

# ESTUDO DA SOBREVIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS QUE RECEBEM ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA

## SURVIVAL STUDY OF CANCER PATIENTS WHO RECEIVE PHYSIOTHERAPEUTIC ASSISTANCE

Renata Cristina de Oliveira Faria Galvão<sup>1</sup>, Larissa Fernanda da Silva<sup>1</sup>, Keyleytonn Sthil Ribeiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de Fisioterapia, UniFUNVIC - Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP.

<sup>2</sup>Mestre, Docente do curso de Fisioterapia do UniFUNVIC - Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP.

\* Correspondência: renalu\_2004@yahoo.com.br

RECEBIMENTO: 27/05/23 - ACEITE: 04/08/23

### Resumo

*Diante do aumento acelerado de doenças crônicas degenerativas, o câncer tem ganhado grande destaque. Este estudo teve por objetivo avaliar como a qualidade de vida de pacientes oncológicos pode melhorar quando receberam ou recebem assistência fisioterapêutica. Trata-se de um estudo transversal, realizado com 16 indivíduos portadores de câncer, independente do fator etiológico. Foram utilizados como instrumentos, dois questionários semiestruturados, sendo que o primeiro continha questões que visavam coletar dados sobre o comprometimento da neoplasia e o impacto que a fisioterapia teve na qualidade de vida. Já o segundo questionário buscava verificar a qualidade de vida nos pacientes envolvidos. Verificou-se que a média de idade dos indivíduos foi de 50,1 (+/- 9,7) anos, sendo a maioria do sexo feminino, e que possuía ensino médio. Na avaliação cujo objetivo era mensurar o impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes oncológicos que realizaram fisioterapia, ao menos uma vez por semana, foi observado uma elevada porcentagem de indivíduos que tiveram benefícios fisiológicos (93,8%), pode-se ainda observar que deste mesmo grupo amostral, 87,5% dos pacientes relataram uma melhora na autoestima. De acordo com o questionário SF-36 verificou-se que 81,3% dos indivíduos tiveram alguma melhora em relação a qualidade de vida. Este estudo constatou que houve melhora não só cinético-funcional, mas também houve melhora cognitiva, conscientização de fatores preventivos que amenizam o impacto do câncer, e melhora psicológica, quando indivíduos portadores de câncer fizeram tratamento fisioterapêutico.*

*Palavras-chave: Câncer. Fisioterapia. Qualidade de Vida.*

### Abstract

*Faced with the accelerated increase in chronic degenerative diseases, cancer has gained great prominence. This study aimed to evaluate how the quality of life of cancer patients can improve when they received or are receiving physiotherapeutic assistance. This is a cross-sectional study, carried out with 16 individuals with cancer, regardless of the etiological factor. Two semi-structured questionnaires were used as instruments, the first of which contained questions aimed at collecting data on the involvement of the neoplasm and the impact that physiotherapy had on quality of life. The second questionnaire sought to verify the quality of life of the patients involved. It was found that the average age of the individuals was 50.1 (+/- 11.6) years old, the majority being female, and who had completed high school. In the evaluation whose objective was to measure the positive impact on the quality of life of cancer patients who underwent physiotherapy at least once a week, a high percentage of individuals who had physiological benefits (93.8%) was observed. that of this same sample group, 87.5% of patients reported an improvement in self-esteem. According to the SF-36 questionnaire, it was found that 81.3% of individuals had some improvement in terms of quality of life. This study found that there was not only functional kinetic improvement, but also cognitive improvement, awareness of preventive factors that mitigate the impact of cancer, and psychological improvement, when individuals with cancer underwent physical therapy treatment.*

*Keywords: Cancer. Physiotherapy. Quality of Life.*

## Introdução

O câncer é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células no tecido, que resulta em células anormais que também se reproduzem e formam tumores. Logo, torna-se importante entender que existem dois tipos de tumores; os benignos e malignos.<sup>1</sup> Caso o tumor não tenha capacidade de invadir outros tipos de tecido e órgãos, o tumor é considerado benigno. Todavia se o mesmo tem o poder de penetração em alta velocidade, isto é, que se alastra em alta velocidade, refere-se ao tumor maligno. Entre 5% a 10% das neoplasias são resultados diretos da herança de genes relacionados ao câncer, mas grande parte envolve danos ao material genético, de origem física, química ou biológica, que se acumulam ao longo da vida.

Atualmente, o câncer é um dos problemas de saúde pública mais complexos que o sistema de saúde brasileiro enfrenta, dada a sua magnitude epidemiológica, social e econômica. Ressalta-se que pelo menos um terço dos casos novos que ocorre anualmente no mundo poderia ser prevenido.<sup>2</sup> A prevenção e o controle da doença são, por esse motivo, prioridades na Agenda da Saúde do Ministério da Saúde (MS). Nesse contexto, um dos compromissos do Instituto Nacional de Câncer (INCA) com a saúde da população brasileira é participar ativamente das políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) e colaborar na constituição da rede de cuidados integrais à saúde.<sup>3</sup>

Pacientes em tratamento contra o câncer necessitam de cuidados variados, que incluem equipe médica e de enfermagem, acompanhamento psicológico e atividades de reabilitação.<sup>4</sup> Dentro dessa equipe multidisciplinar, o trabalho do fisioterapeuta é essencial. A fisioterapia oncológica inclui a prevenção, promoção, tratamento e a recuperação da saúde, com ênfase na qualidade de vida do paciente.

A fisioterapia assume objetivos diferentes a cada fase de tratamento, que se divide em pré-operatório e pós-operatório. Na primeira, é feita uma avaliação físico-funcional, que ajuda a pensar estratégias para a reabilitação da paciente e serve como elemento de apoio ao resto da equipe médica.<sup>5</sup>

Durante o tratamento é comum que os pacientes fiquem debilitados, sintomas como náuseas, falta de apetite, problemas na pele e perda de cabelo são bastante comuns. Mas, dificuldades respiratórias, de locomoção, lesões e outras sequelas podem dificultar ainda mais a volta à rotina. Por isso, a atuação de profissionais especializados em fisioterapia oncológica possibilita a retomada de atividades do dia a dia, melhorando a autoestima e a condição física e mental.<sup>6</sup>

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (Inca), órgão do Ministério da Saúde, a fisioterapia em oncologia é a especialidade que tem como objetivo preservar, manter, desenvolver e restaurar a integridade do paciente, assim como prevenir os distúrbios causados pelo tratamento oncológico. O profissional dessa área deve saber lidar com as causadas pelo câncer e pelo próprio tratamento. Exercícios favorecem o tratamento da dor e evitam o sequelas desenvolvimento de complicações musculares, respiratórias, motoras e circulatórias.<sup>7</sup>

Sendo o câncer uma das patologias que mais causa mortalidades no Brasil e no mundo, temos como fatores de risco da doença alguns hábitos de vida, como o sedentarismo, alimentação inadequada, obesidade, tabagismo, entre outros. Também devem ser considerados os fatores genéticos e os fatores ambientais, já que podem contribuir para o aparecimento da doença.<sup>4</sup> O nível socioeconômico também apresenta grande

influência nos casos de câncer, devido ao fato de que países de média e baixa renda apresentam maior exposição aos fatores de riscos.

Diante da elevada prevalência e da incapacidade funcional, nas variadas faixas etárias, provocada por esta patologia, este estudo teve por objetivo avaliar como a qualidade de vida de pacientes oncológicos pode melhorar quando receberam ou recebem assistência fisioterapêutica.

## Método

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado com indivíduos diagnosticados com câncer, que de alguma forma participam da Organização Nacional Oncológica (ONO-CiPa), localizada no município de Guaratinguetá, São Paulo.

O público-alvo deste estudo foram pacientes oncológicos que frequentam a instituição de apoio citada anteriormente, e foi considerado como critério de inclusão pessoas de todas as idades, ambos os sexos e sem distinção de etnia, que apresentam o câncer como patologia.

A população alvo foi constituída por 16 indivíduos diagnosticados com câncer que realizaram ou realizam tratamento fisioterapêutico.

A pesquisa obedeceu às normas éticas da Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP, sob o protocolo n.º 68548723.4.0000.8116.

Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário semiestruturado contendo informações sociodemográficas, comportamentais e de saúde. Foi utilizado também o questionário SF-36, específico para medir a qualidade de vida do indivíduo, compreensão das diferenças populacionais nos status de saúde física e mental, nas doenças crônicas e outras condições médicas, e para avaliação do efeito dos tratamentos sobre o estado de saúde geral. A análise dos dados foi realizada através do programa *Excel*, os quais foram submetidos à estatística descritiva com determinação de médias e percentuais relativos

## Resultados

A população amostral foi composta por 75% dos indivíduos do sexo feminino, 25% do sexo masculino, com idade entre 34 e 64 anos. Com relação a escolaridade, 87,5% possuíam o ensino médio (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos pacientes oncológicos (N=16)

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	12	75,0%
Masculino	4	25,0%
Idade		
30 - 39	3	18,7%
40 - 49	4	25,0%
50 - 59	5	31,3%
> 60	4	25,0%
Escolaridade		
Ensino Fundamental	0	0,0%
Ensino Médio	14	87,5%
Ensino Superior	2	12,5%

A elevada prevalência e inabilidade funcional provocada pela patologia, resultou que 81,3% da população amostral não realizam atividades físicas, devido aos sintomas como náuseas, dificuldades respiratórias e dificuldades na locomoção, porém 100% dos entrevistados realizam tratamento fisioterapêutico, com frequência prevalente (75%) de no mínimo duas vezes na semana (Tabela 2).

Tabela 2: Caracterização das atividades realizadas pelos pacientes oncológicos (N=16)

Atividades	N	%
Pratica atividade física		
Pratica	3	18,7%
Não pratica	13	81,3%
Realiza Fisioterapia		
Sim	16	100,0%
Não	0	0,0%
Frequência fisioterapia		
1x semana	3	18,7%
2x semana	12	75,0%
3x semana	1	6,3%
5x semana	0	0,0%

A Tabela 3 refere-se aos descritores selecionados no questionário SF-36. Objetivando a visão de qualidade de vida na Saúde Atual, obteve-se um percentual de 75% classificado como nível bom, e fazendo um comparativo ao ano anterior 81,3% responderam que tiveram melhora na saúde.

Tabela 3: Caracterização da qualidade de vida (SF-36) dos pacientes oncológicas (N=16)

Qualidade de vida	n	%
Saúde Atual		
Excelente	0	0,0%
Muito boa	2	12,5%
Boa	12	75,0%
Ruim	1	6,25%
Muito ruim	1	6,25%
Saúde em relação há 1ano atrás		
Muito melhor	4	25,0%
Um pouco melhor	9	56,3%
Mesma	3	18,7%
Um pouco pior	0	0,0%
Muito pior	0	0,0%

Na mensuração de melhoria percebida, de forma a facilitar o entendimento do entrevistado, foi utilizada a pirâmide de Maslow de forma a assegurar a acuracidade dos dados, e pode-se observar que 93,8% dos indivíduos tiveram melhoria funcional, e 87,5% de melhoria de autoestima, e 12,5% de realização pessoal (Tabela 4).

Tabela 4: Nível de satisfação em relação a pirâmide Maslow dos pacientes oncológicos (N=16)

Maslow	n	%
Melhoria percebida		
Fisiológica	0	0,0%
Segurança	2	12,5%
Relacionamento	12	75,0%
Estima	1	6,25%
Realização Pessoal	1	6,25%

## Discussão

De modo geral foi observado uma unânime convergência dos benefícios da prática de fisioterapia na melhoria da qualidade de vida nos indivíduos envolvidos na pesquisa acometidos pelo câncer. A fisioterapia oncológica precoce vem desempenhando um importante papel na prevenção e minimização dos efeitos adversos do tratamento do câncer, que acomete grande número de pessoas. A fisioterapia reduz os riscos de complicações e pode restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas. A fisioterapia oncológica, ao enfatizar os caminhos da prevenção, tem ampliado a atuação do fisioterapeuta e consolidado seu espaço legítimo no campo médico, complementando as habilidades e competências adquiridas nos últimos anos. A prevenção de problemas e a promoção da saúde estão hoje entre as principais atribuições

do fisioterapeuta e devem estar presentes em todas as fases do câncer, do diagnóstico ao tratamento e aos cuidados paliativos.<sup>8</sup>

Pessoas diagnosticadas com o câncer necessitam de apoio multidisciplinar, incluindo acompanhamento psicológico e fisioterapêutico, sendo este último essencial para promoção da saúde e tratamento da patologia, visando proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida e sua independência funcional.<sup>3</sup>

De acordo com os resultados obtidos nesse estudo, 81,3% dos participantes não realizam atividade física, seja pelos sintomas provocados pela patologia, como dificuldades respiratórias ou motoras, como pelos fatores psicossociais que podem afetar a vida dessas pessoas. Durante o tratamento ativo da patologia, as prescrições de exercícios físicos são seguras para pacientes diagnosticados com o câncer, desde que sejam avaliados previamente e individualmente, de acordo com suas necessidades e suas comorbidades.<sup>9</sup> Exercícios aeróbicos, com cargas moderadas e supervisionados trazem benefícios ao tratamento oncológico, melhorando a qualidade de vida e aptidão muscular.<sup>9</sup> Assim torna-se unânime a convergência que todo e qualquer paciente que esteja em condições de se movimentar e que seja orientado por médicos especializados pode e deve realizar exercícios físicos durante o tratamento contra o câncer, e assim melhorar a saúde e a qualidade de vida.<sup>10</sup>

Os dados obtidos nesse estudo evidenciam que 100% dos participantes realizam fisioterapia, sendo que 75% deles realizam duas vezes por semana. Sabendo que pessoas diagnosticadas com câncer apresentam sintomas físicos e emocionais, os programas de reabilitação contribuem na superação das dificuldades associadas à doença, trazendo ao paciente maior conforto, melhora funcional e na autoestima.<sup>11</sup> Esse estudo mostrou que os participantes, ao frequentarem a fisioterapia, apresentaram resultados como melhora do condicionamento físico, influenciando no aumento de sua capacidade funcional e permitindo melhor participação na sociedade.

O fisioterapeuta é o profissional capacitado para tratar e reabilitar, integrando juntamente ao seu tratamento aspectos humanos e sociais, olhando o paciente não apenas como enfermo, mas como seres sociais.<sup>12</sup> Segundo os dados coletados nessa pesquisa, a atenção do fisioterapeuta às necessidades integrais dos seres humanos, associado ao tratamento do câncer trouxe como resultado uma melhora psicológica aos participantes, que passaram a encarar a doença com nova perspectiva, acreditando em sua recuperação e influenciando na aceitação de seus limites.

Contudo, a fisioterapia reduz os riscos de complicações e pode restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas. É importante que o fisioterapeuta oncológico tenha treinamento e competência para atender as necessidades dos pacientes diagnosticados com câncer, facilitando sua aceitação ao tratamento e alcançando os objetivos estabelecidos.<sup>13</sup> Recursos não invasivos, como a massagem e a cinesioterapia trazem benefícios ao tratamento oncológico, sendo importante o profissional de fisioterapia avaliar as necessidades de cada paciente.<sup>14</sup>

O benefício a ser buscado é a preservação da vida e o alívio dos sintomas, dando oportunidade, sempre que possível, para a independência funcional dos pacientes. A reinserção em suas atividades de vida diárias é importante para restaurar a autoestimas.

Entretanto, a fadiga foi uma limitação encontrada nesse estudo, sendo um sintoma comum entre os participantes. Pacientes que relatam fadiga devem ser avaliados quanto a sua presença, como também a sua gravidade.<sup>15</sup> As intervenções para a fadiga variam desde intervenções farmacológicas, como programas de exercícios individualizados e estratégias para a conservação de energias.<sup>15</sup> Nesse trabalho, foi evidenciado que a fadiga afeta os pacientes quanto a suas atividades e participações, dificultando a prática de atividades físicas. Dentro da fisioterapia, a dificuldade é convencer o paciente oncológico que exercícios trazem uma melhora no quadro da fadiga e outros sintomas relacionados a doença, portanto, a conscientização da importância do tratamento fisioterapêutico se faz necessário, para que o paciente tenha independência funcional e uma melhor qualidade de vida.

## Conclusão

Este estudo constatou que houve melhora não só cinética-funcional, mas também cognitiva, conscientização de fatores preventivos que amenizam o impacto do câncer, e melhora de aspectos psicológicos quando indivíduos portadores de câncer fizeram tratamento fisioterapêutico.

Foi evidenciado que a fisioterapia em oncologia desempenha um importante papel na minimização dos efeitos adversos do tratamento do câncer, trazendo melhora na independência funcional e na qualidade de vida dos participantes dessa pesquisa, promovendo a reinserção em suas atividades de vida diárias.

## Referências

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209-49. DOI: 10.3322/caac.21660.
2. Akram M, Iqbal M, Daniyal M, Khan AU. Awareness and current knowledge of breast cancer. *Biol Res.* 2017;50(1):33. doi: 10.1186/s40659-017-0140-9.
3. Armas-Conde MD, Sánchez-Álvarez ÁL, Tejera-Hernández A, Vega-Benítez V, Antela-López JC, Gutiérrez-Giner MI, et al. Adenopatía axilar posvacunación contra el SARS-CoV-2. Diferencias con metástasis linfática del cáncer de mama. *Cir. cir.* 2022; 90(3):410-13. DOI: <https://doi.org/10.24875/ciru.21000737>
4. Khan F, Amatya B, Ng L, Demetrios M, Zhang NY, Turner-Stokes L. Multidisciplinary rehabilitation for follow-up of women treated for breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 12;12(12):CD009553. DOI: 10.1002/14651858.CD009553.pub2.
5. Rett MT, Moura DP, Oliveira FB de, Domingos HYB, Oliveira MMF de, Gallo RBSilva, et al. Fisioterapia após cirurgia de câncer de mama melhora amplitude de movimento e dor ao longo tempo. *Fisioter. Pesqui.* 2022;29(1):46-52. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21001929012022PT>
6. Santos SDS, Moussalle LD, Heinzmann-Filho JP. Effects of physical exercise during hospitalization in children and adolescents with cancer: a systematic review. *Rev Paul Pediatr.* 2020;39:e2019313. DOI: 10.1590/1984-0462-2021/39/201931
7. Bergmann A, Ribeiro MJP, Pedrosa E, Nogueira EA, Oliveira ACG. Fisioterapia em mastologia oncológica: rotinas do Hospital do Câncer III / INCA. *Rev Bras Cancer.* 2006 31;52(1):97-109.
8. Barros FBM. Autonomia profissional do fisioterapeuta ao longo da história. *Revista FisiBrasil.* Rio de Janeiro, Brasil. 2003, n.59, p.20-31.

9. Segal R, Zwaal C, Green E, Tomasone JR, Loblaw A, Petrella T. Exercise for People with Cancer Guideline Development Group. Exercise for people with cancer: a clinical practice guideline. *Curr Oncol.* 2017;24(1):40-46. DOI: 10.3747/co.24.3376.
10. Accogli MA, Denti M, Costi S, Fugazzaro S. Therapeutic education and physical activity are feasible and safe in hematologic cancer patients referred to chemotherapy: results of a randomized controlled trial. *Support Care Cancer.* 2022;31(1):61. DOI:10.1007/s00520-022-07530-4
11. Scott DA, Mills M, Black A, Cantwell M, Campbell A, Cardwell CR, Porter S, Donnelly M. Multidimensional rehabilitation programmes for adult cancer survivors. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 28;2013(3):CD007730. DOI: 10.1002/14651858.CD007730.pub2.
12. Salmória JG, Camargo WA. Uma aproximação dos signos – Fisioterapia e Saúde – aos aspectos humanos e sociais. *Saude soc.* 2008;17(1):73-84. DOI: 10.1590/S0104-12902008000100007
13. Faria L. As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. *Historia, ciencias, saude-Manguinhos.* 2010;17:69–87. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702010000500005>
14. Sampaio LR, Moura CV, Resende MA. Recursos fisioterapêuticos no controle da dor oncológica: revisão da literatura. *Rev. Bras. Cancerol.* 2005;51(4):339-46. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2005v51n4.1940
15. Berger AM, Mooney K, Alvarez-Perez A, Breitbart WS, Carpenter KM, Cella D, et al. Cancer-Related Fatigue, Version 2.2015. *J Natl Compr Canc Netw.* 2015;13(8):1012-39. DOI: 10.6004/jnccn.2015.0122.