

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)



GEPON

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. Adailson 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 4

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

Betina Pivetta Vizzotto

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

Ana Paula Donato

Fisioterapeuta; Mestranda em Gerontologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), 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.

Melissa Medeiros Braz

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

RESUMO: Objetivo: Investigar a prevalência e os fatores de risco para o desenvolvimento de linfedema em pacientes mastectomizadas atendidas no ambulatório de mastologia de um hospital universitário de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo do tipo descritivo exploratório, em que se utilizou a perimetria, fórmula do volume do tronco de um cone e o questionário Lymphedema Risk Calculator para avaliar a prevalência e os riscos para o desenvolvimento do linfedema, ao qual foram incluídas pacientes submetidas à mastectomia com linfadenectomia. Resultados: Observou-se que o número de pacientes que apresentavam linfedema no momento da avaliação é elevado quando comparado à

literatura. A radioterapia, quimioterapia, índice de massa corporal e reconstrução mamária não foram significativamente associados ao desenvolvimento do linfedema nesse estudo. Todas as pacientes desta pesquisa foram submetidas à dissecação axilar nos três níveis, sendo esse um dos fatores que pode ter contribuído para elevar a incidência de risco de desenvolvimento de linfedema em cinco anos, juntamente à realização da radioterapia na região axilar. Conclusão: Os fatores que podem ter contribuído no elevado número de pacientes com linfedema foram à mastectomia com linfadenectomia como procedimento cirúrgico, dissecação axilar nos três níveis e a radioterapia na região axilar.

PALAVRAS-CHAVES: Linfedema; Neoplasias da Mama; Fatores de Risco.

1 | INTRODUÇÃO

O tratamento do câncer de mama é baseado em procedimento cirúrgico, radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia (MAJEWSKI et al., 2012). A escolha pelo tipo de tratamento cirúrgico é baseada no estadiamento clínico e no tipo histológico do tumor, podendo ser realizada a cirurgia conservadora com a ressecção de um segmento da mama, com retirada dos gânglios axilares ou linfonodos sentinela, ou a cirurgia não conservadora em que se apresentam diferentes tipos de mastectomias, com ou sem linfadenectomia (MELO et al., 2011).

Apesar de as cirurgias realizadas

atualmente guardarem características mais conservadoras, graças à técnica do linfonodo sentinela, a prevalência de linfedema continua elevada. Neste sentido, faz-se necessário uma maior investigação a fim de descobrir suas causas. Conhecendo-se os fatores de risco para o desenvolvimento do linfedema os profissionais de saúde podem intervir sobre eles a fim de tentar reduzir o surgimento de linfedema. Sua prevalência varia entre 6% a 80% das pacientes que realizaram tratamento para neoplasia mamária. Esta variação justifica-se pelas diferenças de métodos utilizados para a sua classificação (perimetria, volumetria, dentre outros), bem como às características das populações estudadas (PANOBIANCO et al., 2014).

O linfedema é caracterizado como uma complicação crônica e incapacitante, que ocorre devido a uma obstrução linfática, em que há um aumento do volume do membro causado pelo acúmulo de líquido intersticial de alta concentração protéica (MARCHON et al., 2016). Os fatores que podem levar à formação do linfedema são número de linfonodos removidos, radioterapia axilar, infecção na incisão cirúrgica, falta de mobilidade do membro superior e obesidade (LEAL et al., 2011).

As pacientes com linfedema apresentam algumas alterações que podem afetar a sua qualidade de vida. Por isso, observa-se a importância de reconhecer precocemente os riscos e a prevalência do desenvolvimento de linfedema nessas pacientes, para que o tratamento tenha início precocemente. Diante do exposto, esta pesquisa tem como objetivo investigar a prevalência e os fatores de risco para o desenvolvimento do linfedema em pacientes atendidas no ambulatório de mastologia de um hospital universitário em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul (RS).

Buscou-se ainda a associação entre a prevalência de linfedema e as variáveis quimioterapia, radioterapia, índice de massa corporal (IMC) e reconstrução mamária.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

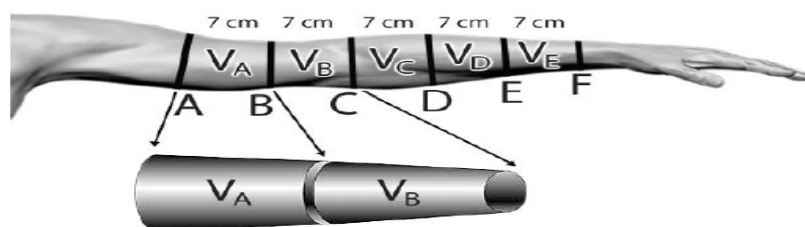
Trata-se de um estudo do tipo descritivo exploratório, que seguiu a Resolução n. 466/12 da Comissão Nacional de Ética para Pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional conforme parecer nº 1.838.849.

Foram incluídas mulheres com diagnóstico de câncer de mama submetidas à mastectomia radical associada à linfadectomia axilar, que realizaram o procedimento cirúrgico em um hospital escola de uma cidade do interior do RS. Foram excluídas do estudo mulheres que estivessem em tratamento fisioterapêutico nas quatro semanas anteriores à realização da perimetria. Participaram dessa pesquisa 25 mulheres que estavam sendo atendidas no hospital escola no período destinado à coleta dos dados e que aceitaram participar da pesquisa respeitando os critérios éticos em pesquisa com seres humanos.

A coleta dos dados ocorreu no período de dezembro de 2016 a abril de 2017. Para a

coleta dos dados utilizou-se uma ficha de identificação adaptada do estudo de Pivetta et al. (2014), que contém questões abertas e fechadas que permitem delinear o perfil clínico das pacientes.

Para identificar a prevalência de linfedema na amostra estudada realizou-se a perimetria nos membros superiores das mulheres avaliadas, para detectar se possuíam linfedema no momento da coleta de dados. A perimetria foi realizada a partir do olécrano, três pontos abaixo e dois pontos acima, em uma distância de sete centímetros entre cada ponto. Após a medida, utilizou-se a fórmula do estudo de Bevilacqua et al (2012) (Figura 1), sendo considerado linfedema quando a diferença entre o membro superior do hemitórax cirurgiado e o contralateral fosse superior a 200 ml.



$$V_{\text{Limb}} = V_A + V_B + V_C + V_D + V_E$$

Where:

$$V_A = 7 (A^2 + AB + B^2) / 12 \times 3.14$$

$$V_B = 7 (B^2 + BC + C^2) / 12 \times 3.14$$

$$V_C = 7 (C^2 + CD + D^2) / 12 \times 3.14$$

$$V_D = 7 (D^2 + DE + E^2) / 12 \times 3.14$$

$$V_E = 7 (E^2 + EF + F^2) / 12 \times 3.14$$

Figura 1. Cálculo do volume estimado dos membros superiores pela fórmula para o volume do tronco de um cone, sendo considerado linfedema quando a diferença entre os volumes dos membros superiores fosse maior de 200 ml.

A partir dos dados levantados buscou-se a associação entre a prevalência de linfedema e as variáveis: quimioterapia, radioterapia, índice de massa corporal (IMC) e reconstrução mamária.

Utilizou-se também o questionário Lymphedema Risk Calculator, que abrange perguntas relacionadas ao IMC, tratamento quimioterápico neoadjuvante ou adjuvante, tratamento radioterápico, nível de dissecação axilar e o desenvolvimento de seroma e linfedema entre o período de seis e doze meses após a cirurgia. Este instrumento apresenta, em porcentagem, o risco de desenvolvimento de linfedema no período de cinco anos, calculado a partir dos fatores de risco apresentados pela paciente. O risco de desenvolvimento do linfedema em cinco anos foi calculado para todas as pacientes investigadas, independente de estas já

apresentarem esta morbidade no momento da coleta de dados.

Inicialmente foi realizada a estatística descritiva para caracterização geral da amostra, bem como a identificação da prevalência de linfedema e do risco de desenvolvimento do linfedema. Para a análise de associação foi realizado o teste de Qui-quadrado entre as variáveis quimioterapia, radioterapia, IMC e reconstrução mamária com a presença de linfedema. O nível de significância adotado foi de 0,05 para todos os testes.

3 | RESULTADOS

Foram avaliadas 25 mulheres, sendo que todas foram submetidas à mastectomia com linfadenectomia (três níveis de dissecação axilar), com média de idade de 53,48±11,19 anos. Os dados de caracterização das pacientes são apresentados na Tabela 1, em média e desvio padrão.

Variáveis	Média e DP
Tempo de realização da cirurgia (meses)	36,00 ± 75,48
Idade no momento do diagnóstico (anos)	49,36±11,29
Idade da menarca (anos)	12,04±1,21
Idade da menopausa (anos)	46,77±6,08
Número de filhos	1,92±1,50

Tabela 1 - Perfil clínico das mulheres submetidas à mastectomia com linfadenectomia em um hospital do interior do RS, com valores apresentados em média e desvio padrão.

Destaca-se que no momento do diagnóstico as mulheres mantiveram média de idade menor que 50 anos. No momento da avaliação, 28% das mulheres ainda não haviam entrado na menopausa. Em relação aos dados reprodutivos, apenas 4 (16% das mulheres) relataram ser nulíparas.

Os tratamentos adjuvantes aos quais as mulheres foram submetidas para o câncer de mama estão apresentados na Tabela 2 representados através de n e porcentagem (%).

Variáveis	n (%)
Radioterapia (incluindo cadeia linfática)	10 (40)
Quimioterapia adjuvante	10 (40)
Hormonioterapia	07 (28)

Tabela 2 - Tratamentos adjuvantes realizados para o câncer de mama pelas mulheres investigadas representados por meio de n e porcentagem.

Dentre as pacientes investigadas, 6 (24%) ainda não haviam finalizado o tratamento adjuvante, o que pode justificar a baixa porcentagem encontrada no estudo.

A prevalência de linfedema nas mulheres investigadas, avaliada por meio da perimetria e da fórmula do cone, foi de 64%. Apenas uma das mulheres investigadas (4%) apresentou seroma nos primeiros seis meses após a cirurgia, o que é considerado um fator de risco para o desenvolvimento do linfedema. Na Tabela 3 são apresentadas as associações entre os demais fatores de risco para o desenvolvimento do linfedema e a sua presença nas mulheres pesquisadas.

	Linfedema		
	Não	Sim	
Com radioterapia	2 (8%)	8 (32%)	p (0,229)
Sem radioterapia	7 (28%)	8 (32%)	
Com quimioterapia	4 (16%)	6 (24%)	p (1,000)
Sem quimioterapia	5 (20%)	10 (40%)	
Com reconstrução	3 (12%)	3 (12%)	p (0,630)
Sem reconstrução	6 (24%)	13 (52%)	
Baixo Peso	0 (0%)	2 (8%)	p (0,403)
Eutrófico	1 (4%)	5 (20%)	
Sobrepeso	7 (28%)	7 (28%)	
Obeso 1	1 (4%)	1 (4%)	
Obeso 3	0 (0%)	1 (4%)	

Tabela 3 - Associação entre linfedema e fatores de risco para o seu desenvolvimento nas mulheres submetidas à mastectomia com linfadenectomia, representados em n, porcentagem e p.

Observou-se nesse estudo que não houve associação entre radioterapia, quimioterapia, reconstrução mamária e índice de massa corporal (IMC) com a presença de linfedema. Das pacientes que realizaram radioterapia como tratamento, duas (8%) não apresentavam linfedema. Em relação à quimioterapia, quatro (16%) pacientes que se submeteram a esse tratamento não apresentavam linfedema. Associando a reconstrução mamária, 13 (52%)

das mulheres estavam com linfedema, mas não haviam realizado reconstrução. Observa-se que quando realizada a associação com o índice de massa corporal, sete (28%) pacientes apresentavam linfedema e estavam com sobrepeso.

A predição para o desenvolvimento do linfedema em cinco anos de acordo com o Lymphedema Risk Calculator foi de 74,14±32,41%. Observou-se neste estudo que os fatores de risco mais prevalentes para o desenvolvimento do linfedema foram à dissecação axilar, a realização da radioterapia (incluindo cadeia linfática) e o número de sessões de quimioterapia neoadjuvantes ou adjuvantes.

4 | DISCUSSÃO

Entre as variáveis utilizadas para analisar o perfil clínico das pacientes, a média de idade das mulheres no momento do diagnóstico foi de 49,36 anos, dado esse que se aproxima ao encontrado na literatura, em que a média de idade no momento do diagnóstico do câncer de mama varia entre 41 a 60 anos, sendo essa a faixa etária mais acometida por essa neoplasia (PAIVA et al., 2002).

Quanto aos dados hormonais apresentados pela amostra, considerados fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, observa-se que a menarca das mulheres avaliadas não ocorreu precocemente, visto que a menarca é precoce quando ocorre antes dos 12 anos de idade (GONÇALVES et al., 2010). Em relação à menopausa, as pacientes desse estudo não apresentaram menopausa tardia, visto que a menopausa é considerada tardia quando acontece a partir dos 55 anos de idade (FERREIRA; SILVA; ALMEIDA, 2015). Desta forma, os fatores hormonais se encontram dentro dos dados fisiológicos e não se configuram fatores de risco isolados para esta população.

Quando avaliados os dados reprodutivos, observou-se que quatro (16%) pacientes relataram ser nulíparas. A nuliparidade é apontada como fator de risco para o desenvolvimento do câncer de mama, pois a gestação ajuda no processo de maturação das células da mama, tornando-as mais protegidas a ação de substâncias cancerígenas (NUNES et al., 2012).

Das mulheres participantes dessa pesquisa, 64% apresentavam linfedema. Esse dado é elevado quando comparado à literatura, em que a ocorrência de linfedema varia de 6% a 49% (VIEIRA et al., 2016). Esse elevado número de casos de linfedema pode estar associado com o fato de que todas as pacientes desse estudo realizaram mastectomia com linfadenectomia como procedimento cirúrgico para o tratamento do câncer de mama. Estudo avaliou 74 pacientes residentes em Florianópolis-SC as quais haviam sido diagnosticadas com câncer de mama, sendo que 93% delas foram submetidas à mastectomia com linfadenectomia axilar. Destas, 78% apresentaram linfedema, e 33% dos casos estavam relacionados ao tipo cirúrgico e não aos outros tratamentos realizados, como a radioterapia

(DIAS et al., 2017).

Entre os fatores de risco que elevam a probabilidade do desenvolvimento do linfedema está a dissecação axilar. Nesta pesquisa, todas as pacientes realizaram dissecação axilar nos três níveis (I-II-III), o que pode justificar a alta prevalência do risco de desenvolvimento do linfedema em cinco anos, calculada pelo Lymphedema Risk Calculator. Quando realizada a remoção dos linfonodos axilares, os principais coletores linfáticos que ali desembocam ficam sem o caminho para dar continuidade à drenagem linfática, levando à sobrecarga funcional do sistema linfático, onde o volume da linfa excede o seu transporte pelos coletores e absorção pelos linfáticos iniciais (REZENDE; ROCHA; GOMES, 2010).

Não se encontrou associação entre linfedema com a realização de radioterapia, porém, o questionário Lymphedema Risk Calculator utiliza dados referentes ao campo planejado para a irradiação da radioterapia. Quando este se refere à região axilar, elevam-se os casos de linfedema. Isso pode justificar a alta prevalência de linfedema neste estudo, visto que das pacientes que realizaram radioterapia, todas sofreram irradiação na região axilar, o que causa obstrução da drenagem linfática do membro superior devido ao bloqueio dos vasos linfáticos ou à compressão destes por fibroses causadas pelo tratamento (PAIVA et al., 2011).

Quando associado o desenvolvimento do linfedema com a realização ou não de quimioterapia, não se encontrou associação neste estudo. No entanto, o instrumento Lymphedema Risk Calculator considera como risco o número de sessões de quimioterapia adjuvantes e neoadjuvantes realizada no membro superior ipsilateral. Não foram encontrados na literatura estudos que justificam o risco da associação do linfedema com o número de ciclos de quimioterapia realizados. Estudo avaliou se as punções venosas no membro superior ipsilateral para infusões de quimioterapia aumentavam o risco de linfedema quando comparadas às infusões intravenosas em linhas centrais. Para isso participaram do estudo 630 mulheres com câncer de mama. Os autores observaram que as punções repetidas no braço ipsilateral para infusão de quimioterapia não aumentam, isoladamente, o risco de linfedema (ASDOURIAN et al., 2017).

Em nosso estudo não houve associação entre reconstrução mamária e linfedema. Tendências recentes demonstram um aumento no número de pacientes que optam pela reconstrução mamária imediata após a mastectomia e que esta pode estar associada à redução dos riscos do desenvolvimento do linfedema, pois pacientes submetidas à mastectomia sem reconstrução mamária podem evoluir para aderência, fibrose, contratura cutânea da mama, parede torácica e axila, resultando em fluxo linfático obstruído, o que possivelmente levam à formação do linfedema (MILLER et al., 2016). No Brasil, foi criada a Lei 12.802 que dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde-SUS, nos casos de mutilação decorrentes do tratamento do câncer de mama.

No presente estudo não se observou associação entre linfedema e IMC, no entanto,

a literatura relata que pacientes com alto IMC têm maior predisposição à ocorrência de linfedema, pelo fato de que precisam maior quantidade de sangue circulante e maior eficiência do sistema linfático para manter o fluxo adequado da linfa. Com isso, possivelmente ocorre um desequilíbrio da capacidade de transporte e absorção da linfa, aumentando, assim, o risco do desenvolvimento de linfedema PAIVA; DUTRA, 2016).

Considerou-se como limitação deste estudo a ausência de informações nos prontuários das pacientes, bem como o acesso limitado a alguns prontuários, que muitas vezes se encontravam em diferentes setores do hospital por necessidade de seguimento do tratamento das pacientes e o baixo número de pacientes que realizaram mastectomia com linfadenectomia como procedimento cirúrgico.

5 | CONCLUSÃO

Com o término desse trabalho, pode-se concluir que as pacientes submetidas aos tratamentos para o câncer de mama possuem um elevado índice para o desenvolvimento do linfedema.

Observou-se um grande número de mulheres que já possuíam o linfedema no momento da avaliação e que podem desenvolver essa morbidade nos próximos cinco anos.

Os possíveis fatores que podem ter contribuído a esses elevados casos de linfedema são que todas as pacientes haviam realizado mastectomia com linfadenectomia como procedimento cirúrgico, a dissecação axilar nos três níveis e radioterapia na região axilar, o que, segundo a literatura, são fatores importantes para o desenvolvimento do linfedema.

REFERÊNCIAS

ASDOURIAN, M.S. et al. Chemotherapy-related risk factors associated with lymphedema in breast cancer patients: Should repeated ipsilateral arm infusions be avoided. **American Association for Cancer Research**, 2017.

BEVILACQUA, J.L.B. et al. Nomograms for predicting the risk of arm lymphedema after axillary dissection in breast cancer. **Annals of Surgical Oncology**, v.19, n.8, p.2580-2589, 2012.

DIAS, M. et al. Implicações das cirurgias de câncer de mama nas atividades profissionais. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, v.25, n.2, p.325-332, 2017.

FERREIRA, I.C.C.; SILVA, S.S.; ALMEIDA, R.S. Menopausa, sinais e sintomas e seus aspectos psicológicos em mulheres sem uso de reposição hormonal. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v.19, n.2, p.60-64, 2015.

GONÇALVES, L.L.C. et al. Fatores de risco para câncer de mama em mulheres assistidas em ambulatório de oncologia. **Revista Enfermagem UERJ**, v.18, n.3, p.468-72, 2010.

LEAL, N.F.B.S. et al. Linfedema pós-câncer de mama: comparação de duas técnicas fisioterapêuticas-

estudo piloto. **Revista Fisioterapia e Movimento**, v.24, n.4, p.647-54, 2011.

MAJEWSKI, J.M. et al. Qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia comparada com aquelas que se submeteram a cirurgia conservadora: uma revisão de literatura. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 17, n.3, p.707-716, 2012.

MARCHON, R.M. et al. A influência do apoio social na resposta terapêutica do linfedema de membro superior após o câncer de mama. **Revista Brasileira de Mastologia**, v.26, n. 3, p.102-106, 2016.

MELO, M.S.I. et al., Avaliação postural em pacientes submetidas a mastectomia radical modificada por meio da fotogrametria computadorizada. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.57, n.1, p. 39-48, 2011.

MILLER, C.L. et al. Immediate implant reconstruction is associated with a reduced risk of lymphedema compared to mastectomy alone. **Annalsurg**, v.263, n.2, p.399-405, 2016.

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.

PAIVA, D.M.F. et al. Fatores associados ao linfedema em pacientes com câncer de mama. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.33, n.2, p.75-80, 2011.

PAIVA, C.B.; DUTRA, C.M.S. Prevalência de linfedema após tratamento de câncer de mama em pacientes com sobrepeso. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v.26, n.3, p.263-267, 2016.

PANOBIANCO, M.S. et al. Qualidade de vida de mulheres com linfedema após cirurgia por câncer de mama. **Revista Rene**, v.15, n.2, p.206-213, 2014.

PIVETTA, H.M.P. et al. Prevalência de fatores de risco em mulheres com cancer de mama. **Revista Ciências Médicas e Biológicas**, v.13, n.2, p.170-175, 2015.

REZENDE, L.F.; ROCHA, A.V.R.; GOMES, C.S. Avaliação dos fatores de risco no linfedema pós-tratamento de câncer de mama. **Jornal Vascular Brasileiro**, v.9, n.4, p.233-238, 2010.

VIEIRA, R.A.C. et al. Instrumentos de avaliação quantitativa e qualitativa das seqüelas relacionadas ao tratamento do câncer de mama. **Revista Brasileira de Mastologia**, v.26, n.3, p.126-32, 2016.

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