

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 6

**Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)**



Atena
Editora
Ano 2019

Bárbara Martins Soares
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia 6

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia 6 [recurso eletrônico] /
Organizadoras Bárbara Martins Soares, Larissa Louise
Campanholi. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. –
(Fundamentos e Práticas da Fisioterapia; v. 6)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-153-4

DOI 10.22533/at.ed.534190703

1. Fisioterapia. I. Soares, Bárbara Martins. II. Campanholi,
Larissa Louise.

CDD 615.82

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera mais conhecimento para um tratamento eficaz. Atualmente a fisioterapia tem tido repercussões significativas, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância. Há diversas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO): Fisioterapia em Acupuntura, Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumato-Ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher, em Terapia Intensiva. O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente. O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica. Neste volume 6, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia em acupuntura, aquática, em oncologia, traumato-ortopédica e em osteopatia.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi e Bárbara Martins Soares Cruz.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A EFICÁCIA DA TERAPIA MANUAL NO TRATAMENTO DA CERVICALGIA UM RELATO DE CASO

Ana Paula Moreira Furtado
Sayuri Jucá Gonçalves
Amanda Portela do Prado
Glaucineide Pereira da Silva
Karla Sabrina Leite Moreira
Vivian Bertoldo dos Santos
Sabrina Kelly Matos de Freitas
Alisson Gomes Fernandes
Maria Juliana Dourado Teófilo
Edla Romão Façanha
Patrícia Dandara dos Santos Sousa
Pedro Pinheiro de Queiroz Neto
Patricia da Silva Taddeo
Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves
Paulo Fernando Machado Paredes
Josenilda Malveira Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.5341907031

CAPÍTULO 2 7

A FISIOTERAPIA APÓS A MASTECTOMIA AUMENTA A AMPLITUDE DE MOVIMENTO, REDUZ A INCAPACIDADE E DOR

Fernanda Bispo de Oliveira
Cássia Giulliane Costa Santos
Jader de Farias Neto
Walderi Monteiro da Silva Júnior
Mariana Tirolli Rett

DOI 10.22533/at.ed.5341907032

CAPÍTULO 3 17

A FISIOTERAPIA AQUÁTICA E OS BENEFÍCIOS CAUSADOS EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA

Antonia Gecileuda Nascimento Freitas
Maria Augusta Amorim Franco de Sá
Marina Carvalho Magalhães Araújo
Marylia Araújo Milanêz
Samara Soares Rosa
Waldeck Pessoa da Cruz Filho

DOI 10.22533/at.ed.5341907033

CAPÍTULO 4 24

A INTERVENÇÃO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DE LOMBALGIA

Sayuri Jucá Gonçalves
Ana Paula Moreira Furtado
Amanda Portela do Prado
Glaucineide Pereira da Silva
Karla Sabrina Leite Moreira
Vivian Bertoldo dos Santos
Sabrina Kelly Matos de Freitas
Alisson Gomes Fernandes
Maria Juliana Dourado Teófilo
Edla Romão Façanha
Patrícia Dandara dos Santos Sousa
Pedro Pinheiro de Queiroz Neto
Josenilda Malveira Cavalcanti
Patricia da Silva Taddeo
Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves
Paulo Fernando Machado Paredes

DOI 10.22533/at.ed.5341907034

CAPÍTULO 5 30

A UTILIZAÇÃO DA LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO

Alessandra Riniere Araújo Sousa
Carla Valéria Silva Oliveira
Maria Augusta Amorim Franco de Sá

DOI 10.22533/at.ed.5341907035

CAPÍTULO 6 37

ANÁLISE DO NÍVEL DA DOR CAUSADA PELO ESTRESSE EM PRESBÍTEROS (CRIAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE TERAPIA MANUAL)

Nathalia de Barros Peixoto
Giane Dantas de Macedo Freitas

DOI 10.22533/at.ed.5341907036

CAPÍTULO 7 54

ASSOCIAÇÃO DA ANSIEDADE COM A SÍNDROME DA FIBROMIALGIA EM PACIENTES ATENDIDOS NO SETOR DE FISIOTERAPIA AQUÁTICA DA CLÍNICAS INTEGRADAS GUAIRACÁ – ESTUDO TRANSVERSAL

Jaqueline Antoneli Rech
Elizandra Aparecida Caldas da Cruz
Camila Kich
Claudia Bernardes Maganhini
Simone Mader Dall’Agnol
Franciele Aparecida Amaral

DOI 10.22533/at.ed.5341907037

CAPÍTULO 8 63

DIFERENÇA CLÍNICA ENTRE DRY NEEDLING E ACUPUNTURA NOS DIFERENTES TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS

Clara Beatriz Torres Maciel
Luana Feitosa Calado
Maytta Rochelly Lopes da Silva
Náthaly Thays Silva Farias
João Paulo Maciel Cavalcanti de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.5341907038

CAPÍTULO 9 70

EFEITO DA BANDAGEM ELÁSTICA TERAPÊUTICA NAS ALGIAS LOMBARES: REVISÃO SISTEMÁTICA

Míriam Alves Silva
Gabriel Mauriz de Moura Rocha
Ionara Pontes da Silva
Carolyne Carvalho Caxias
Margarete Lopes Riotinto

DOI 10.22533/at.ed.5341907039

CAPÍTULO 10 83

EFFECTS OF THE COMBINATION OF LOW-LEVEL LASER THERAPY AND SHORTWAVE DIATHERMY FOR THE TREATMENT OF NONSPECIFIC LOW BACK PAIN - A RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, SHAM-CONTROLLED PILOT STUDY

Leandro Henrique Grecco
Diogo Correa Maldonado
Luiz Augusto Miziara Ribeiro
Diogo Bernardo Cavalcanti de Arruda
Giuliano Roberto Gonçalves
Adriano Rodrigues Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.53419070310

CAPÍTULO 11 95

EFICÁCIA DA MANIPULAÇÃO ARTICULAR NO TRATAMENTO DA CERVICALGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Carolina de Oliveira Brito Santos
Roberta Lima Monte Santo
Gabriela Silva Barros
Henrique de Jesus Dias
Cláudia Jeane Claudino de Pontes Miranda

DOI 10.22533/at.ed.53419070311

CAPÍTULO 12 106

HOUE VARIAÇÃO DE TEMPERATURA SECUNDÁRIA À APLICAÇÃO DE TÉCNICAS DE AGULHAMENTO PARA RECUPERAÇÃO DE FADIGA MUSCULAR AGUDA PERIFÉRICA? UM ESTUDO PILOTO

Gabriel Barreto Antonino
Ana Paula de Lima Ferreira
Jéssica Leite Reis Barbosa
Débora Kristinni Vieira Barbosa
Eduardo José Nepomuceno Montenegro
Alberto Galvão de Moura Filho
Horianna Cristina Silva de Mendonça
Kennedy Freitas Pereira Alves
Françóis Talles Medeiros Rodrigues
Maria das Graças Rodrigues de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.53419070312

CAPÍTULO 13 117

INFLUÊNCIA AGUDA DA MONOBRA OSTEOPÁTICA NO LIMIAR DE DOR DA COLUNA VERTEBRAL TORÁCICA

Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel
Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima
Ellen Rafaela da Costa Silva
Thayane Suyane de Lima
Viktória Maria Maia Oliveira Rebouças
Moisés Costa do Couto

DOI 10.22533/at.ed.53419070313

CAPÍTULO 14 129

OS EFEITOS DO KINESIO TAPING® NA RESISTÊNCIA À FADIGA DOS FLEXORES DO COTOVELO: ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO E RANDOMIZADO

Rafael Limeira Cavalcanti
Yanka de Miranda Silva
Ivanna Fernandes dos Santos
Karinna Sonálya Aires da Costa
Rodrigo Marcel Valentim da Silva
Patrícia Froes Meyer

DOI 10.22533/at.ed.53419070314

CAPÍTULO 15 142

INFLUÊNCIA DA CINESIOTERAPIA LABORAL NA REDUÇÃO DA DOR OSTEOMUSCULAR EM DOCENTES

Ariany Franciely Fonseca Renó
Gislene Guimarães Garcia Tomazini

DOI 10.22533/at.ed.53419070315

CAPÍTULO 16 151

PERCEPÇÃO DO LIMIAR DE DOR APÓS MANIPULAÇÃO OSTEOPÁTICA DA ARTICULAÇÃO ATLANTO-AXIAL

Fábio Firmino de Albuquerque Gurgel
Isabela Pinheiro Cavalcanti Lima
Maria Irany Knackfuss
Thayane Suyane de Lima
Natyane Melo da Silva
Gislainy Luciana Gomes Câmara
Moisés Costa do Couto

DOI 10.22533/at.ed.53419070316

CAPÍTULO 17 165

PREVALÊNCIA DAS ALTERAÇÕES OSTEOMUSCULARES EM TRABALHADORES DE UMA EMPRESA DE MATERIAL DE CONSTRUÇÃO

Henrique Toledo Silva Campos
Victor Barbosa Nascimento
Camila Correia Dias
Denise de Souza Pereira
Maria de Fátima Albuquerque Sousa
Luana Rosa Gomes Torres
Renata Cardoso Couto
Érika Rosângela Alves Prado

DOI 10.22533/at.ed.53419070317

CAPÍTULO 18 174

REABILITAÇÃO VESTIBULAR EM IDOSOS: PREVENINDO AS QUEDAS OCASIONADAS PELA TONTURA

Leonora Oliveira Leite
Ana Karla Pereira Azevedo
Alan Alves de Souza
Mateus Kaled Teles Albuquerque
Guilherme Douglas Braga de Sousa
Paulo Fernando Machado Paredes
Patrícia da Silva Taddeo

DOI 10.22533/at.ed.53419070318

CAPÍTULO 19 179

RECURSOS CINESIOTERAPÊUTICOS E MANUAIS APLICADOS EM PACIENTE COM OSTEOPOROSE LOMBAR E LOMBALGIA: UM RELATO DE CASO

Thayná da Silva Lima
Thayane Gabriele Lopes Juvenal
Amanda Portela do Prado
Matheus Kiraly Neris Lopes
Guilherme Douglas Braga de Sousa
Mateus Kaled Teles Albuquerque
Vera Lúcia Santos Almeida
Anakira Suiane Lopes de Almeida
Josenilda Malveira Cavalcanti
Rinna Rocha Lopes

DOI 10.22533/at.ed.53419070319

CAPÍTULO 20 185

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Caroline Ferreira
Jonas Aléxis Skupien
Simone Medianeira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.53419070320

CAPÍTULO 21 194

RECURSOS TERAPÊUTICOS PARA O ALÍVIO DA DOR NAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Josyanne da Silva Soares
Danillo Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.53419070321

CAPÍTULO 22	201
TERAPIA MANUAL E CINESIOTERAPIA APLICADAS EM PACIENTE COM GONARTROSE: UM RELATO DE CASO	
Klivia Marcelino Pordeus Costa	
Karina Kelly Silva Jeronimo	
Elvira Maria Magalhães Martins	
Nayanne Ferreira de Sousa	
Josenilda Malveira Cavalcante	
Rinna Rocha Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.53419070322	
CAPÍTULO 23	206
TRATAMENTO DOS SINTOMAS DA CHIKUNGUNYA COM AURICULOACUPUNTURA: ESTUDO PILOTO	
Fernando Leonel da Silva	
Jaqueline Leite Batista	
Iaponan Macedo Marins Filho	
Lígia Tomaz de Aquino	
Dayvson Diogo de Santana Silva	
José Luiz Gomes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.53419070323	
CAPÍTULO 24	219
ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NEUROMUSCULAR EM PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Antonia Gecileuda Nascimento Freitas	
Altevir Alencar Filho	
Eric da Silva	
Maria Augusta Amorim Franco de Sá	
Saulo Araújo de Carvalho	
Waldeck Pessoa da Cruz Filho	
DOI 10.22533/at.ed.53419070324	
SOBRE AS ORGANIZADORAS	231

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Caroline Ferreira

Universidade Franciscana - UFN
Fisioterapeuta
Santa Maria – RS

Jonas Aléxis Skupien

Universidade Franciscana - UFN
Docente no curso de Fisioterapia da Universidade
Franciscana
Santa Maria – RS

Simone Medianeira da Silva

Universidade Franciscana - UFN
Acadêmica de Fisioterapia na Universidade
Franciscana
Santa Maria - RS

RESUMO: A definição de câncer compreende um grupo de aproximadamente cem doenças que são caracterizadas pelo crescimento desordenado de células. Essas possuem a capacidade de disseminar-se entre os tecidos e órgãos adjacentes à estrutura afetada. Nesse contexto a fisioterapia se insere na prevenção e tratamento da dor oncológica, provendo o alívio da dor apenas com procedimentos não invasivos. Os objetivos são analisar os recursos fisioterapêuticos aplicados em pacientes oncológicos para alívio da dor. Na metodologia foram realizados levantamentos de artigos científicos nas bases Lilacs, Bireme e Scielo. Foram utilizados os seguintes descritores

fisioterapia, recursos terapêuticos, dor oncológica. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão aos estudos encontrados, houve o refinamento dos mesmos, onde se utilizou três artigos, entre os anos de 2007 e 2017, na íntegra, na língua portuguesa e gratuita. A partir desta revisão podemos verificar o quanto os recursos fisioterapêuticos são importantes para o alívio da dor oncológica, sendo esses recursos não invasivos. No entanto percebeu-se que ainda faltam estudos científicos com relação aos recursos fisioterapêuticos, necessitando mais estudos.

PALAVRAS CHAVE: Fisioterapia, recursos fisioterapêuticos, dor oncológica

ABSTRACT: The definition of cancer comprises a group of approximately one hundred diseases that are characterized by disordered cell growth. These have the ability to spread between tissues and organs adjacent to the affected structure. In this context, physiotherapy is part of the prevention and treatment of cancer pain, providing relief of pain only with non-invasive procedures. The objectives are to analyze the physiotherapeutic resources applied in cancer patients for pain relief. In the methodology were carried out surveys of scientific articles in the bases Lilacs, Bireme and Scielo. The following descriptors were used: physiotherapy, therapeutic resources, oncological pain. After

applying the inclusion and exclusion criteria to the studies found, there were refinement of the same, where three articles were used, between 2007 and 2017, in Portuguese and free of charge. From this review we can verify how physiotherapeutic resources are important for the relief of cancer pain, and these resources are noninvasive. However, it was noticed that there is still a lack of scientific studies regarding physiotherapeutic resources, requiring further studies.

KEYWORDS: Physiotherapy, physical therapy resources, cancer pain

1 | INTRODUÇÃO

A definição de câncer compreende um grupo de aproximadamente cem doenças que são caracterizadas pelo crescimento desordenado de células. Essas possuem a capacidade de disseminar-se entre tecidos e órgãos adjacentes à estrutura afetada. No Brasil o câncer de mama é considerado um problema de saúde pública (INCA, 2011).

O câncer é um processo de adoecimento, onde uma célula anormal é transformada por mutação genética do DNA celular. Essa célula anormal cria um clone e começa a se proliferar de modo desordenado. Essas células adquirem características invasivas, se infiltrando em tecidos vizinhos, ganhando acesso nos vasos linfáticos e sanguíneos no qual transportaram essas células para outras localidades do corpo, gerando a partir deste fenômeno as metástases (SMELTZER, C. S.; BARE, B. G.; HINKLE, J. L, 2008).

O câncer sem dúvida é uma entre algumas doenças penosas que amedrontam e afligem as pessoas, pois possui conotações negativas aos quais para grande maioria das pessoas ainda é sinônimo de morte. Essa percepção do paciente pode estar ligada a muitas causas entre elas ao medo do sofrer prolongado no decorrer do tratamento e nas etapas da doença (TRINTENARO, J. C.; PAES, A. P.; VENTURA, A. P. O, 2016).

O Comitê de Taxonomia da Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) conceitua a dor como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a lesões teciduais reais ou potenciais ou descritas em seu termo. A dor após o tratamento do câncer de mama é comum e pode ter várias causas. Geralmente, as mulheres que desenvolvem este sintoma apresentam uma redução funcional e uma alteração emocional importante (FABRO, E. A. N., BERGMANN, A. et al, 2012).

A dor ocorre, frequentemente, nas regiões que foram lesionadas (axila, região medial do braço e/ou parede anterior do tórax do lado afetado) pelos tratamentos locais do câncer de mama. Os sintomas incluem sensações de choque, queimação, agulhada dolorosa e aperto nas regiões axilar, medial ou superior do braço e/ou no tórax. A dor é descrita também como súbita e intensa e associada à hiperestesia crônica, e pode iniciar imediatamente após a cirurgia, seis meses ou até um ano após o tratamento. Tende a persistir com o repouso e aumenta durante as atividades diárias, respondendo muito pouco aos fármacos (COUCEIRO, T. C., MENEZES, T. C., VALENCA, M. M, 2009)

A fisioterapia vem desempenhando um papel importante não só em cuidados paliativos como também na prevenção e na minimização dos efeitos adversos do tratamento que acomete um grande número de mulheres. Ela reduz os riscos de complicações, auxiliando também na restauração da integridade cinético- funcional de órgãos e sistema (COUCEIRO, T. C., MENEZES, T. C., VALENCA, M. M, 2009)

A fisioterapia visa prevenir e controlar possíveis sequelas deixadas pelo tratamento oncológico nestas pacientes e é imprescindível a sua participação em uma equipe multidisciplinar, em que todos contribuam para a melhora desta paciente (FARIA. L, 2010; JAMMAL, M. P.; MACHADO, A. R. M.; RODRIGUES, L. R, 2008).

Inúmeros são os objetivos da fisioterapia em pacientes oncológicos. As condutas devem ir ao encontro das limitações/sequelas impostas pelos tratamentos realizados pelas pacientes. Assim sendo, a fisioterapia apresenta inúmeros objetivos, dentre eles, a analgesia, diminuição do edema, prevenção de fibroses e encurtamentos musculares, controle da fadiga muscular, redução da aderência cicatricial, bem como a reorganização músculo esquelética nas alterações posturais, uma vez que essas podem provocar o comprometimento de estruturais biomecânicas, e consequentemente, movimentos com as quais limita suas atividades de vida diária (MORETE, M.C.; MINSON, F.P, 2010).

Dessa forma, este estudo faz-se necessário pela falta de materiais relacionados a fisioterapia oncológica no manejo da dor oncológica no qual vem sendo bastante divulgado há necessidade de uma atuação multiprofissional no tratamento da dor oncológica que essas pacientes apresentam tanto durante quanto depois do câncer.

2 | METODOLOGIA

A construção desta revisão integrativa teve início por meio da primeira etapa, com a identificação da questão de estudo e as buscas pelos descritores ou palavras-chaves nas bases de dados selecionadas. Assim, essa presente revisão busca responder quais recursos fisioterapêuticos são utilizados para o alívio da dor oncológica.

As buscas de artigos foram realizadas nas bases de dados Lilacs, Scielo e Bireme durante o período de setembro e outubro de 2017. Utilizaram-se as seguintes palavras-chaves: Fisioterapia, neoplasias, dor e terapia por estimulação elétrica, sendo a busca realizada apenas de modo combinado, nas seguintes combinações: fisioterapia e neoplasias; fisioterapia e dor; fisioterapia e terapia por estimulação elétrica; fisioterapia, neoplasias e dor; fisioterapia, neoplasia e terapia por estimulação elétrica; fisioterapia, dor e terapia por estimulação elétrica; fisioterapia, neoplasias, dor e terapia por estimulação elétrica.

Na segunda etapa foram realizadas a seleção da amostra e a determinação dos critérios de inclusão e exclusão.

Os critérios de inclusão foram: Disponibilidade dos artigos na íntegra, artigos na língua portuguesa, artigos gratuitos, período compreendido entre 2007 e 2017. Os

critérios de exclusão: Artigos de revisão de literatura, teses, dissertações, artigos de opinião.

Os resumos foram avaliados, e as produções que atenderam os critérios de inclusão, foram selecionadas para este estudo e lidos na íntegra.

Na terceira etapa, foi feita a categorização dos estudos, organização e sumarização das informações dos artigos.

Na quarta etapa foi feita a avaliação dos estudos.

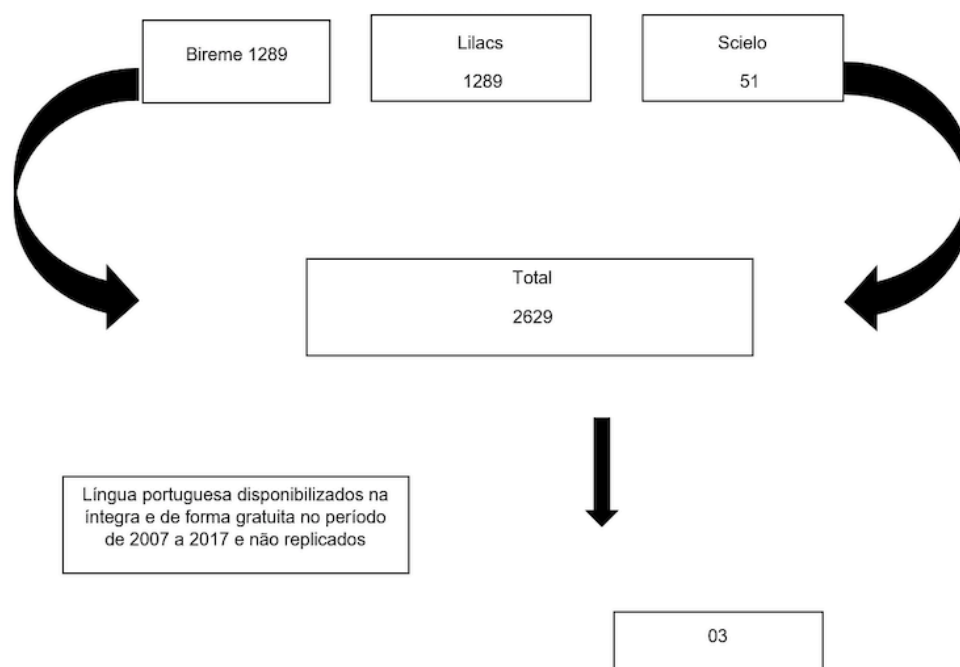
As etapas três e quatro estão descritos na tabela 1, no item resultados.

Na quinta etapa, os artigos selecionados foram conduzidos a discussão e a interpretação dos resultados.

Na sexta e última etapa, a apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

3 | RESULTADOS

As buscas foram realizadas nas bases de dados Bireme, Lilacs, Scielo no período de setembro a outubro de 2017, com as palavras chaves já citadas. Não foi realizado em nenhuma plataforma de busca o uso de apenas uma palavra-chave sendo realizada a busca de forma combinada. Foram realizadas buscas através das combinações de descritores que constasse a palavra fisioterapia.



Ano	Autor	Objetivos	Resultados	Conclusão
2016	LUZ. R. P. C., HADDAD. C. A. S., NAZÁRIO. A. C. P., FACINA. G.	Este relato de caso tem a finalidade de descrever o tratamento e ser o ponto de partida para um estudo científico prospectivo, placebo- controlado, empregando-se material sintético com microcristais de sílica, que até o momento tem sido explorado apenas por praticantes de medicina alternativa.	Após seis meses do tratamento, sem utilizar as pastilhas, a sua dor não teve reincidência, ou seja, sua qualidade de vida foi melhorada com a acupuntura com pastilhas de silício. Este relato de caso mostra o grande potencial da acupuntura com pastilhas de silício no tratamento da síndrome dolorosa pós-mastectomia em comparação ao uso da cinesioterapia que não demonstrou melhora nesta paciente.	Após seis meses do tratamento, sem utilizar as pastilhas, a sua dor não teve reincidência, ou seja, sua qualidade de vida foi melhorada com a acupuntura com pastilhas de silício. Este relato de caso mostra o grande potencial da acupuntura com pastilhas de silício no tratamento da síndrome dolorosa pós-mastectomia em comparação ao uso da cinesioterapia que não demonstrou melhora nesta paciente.
2016	SAMPAIO. L. R., RESENDE. M. A., PEREIRA. L. S.,	Avaliar a eficácia analgésica da estimulação elétrica nervosa transcutânea na dor óssea metastática vertebral em mulheres com câncer de mama e seu impacto no consumo de analgésicos.	Houve redução significativa no consumo do fármaco analgésico em 66,6% das voluntárias após aplicação da estimulação elétrica nervosa transcutânea de alta frequência e em 33,3% após a estimulação elétrica nervosa transcutânea de baixa frequência. A intensidade da dor pela EAV foi reduzida em 100% das voluntárias que receberam estimulação elétrica nervosa transcutânea de baixa frequência.	Considerando este desenho experimental, pode-se concluir que a TENS foi eficaz em reduzir o consumo do fármaco analgésico na maior parte das participantes, principalmente a de AF, enquanto a TENS BF também se mostrou de grande eficácia quando na análise da EAV. Entretanto, outros estudos clínicos devem ser realizados para verificar a efetividade da TENS como recurso não farmacológico para reduzir o consumo da medicação analgésica e controlar a dor.
2012	RETT. M. T., MESQUITA. P. J., MENDONÇA. A. R. C., MOURA. D. P., DESANTANA. J. M.	Os objetivos do estudo foram comparar a amplitude de movimento (ADM), a intensidade de dor no membro superior (MS) homolateral à cirurgia e caracterizá-la antes, durante e após programa de cinesioterapia, além de correlacionar estas variáveis.	Verificou-se redução da intensidade de dor quando comparada a 1ª com a 10ª sessão ($p = 0,033$). Observou-se aumento significativo da ADM e diminuição significativa do PRI total e NWC quando comparado o início com a 10ª sessão e início e 20ª sessão. Todas as categorias do PRI diminuíram significativamente após a 10ª e 20ª sessão, exceto a afetiva.	A cinesioterapia aumentou significativamente a amplitude de movimento do membro superior e reduziu significativamente a dor no MS homolateral à cirurgia para tratamento do CM ao longo do tratamento, especialmente no início da intervenção.

Tabela 1. Descrição dos artigos encontrados para o presente estudo.

Legenda: ADM (Amplitude de movimento), Br- MPQ (Questionário da dor), PRI (Índice de avaliação da dor), EAV (Escala visual analógica), NWC (Número de palavras escolhidas).

4 | DISCUSSÃO

O diagnóstico de câncer por si só já é amedrontador, e se ele vem acompanhado de dor, causa danos físicos e emocionais.

A dor é um processo multidimensional, caracterizado como uma experiência subjetiva, mediada por fatores físicos, sociais, psicológicos e culturais, que requer a atenção integral de diferentes profissionais da saúde. Assim, esse sintoma acompanha a rotina da vida diária das pessoas e é um dos mais referidos na prática clínica. Isso remete a considerar que a dor em pacientes com câncer funciona como uma variável, que dificulta a qualidade de vida destas pessoas (LOH, S. Y.; MUSA, A. N, 2015)

A dor é um dos principais sintomas em pacientes oncológicos, especialmente em estágios avançados da doença, por necessitar de cuidados específicos, uma vez que sua qualidade de vida é diretamente afetada. A dor oncológica está sempre associada ao câncer propriamente dito, tem grande probabilidade de tornar-se crônica, sem remissão e algumas vezes de intensidade crescente proporcional ao crescimento do tumor, podendo diminuir com a regressão do mesmo (CORRÊA, P.H., SHIBUYA, E, 2007).

Mas a dor é um sintoma no fisioterapeuta pode atuar através do uso da eletroterapia, que é um recurso não invasivo para amenizar quadros álgicos. O estudo de Villanova (2013) nos traz resultados positivos, quando comprova que em uma amostra com 10 pacientes oncológicos, que possuíam entre 40 e 80 anos de idade, com 4 sessões de 30 minutos, já expressarem diminuições significativas dos quadros álgicos, a partir do uso da TENS.

TENS é um recurso que emite uma corrente de baixa frequência com forma de onda tipicamente bifásica, simétrica ou assimétrica tendo como principal objetivo excitar as fibras nervosas. Seus efeitos, geralmente, são de surgimento rápido de modo que os benefícios podem ser obtidos quase que imediatamente. Conta-se como vantagem tratar-se de uma terapia de baixo custo e acessível se comparada com as terapias medicamentosas em longo prazo (KITCHEN, S,2003)

Os recursos eletroterapêuticos têm sido cada vez mais empregados por profissionais da saúde no alívio e ou controle da dor oncológica. Um dos recursos mais utilizado é a estimulação elétrica transcutânea e em segundo plano o uso de eletroacupuntura. Entretanto, os estudos encontrados demonstram uma falta de consenso sobre as formas e os parâmetros de aplicação dos recursos eletroterapêuticos no alívio e/ ou controle da dor oncológica, sugerindo novos estudos (FERREIRA, L. L.; CAVENAGHI, S.; MARINO, L. H. C, 2010).

No estudo de Sampaio (2016), houve uma redução significativa do fármaco analgésico por duas participantes (participantes 2 e 3) reduzindo o consumo total de analgésicos enquanto recebiam a TENS AF (alta frequência), sendo que uma delas também reduziu o uso de analgésicos total durante a fase em que recebeu a TENS BF (baixa frequência) (participante 2). Ocorreu redução também de fármacos analgésicos

em uma das voluntárias que tomou analgésicos opióides (participante 3).

Ainda sobre o estudo de Sampaio (2016) as avaliações da intensidade da dor pelas participantes após as fases de aplicação com a TENS demonstraram que as três participantes obtiveram redução significativa da dor após receberem a TENS BF quando comparadas aos seus respectivos baselines anterior e posterior, ou seja, houve nesse caso uma confirmação do efeito da intervenção. Dessa forma, ficou demonstrado o efeito da TENS BF aplicada nas três participantes, com o perfil clínico demográfico descrito, mostrando evidências de maior eficácia em controlar a dor quando comparada a TENS AF e a TENS desligada.

Na fisioterapia existem vários recursos no qual o paciente oncológico pode fazer o uso para alívio da dor oncológica como: o uso da acupuntura, cinesioterapia, dentre outros. Não sendo necessariamente obrigatório o uso de fármacos que por vezes pode acabar fragilizando mais a saúde desses pacientes.

Em outro estudo Luz (2016) foi comparado o uso da cinesioterapia e da acupuntura com pastilhas de óxido de silício. Iniciou-se o protocolo de tratamento com o uso da cinesioterapia sendo realizados 10 exercícios com bastão, treino de carga com elástico verde e halteres. Nas primeiras sessões a paciente relatava dor grau 5 na escala visual analógica (EVA), na sexta sessão a dor aumentou de 5 para 7, da sétima a décima sessão o quadro de dor se manteve estável. Não havendo melhora iniciou-se o protocolo com o uso de acupuntura com pastilhas de óxido de silício. As pastilhas de silício foram aplicadas com fixação por esparadrapos nos pontos de acupuntura, que foram escolhidos com base na Medicina Tradicional Chinesa. Foram eles: meridianos do intestino grosso IG4, IG11, IG15; meridianos do intestino delgado ID10; meridiano da vesícula biliar VB21, que foi realizada no período de 5 semanas, na qual a paciente relatou melhora da dor já na primeira sessão, onde houve redução de EVA 7 para 4. A partir da terceira sessão a dor reduziu para 0 e a paciente permaneceu sem dor até o fim do protocolo de atendimento.

Em contraponto o estudo de Rett (2012) foi observado redução significativa da intensidade da dor avaliada pela EVA, após a 10^o sessão, contudo os valores foram mantidos quando avaliado após a 20^o sessão. Cerca de cinco mulheres relataram ausência de dor, após a 20^o sessão de cinesioterapia. Quanto aos escores do Br-MPQ (questionário de dor de McGill, na sua versão brasileira), foi observada diminuição significativa ao longo das avaliações, especialmente após a décima sessão de fisioterapia. Após a fisioterapia menos palavras foram utilizadas para descrever e caracterizar a dor, pois esta havia diminuído. Isso reforça a hipótese de que o tratamento precoce é fundamental para a boa evolução da dor oncológica.

A cinesioterapia é um atributo da fisioterapia que por meio de exercícios de alongamento, exercícios ativo-livres e ativos assistidos do membro superior auxiliam na profilaxia e terapêuticas dos sintomas algícos, sendo ferramenta indispensável para o reestabelecimento da função física e reinserção laboral, social e funcional destas pacientes (SILVA, M. P. P. et al, 2004).

Esses estudos demonstram como são importantes os recursos fisioterapêuticos para o alívio dos quadros algícos que o câncer pode desencadear. No entanto, mais estudos devem ser realizados para que consigamos comprovar através de uma maior variedade de recursos, os que trouxeram benefícios aos diferentes perfis de pacientes oncológicos.

5 | CONCLUSÃO

Através dessa revisão podemos observar que existem técnicas fisioterapêuticas eficazes para o alívio da dor oncológica, como a acupuntura e a estimulação elétrica transcutânea (TENS). Proporcionando bem-estar e a diminuição de fármacos analgésicos que por vezes podem fragilizar o organismo já tão debilitado pelo câncer. Como podemos observar nesse estudo o uso da cinesioterapia proporcionou alívio na dor dessas pacientes com dor oncológica, assim como em outro estudo foi constatado o alívio da dor com o uso da acupuntura com o uso de pastilhas de silício.

Constatamos também a escassez de artigos científicos para que houvesse mais embasamentos sobre o assunto em questão. Contudo é um campo vasto para novas pesquisas.

Ainda se precisa de mais estudos científicos, com mais amostras que demonstrem a efetividade dos recursos fisioterapêuticos nos casos de dor oncológica.

Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.

REFERÊNCIAS

CORRÊA, P.H., SHIBUYA, E. **Administração da Terapia Nutricional em Cuidado Paliativos Nutritional Management in Palliative Care**. Rev Bras Cancerol, v.53, n.3, p. 317-323, 2007.

COUCEIRO, T. C., MENEZES, T. C., VALENCA, M. M. **Post-mastectomy pain syndrome: the magnitude of the problem**. Rev. bras. anesthesiol, v. 59, n. 3, p. 358- 365, 2009.

FABRO, E. A. N., BERGMANN, A., AMARAL, E. S. B., RIBEIRO, A. C. P., ABRAHAO, K. S., et al. **Post-mastectomy pain syndrome: incidence and risks**. Breast. v. 21, n. 3, p. 321-325, 2012.

FARIA, L. **As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama**. Hist. Cienc Saúde-Manguinhos, v. 17, n. 1, p. 69-87, 2010.

FERREIRA, L. L.; CAVENAGHI, S.; MARINO, L. H. C. **Recursos eletroterapêuticos no tratamento da dor oncológica**. Rev. Dor. São Paulo, v.11, n.4, p. 339-342, 2010

Instituto Nacional do Câncer. **Abordagens básicas para o controle do câncer**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde: (Brasil): INCA, 2011. Disponível em <http://www.inca.gov.br>. Acesso em 21 de set. 2017.

JAMMAL, M. P.; MACHADO, A. R. M.; RODRIGUES, L. R. **Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama**. O mundo da saúde. São Paulo, v. 32, n. 4, p. 506-510, 2008.

KITCHEN, S. **Eletroterapia Prática Baseada em Evidências**. 11 ed. Barueri: Manole, 2003.

LOH, S. Y.; MUSA, A. N. **Methods to improve rehabilitation of patients following breast cancer surgery: a review of systematic reviews**. Breast Cancer (Dove Med Press), v. 11, n. 7, p. 81-98, 2015.

LUZ, R. P. et al. **Tratamento da dor pós mastectomia pela acupuntura com patilhas de óxido de silício: relato de caso**. Rev Bras Mastologia. São Paulo, v. 26, n. 3, p. 137- 139, 2016.

MORETE, M.C.; MINSON, F.P. **Instrumentos para avaliação da dor em pacientes oncológicos**. São Paulo, p. 74-77, 2010.

RETT, M. T. et al. **A cinesioterapia reduz a dor no membro superior de mulheres submetidas à mastectomia ou quadrantectomia**. Rev. Dor. São Paulo, v. 13, n. 3, p. 201-207, 2012.

SAMPAIO, L. R.; RESENDE, M. A.; PEREIRA, L. S. M., **Efeito da estimulação elétrica transcutânea na dor óssea metastática vertebral em mulheres com câncer de mama: estudo experimental de caso único**. Rev. Dor. São Paulo, v. 17, n. 2, p. 81-87, 2016.

SILVA, M. P. P. et al. **Movimento do ombro após cirurgia por carcinoma invasor da mama: estudo randomizado prospectivo controlado de exercícios livres versus limitados a 90° no pós-operatório**. Rev Bras Ginecol Obstet, v. 26, n. 2, p. 125-130, 2004.

SMELTZER, C. S.; BARE, B. G.; HINKLE, J. L. **Brunner e Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirurgião**. 11ª ed. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 2008.

TRINTENARO, J. C.; PAES, A. P.; VENTURA, A. P. **O paciente oncológico frente ao conhecimento da doença**. Revista Psiqui. Juiz de Fora, v. 1, n. 2, p. 52-68, 2016.

VILLANOVA, V. H.; FORNAZARI, L. P.; DEON, K. C. **Estimulação elétrica nervosa transcutânea como coadjuvante no manejo da dor oncológica**. Rev. Inspirar Movimento e Saúde, v.6, n.5, p. 28-33, 2013.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

BÁRBARA MARTINS SOARES CRUZ Fisioterapeuta. Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Pós-graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva (Inspirar). Pós-graduanda em Fisioterapia Cardiorrespiratória (Inspirar). Linfoterapeuta® (Clínica Angela Marx) Docente na Faculdade Pitágoras Fortaleza (unidade Centro). Docente na Faculdade Inspirar (unidades Fortaleza, Sobral e Teresina). Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI).

LARISSA LOUISE CAMPANHOLI Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO). Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES). Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe). Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON). Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE). Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE). Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-153-4

