

Fisioterapia em Oncologia: Vivências na Formação Universitária

Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Luana Farias dos Santos
Adriana Cielo
(Organizadoras)



GEPON

GRUPO DE ESTUDOS
E PESQUISA
EM ONCOLOGIA
E SAÚDE DOS GÊNEROS

Atena
Editora

Ano 2020

Fisioterapia em Oncologia: Vivências na Formação Universitária

Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Luana Farias dos Santos
Adriana Cielo
(Organizadoras)



GEAPON

GRUPO DE ESTUDOS
E PESQUISA
EM ONCOLOGIA
E SAÚDE DOS GÊNEROS

Atena
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Fisioterapia em oncologia: vivências na formação universitária

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Luiza Alves Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadoras: Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Luana Farias dos Santos
Adriana Cielo

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

F537 Fisioterapia em oncologia [recurso eletrônico] : vivências na formação universitária / Organizadores Hedioneia Maria Foletto Pivetta, Luana Farias dos Santos, Adriana Cielo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-445-0

DOI 10.22533/at.ed.450202809

1. Fisioterapia. 2. Oncologia. 3. Saúde. I. Pivetta, Hedioneia Maria Foletto. II. Santos, Luana Farias dos. III. Cielo, Adriana.

CDD 615.82

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

AGRADECIMENTOS

Aos autores colaboradores que confiaram seus estudos e tornaram possível a realização dessa obra.

Aos docentes, profissionais e estudantes de Fisioterapia que se mostram empenhados e comprometidos com a saúde da mulher e, principalmente, do paciente oncológico, em todas as atividades desenvolvidas no ensino, na pesquisa e, principalmente na extensão universitária.

Aos pacientes e participantes das ações de pesquisa e extensão realizadas, por confiarem a sua vida a nós.

Aos colegas parceiros pesquisadores que confiaram a nós os seus estudos e suas produções de conhecimentos.

A Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Departamento e, principalmente ao Curso de Fisioterapia, pelas oportunidades criadas para o crescimento e desenvolvimento profissional e da ciência.

E, para refletir...

“Sem sonhos, a vida não tem brilho.

Sem metas, os sonhos não tem Alicerces.

Sem prioridades, os sonhos não se tornam reais.

Sonhe, trace metas, estabeleça prioridades

e corra riscos para executar seus sonhos

Melhor é errar por tentar do que errar por omitir”.

Augusto Cury

PREFÁCIO

A publicação desse livro retrata a realização de um desejo que vem sendo amadurecido há pelo menos cinco anos. Em 2015 nasce o Núcleo e Pesquisas em saúde da Mulher (NEPESM), vinculado ao Departamento de Fisioterapia e Reabilitação da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Com o desejo de aprender cada vez mais, com base no compartilhamento de experiências, conhecimentos e estudos, o NEPESM vem desenvolvendo ações no âmbito da pesquisa e extensão e congrega entre seus membros profissionais, docentes, estudantes de graduação e pós-graduação, bem como estabelece parcerias com demais grupos de estudo do Estado do Rio Grande do Sul.

A organização dessa obra tem em sua gênese a linha do tempo que o NEPESM vem realizando no sentido de colaborar com a produção do conhecimento e a compreensão das questões relativas à saúde da mulher, especialmente na área da oncologia. Acredita-se, ainda, que o livro representa a oportunidade e realização de uma conquista que trás consigo o cotidiano de quem reflete, estuda, planeja e efetiva ações em saúde oncológica partindo da premissa de que aquilo que se produz calcado na ética e nos valores da ciência e do compromisso social precisa ser difundido e socializado com todos.

Hedioneia Maria Foletto Pivetta

APRESENTAÇÃO

Apresentar a obra que coaduna os estudos e ações realizadas no campo de conhecimento da saúde da mulher e da oncologia impõe a necessidade de rememorar a caminhada que, embora curta, carrega consigo a intensidade da vida que acontece nas universidades do Brasil, aqui, remete-se a Universidade Federal de Santa Maria e demais Instituições parceiras dessa trajetória. No descortinar das atividades docentes, emergem ações que iniciam com a docência em saúde e avançam para a pesquisa e a extensão. Como um elo sem início, meio ou fim, o entrelaçamento dessas três dimensões do mundo acadêmico instiga a muitos questionamentos, indagações, reflexões e estudo.

Não obstante a inevitável indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, acredita-se que nenhum passo dado nessas entrelinhas está desvinculado do outro, uma vez que o ensino carece de informação que nasce da ciência, que se vincula com a vida cotidiana que tem sua vivência plena nas ações de extensão, e que retorna para o ensino. Assim, passar de consumidor a produtor de conhecimentos em uma via de dupla mão torna-se apenas uma consequência natural e prazerosa da jornada universitária.

Esse livro trata de uma temática em relevo na contemporaneidade e que tem assumido índices alarmantes tanto no contexto científico quanto empírico, as neoplasias. As altas taxas de prevalência e incidência do câncer, bem como as repercussões avassaladoras que o tratamento dessa patologia deixa para o indivíduo, família e comunidade alerta para a necessidade de se pensar na preservação da vida e na redução dos danos derivados do tratamento como um todo. Indiferentemente de qual seja o espectro que envolve a doença em si, propõe-se dialogar com os pares sobre a precisão da redução da morbimortalidade e melhora da qualidade de vida.

Diante disso, essa obra representa uma coletânea de artigos originais produzidos a partir da vivência no ensino e na extensão que originaram produtos que atendem as prerrogativas legais para que os resultados ascendam para o público de interesse. Os artigos científicos que compõem os dois capítulos, 1 e 2 da obra derivam das ações realizadas pelo NEPESM e suas parcerias e que retratam a congregação das três dimensões do mundo universitário ensino-pesquisa-extensão. Vinculam-se as produções ora apresentadas ao projeto de extensão “*Atenção Fisioterapêutica à Mulher Climatérica: Aspectos de uroginecologia e oncologia mamária*” (registro SIE nº 037948) que vem sendo desenvolvido desde setembro de 2014.

Destaca-se que coube aos organizadores desse livro reunir estudos que refletem a proposição das ações desenvolvidas desde 2014 e que resultou no arranjo que pode ser verificado na sequência de artigos apresentados. O capítulo 1 trás os estudos produzidos a partir das ações desenvolvidas¹ com os colaboradores das ações de ensino e da

1. Algumas coletas de dados foram realizadas em laboratórios de instituições parceiras da UFSM por necessidade de equipamentos especiais indisponíveis nos locais mencionados onde ocorreram as ações em saúde.

extensão que ocorrem no Ambulatório de Fisioterapia do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), como dito anteriormente.

Espera-se que essa obra venha a contribuir com o olhar dos profissionais da saúde sobre a abordagem do paciente oncológico como um todo na busca pela qualidade e integralidade da atenção e, sobretudo, na melhoria das condições de vida dos mesmos no que tange a competência técnica produzida pelo estudo e pela produção do conhecimento traduzida no cuidado afetuoso e irrestrito daqueles que cuidam.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 11

CARACTERÍSTICAS REPRODUTIVAS E TUMORAIS DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Adriana Cielo
Luíza Zemolin Coletto
Elenir Terezinha Rizzetti Anversa
Melissa Medeiros Braz
Gustavo do Nascimento Petter
Hedioneia Maria Foletto Pivetta

DOI 10.22533/at.ed.4502028091

CAPÍTULO 214

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E REPRODUTIVAS DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Sabrina Ribas Freitas
Gustavo do Nascimento Petter
Thais Nogueira de Oliveira Martins
Luana Farias dos Santos
Sinara Porolnik
Adriana Cielo
Betina Pivetta Vizzotto
Hedioneia Maria Foletto Pivetta

DOI 10.22533/at.ed.4502028092

CAPÍTULO 326

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA/RS

Betina Pivetta Vizzotto
Leticia Fernandez Frigo
Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Gustavo Nascimento Petter

DOI 10.22533/at.ed.4502028093

CAPÍTULO 438

FATORES DE RISCO NO DESENVOLVIMENTO DE LINFEDEMA EM MASTECTOMIZADAS ATENDIDAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO CENTRO DO ESTADO DO RS

Betina Pivetta Vizzotto
Ana Paula Donato
Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Melissa Medeiros Braz

DOI 10.22533/at.ed.4502028094

CAPÍTULO 5	47
APOIO SOCIAL, IMAGEM CORPORAL E AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA	
Ana Paula Donato Betina Pivetta Vizzoto Melissa Medeiros Braz	
DOI 10.22533/at.ed.4502028095	
CAPÍTULO 6	60
INFLUÊNCIA DA TERAPIA ADJUVANTE SOBRE A FORÇA DO MEMBRO SUPERIOR DE MULHERES MASTECTOMIZADAS	
Joana Hasenack Stallbaum Giovana Morin Casassola Hedioneia Maria Foletto Pivetta	
DOI 10.22533/at.ed.4502028096	
CAPÍTULO 7	68
EXERCÍCIO FÍSICO NOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM QUIMIOTERAPIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Graziana Oliveira Nunes Melissa Medeiros Braz Hedioneia Foletto Pivetta Suelen Braga Nascimento Sabrina Orlandi Barbieri Janina Lied Costa	
DOI 10.22533/at.ed.4502028097	
CAPÍTULO 8	80
CÂNCER DE PRÓSTATA: ESTUDO SOBRE AS REPERCUSSÕES VIVENCIADAS PÓS-TRATAMENTO ONCOLÓGICO E O CUIDADO FISIOTERAPÊUTICO	
Eliane Jaqueline Finger Mossmann Mauro Antônio Félix	
DOI 10.22533/at.ed.4502028098	
CAPÍTULO 9	96
CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DEFISIOTERAPEUTAS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PÚBLICA DO VALE DO RIO DOS SINOS	
Valenca Lemes Grapiglia Mauro Antônio Félix	
DOI 10.22533/at.ed.4502028099	
SOBRE AS ORGANIZADORAS	113

CAPÍTULO 3

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA/RS

Betina Pivetta Vizzotto

Fisioterapeuta; Mestranda em Reabilitação Funcional pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, Brasil.

Letícia Fernandez Frigo

Fisioterapeuta; Docente do Curso de Fisioterapia do Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, RS, Brasil.

Hedioneia Maria Foletto Pivetta

Fisioterapeuta; Docente do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

Gustavo Nascimento Petter

Fisioterapeuta; Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil.

RESUMO: Objetivo: Essa pesquisa buscou investigar o itinerário terapêutico de mulheres com câncer de mama no município de Santa Maria- RS. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo documental transversal retrospectivo. Foram analisados prontuários de mulheres diagnosticadas com câncer de mama. A coleta de dados ocorreu entre agosto de 2013 a janeiro de 2015 em dois serviços públicos de referência para o diagnóstico e tratamento do câncer de mama do município. Resultados: Foram analisados 475 prontuários, sendo que destes 91 continham todas as informações necessárias. Conclusão: O itinerário terapêutico predominante foi o diagnóstico, seguido da cirurgia, quimioterapia e radioterapia. O tempo entre a realização dos

procedimentos, na sua maioria, seguiu o prazo indicado pelo Ministério da Saúde e os tipos histológicos de maior prevalência nesse estudo foi o ductal invasivo e o lobular invasivo. O itinerário terapêutico das pacientes confirma-se com os achados na literatura de melhor prognóstico da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias da Mama; Itinerário Terapêutico; Saúde Pública.

1 | INTRODUÇÃO

A incidência do câncer de mama cresce a cada ano no Brasil, são 52 novos casos de neoplasia mamária por ano a cada 100 mil mulheres, além de que, a cada 50 mil novos casos surgidos no Brasil, 5 mil são no estado do Rio Grande do Sul (RENCK et al., 2014). Além da doença apresentar incidência elevada, as taxas de mortalidade por neoplasia mamária também continuam elevadas, possivelmente pelo fato dessa doença ser diagnosticada em estágios avançados (HOLSBACH; FOGLIATTO; ANZANELLO, 2014)

Uma importante estratégia para reduzir os elevados índices de mortalidade é a detecção precoce (YOO et al., 2012). Para tanto, desde 2004, o Ministério da Saúde, recomenda que seja realizado mensalmente o autoexame, anualmente o exame clínico das mamas em todas as mulheres e em especial, naquelas com 40 anos ou mais de idade, e o exame mamográfico

bianual para as mulheres entre 50 e 69 anos (ZAPPONI; TOCANTINS; VARGENS, 2011).

O tratamento para o câncer de mama está evoluindo consideravelmente, e consiste em cirurgias de diferentes tipos, que podem estar associadas a outras modalidades de tratamento como quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia (SANTICHI et al., 2012). Em relação aos procedimentos cirúrgicos, os mais conhecidos são a mastectomia, que pode ser conservadora, com ressecção apenas de uma parte da mama, chamada de quadrantectomia, ou radical com retirada total da mama acompanhado ou não de linfadenectomia. O tipo cirúrgico está diretamente ligado com o estágio tumoral na qual o câncer foi diagnosticado (BRITO; MARCELINO, 2014).

O tratamento cirúrgico pode levar a diversas transformações no corpo dessas mulheres, por isso a reabilitação tem fundamental importância durante o tratamento, buscando a manutenção da mobilidade e da capacidade funcional do membro superior evitando que estas pacientes adotem posições de defesa, e evitando também, que ocorra a formação de linfedema no membro superior homolateral a cirurgia (CEZAR; NASCIMENTO, 2013).

Na busca por um caminho ideal a ser seguido no tratamento do câncer de mama, essas mulheres seguem um itinerário de cura ou itinerário terapêutico que são caracterizados pelos caminhos percorridos por essas pacientes em busca do cuidado em saúde. Os tipos de escolhas por um tratamento dependem da realidade na qual essas mulheres estão inseridas (SANTOS; SILVA, 2014).

O itinerário terapêutico compreende a trajetória de busca, do cuidado à saúde realizada pelos indivíduos e seus familiares, tendo como base as redes de cuidados em saúde que devem oferecer apoio às famílias durante o processo de adoecimento (OLIVEIRA et al., 2014).

É de grande valia ao fisioterapeuta conhecer o itinerário terapêutico dessas pacientes, visto que este pode interferir na escolha do procedimento cirúrgico a ser realizado e possivelmente prevenir complicações advindas dos tratamentos realizados. Acredita-se que, independente das etapas a serem seguidas pela mulher na luta contra o câncer, todos os profissionais envolvidos com seu processo terapêutico devem ser conhecedores desse itinerário, uma vez que cada uma dessas etapas pode representar mais complicações e maiores comprometimentos funcionais dessa mulher caso não haja a intervenção adequada em tempo oportuno.

Diante do exposto, e por reconhecer a importância desse itinerário no processo de reabilitação funcional da paciente este estudo buscou investigar qual é o itinerário terapêutico percorrido por mulheres diagnosticadas com câncer de mama no município de Santa Maria, RS.

21 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental transversal retrospectivo que seguiu a Resolução 196/96 e 466/12 da Comissão Nacional de Ética para Pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisa está registrada no Gabinete de Apoio a Projetos (GAP) da UFSM sobre nº 033625 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da mesma Instituição conforme parecer nº 370.708/2013, e CAAE nº 13491513.5.0000.5346. A coleta de dados foi autorizada pelo Departamento de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário de Santa Maria conforme número de inscrição 027/2013, e pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde da Secretaria do Município da Saúde de Santa Maria. Os pesquisadores assinaram o termo de confidencialidade garantindo sigilo e anonimato, não sendo divulgado em nenhum momento o nome das mulheres participantes do estudo.

Foram analisados prontuários do setor de arquivo do HUSM e do Serviço de Mastologia Municipal, Ambulatório de Saúde da Mulher, sendo estes os dois locais de referência para o tratamento do câncer de mama do Município. A análise dos prontuários ocorreu entre agosto de 2013 a janeiro de 2015, tendo como critérios de inclusão do estudo todos os prontuários de mulheres diagnosticadas com câncer de mama no período de 2008 a 2014, residentes do município de Santa Maria/RS e com prontuários médicos completos com todas as informações necessárias para esta pesquisa. Excluiu-se do estudo prontuários com diagnóstico inconclusivo para câncer de mama bem como os prontuários em que a mulher ainda se encontrava em fase inicial de tratamento, não permitindo a análise do itinerário percorrido. Foram analisados um total de 475 prontuários, sendo que destes apenas 91 continham todas as informações necessárias. Para que não ocorresse a duplicidade de pacientes, foram tabulados os nomes e os números dos prontuários das mesmas conforme o local de coleta; caso houvesse a repetição utilizou-se o prontuário que fosse mais completo. Todos os dados necessários desses prontuários foram transcritos para um questionário elaborado pelas pesquisadoras contemplando perguntas abertas e fechadas, sendo analisadas as variáveis que atenderam aos objetivos desse estudo.

As questões que foram utilizadas são relativas ao perfil das mulheres como a idade da paciente no momento do diagnóstico, cor/raça, escolaridade, número de gestações, idade da menarca, idade da menopausa e idade da primeira gestação. Também se selecionou para essa pesquisa as variáveis referentes ao processo de tratamento bem como a sequência em que este foi realizado, de acordo com as referidas datas. Do mesmo modo, utilizou-se as questões referentes ao tipo histológico do tumor para averiguar qual a maior prevalência buscando identificar se as características tumorais interferem no caminho percorrido por estas mulheres, bem como o tempo entre o diagnóstico e o tratamento realizado por essas mulheres.

Todos os dados coletados nesta pesquisa foram digitados em um banco de dados no programa Excel 2007 e após foi realizada a análise estatística descritiva através do

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico e reprodutivo das pacientes pode ser observado na Tabela 1.

Variáveis	Valores*
Idade no diagnóstico	54,36±11,74
Raça	
Branca	60 (65,93%)
Preta	9 (9,89%)
Parda	3 (3,30%)
Não informado	19 (20,88%)
Escolaridade	
Ensino Fundamental Incompleto	4 (4,40%)
Ensino Fundamental Completo	3 (3,30%)
Ensino Médio Incompleto	1 (1,10%)
Ensino Médio Completo	2 (2,20%)
Ensino Superior Incompleto	0 (0,00%)
Ensino Superior Completo	2 (2,20%)
Número de gestações	3,18±2,18
Idade da primeira gestação	23,30±3,46
Idade da menarca	12,9±1,62
Idade da menopausa	47,68±5,77

*Valores aproximados da MD±DP ou n(%)

Tabela 1- Perfil das mulheres investigadas.

Percebe-se na Tabela 1 que a média de idade das pacientes no momento do diagnóstico foi de 54,36 anos, que a maioria das mulheres eram da raça branca e possuíam ensino fundamental incompleto.

Em estudo realizado por Paiva et al. (2002), a média de idade das mulheres ao diagnóstico foi de 54,5 anos sendo a faixa etária mais acometida dos 41 aos 60 anos, corroborando com os achados desta pesquisa.

A cor/raça mais predominante nesse estudo foi à branca, possivelmente por se tratar de um município em que a população na sua maioria são descendentes de italianos e alemães. Em uma pesquisa realizada por Moreno, Biazzi e Proner (2012), no centro de notificação/tratamento oncológico do extremo-oeste e oeste de Santa Catarina a cor/raça

de maior predomínio foi também branca, não sendo encontrada na literatura a justificativa do porque o câncer de mama atinge na sua maioria essas mulheres. O estudo de Schneider e D'orsi (2009), também vem ao encontro a esse achado, onde foram analisadas 1.002 mulheres residentes no estado de Santa Catarina e destas, 76,9% eram da cor/raça branca e 62,2% eram agrupadas na cor/raça negra, amarela, parda e indígena.

Em relação à escolaridade, nos prontuários analisados a grande maioria não apresentava essa informação. Dos prontuários que possuíam essa informação, observou-se que grande parte das mulheres possuíam baixa escolaridade, isso pode ser pelo fato de algumas dessas pacientes residirem em locais do interior do município, não tendo fácil acesso as escolas, mas é possível que esse fator não tenha influenciado no tratamento dessas pacientes, visto que a maioria delas procuraram os serviços de saúde e realizaram os tratamentos dentro dos prazos preconizados, como apresentado na sequência desse estudo. Em uma pesquisa realizada por Rêgo e Nery (2014), das 50 mulheres participantes apenas 17 (34%) possuíam o ensino médio completo, dados esses que mostram o baixo índice de escolaridade.

Quanto aos dados reprodutivos, a literatura aponta que a nuliparidade bem como a gestação após os 30 anos consistem em fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama. A média de gestações das pacientes desse estudo foi de 3,18 ($\pm 2,18$), lembrando que 34 (37,36%) dos prontuários analisados não continham essa informação. Esses dados condizem com um estudo de Lisboa et al (2013) em que, a média de gestações de mulheres com neoplasia mamária foi de 3,7, sendo que 75,8% tiveram duas ou mais gestações, 8,1% eram primigestas e 8,1% eram nulíparas. A nuliparidade ou atraso da primeira gestação são considerados fatores de risco para o desenvolvimento da neoplasia mamária, pelo fato de que a primeira gestação ajuda no processo de maturação das células da mama, fazendo com que elas fiquem mais protegidas a ação de substâncias cancerígenas (NUNES et al., 2012).

No presente estudo, a média de idade da primeira gestação das pacientes foi de 23,30 anos, o que representa que essas mulheres não se enquadravam nesse fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama. Este resultado vai ao encontro da pesquisa de Silva e Riul (2011), onde das 18 mulheres entrevistadas a média de idade da primeira gestação foi de 23,88 anos, variando de 16 a 34 anos.

Em relação à menarca precoce, identificou-se que a média de idade nesse estudo foi de 12,9 anos ($\pm 1,62$). Esses achados se aproximam dos resultados encontrados na pesquisa de Matos, Pelloso e Carvalho (2010) constituída por 439 mulheres, onde a média da idade da menarca das mulheres analisadas foi de 13 anos.

A média da idade em que as pacientes entraram na menopausa foi de 47,68 anos ($\pm 5,77$). Sabe-se que quanto mais tarde à mulher entrar na menopausa, maior vai ser o tempo de exposição ao estrogênio, que é o hormônio responsável por estimular as células da glândula mamária a se reproduzir, fazendo com que haja uma maior predisposição ao

câncer de mama (PIRHARDT; MERCÊS, 2009). No estudo de Santos e Araújo (2012), em que foram analisados prontuários de 293 mulheres diagnosticadas com câncer de mama, observou-se que a idade média da menopausa foi de 46 anos. No estudo de Penha et al. (2013) realizado com 18 pacientes, 77,8% destas mulheres entraram na menopausa em idade igual ou inferior a 50 anos, dados estes que vem ao encontro da presente pesquisa.

O itinerário terapêutico das mulheres investigadas nesse estudo pode ser observado na Tabela 2, sendo que as linhas transversais demonstram a sequência das modalidades de tratamentos realizados como 1º, 2º, 3º e 4º etapas, com o percentual com que mais aconteceram.

Etapas	Itinerário			
	Diagnóstico	Cirurgia	Quimioterapia	Radioterapia
1ª	48,96*	42,71	5,21	3,13
2ª	28,97	38,14*	30,93	2,06
3ª	15,97	12,63	49,47*	21,05
4ª	1,32	1,32	11,84	85,53*

* Equivalem aos procedimentos que mais ocorreram em cada etapa expressos em percentuais.

Tabela 2. Ordem dos procedimentos mais realizados pelas pacientes em cada etapa do tratamento.

Na Tabela 2, podemos observar que o número de mulheres que tiveram o diagnóstico como primeira etapa do itinerário terapêutico do câncer de mama foi de (48,96%). Pode-se observar ainda que a maioria não possuía o diagnóstico do câncer de mama e já havia sido realizado algum outro procedimento. Isso pode ter ocorrido pelo fato de que em alguns prontuários a data do diagnóstico equivale ao dia em que a paciente teve a primeira consulta no serviço de saúde onde foram realizadas as coletas dos dados, e algumas dessas mulheres já haviam feito algum tipo de exame em outros locais, ou até mesmo o procedimento cirúrgico, uma vez que algumas mulheres realizaram biópsia a céu aberto, o que explica o porquê, em alguns casos, a data do diagnóstico ser posterior ao procedimento cirúrgico. Outro aspecto a considerar é que algumas mulheres adentram o serviço de saúde após algum encaminhamento já ter sido realizado no sistema privado, buscando o serviço de saúde público para o tratamento adjuvante.

Segundo estudo realizado por Oshiro et al. (2014) o atraso no diagnóstico do câncer de mama pode ser resultado de diversos fatores, como, por exemplo, a demora para procurar um serviço de saúde a partir da primeira suspeita da doença, o tempo de espera entre as consultas e a realização dos exames, assim como o tempo de espera entre o diagnóstico e o início do tratamento.

Em relação ao procedimento cirúrgico, este engloba cirurgia radical ou procedimentos conservadores, sendo consideradas as principais abordagens terapêuticas para o câncer de mama. A cirurgia por quase um século foi utilizada como o único tratamento da doença, o que pode reduzir de duas a três vezes o risco de morte por essa neoplasia (TIEZZI, 2010). Notou-se nos prontuários analisados que o tratamento cirúrgico foi à segunda opção (38,14%) no itinerário terapêutico mais realizado pelas pacientes durante o tratamento na busca da cura do câncer de mama, e a primeira opção realizada como tratamento propriamente dito da neoplasia mamária. Esse dado é similar ao estudo de Nicolussi Sawada (2011) realizado no Centro Especializado de Oncologia (CEON) de Ribeirão Preto, São Paulo, em que, de um total de 35 mulheres participantes da pesquisa, 31 (88,6%) submeteram-se a procedimentos cirúrgicos, sendo que 15 realizaram mastectomia total, 12 mastectomia parcial e 4 realizaram nodulectomia.

Observa-se, ainda, que dos prontuários analisados, (49,47%) das pacientes realizaram a quimioterapia como terceira etapa do itinerário e segunda etapa no tratamento e (85,53%) das pacientes realizaram a radioterapia como quarta etapa do itinerário e terceira etapa do tratamento, correspondendo a um número elevado de mulheres que utilizaram desses recursos em busca da cura do câncer de mama. Das mulheres analisadas nesse estudo 45 (49,45%) realizaram o esvaziamento axilar, podendo ser um fator que levou a quimioterapia a ser realizada como segunda etapa no tratamento, isso pode ser justificado porque as pacientes poderiam apresentar axila positiva, tumor de grande tamanho ou ainda diagnóstico tardio.

Em uma pesquisa realizada por Guerra et al. (2009) em que foi avaliado a sobrevida de cinco anos e fatores prognósticos em mulheres diagnosticadas com câncer de mama, as pacientes que realizaram quimioterapia (79,2%) e as que realizaram radioterapia (79,9%) apresentaram sobrevida significativamente desfavorável quando relacionadas as mulheres que não fizeram o uso dessas terapias.

As etapas do itinerário terapêutico encontradas nessa pesquisa vêm ao encontro do estudo de Pessoa et al. (2015), o qual relata, de maneira geral, que o tratamento mais indicado as pacientes de sua pesquisa foi a combinação de cirurgia, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, onde constatou-se um melhor prognóstico da doença nos pacientes submetidas a esses tratamentos.

Outra variável investigada nessa pesquisa foi o tempo transcorrido entre o diagnóstico e o itinerário terapêutico identificado nessa pesquisa, o que pode ser observado na Tabela 3.

Procedimentos	Mediana (p25-p75)
Diagnóstico até cirurgia	53 (29-142,5)
Cirurgia até quimioterapia	78,5 (47-135,5)
Início da quimioterapia até início da radioterapia	167 (112-265)

Tabela 3 - Tempo em dias da realização entre os procedimentos.

A Tabela 3 apresenta o intervalo de tempo em dias em que as mulheres levaram para realizar os diferentes tipos de procedimentos. Em relação ao tempo entre o diagnóstico até o procedimento cirúrgico houve uma demora, em mediana, de 53 dias. Sabe-se que quanto maior for a demora do início do tratamento da neoplasia mamária, mais avançados podem ser os estágios da doença, sendo mais agressivos os tratamentos com pior prognóstico, podendo haver um aumento da repercussão sobre o índice da mortalidade (TRUFELLI et al., 2008).

No estudo de Rosa e Radünz (2013), 13 mulheres participantes da pesquisa foram divididas em dois grupos dos quais estes possuíam itinerários diferentes e constatou-se que o tempo para a realização do procedimento cirúrgico no estudo citado foi muito superior ao tempo encontrado na presente pesquisa, em que, dos 13 prontuários de mulheres com câncer de mama investigados, o tempo entre o laudo da biópsia e o tratamento cirúrgico foi de 3 a 291 dias.

Segundo recomendações do INCA (2012), o tempo indicado entre a realização da cirurgia e da quimioterapia é de 60 dias e a realização entre a cirurgia e a radioterapia é de 120 dias. Nesta pesquisa constatou-se que as pacientes demoraram cerca de 78 dias para a realização da quimioterapia após o processo cirúrgico. Em uma pesquisa realizada por Rosa, Radünz e Brüggmann (2013), a mediana de tempo entre a cirurgia e a quimioterapia foi de 76 dias, sendo que das 22 mulheres que realizaram estes procedimentos terapêuticos, 18 (82%) ultrapassaram a recomendação dos 60 dias para o início da quimioterapia.

Em relação ao tempo percorrido entre o início da quimioterapia e o início da radioterapia, não se encontrou na literatura estudos que indicavam o tempo recomendado entre a realização desses procedimentos. As pacientes desta pesquisa demoraram a mediana de 167 dias entre o término da quimioterapia e início da radioterapia. Esse dado é muito superior ao encontrado no estudo de Recht et al. (1996), em que das mulheres em tratamento para o câncer de mama o tempo entre o início da quimioterapia ao início da radioterapia foi de duas semanas.

Percebe-se que de maneira geral o tempo entre a realização dos procedimentos das mulheres desse estudo, não ultrapassaram muito os valores recomendados. Nos casos em que houve uma maior demora para o início da terapêutica, pode ser pelo fato de ter ocorrido falhas na comunicação entre os serviços de saúde e as pacientes, visto que o contato no Município investigado é realizado via telefone o que pode pressupor que

as pacientes podem não atender a ligação por não reconhecer o número ou ainda por mudanças de aparelho telefônico e mudanças de endereço. Outra questão é que pode ter ocorrido de algumas mulheres perderem a data da consulta, visto que algumas dependem de transporte público para o deslocamento ou também por demanda reprimida do serviço público que realiza o transporte de pacientes ao serviço de saúde, o que as mantém em filas de espera.

O tipo histológico do tumor também foi estudado nessa pesquisa, sendo que 81 (89%) pacientes possuíam em seus prontuários este dado, nos outros prontuários não foi encontrada essa informação. Identificou-se que 64 (79,01%) pacientes possuíam carcinoma ductal invasivo, 8 (9,87%) carcinoma lobular, 2 (2,46%) carcinoma ductal in situ, 2 (2,46%) carcinoma misto, 2 (2,46%) carcinoma mucinoso e 3 (3,70%) carcinoma não especificado. Esses dados confirmam os encontrados na literatura em que, o tipo histológico de maior prevalência é o ductal invasivo constituindo cerca de 65 a 85% dos casos, seguido do carcinoma lobular invasivo que representa entre 10 e 14% dos casos (MARQUES; SILVA; AMARAL, 2011). Esse achado corrobora com estudo de Pessoa et al. (2015) em que nas 92 mulheres participantes da pesquisa o tipo histológico do tumor mais predominante foi o carcinoma ductal infiltrante correspondendo a 87% (n=80) dos casos, o carcinoma lobular apareceu em 2,2 % (n=2) das pacientes e o carcinoma ductal in situ em 1,1 % (n=1) das mulheres.

A partir da amostra estudada percebe-se que 72 (88,8%) dos tumores são ductais e lobular invasivo; para estes tipos histológicos percebe-se que o itinerário terapêutico para o tratamento destes tumores segue na sua maioria o mesmo, ou seja, a partir da confirmação do diagnóstico, segue-se o procedimento cirúrgico, quimioterapia e radioterapia. Supõe-se que o tipo histológico pode até alterar o itinerário terapêutico, entretanto essa constatação não pode ser respondida por este estudo, uma vez que não houve grandes variações do tipo histológico, pois grande parte da amostra estudada apresentou tumor tipo ductal e lobular invasivos. Acredita-se que, se houver mudança neste itinerário identificado, este poderá estar influenciado por outros fatores, como o estágio da doença, grau e subtipo molecular do tumor.

Considerou-se como limitação deste estudo, a ausência de algumas informações nos prontuários das pacientes, o acesso limitado a alguns dos prontuários que muitas vezes se encontravam em diferentes setores do hospital por necessidade de seguimento do tratamento das mulheres e a falta de estudos atualizados que pudessem ser confrontados com os resultados encontrados nesta pesquisa.

4 | CONCLUSÃO

Conforme os resultados obtidos nesta pesquisa há uma grande prevalência de tumores do tipo ductal e lobular invasivos e, para estes tipos histológicos há uma tendência

do itinerário terapêutico seguir do diagnóstico seguido do procedimento cirúrgico, quimioterapia e radioterapia, dados estes que, quando comparados a literatura confirmam a melhora do prognóstico do câncer de mama. É importante salientar que nem todas as mulheres seguiram ordenadamente os procedimentos do itinerário na sequência com que apareceram, podendo antecipar ou pular algumas das etapas.

Em relação ao tempo entre a realização dos procedimentos, as pacientes deste estudo, na sua maioria realizaram os tratamentos dentro dos prazos preconizados pela literatura, o que demonstra também que os serviços públicos de saúde estão fortemente implicados com o processo terapêutico das mulheres no Município investigado, pois as mesmas, a partir do diagnóstico são imediatamente referenciadas e submetidas ao tratamento em tempo ainda considerado adequado.

Observou-se que o itinerário terapêutico seguiu o mesmo para quase todas as pacientes, mas acredita-se que além do tipo histológico, o estágio da doença o grau e subtipo molecular do tumor, também podem influenciar na escolha do itinerário adequado para as pacientes.

REFERÊNCIAS

BRITO, J.S.; MARCELINO, J.F.Q. Desempenho ocupacional de mulheres submetidas à mastectomia. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v.22, n.3, p.473-485, 2014.

CEZAR, K.; NASCIMENTO, A.P.C. Qualidade de vida de pacientes pós-mastectomizadas em reabilitação oncológica. **UNOPAR Científica Ciências Biológicas e da Saúde**, v.16, n.1, p.29-32, 2014.

GUERRA, M.R. et al. Sobrevida de cinco anos e fatores prognósticos em coorte de pacientes com câncer de mama assistidas, em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.25, n.11, p. 2455-2466, 2009.

HOLSBACH, N.; FOGLIATTO, F.S.; ANZANELLO, M.J. Método de mineração de dados para identificação de câncer de mama baseado na seleção de variáveis. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.19, n.4, p.1295-1304, 2014.

INCA. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Recomendações para redução da mortalidade por câncer de mama no Brasil: balanço 2012. Rio de Janeiro: INCA, 2012. Disponível em: <http://www.epi.uff.br/wp-content/uploads/2013/10/Recomenda%C3%A7%C3%B5es_Mama_2012.pdf>. Acesso em: 16 de julho de 2018.

LISBOA, F.C.A.P. et al. Análise crítica do diagnóstico, tratamento e seguimento de pacientes com câncer de mama acompanhadas em serviço de mastologia do Distrito Federal. **Revista Brasileira de Mastologia**, v.23, n.4, p. 102-107, 2013.

MARQUES, A.M.; SILVA, M.P.P.; AMARAL, M.T.P. **Tratado de Fisioterapia em Saúde da Mulher**. São Paulo: Ed. Roca Ltda. 2011.

MATOS, J.C.; PELLOSO, S.M.; CARVALHO, M.D.B. Prevalência de fatores de risco para o câncer de mama no município de Maringá, Paraná. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.18, n.3, p.352-359, 2010.

MORENO, M.; BIAZI, C.L.; PRONER, C. Câncer de mama na região oeste de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Mastologia**, v.22, n.4, p.111-116, 2012.

NICOLUSSI, A.C.; SAWADA, N.O. Qualidade de vida de pacientes com câncer de mama em terapia adjuvante. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.32, n.4, p.759-66, 2011.

NUNES, B.A.P. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com câncer de mama em Campos dos Goytacazes (RJ), Brasil. **Revista Brasileira de Mastologia**, v.22, n.4, p. 117-123, 2012.

OLIVEIRA, K. et al. Itinerário percorrido pelas famílias de crianças internadas em um hospital escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.67, n.1, p.36-42, 2014.

OSHIRO, M.L. et al. Câncer de mama avançado como evento sentinela para avaliação do programa de detecção precoce do câncer de mama no Centro-Oeste do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.60, n.1, p.15-23, 2014.

PAIVA, C.E. et al. Fatores de risco para câncer de mama em Juiz de Fora (MG): um estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.48, n.2, p.231-237, 2002.

PENHA, N.S. et al. Perfil sócio demográfico e possíveis fatores de risco em mulheres com câncer de mama: um retrato da Amazônia. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicadas**, v.34, n.4, p.579-584, 2013.

PESSOA, J. M. et al. Avaliação do seguimento oncológico de mulheres abaixo de 40 anos portadoras de câncer de mama em um hospital de referência da Amazônia. **Revista Brasileira de Mastologia**, v.25, n.1, p.8-15, 2015.

PIRHARDT, C.R.; MARCÊS, N.N.A. Fatores de risco para câncer de mama: nível de conhecimentos dos acadêmicos de uma universidade. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v.17, n.1, p.102-6, 2009.

RECHT, M.D.A. et al. The sequencing of chemotherapy and radiation therapy after conservative surgery for early-stage breast cancer. **The New England Journal of Medicine**, n.334, p.1356-1361, 1996.

RÊGO, I.K.P.; NERY, I.S. Acesso e adesão ao tratamento de mulheres com câncer de mama assistidas em um hospital de oncologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.59, n.3, p.379-390, 2013.

RENCK, D. V. et al. Equidade no acesso ao rastreamento mamográfico do câncer de mama com intervenção de mamógrafo móvel no sul do Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.30, n.1, p.88-96, 2014.

ROSA, L.M.; RADUNZ, V. Do sintoma ao tratamento adjuvante da mulher com câncer de mama. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.22, n.3, p.713, 21, 2013.

ROSA, L.M.; RADUNZ, V.; BRUGMANN, O.M. Tempo entre as etapas diagnósticas e terapêuticas do câncer de mama no SUS. **Ciências, Cuidado e Saúde**, v.12, n.1, p.104-111, 2013.

SANTICHI, E.C. et al. Rastreamento de sintomas de ansiedade e depressão em mulheres em diferentes etapas do tratamento para o câncer de mama. **Psicologia Hospitalar**, v.10, n.1, p.42-67, 2012.

SANTOS, A.B.; ARAÚJO, M.C. Fatores de risco em mulheres com câncer de mama atendidas no centro de diagnóstico Nossa Senhora do Rosário em Santa Maria-RS. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**, v.13, n.1, p.63-70. 2012.

SANTOS, R.C.; SILVA, M.S. Condições de vida e itinerários terapêuticos de quilombolas de Goiás. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n.3, p.1049-1063, 2014.

SCHNEIDER, I.J.C.; D'ORSI, E. Sobrevida em cinco anos e fatores prognósticos em mulheres com câncer de mama em Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.25, n.6, p.1285-1296, 2009.

SILVA, P.A.; RIUL, S.S. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.64, n.6, p.1016-1021, 2011.

TIEZZI, D.G. A cirurgia no tratamento do câncer da mama – um antigo recurso para um emergente problema de saúde pública, São Paulo. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.32, n.12, p.571-2, 2010.

TRUFELLI, D.C. et al. Análise do atraso no diagnóstico e tratamento do câncer de mama em um hospital público. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.54, n.1, p.72-76, 2008.

YOO, B.N. et al. Awareness and practice of breast self-examination among Korean women: results from a nationwide survey. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v.13, n.1, 2012.

ZAPPONI, A.L.B.; TOCANTINS, F.R.; VARGENS, O.M.C. A detecção do câncer de mama no contexto brasileiro. **Revista Enfermagem UERJ**, v.20, n.3, p.386-390, 2012.

Fisioterapia em Oncologia: Vivências na Formação Universitária

www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



www.facebook.com/atenaeditora.com.br



GEPON

GRUPO DE ESTUDOS
E PESQUISA
EM ONCOLOGIA
E SAÚDE DOS GÊNEROS

Atena
Editora

Ano 2020

Fisioterapia em Oncologia: Vivências na Formação Universitária

www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



www.facebook.com/atenaeditora.com.br



GEPON

GRUPO DE ESTUDOS
E PESQUISA
EM ONCOLOGIA
E SAÚDE DOS GÊNEROS

Atena
Editora

Ano 2020