dores, ansiedade, emoções, depressão e melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: Oncologia; Terapias Complementares; Familiares; Cromoterapia e Luto.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade de Franca (Unifran). Franca, SP, Brasil.

² Pós-graduanda de Fisioterapia em Urgência, Emergência e Terapia Intensiva pela Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos (Facisb). Barretos, SP, Brasil.

³ Doutoranda em Ciências da Saúde Funcional pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Docente do Departamento de Fisioterapia na Unifran. Franca, SP, Brasil.

⁴ Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela FMRP/USP. Docente do Departamento de Fisioterapia na Unifran. Membro do grupo de Pesquisas em Cuidados Paliativos e Qualidade de Morte do Hospital de Câncer de Barretos – Hospital do Amor. Barretos, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Jhenyffer Ribeiro Dos Reis. Rua Bruno Cilurzo, 1327 - Villa Rezende. Franca, SP, Brasil. CEP 14406-523. E-mail: jhenyribbeiro@outlook.com

Nível de Atividade Física, Força do Assoalho Pélvico e Estilo de Vida após Braquiterapia de Alta Taxa de Dose em um Centro de Referência no Sul do Brasil

Suellen Cristina Roussenq¹; Cristiana Pezzi Franco de Souza²; Sthéfani da Cruz Rosa³; Nathália Pereira Bentancur³; Francielly Suzaine da Silva³; Mirella Dias⁴

Introdução: O tratamento de cânceres ginecológicos inclui a braquiterapia de alta taxa de dose (BATD), que está associada a efeitos colaterais tanto físicos quanto psicológicos. **Objetivo:** Determinar o nível de atividade física, força do assoalho pélvico e estilo de vida em mulheres com câncer ginecológico submetidas à BATD. **Métodos:** Estudo transversal com pacientes submetidas a BATD em um centro de referência no sul do Brasil, entre junho de 2016 e março de 2018, com aprovação pelo CEP sob protocolo 80525317.4.0000.0118. Os dados foram coletados nos prontuários onde constam o nível de atividade física, estilo de vida, e avaliação funcional do assoalho pélvico (AFA). A análise descritiva das variáveis contínuas foi realizada através de médias e desvio padrão. Para variáveis categóricas, foi utilizada uma frequência simples e relativa. **Resultados:** Foram coletados dados de 181 mulheres com média de idade de 52,3 anos ($\pm 13,4$). Apenas 42,5% (n=77) das mulheres eram sexualmente ativas e apresentavam grau 2 na escala AFA (32%; n=58). Em relação ao estilo de vida, 77,3% (n=140) das mulheres eram sedentárias, 14,4 (n=26) praticavam atividade física, e apenas 5,5% (n=10) realizavam 3 vezes por semana. Os hábitos de vida mostraram que 1,1% (n=2) eram alcoolistas, 7,2% (n=13) ex-alcoolistas, 18,8% (n=34) fumantes e 28,2 (n=51) eram ex-fumantes. **Conclusão:** Observou-se que há fraqueza do assoalho pélvico após BATD e um alto nível de sedentarismo nessa população.

Palavras-chave: Assoalho Pélvico; Braquiterapia; Estilo de Vida.

¹ Fisioterapeuta. Mestre. Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialista. Serviço de Fisioterapia do Centro de Pesquisas Oncológicas (Cepon). Florianópolis, SC, Brasil.

³ Acadêmica de Fisioterapia pela Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul). Palhoça, SC, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora. Serviço de Fisioterapia do Cepon. Florianópolis, SC, Brasil.

Endereço para correspondência: Sthéfani da Cruz Rosa. Rua Vidal Vicente Andrade, 1.290 – Apto. 303 E. São José, SC, Brasil. CEP 88107-001. E-mail: sthefani04@gmail.com

O Impacto da Funcionalidade na Qualidade de Morte em Pacientes Oncológicos

Lara Oliveira Carrijo¹; Fernanda Cristina Chavaglia Marques¹; Isabella Fernandes Alves¹; Giovanna Oliveira Beraldo²; Mariana Fernandes Peixoto³; Daniela Santana Polati da Silveira⁴

Introdução: Cuidados Paliativos e reabilitação compartilham propósitos em comum, ambas em modelo multidisciplinar para melhorar os níveis de atividade funcional e bem-estar dos doentes. O fisioterapeuta na equipe possui métodos e aptidões úteis no tratamento, com a sua atuação através de recursos terapêuticos que visam minimizar os sintomas refratários do fim de vida, proporcionando autonomia funcional e consequentemente qualidade de morte aos pacientes oncológicos. **Objetivo:** O presente estudo teve como finalidade revisar o impacto da funcionalidade na qualidade de morte dos pacientes oncológicos. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, utilizando a metodologia PRISMA, com examinadores independentes que avaliaram a qualidade do estudo. Foram selecionados como critérios de inclusão artigos nos idiomas português, inglês e espanhol que mencionam devidamente o tema de qualidade de morte em pacientes oncológicos, utilizando atividades funcionais de vida diária. Desta forma, os documentos que não se associam com o tema proposto foram excluídos da busca, foram utilizadas as bases de dados BVS, PUBMED, LILACS, PEDRO e SCIELO. **Resultados:** Para a elaboração do estudo, foram encontrados 115 artigos no total, onde apenas 8 artigos foram utilizados, pois eles se referem a atividades funcionais na qualidade de morte em pacientes oncológicos. **Conclusão:** Diante dos resultados obtidos, nota-se que os cuidados paliativos juntamente com uma equipe multidisciplinar geram uma melhora na qualidade de vida dos doentes com câncer. A intervenção fisioterapêutica tem um papel fundamental em promover recursos que sejam benéficos no desempenho funcional do paciente em finitude. **Palavras-chave:** Neoplasias; Fisioterapia; Cuidados Paliativos.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade de Franca (Unifran). Franca, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta pela Unifran. Franca, SP, Brasil.

³ Residente em Fisioterapia Oncológica pelo Hospital A.C. Camargo *Cancer Center*. São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Docente do Departamento de Fisioterapia da Unifran e Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Lara Oliveira Carrijo. Rua Francisco Barbosa Ferreira Junior, 1694 – Higienópolis. Franca, SP, Brasil.
E-mail: laraoliveirac7@gmail.com

O Tempo de Início da Fisioterapia Influencia na Amplitude de Movimento e Desempenho Funcional do Ombro de Mulheres após Cirurgia para Câncer de Mama?

Maiana Damares Santos Silva¹; Rayane de Jesus Santana²; Cássia Giulliane Costa Santos³; Francielle Nascimento dos Santos⁴; Fernanda Bispo de Oliveira⁵; Mariana Tirolli Rett⁶

Introdução: A cirurgia para câncer de mama pode interferir negativamente na amplitude de movimento (ADM) e na funcionalidade do ombro e diferentes momentos de início da fisioterapia podem interferir na recuperação funcional.

Objetivo: verificar se o tempo de início da fisioterapia influencia na ADM e no desempenho funcional do ombro homolateral à cirurgia. **Métodos:** Estudo quase-experimental (n=136), aprovado pelo CEP da UFS (39816). Grupo A (n=52): até 30 dias após a cirurgia, Grupo B (n=49): entre 30 e 90 dias e Grupo C (n=35): acima de 90 dias. Foram avaliadas a ADM de flexão (FL), abdução (ABD) e rotação lateral (RL) por meio de flexímetro e o desempenho funcional pelo “Deficiência do ombro, braço e mão” (DASH). Todas realizaram 20 sessões de cinesioterapia. **Resultados:** A ADM aumentou significativamente em todos os grupos ($p < 0,001$). A FL, ABD e RL no grupo A aumentou 32%, 33% e 31%; no B 31%, 35% e 24% e no C 23%, 22% e 19%, respectivamente. O DASH diminuiu significativamente e apresentou tamanho do efeito no Grupo A de 1,28 (IC 17,12 a 26,61), no B 1,16 (IC 15,19 a 24,47) e no C 0,71 (IC 7,72 a 16,04). Não foi observada diferença intergrupos na ADM. Após 20 sessões, o DASH apresentou-se significativamente menor no Grupo B quando comparado com A e C. **Conclusão:** Independente do tempo de início da fisioterapia, as mulheres melhoram a ADM e o desempenho funcional do ombro. O início tardio pode determinar menor ganho de ADM e impacto negativo na funcionalidade.

Palavras-chave: Neoplasias de Mama; Ombro; Amplitude de Movimento Articular; Fisioterapia; Reabilitação.

¹ Graduanda de fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. Universidade Federal de Sergipe (UFS). São Cristóvão, Sergipe, Brasil.

² Graduanda de fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

³ Graduanda de fisioterapia. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

⁵ Mestranda em Educação Física. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

⁶ Professora. Doutora em Ciências Biomédicas pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Campinas, SP, Brasil. Departamento de Fisioterapia. UFS. São Cristóvão (SE), Brasil.

Endereço para correspondência: Mariana Tirolli Rett. Avenida Marechal Rondon, s/n, Jardim Rosa Elze, Cidade Universitária Professor José Aloísio de Campos. São Cristóvão (SE), Brasil. CEP 49100-000. E-mail: marianatrb@gmail.com.

O Uso de Bandagem Elástica no Tratamento do Linfedema Pós-Mastectomia: Revisão Sistemática da Literatura

Hellyangela Bertalha Blascovich¹; Jullyana da Silva Teófilo²; Válldila Ferreira Mota Ribeiro³

Introdução: O linfedema pós-mastectomia é um quadro patológico crônico e progressivo, que gera déficit no equilíbrio das trocas de líquidos intersticiais, resultante principalmente da dissecação axilar do nódulo, da radioterapia na axila e da quimioterapia. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão sistemática de estudos da literatura, a fim de verificar e avaliar os benefícios da bandagem elástica no tratamento do linfedema pós-mastectomia. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática das publicações disponíveis nos bancos de dados MEDLINE, LILACS, SciELO, conforme a metodologia PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra, publicados entre 2010-2019, escrito na língua portuguesa, que avaliaram o uso da Bandagem elástica no linfedema pós-mastectomia. **Resultados:** Foram encontrados 10 estudos, sendo que apenas 5 atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados revelaram que a bandagem elástica constitui uma alternativa a tratamento do linfedema em pacientes pós-mastectomizadas, sendo evidenciado como efeito redução do linfedema associado com maior conforto na realização das AVD. **Conclusão:** A bandagem elástica é uma alternativa para tratamento do linfedema pós-mastectomia trazendo maior conforto e aceitabilidade às pacientes. Estudos randomizados e com maior tamanho amostral e tempo de seguimento relacionado a esse tema são necessários para verificar o efeito verdadeiro da técnica em longo prazo.

Palavras-chave: Bandagem Elástica; Linfedema; Pós-Mastectomia.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Terapia Intensiva. Docente do Departamento de Fisioterapia da Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (Unisulma). Imperatriz, MA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Coletiva. Docente do Departamento de Fisioterapia da Unisulma. Imperatriz, MA, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Especialista em coluna vertebral. Setor de Oncologia do Hospital São Rafael. Imperatriz, MA, Brasil.

Endereço para correspondência: Hellyangela Bertalha Blascovich, Rua João Lisboa, 858 – Centro. Imperatriz, MA, Brasil. CEP 65000-630. E-mail: hellybertalha@hotmail.com

Os Níveis Circulantes de Sódio, Potássio e Lactato Avaliados durante a Admissão de Pacientes Oncológicos em Unidades de Terapia Intensiva não São Associados à Mortalidade

Isabella Boechat Faria Santos¹; Cleuma Oliveira Soares¹; Edila Monteiro de Andrade¹; Giovana Salomão Melo¹; Thalia Saraiva Mendonça¹; João Simão de Melo-Neto²

Introdução: Os níveis de sódio, potássio e lactato estão envolvidos na homeostasia de células cancerígenas. Estas variáveis laboratoriais de pacientes oncológicos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) podem estar alteradas. Contudo, é desconhecida a influência destes parâmetros para a mortalidade. **Objetivo:** Verificar a associação dos níveis de sódio, potássio e lactato com a mortalidade de pacientes oncológicos admitidos em UTI de hospital referência na região amazônica. **Método:** Estudo retrospectivo com análise inferencial de 50 prontuários de pacientes oncológicos atendidos na UTI. As variáveis estudadas foram sódio, potássio, lactato e mortalidade. Para análise das variáveis categóricas foi utilizado o teste de Fisher (p). Visando verificar o nível da associação foi utilizado Odds Ratio (OR), com intervalo de confiança de 95% (IC 95%). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer número 2.518.290. **Resultados:** A mediana das idades dos pacientes foi 57,5 anos (IC 95%: 49,207-60,166). Composição amostral de 48% de indivíduos do sexo masculino, com prevalência de câncer gástrico ($n=30$). Os níveis de sódio aumentado não foram associados à mortalidade (OR: 1,208; IC 95%: 0,114–12,818; $p=0,4375$). O aumento dos níveis de lactato não foi associado à mortalidade (OR: 0,243; IC 95%: 0,025-8,753; $p=0,3889$). A acentuação (OR: 0,353; IC 95%: 0,016-7,658; $p=0,144$) ou diminuição (OR: 0,243; IC 95%: 0,025-2,330; $p=0,097$) dos níveis de potássio não foram associados ao óbito no período de internação. **Conclusão:** Os níveis circulantes de sódio, potássio e lactato não foram associados à mortalidade destes pacientes admitidos na UTI.

Palavras-chave: Sódio; Potássio; Ácido Lático; Neoplasias; Mortalidade.

¹ Graduando em Fisioterapia. Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.

² Professor do curso de Fisioterapia. Doutor em Ciência da Saúde. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Belém, Pará, Brasil.

Endereço para correspondência: João Simão de Melo Neto. Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA. Rua Augusto Corrêa, 1 - Portão 4 – Guamá. Belém, PA, Brasil. E-mail: jsmeloneto@gmail.com

Percepção de uma Paciente com Câncer de Colo Uterino diante da Doença: Relato de Caso

Bárbara Soares Nogueira¹; Loyse Gurgel dos Santos²; Cândida Otília Braga Silva³

Introdução: O câncer do colo do útero é o terceiro tumor mais frequente na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. O tratamento radioterápico frequentemente desenvolve alterações que podem comprometer a qualidade de vida destas pacientes. Neste sentido, a concepção do indivíduo sobre o diagnóstico da doença e o seu tratamento, influenciado por sua cultura, personalidade e ambiente, afeta as possibilidades de esperança de cura, conduzindo a uma percepção negativa da eficácia terapêutica. **Objetivo:** Analisar a percepção de uma paciente com câncer de colo uterino diante da sua doença. **Método:** Trata-se de um relato de caso, descritivo, observacional, transversal, com abordagem qualitativa, de uma paciente, 30 anos, em tratamento do câncer do colo uterino. O estudo foi realizado no período de agosto a novembro de 2018. Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado e analisados pelo método Minayo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 2.846.793. **Resultados:** Alterações do cotidiano e convívio social, incerteza da cura, sexualidade, desconforto físico e psicológico, foram os principais receios relatados, entretanto, a paciente encontrou forças e suporte para enfrentar as repercussões advindas do câncer. **Conclusão:** A paciente demonstrou vulnerabilidades relacionadas a todo o processo da doença, de forma crescente, a partir do aparecimento dos primeiros sinais e sintomas, no momento do diagnóstico e durante o tratamento que se fez necessário. Todo esse processo trouxe dificuldades e sofrimentos, fazendo-a encontrar formas de enfrentamento e superação, à medida do possível.

Palavras-chave: Neoplasias do Colo Uterino; Percepção; Terapêutica.

¹ Graduanda do curso de Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Fortaleza, CE, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre. Centro Universitário Maurício de Nassau. Fortaleza, CE, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Especialista. Centro Regional Integrado de Oncologia. Fortaleza, CE, Brasil.

Endereço para correspondência: Bárbara Soares Nogueira. Rua 137, 145 - Conjunto Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. CEP 60.530-180. E-mail: barbaranogueirafisio@gmail.com

Perfil Clínico de Mulheres Diagnosticadas com Câncer de Mama no Pará

Andressa Karoline Pinto de Lima Ribeiro¹; Daniela Silva e Silva²; Samara da Rocha Cunha²; Soany de Jesus Valente Cruz¹; Saul Rassy Carneiro³

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia de maior incidência no Brasil, segunda principal causa de morte por câncer. Assim se faz necessário mais pesquisas que esclareçam quais fatores são determinantes na incidência e prevalência desta doença. **Objetivo:** Caracterizar o perfil de mulheres diagnosticadas com câncer de mama assistidas entre os anos de 2008 e 2013 em um hospital público em Belém – Pará. **Método:** Estudo transversal e descritivo de análise de 2.337 prontuários. Foram incluídas pacientes do gênero feminino e procedentes do estado do Pará. Os dados analisados foram às características sociodemográficas e clínicas das pacientes. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital sob o parecer nº 2.941.585 **Resultados:** A amostra apresentou idade média de 53,5 anos; faixa etária entre 40 a 49 anos (27,26%); raça parda (38,77%); consumo de álcool (15,96%), tabagismo (33,76%); histórico familiar de câncer (21,22%); tipo histológico: carcinoma ductal infiltrante (81,6%) e metástase (7,75%). O estadiamento clínico III (27,81%) foi o de maior ocorrência. **Conclusão:** Os achados do estudo foram semelhantes à literatura em relação às características clínicas. Dentre todos os fatores encontrados o estadiamento é o principal, pois é um fator prognóstico essencial na sobrevida. Mulheres diagnosticadas em estádios iniciais são submetidas a tratamentos menos agressivos, apresentando menos complicações e risco reduzido de morte. É necessária a identificação das características comuns para auxiliar no delineamento de estratégias específicas para a prevenção da exposição a fatores de risco e diagnóstico precoce da doença.

Palavras-Chave: Câncer de Mama; Perfil Epidemiológico; Saúde da Mulher.

¹ Fisioterapeuta. Especialização em Oncologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia da UFPA. Belém, PA, Brasil.

³ Doutor em Doenças Tropicais, Chefe da Unidade de reabilitação do Complexo Hospitalar da UFPA/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Unidade João de Barros Barreto (HUIBB). Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: Daniela Silva e Silva. Conjunto Cordeiro de Farias, Alameda Oito, 35 – Tapaná. CEP 66833-095 Belém, PA, Brasil.
E-mail: danielasilvafisio@gmail.com

Perfil das Pacientes Avaliadas no Ambulatório de Fisioterapia em um Hospital de Referência em Oncologia após um Ano de Cirurgia para o Câncer de Mama

Raphaela Nunes de Lucena¹; Alberto Ferreira Bona²; Flávia Oliveira Macedo³; Anke Bergmann⁴; Suzana Sales de Aguiar⁵; Marianna Brito de Araújo Lou⁶

Introdução: O câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres no Brasil e, após seu tratamento, podem ocorrer diversas complicações crônicas. **Objetivo:** Descrever o perfil das pacientes após um ano de cirurgia. **Método:** Estudo observacional transversal em mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico para o câncer de mama. Os dados foram coletados por meio de análise de prontuários físicos e eletrônicos, além da avaliação física. Nas análises descritivas foram incluídas médias e desvios-padrão para as variáveis contínuas e distribuição das frequências relativas e absolutas para as variáveis categóricas. Parecer de aprovação: 2.647.510. **Resultados:** Foram incluídas 182 mulheres com média de idade de 56 anos, sendo a maioria não branca, com companheiro, nível escolar alto, fora do mercado de trabalho e com rendimentos mensais de, no máximo, três salários mínimos. As cirurgias mais frequentes foram mastectomia (63,2%) e a biópsia do linfonodo sentinela (58,2%), e a minoria realizou reconstrução mamária (9,9%). A maioria foi submetida à quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia. A dor (22,5%), limitação do arco de movimento (6,0%), escápula alada (25,3%) e linfedema (32,4%) foram pouco frequentes, ao contrário da parestesia no trajeto do nervo intercostobraquial (58,2%). **Conclusão:** Limitação do arco de movimento, dor e linfedema foram complicações pouco relatadas, entretanto, parestesia se mostrou mais presente após um ano de cirurgia. O estudo também evidencia que grande parte da população ainda não retornou às atividades laborais após um ano de cirurgia.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Oncologia; Complicações Pós-Operatórias; Perfil de Saúde.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Oncologia pelo Centro de Pesquisa/Pesquisa Clínica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialista em Oncologia pelo Centro de Pesquisa/Pesquisa Clínica do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Hospital do Câncer III/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Pesquisadora-Associada. Doutora em Saúde Pública pela Ensp/Fiocruz. Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Pública e Meio Ambiente pela Ensp/Fiocruz. Tecnologista do grupo de pesquisa Epidemiologia Clínica do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Doutora em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva Universidade Federal Fluminense (UFF). Hospital do Câncer III/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Raphaela Nunes de Lucena. Rua Visconde de Santa Isabel, 274 - Vila Isabel. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20560-121. E-mail: raphalucena@gmail.com

Perfil de Mortalidade do Câncer de Mama Masculino no Hospital da Fundação Assistencial da Paraíba

Marieliza Araújo Braga¹; Josicléia Leôncio da Silva²; Karoline Costa do Carmo³; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento⁴

Introdução: Estima-se 59.700 novos casos de câncer de mama, no Brasil, em 2019. Tal doença pode acometer mulheres e homens, sendo diagnosticado em altos estádios, interferindo na sobrevida do paciente. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi definir o perfil epidemiológico dos indivíduos diagnosticados com câncer de mama masculino, cadastrados no Registro Hospitalar de Câncer (RHC), do Hospital Fundação Assistencial da Paraíba (FAP), que foram a óbito. **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo, exploratório e retrospectivo, com um universo formado por 22 casos e uma amostra de 10 pacientes, durante o período de janeiro de 1999 a julho de 2017. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), com CAAE: 53245415.1.0000.5187. **Resultados:** Como resultado 45,45% dos pacientes evoluíram para o óbito. Destes, com mediana de idade de 65 anos, entre 60 a 79 anos (60%), brancos (40%), aposentados (40%), não etilistas (60%), não tabagistas (40%), procedente do município de Campina Grande (60%), diagnosticado com carcinoma ductal invasivo (100%), com receptor hormonal positivo (70%) e expressividade do gene HER-2 (20%), na mama esquerda (60%), em estágio clínico III (60%) e IV (20%). Observou-se que a associação de terapêuticas clínicas e locorreionais (70%) foram as mais utilizadas. **Conclusão:** Conclui-se que o câncer de mama masculino, apesar de raro, possui as mesmas características imuno-histoquímicas, bioquímicas e moleculares do feminino, porém com taxa de óbito superior, visto o diagnóstico em alto estágio que contribui para reduzir a sobrevida. **Palavras-chave:** Epidemiologia; Câncer de Mama; Homens.

¹ Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Docente da Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

² Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM/Unifacisa). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Perfil Epidemiológico do Câncer de Mama Masculino no Hospital da Fundação Assistencial da Paraíba

Marieliza Araújo Braga¹; Josiléia Leôncio da Silva²; Karoline Costa do Carmo³; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento⁴

Introdução: Estima-se, que para 2018-2019, 59.700 novos casos de câncer de mama. Devido a semelhança da anatomia mamária, também pode acometer os homens. Carência de políticas públicas que abranjam o câncer de mama masculino é uma realidade incontestável. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi definir o perfil epidemiológico dos indivíduos diagnosticados com câncer de mama masculino, cadastrados no Registro Hospitalar de Câncer (RHC), do Hospital Fundação Assistencial da Paraíba (FAP). **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo e exploratório, retrospectivo, na base de dados do RHC do Hospital da FAP. A amostra foi composta por usuários diagnosticados com neoplasia maligna de mama, correspondente ao período de janeiro de 1999 a julho de 2017. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), com CAAE: 53245415.1.0000.5187. **Resultados:** Como resultado foi encontrado uma frequência de 22 homens, com mediana de idade de 64 anos, entre 60 a 79 anos (63,64%), autodeclarado pardo (42,86%), aposentados (33,33%), agricultores (33,33%), não etilistas (100%), não tabagistas (71,43%), procedente do município de Campina Grande (54,55%), diagnosticado com carcinoma ductal invasivo (72,73%), com receptor hormonal positivo (75%) e expressividade do gene HER-2 (81,82%), na mama esquerda (54,55%), em estágio clínico III (40,91%). Observou-se que a associação de terapêuticas clínicas e locorregionais (59,09%) foram as mais utilizadas. A sobrevida foi representada por 59,10%. **Conclusão:** Conclui-se que o câncer de mama masculino possui as mesmas características moleculares e clínicas do feminino, porém com taxa de sobrevida inferior, possivelmente relacionada à escassez de informações, e consequente diagnóstico tardio.

Palavras-chave: Epidemiologia; Câncer de Mama; Homens.

¹ Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Docente da Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

² Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM/Unifacisa). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Perfil Funcional e Qualidade de Vida Relacionada à Saúde das Mulheres Encaminhadas à Radioterapia Adjuvante para Tratamento do Câncer de Mama

Kelly de Menezes Fireman¹; Daniele Medeiros Torres²; Sabrina da Silva Santos³; Rosalina Jorge Koifman⁴; Luiz Claudio Santos Thuler⁵; Anke Bergmann⁶

Introdução: A radioterapia no câncer de mama causa importantes efeitos adversos que interferem na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e funcionalidade. Para isso, é necessário conhecer o perfil dessa população prévio à radioterapia para que medidas preventivas sejam incorporadas à rotina institucional. **Objetivo:** Analisar a funcionalidade e QVRS das pacientes com câncer de mama antes da radioterapia adjuvante. **Método:** Estudo transversal com mulheres acima de 18 anos, encaminhadas à radioterapia, no período de março de 2017 a fevereiro de 2018. Foram excluídas mulheres com diagnóstico prévio de câncer, submetidas à reconstrução mamária e com disfunções ortopédicas, neurológicas ou cardiorrespiratórias. Os dados clínicos e sociodemográficos foram coletados em prontuários. Foram utilizados os questionários EORTC QLQ-C30 e EORTC QLQ-BR23 para avaliar a QVRS e o DASH para a funcionalidade. Este trabalho foi aprovado pelo CEP sob parecer 2.001.285. **Resultados:** Foram incluídas 91 mulheres com média de idade de 53,1 anos ($\pm 11,29$), a maioria era casada (53,8%), realizava atividades domésticas (68%), foram diagnosticadas com estadiamento avançado (54,9%) e submetidas à quimioterapia neoadjuvante (52,7%) e à mastectomia (51,7%). A média da funcionalidade foi 13,64 \pm 12,47. Os sintomas mais frequentes foram fadiga (19,25 \pm 24,18), Dor (22,72 \pm 27,84), insônia (29,28 \pm 38,44), efeitos colaterais sistêmicos (80,6 \pm 16) e sintomas na mama e membro superior (respectivamente, 13,33 \pm 14,5 e 16,32 \pm 19,63). **Conclusão:** A população estudada apresentou escores altos de sintomas prévios à radioterapia adjuvante, indicando a necessidade de acompanhamento e desenvolvimento de estratégias de prevenção.

Palavras-chave: Neoplasia da Mama; Radioterapia; Qualidade de Vida.

¹ Fisioterapeuta. Residência Multiprofissional em Oncologia. Divisão de Pesquisa Clínica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestrado. Departamento de Fisioterapia. Hospital do Câncer III/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Pesquisadora. Doutorado. Departamento de Epidemiologia e Métodos quantitativos em saúde da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Pesquisadora. Doutorado. Departamento de Epidemiologia e Métodos quantitativos em saúde da Ensp/Fiocruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Pesquisador-Associado. Doutor em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁶ Pesquisadora-Associada. Doutora em Saúde Pública pela Ensp/Fiocruz. Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Kelly de Menezes Fireman. Rua Visconde de Santa Isabel, 274 - Vila Isabel. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20560-121. E-mail: kellyfireman@yahoo.com.br

Perimetria de Membro Superior e sua Relação com o Uso de Eletroterapia e Cinesioterapia em Pacientes Submetidas à Cirurgia Oncológica

Lais Cristina Magalhães Xavier¹; Maria Selma Duarte Nogueira¹; Lucas dos Santos Galaverna¹; Juliana Carolina Caixeta²; Eliane Maria de Carvalho³

Introdução: O tratamento para neoplasia de mama pode gerar diversas complicações, sendo a principal delas o linfedema. Esse, afeta negativamente a mulher podendo limitar a sua independência. A associação de eletroterapia e cinesioterapia, apresenta-se como uma alternativa de fácil execução e relativo baixo custo que pode contribuir para tratamento de linfedema. **Objetivo:** Analisar as medidas de perimetria e sua relação com uso associado de eletroterapia e cinesioterapia em pacientes submetidas à cirurgia oncológica. **Método:** Pesquisa quantitativa, transversal, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (parecer 2.731.732), com 28 mulheres atendidas no Hospital do Câncer de Uberlândia, as quais foram submetidas à avaliação perimétrica. Para tanto, fez-se a medida da mão (linha hipotênar-tenar), punho e tomando como ponto 0 a linha sobre este, de 5 em 5 centímetros até 40 cm, antes e após 4 meses de intervenção fisioterapêutica. Considerou-se linfedema, valores ≥ 2 cm de pelo menos um dos pontos. **Resultados:** Observou-se que das 28 pacientes avaliadas, 57% apresentaram linfedema na primeira avaliação. Foram reavaliadas até o momento 13 pacientes, das quais 8 apresentaram linfedema na primeira avaliação, destas 6 deixaram de apresentar na avaliação após quatro meses, sendo que 50% delas realizaram cirurgia conservadora, em 83,3% o tempo entre a cirurgia e o início da intervenção foi ≤ 6 meses e 50% associaram radioterapia e quimioterapia. **Conclusão:** Dentre as pacientes que apresentaram linfedema e foram reavaliadas, 75% apresentaram redução das medidas após 4 meses de intervenção, cumprindo-se com o proposto no trabalho.

Palavras-chave: Cinesioterapia; Eletroterapia; Linfedema; Neoplasia de Mama.

¹ Graduando em Fisioterapia. Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Uberlândia, MG, Brasil.

² Fisioterapeuta. UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Docente. Doutora. UFU. Uberlândia, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Lais Cristiana Magalhães Xavier. Av. Fernando Vilela, 1410, apto. 102. Uberlândia, MG, Brasil. CEP 38400-458. E-mail: lais_magalhaes@hotmail.com

Período de Surgimento e Regiões mais Afetadas do Linfedema de Membro Superior

Carla Silva Perez¹; Carolina Fernandes Mestriner²; Bruna A. Arantes²; Victória Carrer Nardo²; Elaine Caldeira de Oliveira Guirro¹

Introdução: O linfedema é uma condição relativamente comum que envolve o membro superior homolateral a procedimentos terapêuticos relacionados ao tratamento do câncer de mama. **Objetivo:** Avaliar a incidência e o tempo de surgimento do linfedema em um serviço especializado e a topografia do volume do linfedema no membro superior. **Método:** Foi realizado um estudo de coorte retrospectivo em 645 mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama em um único centro durante nove anos. O acompanhamento consistia em medidas mensais da perimetria. A volumetria foi avaliada por método indireto pela soma dos seis cones truncados, através das medidas da perimetria. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da FMRP/USP (3802/2017). **Resultados:** A incidência de linfedema em todo o grupo foi de 39%, sendo que 157 mulheres (24%) chegaram ao centro já apresentando linfedema e 98 (15%) desenvolveram o linfedema, em média 21,72 meses, após o tratamento cirúrgico. Com relação ao volume do grupo total com linfedema (n=255), os cones 2, 3 e 4 referentes à região do segundo terço distal do braço até o cotovelo, apresentaram maior volume tanto no membro superior afetado quanto no não afetado. Enquanto, as 98 que desenvolveram após a avaliação inicial, apresentaram diferença significativa nos cones 2, 3 e 5, correspondente as regiões do terço médio e distal do braço e proximal do antebraço. **Conclusão:** O tempo de surgimento do linfedema é muito irregular, podendo surgir após um mês ou anos após o tratamento cirúrgico para o câncer de mama. **Palavras-chave:** Câncer de Mama; Linfedema; Fisioterapia.

¹ Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional, Departamento de Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Curso de Fisioterapia. Departamento de Ciências da Saúde da FMRP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Prevalência da Síndrome do Imobilismo em Pacientes com Câncer

Flávia Maria Ribeiro Vital¹; Camila Bertini Martins²

Introdução: disfunções cardiopulmonares em pacientes com câncer podem surgir em consequência à imobilidade e ao tratamento oncológico. Essas disfunções estão associadas a redução da expectativa de vida, menor tolerância ao tratamento e pior qualidade de vida. Com a disfunção gerada menos oxigênio e nutrientes tendem a chegar às células do organismo que poderão manifestar sinais e sintomas que favorecem a redução da mobilidade e caracterizam a síndrome do imobilismo (SI). **Objetivo:** identificar a prevalência da SI em pacientes com câncer e sua associação com sintomas. **Métodos:** foi desenhado um estudo transversal analítico em pacientes internados e ambulatoriais de uma instituição terciária em oncologia. Foram excluídos pacientes com sequelas prévias ao início do tratamento oncológico que afetam a mobilidade. Número do Parecer do CEP 1.843.904. **Resultados:** Foram incluídos 322 participantes, 57% homens e 43% mulheres. A prevalência da SI foi de 43% na amostra estudada. O sexo e a raça não se relacionaram a presença da síndrome. Dos participantes, 32% encontravam-se no estágio III da doença e cerca de 28% estavam no estágio II ou IV, sendo possível observar que SI estava associada a progressão do estágio da doença ($p=0,008$). A SI foi mais prevalente em pacientes internados comparado aos observados no ambulatório ($p=0,002$). Dos sintomas náusea, dor, stress e fadiga, apenas a dor e fadiga apresentaram associação significativa com a SI ($p<0,05$ e $0,001$ respectivamente). **Conclusão:** a SI tem prevalência significativa em pacientes oncológicos e tem associação com o estágio e a sensação de dor e fadiga.

Palavras-chave: Prevalência; Limitação da Mobilidade; Neoplasias.

¹ Fisioterapeuta. Doutora. Fundação Cristiano Varella. Hospital do Câncer de Muriaé. Muriaé, MG, Brasil.

² Estatística. Doutora. Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Flávia Maria Ribeiro Vital. Rua Getúlio Vargas, 407 - Barra. Muriaé, MG, Brasil. E-mail: flavia_vital2000@yahoo.com.br

Prevalência de Estenose Vaginal na Avaliação Fisioterapêutica após Braquiterapia de Alta Taxa de Dose em um Centro Oncológico de Referência no Sul do Brasil

Tainá Fernanda Krause¹; Leonessa Boing²; Sthéfani da Cruz Rosa¹; Francielly Suzaine da Silva¹; Sara Giovanna de Melo Mantovan¹; Mirella Dias³

Introdução: A estenose vaginal é sequela importante pós-radioterapia pélvica, implicando em alterações na vida sexual e exames de seguimento. **Objetivo:** Determinar a prevalência de estenose vaginal em mulheres com câncer ginecológico submetidas a Braquiterapia de Alta Taxa de Dose (BATD). **Métodos:** Estudo transversal, dados coletados em prontuários de pacientes com câncer ginecológico da primeira avaliação pós-BATD, no serviço de Fisioterapia, em um centro oncológico de referência no Sul do Brasil, entre junho/2016 a dezembro/2018, aprovação pelo CEP sob protocolo 80525317.4.0000.0118. Para avaliação da estenose vaginal, o serviço utiliza a escala Common Criteria for Adverse Events Version (CTCAE v4.03). A análise descritiva das variáveis contínuas foi realizada através das médias e desvio padrão. **Resultados:** Foram analisados prontuários de 319 mulheres, média de idade de 54,67 ($\pm 13,8$). Os cânceres mais observados foram colo uterino em 78,7% (n=251) das mulheres e endométrio em 19,7% (n=63). O estadiamento mais frequente foi IIB (34,7%; n=99). Em relação aos dados sociodemográficos, 89,2% (n=223) das mulheres pertenciam à classe social baixa, 90,4% (n=274) eram caucasianas, e 59,8% (n=189) tinham apenas o ensino fundamental. Todas as pacientes realizaram BATD, e 70,8% (n=225) receberam doses de 28Gy. A estenose esteve presente em 32,4% (n=103) na avaliação fisioterapêutica, sendo o grau 1 o mais frequente, 17,6 (n=56). **Conclusão:** A estenose vaginal possui alta prevalência, mesmo nos primeiros meses após o tratamento, impactando na vida das mulheres em relação a atividade sexual e exames ginecológicos, comprovando a necessidade de intervenções para orientação e prevenção.

Palavras-chave: Braquiterapia; Estenose Vaginal; Prevalência.

¹ Acadêmica de Fisioterapia pela Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul). Palhoça, SC, Brasil.

² Educadora Física. Mestre pela Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc). Florianópolis, SC, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora pelo Centro de Pesquisas Oncológicas (Cepon). Florianópolis, SC, Brasil.

Endereço para correspondência: Sthéfani da Cruz Rosa. Rua Vidal Vicente Andrade, 1.290 – Apto. 303 E. São José, SC, Brasil. CEP 88107-001. E-mail: sthefani04@gmail.com

Protocolo de Atendimento Ambulatorial Fisioterapêutico na Metástase Óssea em Coluna Vertebral no Câncer de Mama

Jeani Rodrigues Tagliaferro¹; Letícia Pâmela de Sousa Vasconcelos²; Milena Trudes de Oliveira Caires³; Paula Lopes Santos Bitencourt⁴

Introdução: O câncer de mama é um dos mais diagnosticados entre as mulheres, sendo o esqueleto o local mais comum de doença metastática. A coluna vertebral é o local mais frequentemente acometido no sistema esquelético com consequente risco de fratura patológica e compressão do canal medular, o que pode acarretar graves complicações neurológicas. A qualidade de vida dessas pacientes encontra-se comprometida devido às limitações funcionais, dor e medo da movimentação. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi realizar um protocolo de atendimento ambulatorial fisioterapêutico para as pacientes com metástase óssea em coluna vertebral atendidas em um hospital de referência no tratamento do câncer de mama. **Método:** Pesquisa nas bases de dados e reuniões com as equipes especialistas (fisiatria, ortopedia e oncologia clínica). **Resultados:** Foi desenvolvido um protocolo contendo: uma ficha de avaliação e um manual de orientações a ser entregue para as pacientes contendo informações relacionadas à patologia e seus riscos, cuidados para a realização das atividades de vida diária bem como recomendações de exercícios domiciliares, indicação de órteses e dispositivos de marcha quando necessário, além de retornos periódicos. **Conclusão:** Protocolo foi desenvolvido e será colocado em prática como uma diretriz no atendimento dessas pacientes visando obtenção de uma melhor qualidade de vida e controle da dor.

Palavras-chave: Fisioterapia; Metástase Óssea; Protocolo.

¹ Especialização em Saúde da Mulher. São Paulo, SP, Brasil.

² Especialização em Saúde da Mulher e do Homem. São Paulo, SP, Brasil.

³ Especialização em Fisioterapia Hospitalar. São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Especialização em Fisioterapia Hospitalar. São Paulo, SP, Brasil.

Departamento de Fisioterapia do CRSM. Hospital Pérola Byington.

Endereço para correspondência: Letícia Pâmela de Sousa Vasconcelos. Avenida Parada Pinto, 3420, Bloco 1, Apto. 94. Vila Nova Cachoeirinha. São Paulo, SP, Brasil. CEP 02611-000. E-mail: leticiapsvasconcelos@gmail.com

Protocolo de Exercícios para Pacientes com Câncer de Mama em Tratamento Oncológico

Érika Kinoshita Jacobucci¹; Mayara L. de Sousa Nunes¹; Emília Cardoso Martinez¹

Introdução: No Brasil, um aumento considerável de casos de câncer de mama vem ocorrendo, onde é estimado um crescimento de 42% de sobreviventes até 2020. Tratamentos anticâncer promovem vários efeitos colaterais críticos, podendo afetar ou impossibilitar os pacientes em suas atividades da vida diária. Tendo em vista os efeitos adversos dos tratamentos, o presente trabalho mostra-se importante contribuição buscando minimizar tais efeitos. **Objetivos:** o objetivo do presente estudo é propor um protocolo de exercícios que promova a melhora na qualidade de vida de pacientes em tratamento adjuvante. **Método:** Foi realizado levantamento bibliográfico de artigos que relacionam câncer de mama com fisioterapia e exercícios, coletados em pesquisas publicadas entre janeiro de 2000 e setembro de 2017, nas plataformas Scielo, PubMed, Lilacs e Pedro, as quais possibilitaram o desenvolvimento de um protocolo de exercícios direcionados a pacientes portadores de câncer de mama em fase pré-cirúrgica. **Resultados:** O exercício de resistência pode aumentar o número e a atividade de células NK periféricas em indivíduos com peso normal e o exercício aeróbio tem o potencial de elevar o número de células NK 35% mais em mulheres do que em homens, classificando o HIIT como uma estratégia de alto potencial terapêutico na mama feminina de pacientes com câncer. O método Pilates tem sido defendido para reabilitação de sobreviventes de câncer de mama, devido aos benefícios em condições relacionadas à saúde. Com base nesses achados, propomos um protocolo/cartilha de exercícios para pacientes de Câncer de Mama em tratamento adjuvante. **Conclusão:** É necessário um aprimoramento no relacionamento profissional/paciente para uma maior conscientização sobre os benefícios que a atividade física promove na qualidade de vida do paciente com câncer de mama. Um protocolo de exercícios simples de ser aplicado e praticado parece ser uma ferramenta de grande valia para manutenção do estado físico geral e da qualidade de vida em pacientes em tratamento do Câncer de Mama. **Palavras-chave:** Câncer de Mama; Fisioterapia; Exercício; Dor; Qualidade de Vida.

¹Fisioterapeuta. Bacharel pela Faculdades Metropolitanas Unidas (FMU). São Paulo, SP, Brasil.
Endereço para correspondência: E-mail: ekjacobucci@hotmail.com

Qualidade de Vida de Crianças e Adolescentes com Câncer: Estudo Preliminar

Olívia Campos Lopes¹; Jaqueline da Silva Frônio²; Maria Paula Spagnolo Ribeiro³; Renata Martins Rosa³; Samara Helena da Silva³; Paula Silva de Carvalho Chagas²

Introdução: A descoberta do câncer traz o medo da dor, do sofrimento, da mutilação e a insegurança em relação ao futuro devido ao risco de morte. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida de crianças e adolescentes com câncer. **Métodos:** Estudo observacional do tipo transversal, onde foram incluídos 18 participantes de 3 a 20 anos, ambos os sexos, com diagnóstico de câncer, e que estavam em tratamento ou no controle da doença. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 82561518.6.0000.5147), e os responsáveis assinaram o consentimento para participação. Os participantes foram divididos em três grupos (quimioterapia oral-QO, quimioterapia venosa-QV e controle da doença-C); os responsáveis responderam ao questionário Pediatric Quality of Life Inventory – module cancer (PedsQL) que avalia a qualidade de vida de crianças e adolescentes com câncer, sob a ótica de seus cuidadores. **Resultados:** Não houve diferença entre grupos no sexo, nível socioeconômico e raça. Todos os domínios do PedsQL apresentaram valores inferiores aos padrões normativos: $\leq 73,61\%$ (29,04). O teste One-way ANOVA identificou diferenças significativas entre os grupos nas dimensões total ($p=0,028$) e preocupações ($p=0,016$). O teste post-hoc Scheffe identificou diferenças na dimensão PedsQL total, pior no grupo que estava em QV ($p=0,029$), e na dimensão PedsQL preocupações, pior nos grupos QV ($p=0,34$) e QO (0,039) em relação ao grupo C. **Conclusão:** A qualidade de vida de crianças e adolescentes com diagnóstico de câncer, nas diferentes fases de seu tratamento, levam a uma piora desse quesito, principalmente durante a quimioterapia.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Câncer; Crianças.

¹ Fisioterapeuta. Mestranda. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora, MG, Brasil.

² Docente. Doutora. UFJF. Juiz de Fora, MG, Brasil.

³ Acadêmica de Fisioterapia. UFJF. Juiz de Fora, MG, Brasil.

Endereço para correspondência: Olívia Campos Lopes. Av. Eugênio do Nascimento s/n - Dom Bosco. Juiz de Fora, MG, Brasil. CEP 36038-330. E-mail: oliviacampos@hotmail.com

Qualidade de Vida do Paciente Com Câncer de Cabeça e Pescoço Submetido à Radioterapia e a Sobrecarga de Seu Cuidador

Leonardo Benedito Fernandes dos Santos¹; Daniela Delalibera²; Hellen Cristina. Palombo³; Vanessa Fonseca Vilas Boas⁴; Laura Ferreira de Rezende⁵

Introdução: Alterações estéticas e funcionais são frequentes em pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CaCP), podendo ser causados tanto pelo tumor quanto pelo tratamento. O comprometimento físico e funcional demanda muitas vezes da necessidade de um cuidador, que podem sentir-se sobrecarregados com as tarefas do cuidado. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida (QV), a vergonha e o estigma do paciente com CaCP submetido à radioterapia e a sobrecarga de seu cuidador. **Método:** Estudo transversal quantitativo com 42 pacientes com CaCP e 17 cuidadores, avaliados durante o tratamento radioterápico. Os pacientes responderam aos seguintes questionários: Functional Assessment of Cancer Therapy for patients with Head & Neck cancer (FACT-H&N) e a Shame and Stigma Scale (SSS), enquanto o cuidador respondeu a Escala Zarit Burden Interview (ZBI) e a Escala de Performance Paliativa (PPS). **Resultados:** Foi observado um declínio da QV em todos os domínios do FACT-H&N, sendo o domínio relacionado com o CaCP o de pior resultado. Entre os sentimentos relatados, o mais importante foi o arrependimento. Menos da metade dos pacientes necessitavam de cuidador. Observou-se que quanto maior o grau de comprometimento do paciente maior o grau de sobrecarga do cuidador. Além disso os pacientes que possuíam cuidador apresentavam um declínio maior na QV. **Conclusão:** A QV do paciente com CaCP é um aspecto importante a ser considerado durante a escolha terapêutica e no acompanhamento do paciente, uma vez que influenciou tanto o paciente quanto o seu cuidador. **Palavras-chave:** Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Qualidade de Vida; Cuidadores; Radioterapia.

¹ Acadêmico de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (Unifae). São João da Boa Vista, SP, Brasil.

² Médica Otorrinolaringologista. Mestranda pelo Programa Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

³ Acadêmica de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestre pelo Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (USP). Docente do Centro Universitário das Unifae. São João da Boa Vista, SP, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Pós-doutora pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino Unifae.

Endereço para correspondência: Leonardo Benedito Fernandes dos Santos. Rua Coronel Jose Procópio, 961 – Jardim Molinari. São João da Boa Vista, SP, Brasil. CEP 13871-205. E-mail: leonardo.sjbv@hotmail.com

Radioterapia no Tratamento de Carcinoma de Colo Uterino Induz Disfunção do Assoalho Pélvico

Taís Pereira Miguel¹; Carla Elaine Laurienzo da Cunha Andrade²; Eliney Faria³; Almir José Sarri²; Carlos Eduardo Mattos da Cunha Andrade⁴; Ricardo dos Reis⁴

Introdução: A radioterapia é o tratamento mais utilizado para o carcinoma de colo uterino em estágios avançados. **Objetivo:** Avaliar o impacto da radioterapia na função muscular do assoalho pélvico. **Método:** Estudo de coorte prospectiva aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (Parecer: 1.477.063). Foram selecionadas mulheres com idades entre 20 a 70 anos, com carcinoma de colo uterino, tratadas com quimiorradiação. A função muscular do assoalho pélvico foi avaliada por perineometria e eletromiografia de superfície, em três momentos: antes da radioterapia (momento 1), de 3 a 4 meses após o tratamento (momento 2) e de 6 a 9 meses após o tratamento (momento 3). **Resultados:** Trinta e duas pacientes foram avaliadas nos três momentos. Houve aumento da frequência do sintoma de incontinência urinária de urgência no momento 2 (41,9%), em relação ao pré-tratamento (18,6%), $p < 0,001$. Houve uma redução nas médias de função muscular do assoalho pélvico medida pelo perineômetro nas contrações fásica ($p = 0,01$) e tônica ($p = 0,03$), e pela eletromiografia na contração fásica ($p = 0,05$), nos momentos 2 e 3 de avaliação comparados ao momento 1. Na interação entre as médias de força de contração e as variáveis antropométricas, houve influência da variável IMC na queda da função muscular do assoalho pélvico nas contrações fásica ($p < 0,001$) e tônica ($p < 0,001$) avaliada pelo perineômetro. **Conclusão:** A radioterapia causa redução da função muscular do assoalho pélvico, principalmente na fase tardia após o tratamento. O IMC elevado e sintoma de incontinência urinária de urgência foram relacionados a diminuição da força muscular.

Palavras-chave: Carcinoma de Colo Uterino; Assoalho Pélvico; Eletromiografia; Radioterapia; Incontinência Urinária.

¹ Fisioterapeuta. Mestre. Departamento de Ensino e Pesquisa do Hospital de Amor. Barretos, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Doutor. Departamento de Fisioterapia do Hospital de Amor. Barretos, SP, Brasil.

³ Médico. Doutor. Departamento de Urologia do Hospital de Amor. Barretos, SP, Brasil.

⁴ Médico. Doutor. Departamento de Ginecologia Oncológica do Hospital de Amor. Barretos, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: E-mail: taispereiramiguel@hotmail.com

Reabilitação Cardiorrespiratória durante Quimioterapia em Paciente com Adenocarcinoma de Pulmão: Relato de caso

Nádia Oliveira Gomes¹; Elizabeth Rideko Imoto²; Raimundo Jeodar Rodrigues Matins Costa³; Renan Fangel⁴; Flávia Perassa⁵; Fabíola Maria Ferreira da Silva⁶

Introdução: O câncer de pulmão é o segundo mais comum no Brasil em homens e mulheres, sendo 40% adenocarcinoma, o tratamento oncológico é uma intervenção de alta complexidade, resultando em um maior nível de dependência e uma redução na qualidade de vida. A reabilitação cardiorrespiratória (RCR) é uma intervenção importante no condicionamento físico e melhora da capacidade funcional. O objetivo foi o de avaliar os efeitos da RCR no paciente sob tratamento quimioterápico para adenocarcinoma de pulmão. Estudo de caso descritivo, realizado na clínica escola de fisioterapia no Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, número do parecer: 3.002.787. O paciente assinou o termo de consentimento livre esclarecido. **Relato do caso:** Paciente J.R.F.F, 54 anos, sexo masculino, com diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão, estágio clínico VI. Realizou 6 ciclos de quimioterapia (carboplatina e paclitaxel). No exame físico: Teste de Caminhada 6 minutos (TC6M) 445mts, sendo distância predita 538mts; PIMax: -50cmH₂O; força de preensão palmar (FPP) a direita 11N e esquerda 13N; Questionário Minnesota: 43 pontos (Qualidade de vida moderada). Foi realizado 23 sessões de RCR com treino aeróbio a 50% da frequência cardíaca máxima, exercícios resistidos de membros inferiores e superiores com 50% 1RM, reeducação diafragmática e alongamentos. Resultados: Paciente apresenta melhora em todos os aspectos avaliados: TC6min: 557m; PIMax: -100 cmH₂O; FPP direita 36N e esquerda 36N, Questionário Minnesota: 29 pontos (Boa qualidade de vida). **Conclusão:** A RCR proporcionou melhora no desempenho de exercícios submáximos, força muscular periférica e respiratória impactando na qualidade de vida.

Palavras-chave: Neoplasias Pulmonares; Reabilitação Cardíaca; Qualidade de Vida.

¹ Especialização em Fisioterapia Oncológica e Hospitalar pela Fundação Antônio Prudente. São Paulo, SP, Brasil.

² Especialista pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Preceptora de estágio no Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro). Asa Norte, Brasília.

³ Especialista pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Preceptor de estágio no Unieuro. Asa Norte, Brasília.

⁴ Mestre em Fisioterapia pela Universidade Federal de São Carlos. Professor do curso de fisioterapia e educação física do Unieuro. Asa Norte, Brasília.

⁵ Doutora no programa de Educação física pela Universidade Católica de Brasília. Professora do curso de fisioterapia e medicina do Unieuro. Asa Norte, Brasília.

⁶ Mestre pelo Programa de PGCTS na Universidade de Brasília e Preceptora da Reabilitação Cardíaca do Unieuro. Asa Norte, Brasília.

Endereço para correspondência: E-mail: ftnadiagomes@gmail.com

Reabilitação Cinético-Funcional de Pacientes Diagnosticadas do Câncer de Mama

Raiany Arruda de Sousa¹; Marieliza Araújo Braga²; Karoline Costa do Carmo³; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento⁴

Introdução: O câncer de mama é o mais incidente entre mulheres. O tratamento clínico locorregional e sistêmico ocasionam comorbidades tratadas pela fisioterapia, visando qualidade de vida. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos dos procedimentos utilizados pela fisioterapia para favorecer o ganho de amplitude articular de movimento dos membros superiores de pacientes mastectomizadas. **Método:** Pesquisa transversal, retrospectiva, de caráter exploratório e quantitativo, realizada através da consulta a 206 prontuários de pacientes admitidas pelo Serviço de Fisioterapia Oncológica do Laboratório de Ciências e Tecnologia em Saúde (LCTS), no período entre 2008 e 2016. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com CAAE: 30763514.9.0000.5187. **Resultados:** Como resultado foi possível identificar a melhora média da amplitude articular do complexo de ombro direito 16,92% para flexão, 13,51% para hiperextensão, 3,03% para adução, 12,40% para abdução, 18,33% para rotação medial e 32,07% para rotação lateral, com aumento da amplitude estatística e diminuição do desvio padrão para flexão, adução, abdução, rotação medial e rotação lateral. Quanto a média de amplitude articular do complexo de ombro esquerdo, evidenciou-se melhora de 8,89% para flexão, 7,50% para hiperextensão, 20,69% para adução, 0,85% para abdução; e déficit de 2,98% para rotação medial e 4,54% para rotação lateral, com diminuição do desvio padrão para flexão, adução, abdução, rotação medial e rotação lateral. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia oncológica favorece a qualidade de vida e o retorno as atividades laborais precocemente.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Mastectomia; Fisioterapia; Artrometria Articular.

¹ Fisioterapeuta pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta pela UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Materiais. Departamento de Fisioterapia da UEPB. Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com

Reduced Functional Capacity and Peripheral Muscle Strength in Patients Prior to Hematopoietic Stem Cell Transplantation

Leonardo Barbosa de Almeida¹; Abrahão Elias Hallack Neto²; Mateus Camaroti Laterza³; Patrícia Fernandes Trevizan⁴; Daniel Godoy Martinez⁵

Introduction: Patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation (HSCT) have respiratory and peripheral muscle weakness, as well as exhibit reduced submaximal cardiorespiratory fitness. However, these measurements have not been carried out through the 6-Minute Step Test and the Sit-to-Stand Test. **Objective:** To evaluate the functional capacity and the skeletal muscle strength in patients prior to HSCT. **Methods:** This cross-sectional study was conducted at University Hospital of Juiz de Fora and approved by the ethics committee (2.354.808). Patients hospitalized for HSCT were assessed at hospital admission. Peripheral muscle strength of upper and lower limbs was evaluated by the Sit-to-Stand Test (time to 10th repetition) and the Handgrip Strength Test, respectively. Respiratory muscle strength was evaluated by the manovacuometry. Functional capacity was evaluated by the 6-Minute Step Test. The tests results were compared to the normative values based on sex and age. Student's t-test was applied ($P < 0.05$). **Results:** Thirty-one patients were eligible to the study (18 males; 45 years). In comparison to normative values patients present reduced functional capacity (106 ± 23 vs. 146 ± 25 steps; $P < 0.01$; reduction to $< 80\%$ predicted in 67% of patients), and muscle strength of upper (34 ± 13 vs. 42 ± 10 Kgf; $P = 0.01$; reduction to $< 80\%$ predicted in 45% of patients) and lower limbs (29 ± 8 vs. 13 ± 2 s; $P < 0.01$; reduction to $< 80\%$ predicted in 100% of patients). No significant differences were observed in the respiratory muscle strength (reduction to $< 70\%$ predicted in 23% of patients). **Conclusions:** Functional capacity and peripheral muscle strength are impaired in patients prior to HSCT. **Key words:** Hematopoietic Stem Cell Transplantation; Rehabilitation; Breathing Exercises.

¹ PT, MS, Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil.

² MD, PhD, Department of Hematology, Hemotherapy and Bone Marrow Transplantation, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil.

³ Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil.

⁴ PT, PhD, Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil.

⁵ PE, PhD, Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil.

Corresponding author: Leonardo Barbosa de Almeida. Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil. Email: almeidalb@hotmail.com

Semi-Supervised Rehabilitation in the Graft-Versus-Host Disease after Hematopoietic Stem Cell Transplantation: a Case Study

Leonardo Barbosa de Almeida¹; Abrahão Elias Hallack Neto²; Mateus Camaroti Laterza³; Patrícia Fernandes Trevizan⁴; Daniel Godoy Martinez⁵

Introduction: Pulmonary Graft-versus-Host Disease (GVHD) can affect 50% of the survival patients after Hematopoietic Stem Cell Transplantation (HSCT). These patients present physical disabilities, which hampers the activities of daily living. Thus, semi-supervised rehabilitation may be a strategy to improve the negative changes resulting from pulmonary GVHD. **Objective:** To report the case of a patient with pulmonary GVHD after allogeneic HSCT inserted in a semi-supervised rehabilitation program. **Methods:** EMP, male, 36 years, diagnosed with peripheral T-cell Non-Hodgkin's Lymphoma, who performed 1st autologous HSCT at 2014 and after relapsed performed parenteral allogeneic HSCT at 2016. At August/2018, patient was hospitalized for pulmonary exacerbation, being diagnosed pulmonary GVHD. After hospital discharge the patient was instructed to perform breathing exercises, walking and/or cycling for 15-30 minutes, 5 times/week. Every 15 to 15 days, during 3 months, the patient was evaluated and followed for the exercise routine by the recall method. Results are presented at baseline and after 3 months (2.494.062). **Results:** Patient presented respiratory-dependent chest pain and grade 3 dyspnea (baseline), whereas respiratory symptoms were not reported after 3 months. Patient showed an improvement of functional capacity (6-Minute Walk Test: 361 vs. 453 meters; SaO₂: -2 vs. 0%), pulmonary function (VEF1: 3,01-66% vs. 4,53-100% ; CVF: 3,07-55% vs. 4,98-89%; VEF1/CVF: 0,98-121% vs. 0,91-112%) and dynamic cirtometry (thoracic: 6 vs 8 cm; abdominal: 7 vs 10 cm). **Conclusion:** After 3 months of semi-supervised rehabilitation, the patient treated for pulmonary GVHD after HSCT showed improved respiratory symptoms, functional capacity, lung function and chest mobility. **Key words:** Hematopoietic Stem Cell Transplantation; Graft vs Host Disease; Rehabilitation; Exercise; Breathing Exercises.

¹ PT, MS, Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil.

² MD, PhD, Department of Hematology, Hemotherapy and Bone Marrow Transplantation, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais, Brazil.

³ Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil.

⁴ PT, PhD, Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil.

⁵ PE, PhD, Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil.

Corresponding author: Leonardo Barbosa de Almeida. Cardiovascular Research Unit and Exercise Physiology, Federal University of Juiz de Fora. Juiz de Fora, MG, Brazil. Email: almeidalb@hotmail.com

Síndrome de Compressão Medular em Pacientes com Câncer de Pulmão

Thaís Gomes Pereira da Costa¹; Camila Martins de Bessa²; Gustavo Telles da Silva³; Luiz Claudio Santos Thuler⁴

Introdução: Síndrome de compressão medular (SCM) ocorre em 4% dos pacientes com câncer de pulmão (CP). Esta complicação pode levar a perda de funções neurológicas abaixo do nível da lesão impactando na qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes com SCM e analisar a sobrevida global. **Métodos:** Realizou-se um estudo de coorte envolvendo pacientes com SCM após CP matriculados entre 2007 e 2017 num centro de oncologia. Dados clínicos e sociodemográficos foram extraídos dos prontuários. A análise de sobrevida foi realizada através do método de Kaplan-Meier. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número: 233.245. **Resultados:** Durante o período do estudo 51 pacientes apresentaram SCM. Foi observado que 26 (51%) eram do gênero masculino, 25 (49%) eram negros/pardos e 48 (94,1%) tinham histórico de tabagismo. Os sintomas iniciais mais comuns foram dor na coluna vertebral (86,3%) seguido de fraqueza muscular (39,2%). Na confirmação da SCM, a marcha não estava preservada em 22 (43,1%) pacientes e 25 (49%) apresentavam disfunções esfinterianas. Durante a internação hospitalar 41 (80,4%) pacientes fizeram sessões de fisioterapia e em 19 (37,3%) foram adaptadas órteses para estabilização da coluna vertebral. O tempo de sobrevida mediano dos pacientes com SCM diagnosticados entre 2007/2011 foi de 2,7 meses enquanto os diagnosticados entre 2012/2016 foi de 3 meses, porém não houve diferença estatisticamente significativa. (p=0,96). **Conclusão:** A maioria dos pacientes são homens e com alterações da funcionalidade no diagnóstico da SCM. O ano da manifestação dessa desordem não impactou na sobrevida.

Palavras-chave: Câncer; Pulmão; Fisioterapia.

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Acadêmica de Fisioterapia. UFRJ. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutor. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Pesquisador-Associado. Doutor em Medicina pela UFRJ. Pesquisa Clínica e Epidemiologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Gustavo Telles da Silva. Rua do Resende, 128 – Centro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20231-091. E-mail: ggustfio@gmail.com

Síndrome de Compressão Medular por Metástase do Câncer de Mama: Análise do Perfil de Pacientes Pós-Adaptação de Órtese para Estabilização Vertebral

Erica Alves Nogueira Fabro¹; Amanda Cruz de Araújo²; Cristiane Monteiro Carvalho³; Marianna Brito de Araújo Lou⁴; Simone Abrantes Saraiva⁵; Juliana Flávia de Oliveira Tavares de Oliveira⁶

Introdução: A síndrome de compressão medular (SCM) é considerada emergência oncológica. A adaptação de órtese é um dos recursos utilizados pela fisioterapia com a finalidade de estabilização da coluna vertebral e prevenção da perda de função. **Objetivo:** Analisar o perfil dos pacientes com câncer de mama que adaptaram colete de estabilização devido ao risco e/ou desenvolvimento de SCM. **Método:** Estudo de coorte retrospectivo com pacientes matriculados no HCIII/INCA no período de 1º de janeiro de 2013 a 31 de julho de 2016. Os pacientes foram selecionados através do Sistema de Controle de Atendimento do Serviço de Fisioterapia (SISCASF) e seus dados foram coletados a partir dos prontuários físicos e eletrônicos. Foram incluídos pacientes submetidos à adaptação de órtese para estabilização vertebral devido ao diagnóstico e/ou risco para o desenvolvimento de SCM por metástases ósseas, massa tumoral, lesão lítica ou fratura patológica. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP (01785712.8.000.5274). **Resultados:** Foram identificados 233 pacientes, 39 pacientes foram excluídos: 37 por falta de disponibilização dos prontuários físicos, 1 por diagnóstico de outro tumor primário concomitante e 1 por tratamento fora da instituição. Ao final foram analisados os dados de 194 pacientes. A média de idade foi de 52,32±31 anos. **Conclusão:** Foi observado que a adaptação de órteses se deu em mulheres com câncer de mama avançado com presença de SCM e metástase óssea, sendo a órtese mais adaptada o colete Putti baixo. Além disso, a dor e parestesia foram os sintomas primários mais observados. **Palavras-chave:** Câncer de Mama; Metástase; Órtese; Fisioterapia.

¹ Fisioterapeuta. Hospital do Câncer III (HCIII). Doutoranda em Oncologia pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Fisioterapeuta. Residente. Residência Multiprofissional em Oncologia do INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

³ Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Motricidade Humana/Universidade Castelo Branco. Fisioterapia do Hospital do Câncer III/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva Universidade Federal Fluminense (UFF). Hospital do Câncer III/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Mestre em Ciências pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Fisioterapia do Hospital do Câncer III/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Doutora em Clínica Médica pela UFRJ. Fisioterapia do Hospital do Câncer III/INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Erica Alves Nogueira Fabro. HCIII/INCA. Rua Visconde de Santa Isabel, 274 - Vila Izabel. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20560-121. E-mail: efabro@inca.gov.br

Sobrevida de Pacientes Oncológicos Idosos em um Hospital Universitário em Belém, Pará

Ananda Quaresma Nascimento¹; Daniela Silva e Silva¹; Ilva Lana Balieiro Capela²; Samara da Rocha Cunha¹; Sandy Amara Costa Silva de Caldas²; Saul Rassy Carneiro³

Introdução: Na população idosa o câncer é uma das principais causas de morte, cerca de 70% dos óbitos relacionadas a câncer ocorrem em idosos. Isso se deve ao fato de o idoso estar mais tempo exposto a fatores de riscos, portanto, a probabilidade de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis são maiores. **Objetivo:** Avaliar a sobrevida de idosos diagnosticados com câncer em um hospital universitário em Belém, PA. **Método:** Estudo retrospectivo de análise de prontuários, aprovado pelo parecer nº 2.682.632 do Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital. Foram incluídos pacientes com idade > 60 anos, diagnosticados com câncer e admitidos entre 2015 e 2017. **Resultados:** Foi identificado um total de 104 pacientes, sendo 56,7% do gênero masculino. A média de idade foi de 69 anos (60 a 87 anos). Os tipos mais comuns de câncer foram de estômago (48%), pulmão (8,6%) e cólon (6,7%), seguido pelo de vias biliares (4,8%), colo de útero (2,8%), pâncreas (2,8%) e outros (26,3%), incluindo neoplasias de boca, pâncreas, tireoide, esôfago, língua, laringe e mesentério. A taxa de sobrevida global foi de 66,4% entre todos os pacientes pesquisados. Dentre os pacientes com neoplasia de estômago, apenas 36% receberam alta hospitalar. **Conclusão:** A taxa de sobrevida global dos pacientes analisados foi alta. Entretanto, quando analisado os pacientes com câncer de estômago, grande parte evoluiu a óbito. Tal resultado possivelmente está associado a hábitos de vida e alimentares da população paraense. **Palavras-chave:** Oncologia; Sobrevida; Saúde do Idoso.

¹ Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia da Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, PA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Especialização em Saúde do Idoso. UFPA. Belém, PA, Brasil.

³ Doutor em Doenças Tropicais, Chefe da Unidade de reabilitação do Complexo Hospitalar da UFPA/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Unidade João de Barros Barreto (HJBB). Belém, PA, Brasil.

Endereço para correspondência: Daniela Silva e Silva. Conjunto Cordeiro de Farias, Alameda Oito, 35 – Tapaná. CEP 66833-095 Belém, PA, Brasil. E-mail: danielasilvafisio@gmail.com

Terapia Assistida por Dispositivo Robótico - Lokomat® em Paciente Submetido a Tratamento de Schwannoma Vestibular: Relato de Caso

Camila Coutinho Flosi; Fabíola Cristina Brandini da Silva; Carla Laurienzo da Cunha Andrade; Deiseane Bonatelli; Sandra Cavaguti Dezani; Almir José Sarri

Introdução: O Lokomat® é um dispositivo inovador, que estimula a neuroplasticidade e reorganização cortical, em pacientes pós tratamento neurológico, proporcionando uma reabilitação dinâmica, com padrões simétricos, maior tempo de duração da terapia e menos exaustão do terapeuta e paciente sendo a literatura escassa na oncologia. **Exposição do caso:** LRFD, feminina, 59 anos, diagnóstico de Schwannoma Vestibular, submetida à cirurgia no Hospital de Câncer de Barretos, apresentando déficit de marcha e equilíbrio. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa: 1668/2018. Após o esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, realizado avaliação funcional da marcha através do teste Time Up Go, avaliação da força muscular de flexores de quadril, extensores e flexores de joelho, pela escala de Oxford e qualidade de vida pelos questionários EORTC QLQ-C30 e SF-36. Realizado 10 sessões de Lokomat®. Na avaliação inicial a paciente obteve média de 30,86 segundos no teste Time Up and Go e na final 22,62 segundos, mostrando ganhos em mobilidade, equilíbrio estático e dinâmico com diferença de 8,24 segundos entre as avaliações. A força muscular manteve-se em grau 5 (força máxima) desde a avaliação inicial. A paciente obteve benefícios nos subitens capacidade funcional e Energia/fadiga do questionário SF-36 e no subitem funcionalidade do EORTC QLQ-C30, os demais subitens não apresentaram alterações nas duas avaliações. **Conclusão:** Este estudo de caso, evidenciou melhora clínica na mobilidade, equilíbrio e funcionalidade, com o Lokomat® em uma paciente com déficit de marcha e equilíbrio pós tratamento de Schwannoma Vestibular.

Palavras-chave: Reabilitação, Marcha, Neuroma Acústico, Oncologia.

¹ Fisioterapeuta. Centro Universitário Unifafibe de Bebedouro. Bebedouro, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre. Hospital de Câncer de Barretos. Barretos, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora. Hospital de Câncer de Barretos. Barretos, SP, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Especialista. Hospital de Câncer de Barretos. Barretos, SP, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Especialista. Hospital de Câncer de Barretos. Barretos, SP, Brasil.

⁶ Fisioterapeuta. Doutor. Hospital de Câncer de Barretos. Centro Universitário Unifafibe de Bebedouro. Bebedouro, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Almir José Sarri. Alameda Portugal, 401 - City Barretos. Barretos, SP, Brasil. CEP 14.784-018. E-mail:almirsarri@hotmail.com

Terapia Manual nas Desordens Musculoesqueléticas Pós-Câncer de Mama: uma Revisão Sistemática

João Paulo Da Costa Nogueira¹; Alexsander Pereira Silva²; Nelson Cássio Rezende Júnior³; Gabrielle Morais Martiniano⁴; Gisele Neves Cintra⁵; Daniela Santana Polati Silveira⁶

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia mais comum em mulheres no mundo, com alta taxa de incidência em todos países. Tanto a detecção precoce como o tratamento melhoraram significativamente nos últimos anos, resultando em maiores taxas de sobrevivência. Diversas técnicas de reabilitação são fundamentadas em exercícios dos membros superiores, aplicado em pacientes com câncer de mama. **Objetivo:** o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão sistemática de literatura que demonstre a efetividade do tratamento fisioterapêutico nas desordens musculoesqueléticas em pacientes submetidas a mastectomia. Visando tanto às complicações de processos cirúrgicos, como a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, sendo realizada através da metodologia PRISMA, com dois examinadores independentes na qual foram utilizados neste trabalho artigos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol, indexados nas bases de dados: PubMed, Cochrane e BVS. A pesquisa nas bases foi realizada utilizando o cruzamento dos descritores com os operadores booleanos “Neoplasias da mama and Exercício terapêutico and Terapia manual”. Resultados: Foram encontrados 168 estudos, destes, foram selecionados 30 estudos, os quais abordavam câncer de mama, exercício terapêutico e terapia manual. Dos quais 4 estudos foram incluídos por corresponderem aos critérios de elegibilidade. **Conclusão:** Os estudos encontrados como foco o processo de reabilitação pós mastectomia, com ênfase nos distúrbios gerados como consequência cirúrgica, como dor, disfunções musculoesqueléticas, diminuição de amplitude de movimento, perda funcional e linfedema, utilizando terapêuticas focadas no exercício físico e terapia manual, que mostraram um grande avanço na reabilitação oncológica quando associados.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Terapia Manual; Exercício Terapêutico.

¹ Graduado em Educação Física e em Fisioterapia pela Universidade de Franca (Unifran) Franca, SP, Brasil.

² Graduado em Fisioterapia pela Unifran. Franca, SP, Brasil.

³ Graduando em Fisioterapia pela Unifran. Franca, SP, Brasil.

⁴ Graduanda em Fisioterapia pela Unifran. Franca, SP, Brasil.

⁵ Graduanda em Fisioterapia pela Unifran. Franca, SP, Brasil.

⁶ Doutoranda em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Faculdade de Medicina e Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (FMRP/USP). Docente do curso de Fisioterapia na Unifran. Membro do grupo de Pesquisas em Cuidados Paliativos e Qualidade de Morte do Hospital de Câncer de Barretos – Hospital do Amor. Barretos, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: João Paulo Da Costa Nogueira. Rua José Mafas, 896 - Parque do Horto. Franca, SP, Brasil. CEP 14409-358. E-mail: jp.dcn10@gmail.com

Terapias Complementares no Tratamento da Dor Oncológica: Revisão Sistemática da Literatura

Hellyangela Bertalha Blascovich¹; Jullyana da Silva Teófilo²; Válldila Ferreira Mota Ribeiro³

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a dor associada às neoplasias uma emergência médica mundial. Além dos tratamentos farmacológicos utilizados para o manejo da dor, práticas integrativas e complementares são cada vez mais procuradas por pacientes. **Objetivos:** Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre os tipos de terapias complementares utilizadas no tratamento da dor oncológica. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática das publicações disponíveis nos bancos de dados MEDLINE, LILACS, SciELO, conforme a metodologia PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Sendo incluídos artigos originais publicados entre os anos de 2010 a 2018, que abordassem o tema. **Resultados:** Foram encontrados 18 estudos, sendo que apenas 8 atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados revelaram que as terapias complementares mais utilizadas no manejo da dor oncológica foram respectivamente: Fitoterapia, Acupuntura, Massagem, Reiki, e a musicoterapia. De acordo com os estudos analisados, essas práticas promovem além de analgesia, como também melhora da qualidade de vida do paciente oncológico. **Conclusão:** Conclui-se que a fitoterapia, acupuntura, massagem, yoga, e a musicoterapia foram as terapias mais utilizadas no tratamento da dor oncológica. Conclui-se ainda, que, o uso de terapias complementares tem crescido nos últimos anos, não acompanhada de crescimento de produção bibliográfica acerca do tema. Assim, novos estudos devem ser realizados a fim de comprovar eficácia das terapias complementares no tratamento da dor oncológica.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Neoplasia; Dor Oncológica.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Terapia Intensiva. Docente do Departamento de Fisioterapia da Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão (Unisulma). Imperatriz, MA, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Coletiva. Docente do Departamento de Fisioterapia da Unisulma. Imperatriz, MA, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Especialista em coluna vertebral. Setor de Oncologia do Hospital São Rafael. Imperatriz, MA, Brasil.

Endereço para correspondência: Hellyangela Bertalha Blascovich, Rua João Lisboa, 858 – Centro. Imperatriz, MA, Brasil. CEP 65000-630. E-mail: hellybertalha@hotmail.com

Utilização da Ventilação não Invasiva no Pós-Operatório de Esofagectomia por Neoplasia de Esôfago: Revisão Sistemática

Amanda Estevão da Silva¹; Cíntia Freire Carniel²; Rafaella Lopes Semeneç³

Introdução: O principal tratamento para o câncer de esôfago é a cirurgia, denominada esofagectomia, que consiste em uma operação toracoabdominal de grande porte. Os indivíduos submetidos a esse procedimento apresentam altas taxas de complicações, que variam de 30% a 64%, incluindo broncoaspiração, insuficiência respiratória e sepse. Devido à alta incidência de complicações respiratórias é relevante discutir técnicas fisioterapêuticas profiláticas e de tratamento, como a ventilação não invasiva (VNI). **Objetivo:** Analisar o desfecho da utilização da VNI no pós-operatório de esofagectomia por câncer de esôfago. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, PEDro e LILACS, utilizando os descritores: Esophagectomy, Noninvasive ventilation e Physical Therapy Modalities. Devido à baixa quantidade de estudos encontrados não foi estabelecido data para delimitação da pesquisa. **Resultados:** Foram encontrados 08 estudos e observado que a VNI foi eficaz para melhora da oxigenação, diminuição da taxa de intubação orotraqueal, menor tempo de internação na unidade de terapia intensiva. Estudos realizados em animais e cadáveres também mostram que anastomose cirúrgica é capaz de suportar pressões muito maiores do que a necessária para reverter ou evitar complicações respiratórias. **Conclusão:** É possível observar que a ventilação mecânica não invasiva é uma medida segura e eficaz para prevenir ou tratar complicações respiratórias em pacientes que estão no pós-operatório de esofagectomia, entretanto, devido à baixa quantidade e qualidade metodológica das pesquisas disponíveis são necessários novos estudos.

Palavras-chave: Ventilação não Invasiva; Pós-operatório; Esofagectomia.

¹ Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia em Oncologia reconhecida Coffito/ABFO. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

² Fisioterapeuta. Mestre e Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Saúde ABC. Santo André, SP, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Centro Universitário de Saúde ABC, Santo André, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Amanda Estevão da Silva. Avenida Brasil, 370 - Parque das Nações. Santo André, SP, Brasil. CEP 09210-280. E-mail: manda.est@hotmail.com

Ventilação não Invasiva em Pacientes com Tumores Sólidos

Bianca Paraiso de Araujo¹; Eduarda Martins de Faria²; Larissy Machado da Silva³; Luciana Velasco Bizzo⁴; Gustavo Telles da Silva⁵

Introdução: O aumento da sobrevida dos pacientes com câncer, proporcionou aumento no número de casos de toxicidade e complicações que podem levar a insuficiência respiratória aguda (IRA). Uma das formas comum de tratamento da IRA é a ventilação não invasiva (VNI). **Objetivo:** Analisar a mortalidade após falha da VNI. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte envolvendo pacientes com tumores sólidos submetidos a VNI nas enfermarias de um centro de referência oncológica entre janeiro de 2012 e dezembro de 2017. Dados clínicos e sociodemográficos foram extraídos dos prontuários hospitalares. Para as variáveis contínuas foi utilizado mediana e distribuição de frequência para as categóricas. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Número 2842917/2018). **Resultados:** Durante o período do estudo, 67 pacientes com tumores sólidos realizaram VNI. Vinte (29,8%) pacientes tinham câncer de pulmão, 9 (13,43%) câncer estômago e 5 pacientes câncer no reto (7,46%). A maioria dos pacientes eram homens (56,7%), com comorbidades (65,7%) e o tratamento mais utilizado para controle da neoplasia foi a cirurgia (61,9%). O tempo mediano da primeira sessão de VNI foi de 70 minutos ($\pm 15,25$), o número mediano de sessões de VNI foram de 2 ($\pm 6,13$) e o tempo total mediano de realização de VNI foi de 80 minutos ($\pm 281,11$). No total, 17 pacientes (25,4%) apresentaram falha imediata da VNI e necessitaram de intubação orotraqueal. A mortalidade dos pacientes que falharam foi de 72,2%. **Conclusão:** Pacientes que falham na VNI apresentam uma alta mortalidade. **Palavras-chave:** Mortalidade; Ventilação não Invasiva; Tumores sólidos.

¹ Acadêmica de Fisioterapia. Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Acadêmica de Fisioterapia. Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Aprimoramento em Pesquisa pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Fisioterapeuta. Mestre. INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁵ Fisioterapeuta. Doutor. INCA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Endereço para correspondência: Gustavo Telles da Silva. Rua do Resende, 128 – Centro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP 20231-091.
E-mail: ggustfio@gmail.com

Análise da Toxicidade Hematológica de Pacientes com Câncer de Mama Submetidos à Quimioterapia

Any Franciely Rodrigues Neves Farias¹; Marieliza Araújo Braga²; Rilda Shelsea Taveira Rocha do Nascimento³

Introdução: O câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres, com estimativa de 59.700 novos casos para o biênio de 2018-2019. Há um leque de tratamentos antineoplásicos possíveis, a depender do estadiamento da doença, e a quimioterapia é uma das principais propostas, caracterizada como terapêutica sistêmica, com inúmeros efeitos colaterais, entre eles, a apoptose de células da série branca e vermelha e mielossupressão. **Objetivo:** Caracterizar a mielossupressão da série vermelha, em pacientes com câncer de mama, submetidas a quimioterapia. Estudo coorte observacional, descritivo, retrospectivo, realizado no Laboratório de Ciências e Tecnologia em Saúde, da Universidade Estadual da Paraíba (LCTS/UEPB), localizado no Hospital Fundação Assistencial da Paraíba (FAP). **Método:** A amostra foi composta por 17 mulheres diagnosticadas com câncer de mama, submetidas a quimioterapia. Foi analisada a série vermelha, expressa no hemograma, considerando como variáveis: hemácias, hematócitos e hemoglobina. Os dados foram tabulados no Excel, do Microsoft Office. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB com CAAE: 30763514.9.0000.5187. **Resultados:** Analisando os resultados da contagem dos elementos da série vermelha do sangue e considerando a análise comparativa entre o laboratório do primeiro e terceiro ciclo de quimioterapia, foi possível observar uma queda significativa das hemácias que variou de 4,04 a 3,46x 10⁶/mm³; hematócito variando de 35,88 à 31,5% e hemoglobina cuja variação foi de 11,91 a 10,61gm/dl, respectivamente. **Conclusão:** Conclui-se que a toxicidade hematológica consequência dada terapia antineoplásica determina sinais de depressão da medula óssea nos portadores de câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Quimioterapia; Série Vermelha.

¹ Fisioterapeuta. Graduada pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Campina Grande, PB, Brasil.

² Fisioterapeuta. Pós-graduada em Oncologia Clínica. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Campina Grande, PB, Brasil.

³ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Processos. Departamento de Fisioterapia da UEPB Campina Grande, PB, Brasil.

Endereço para correspondência: Marieliza Araújo Braga. Rua Pedro Barbosa, 35 – Cruzeiro. Campina Grande, PB, Brasil. CEP 58415-660. E-mail: marieliza_braga@hotmail.com