

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. 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 5

APOIO SOCIAL, IMAGEM CORPORAL E AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Ana Paula Donato

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

Betina Pivetta Vizzoto

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

Melissa Medeiros Braz

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

RESUMO: Objetivo: Analisar a associação entre apoio social, imagem corporal e autopercepção de saúde de mulheres em tratamento para o câncer de mama. Materiais e métodos: Trata-se de uma pesquisa descritiva e transversal com abordagem quantitativa. Foi aplicado um questionário que continha informações sociodemográficas, dados clínicos e terapêuticos, a Escala de Apoio Social, uma questão sobre autopercepção de saúde e o questionário Body Image after Breast Cancer (BIBCQ). Resultados: 24 mulheres responderam aos questionários enquanto aguardavam a consulta de rotina com o mastologista ou o atendimento fisioterapêutico. Verificou-se não haver associação entre apoio social, imagem corporal e autopercepção de saúde, no entanto, houve correlação moderada entre a autopercepção da saúde e a autoimagem, representada pelo escore total do BIBCQ e forte entre o restante dos domínios. A autopercepção de saúde foi relatada por 83,3% das mulheres como sendo boa a muito boa. A partir dos dados

obtidos, foi possível constatar que as mulheres deste estudo estão assistidas em relação ao apoio social, e que esta variável pode ter apresentado influência positiva em relação à imagem corporal e autopercepção de saúde, e que o câncer ainda é causador de estigma corporal para o grupo pesquisado.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio Social; Neoplasias da Mama; Imagem Corporal.

1 | INTRODUÇÃO

Devido à elevada incidência e o número de óbitos o câncer de mama é considerado um importante problema de saúde pública. Entre as mulheres, é o tipo mais frequente em todo o mundo, representando aproximadamente 20,8% de todos os tipos de neoplasia (MEDINA et al., 2015). No Brasil estimou-se, para o ano de 2016, cerca de 57.960 novos casos (INCA, 2017).

O diagnóstico e o tratamento são considerados momentos traumáticos e atemorizantes por muitas mulheres, as quais se veem diante de uma doença que causa ameaça à sua existência. Além da dor e da indisposição, estas vivenciam importantes alterações na vida e no cotidiano, uma vez que a integridade física, aspectos econômicos, psíquicos e sociais são modificados, assim como a imagem corporal (SANTOS; VIEIRA, 2011).

Mesmo havendo avanços no tratamento para esse tipo de câncer, muitas mulheres são

submetidas à retirada da mama, seja parcial ou total, modificando de modo negativo sua imagem corporal, e sentimentos como medo, insegurança, angústia, rejeição e isolamento social são comumente vivenciados, já que a mama é considerada um símbolo de feminilidade, sexualidade e maternidade (PRATES et al., 2014; VIEIRA et al., 2015).

Além do procedimento cirúrgico, o tratamento adjuvante provoca modificações físicas como palidez, alopecia, perda ou escurecimentos das unhas, alterações no peso e disfunções sexuais, que também podem influenciar negativamente a imagem corporal (VIEIRA et al., 2015).

Diante destas alterações da integridade biopsicossocial, o apoio social torna-se importante para essas mulheres, uma vez que é apontado como um fator positivo de restabelecimento das funções de saúde, colaborando no tratamento e na redução dos efeitos deletérios causados pelo câncer (AMBRÓSIO; SANTOS, 2015; RODRIGUES; FERREIRA, 2012).

Nesse sentido, o apoio social enquanto função está associado com recursos emocionais e materiais oferecidos por outras pessoas em situações de necessidade por que passa o sujeito, resultando em efeitos emocionais e comportamentais (DUE et al., 1999).

O sujeito com câncer, ao receber o apoio social, sente-se acolhido na sua rede social, adotando condutas que auxiliam na resposta terapêutica e a passar por este processo, proporcionando assim melhor bem-estar (KOLANKIEWICZ et al., 2014).

Estudos têm evidenciado que as pessoas que não dispõem dessa assistência apresentam maior risco de morrer, pior qualidade de vida, além de não aderirem ao tratamento de maneira adequada (CANESQUI; BARSAGLINI, 2012). Estudo realizado com 187 mulheres em tratamento ginecológico na Turquia constatou que aquelas que recebiam maior apoio social apresentavam menos ansiedade, depressão e qualidade de vida mais satisfatória (PINAR et al., 2012).

Outro fator a ser considerado é a auto avaliação da saúde, sendo a mesma fácil de ser coletada e com informações pertinentes a respeito da saúde dos sujeitos investigados (REICHERT; LOCK; APILHEIRA, 2012). A auto percepção de saúde, embora seja subjetiva, é considerada um indicativo confiável e válido, mostrando-se associada com déficits funcionais, índices de mortalidade e morbidade ao autocuidado (REIS et al., 2014).

Assim, este estudo tem como objetivo verificar a associação entre apoio social, imagem corporal e auto percepção de saúde em mulheres em tratamento para o câncer de mama.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo, caracterizado como descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, foi realizado no período de janeiro a abril de 2017. A pesquisa teve início após aprovação

do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) institucional sob o número de parecer 1.838.849 e obedece aos critérios estabelecidos pela resolução 466/12 no CNS.

A amostra foi constituída por mulheres com diagnóstico médico de câncer de mama. Foram incluídas na pesquisa mulheres, independente da faixa etária, que haviam realizado tratamento cirúrgico, radical ou conservador, com ou sem reconstrução mamária e que apresentavam ou não linfedema. Foram excluídas mulheres que haviam realizado cirurgia há menos de três meses, mulheres que estavam realizando tratamento quimioterápico e aquelas que não se declarassem em condições de responder à entrevista.

A população alvo foi convidada pela pesquisadora, pessoalmente, para que participasse de forma voluntária do estudo, sendo também prestados esclarecimentos sobre a pesquisa e seus objetivos. Aquelas que aceitaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, sendo que uma delas permaneceu em posse da pesquisadora.

Posteriormente, foram aplicados os questionários, de forma individual, em uma sala reservada, enquanto as mulheres aguardavam a consulta de rotina ou o atendimento fisioterapêutico no Hospital Universitário, no ambulatório de Fisioterapia e no Centro de Referência da Saúde do Trabalhador (CEREST) da cidade onde foi realizada a pesquisa.

A Ficha de Identificação adaptada de Pivetta et al. (2014) continha informações sociodemográficas (idade, estado civil, cor, renda familiar, escolaridade) e dados clínicos e terapêuticos (tipo e quanto tempo de cirurgia, tratamento adjuvante) das voluntárias.

A fim de coletar os dados sobre o apoio social foi aplicada a Escala de Apoio Social, que se refere ao apoio recebido seja de amigos, familiares ou conhecidos. Para esta avaliação, foi utilizado o questionário proposto pelo Medical Outcomes Study (MOS) de Sherbourne e Stewart (1991) e validado para o português por Griep et al. (2005). Trata-se de uma escala composta por 19 itens, compreendendo cinco dimensões funcionais: material (4 perguntas), afetivo (3 perguntas), emocional (4 perguntas), interação social positiva (4 perguntas) e informação (4 perguntas). Para todos os itens, cinco opções de resposta, variando de “nunca” a “sempre”, são apresentadas. Na análise, a escala varia de 0 a 4, sendo utilizado o somatório das respostas, cujo resultado poderá variar de 0 a 76; quanto maior o escore, maior o apoio social.

A avaliação da auto percepção de saúde foi realizada por meio de uma questão fechada. Auto percepção de saúde é um indicativo da sua própria avaliação da saúde, confiável e recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Capaz de identificar aspectos da saúde física, cognitiva e emocional dos sujeitos, foi avaliada através da pergunta: “O que a senhora acha do seu estado de saúde no último mês? Teve como opções de resposta: excelente, muito boa, boa, regular e péssima (PAGOTTO; NAKATANI; SILVEIRA, 2011).

Para a avaliação da autoimagem foi utilizado o questionário Body Image after Breast Cancer (BIBCQ) (BAXTER et al., 2006). É uma escala multidimensional, criada com o objetivo de acompanhar o impacto do câncer de mama na imagem corporal a longo prazo. O questionário possui 45 itens “comuns”, 2 itens específicos para mulheres que fizeram a

mastectomia, mas não fizeram a reconstrução da mama e 6 itens específicos para mulheres que fizeram a reconstrução da mama ou uma quadrantectomia ou que não passaram por procedimento cirúrgico. Os itens foram divididos em 6 escalas: Vulnerabilidade, Estigma Corporal, Limitações, Preocupação com o corpo, Transparência e Preocupação com o braço. O escore de cada item corresponde a resposta dada pela voluntária que varia de 1 a 5. Em alguns itens os escores são calculados de maneira diferente, apresentando os escores reversos, em que para cada item deve-se adicionar 6 ao escore total, sendo que cada item reverso possui carga negativa. Quanto maior for a pontuação total e em cada um dos domínios do instrumento, mais comprometida será a imagem corporal. Foi utilizada a versão adaptada para o português (GONÇALVES, 2012).

Todos os instrumentos foram aplicados pela pesquisadora. Para a análise dos dados, foi realizada a digitação no programa Excel 2003 para armazenamento. Inicialmente foram realizadas análises univariadas para caracterização da amostra. Para as variáveis contínuas foi realizado o teste de normalidade de Shapiro-wilk.

Para as associações entre variáveis simétricas foi utilizado o teste de correlação de Pearson e entre variáveis assimétricas ou ordinais foi usado o teste de correlação de Spearman. Classificou-se a intensidade da correlação pelo critério de Malina (MALINA, 1996) o qual a considera baixa ($r < 0,30$), moderada ($0,30 < r < 0,60$) e alta ($r > 0,60$). O nível de significância adotado foi de 5% em todos os testes.

3 I RESULTADOS

Foram aplicados 31 questionários, conforme os critérios de inclusão e exclusão. Destes, 4 foram excluídos pelo fato de as mulheres terem realizado a cirurgia há menos de três meses e 3 por estarem realizando quimioterapia, assim foram selecionados pela elegibilidade 24. As participantes tinham uma média de idade de $50,83 \pm 9,08$ anos.

Variáveis	n	%	Média e DP
Idade no momento do diagnóstico	24		47,79± 7,49
Cor			
Branca	15	62,50	
Negra	5	20,83	
Parda	2	8,33	
Não informado	2	8,33	
Estado Civil			
Casada ou coabitação	15	62,50	
Solteira	3	12,50	
Viúva	3	12,50	
Não informado	3	12,50	

Escolaridade		
Não alfabetizada	1	4,17
1-8 anos	11	45,83
9-11 anos	8	33,33
Mais de 11 anos	4	16,67
Classe Econômica		
Classe A1 e A2	1	4,17
Classe B1 e B2	8	33,33
Classe C1 e C2	12	50,00
Classe D	3	12,50
Nº de filhos		
Nenhum	3	12,50
1	7	29,17
2	6	25,00
3	5	20,83
Mais de 3	3	12,50
Tipo de Cirurgia		
Conservadora	7	29,17
Radical	17	70,84
Reconstrução mamária		
Sim	2	8,33
Não	22	91,67

Tabela 2 – Dados de caracterização das mulheres em tratamento para o câncer de mama (n=24).

A Tabela 1 apresenta os dados de caracterização das mulheres, das quais 62,50% declararam-se ser de cor branca, 62,50% eram casadas ou estavam em coabitação com o companheiro, 45,83% apresentavam entre 1 a 8 anos de estudo, e 16,67% haviam estudado mais de 11 anos.

Quanto aos aspectos clínicos, o tipo de cirurgia mais frequente foi a mastectomia com linfonodectomia, correspondendo a 54,17% dos tipos cirúrgicos, 93,5% das mulheres realizaram algum tipo de tratamento adjuvante, sendo a quimioterapia (75%) a mais frequente, seguida da radioterapia (37,5%) e da hormonioterapia (16,67) e 91,7% optaram por não realizar reconstrução mamária.

Referente ao tempo de cirurgia, as mulheres apresentaram uma média de 15,04 ±18,03 meses.

Apoio Social (MOS)	Escores (média ± DP)
Apoio Material	15,46 ± 1,14
Apoio Afetivo	11,79 ± 0,51
Apoio Emocional	15,25 ± 1,92
Apoio de Informação	15,29 ± 1,43
Interação Social Positiva	14,46 ± 2,75
Total	72,17 ± 5,56
Autoimagem (BIBCQ)	
Vulnerabilidade	20,88 ± 5,53
Estigma corporal	40,71 ± 8,49
Limitações	16,71 ± 3,62
Preocupações com o corpo	14,71 ± 4,04
Transparência	16,58 ± 5,01
Preocupações com o braço	7,46 ± 1,84
Total	117,04 ± 21,05

Tabela 3– Apoio social e autoimagem das mulheres em tratamento para o câncer de mama, apresentados em média e desvio padrão, por meio dos domínios e escore total do MOS e do BIBCQ.

A Tabela 2 apresenta os domínios e escore total do apoio social e autoimagem das mulheres com câncer de mama, representados por meio da média e desvio padrão.

A média do escore total do apoio social aproximou-se do valor máximo de 76 pontos, o que demonstra que as mulheres avaliam receber ótimo apoio social em todos os domínios, destacando-se o apoio material com 15,46 pontos. Quanto à autoimagem, os valores dos domínios vulnerabilidade e estigma corporal, respectivamente 20,88±5,53 e 40,71±8,49, se aproximaram da pontuação máxima, o que demonstra uma avaliação negativa destes domínios, no entanto o escore total demonstrou uma avaliação positiva da imagem corporal.

Observou-se que 33,3% das mulheres avaliaram a autopercepção de saúde como sendo boa, 12,5% como excelente, 25% como muito boa, 25% como regular e um pequeno número considerou como sendo péssima (4,17%).

Autoimagem (BIBCQ)	Apoio Social (p)	R
Vulnerabilidade	0,832	- 0,046
Estigma corporal	0,545	- 0,130
Limitações	0,188	- 0,278
Preocupações com o corpo	0,118	- 0,328
Transparência	0,070	- 0,376
Preocupações com o braço	0,182	- 0,282
Total	0,106	- 0,338

Tabela 4 – Correlação, representada em p e R, entre o apoio social, escore total e a autoimagem (BIBCQ) das mulheres em tratamento para o câncer de mama.

A Tabela 3 apresenta a correlação, representada em p e R, entre o apoio social o escore total e a autoimagem (BIBCQ) das mulheres. Os dados demonstram não haver correlação entre o apoio social e autoimagem entre o grupo pesquisado.

Domínios do Apoio Social (MOS)	Autopercepção de Saúde (p)	R
Material	0,934	0,018
Afetivo	0,168	-0,291
Emocional	0,163	- 0,294
Informação	0,184	- 0,281
Interação Social Positiva	0,100	- 0,344
Total	0,158	- 0,297

Tabela 5 – Correlação, representada em p e R, entre autopercepção de saúde, o escore total e os domínios do apoio social das mulheres em tratamento para o câncer de mama.

A Tabela 4 apresenta a correlação entre a autopercepção de saúde, o escore total e os domínios do apoio social representada em p e R. Não houve correlação entre autopercepção de saúde, e os domínios e o escore total do apoio social entre o grupo pesquisado.

Domínios do BIBCQ (Autoimagem)	Autopercepção de Saúde (p)	R
Vulnerabilidade	0,001*	0,644
Estigma corporal	<0,001*	0,839
Limitações	<0,001*	0,761
Preocupações com o corpo	<0,001*	0,739

Transparência	<0,001*	0,731
Preocupações com o braço	0,001*	0,623
Total	0,036*	0,429

* apresentam $p \leq 0,05$.

Tabela 6 – Correlação, representada em p e R, entre autopercepção de saúde, escore total e os domínios do BIBCQ das mulheres em tratamento para o câncer de mama.

A Tabela 5 apresenta a correlação entre a autopercepção de saúde, o escore total e os domínios do BIBCQ representadas em p e R. Houve correlação moderada entre a autopercepção da saúde e o escore total do BIBCQ, forte entre os domínios estigma corporal, limitações, preocupação com o corpo, assim como transparência e preocupações com o braço.

4 | DISCUSSÃO

Por entender que o fisioterapeuta não trata somente de disfunções cinético-funcionais, mas é responsável pelo paciente em todas as suas dimensões, incluindo psíquicas e sociais, o presente estudo explorou a relação entre o apoio social, imagem corporal e autopercepção de saúde de 24 mulheres em tratamento para o câncer de mama.

Entre as características sociodemográficas analisadas, a média de idade das mulheres no momento do diagnóstico foi de 47,79 anos, dado esse que se aproxima ao do Instituto Nacional do Câncer (INCA), em que a idade média para o diagnóstico é de 50 anos, sendo sua incidência progressiva a partir de então, sendo um dos motivos as possíveis alterações hormonais do ciclo de vida feminino (INCA, 2017).

Em relação à cor, 62,5% relataram ser brancas, esse achado pode estar ligado ao fato de que segundo dados do IBGE, 82,3% da população do Rio Grande do Sul é considerada de cor branca (IBGE, 2010). Estudo de Soares et al. (2015), apresenta que a taxa de mortalidade por câncer de mama na região sul no ano de 2010 em mulheres com mais de 50 anos e de cor branca é de 51,6/100.000 mulheres, destacando-se em relação às outras etnias e regiões do Brasil neste mesmo período.

As variáveis escolaridade e classe social apontam que 50% das mulheres estudaram menos de oito anos e 62,5% apresentavam nível social baixo. Isto torna-se uma preocupação para todos os profissionais de saúde, pois estudos indicam que estes aspectos podem interferir de maneira negativa na vida destas mulheres devido à dificuldade de acesso e compreensão a informações e métodos preventivos e a recursos de saúde. Este fato pode estar relacionado ao atraso no diagnóstico e no tratamento do câncer de mama (SILVA et al., 2014; SCHNEIDER et al., 2014).

As mulheres deste estudo apresentaram uma média referente ao tempo da cirurgia de 15,04 ±18,03 meses. Sugere-se que este dado possa ter contribuído para que 83,3% delas avaliassem positivamente a autopercepção de saúde, uma vez que elas já podem ter readquirido a autonomia e estarem exercendo suas atividades até então comprometidas. Em torno do quarto mês após a cirurgia, a mulher já está se adaptando à nova situação de vida, melhorando inclusive a qualidade de vida (BEZERRA et al., 2013).

A maioria delas (62,5%) eram casadas e tinham mais de um filho, o que é considerado positivo, pois o cônjuge ou o familiar são importantes e indispensáveis em uma estratégia de enfrentamento da doença. A família é considerada a principal fonte de apoio emocional e financeiro, oferecendo segurança e conforto para o enfrentamento de todas as fases da doença (RIBEIRO; PORTELLA; MALHEIRO, 2014). Além destas funções, o apoio do cônjuge em relação à sexualidade desta mulher é de grande importância.

Apesar de o presente estudo não demonstrar associação entre o apoio social e imagem corporal, esse resultado não deve ser desconsiderado, uma vez que a Sociedade Americana do Câncer/Sociedade Americana de Oncologia Clínica, em seu Guideline para sobreviventes ao câncer de mama, aborda que as alterações provocadas na imagem corporal ocasionadas pelo tratamento (como a perda da mama, cicatriz, linfedema e alopecia, entre outras) podem implicar em alterações negativas a curto e longo prazo (RUNOWICZ et al., 2016). Esses fatores podem agravar-se na medida em que a mulher não recebe apoio, seja ele de familiares ou amigos (MARTINS; FARIAS; SILVA, 2016).

É importante destacar que, neste estudo, as participantes avaliaram de forma positiva sua autoimagem. Isto pode ser atribuído ao fato de que grande parte das mulheres (75%) já havia finalizado o tratamento adjuvante, em especial a quimioterapia e que, no momento da coleta de dados, poderiam não mais sofrer as alterações sobre a imagem corporal deste tratamento.

Quanto ao tipo cirúrgico, observou-se que o tipo de cirurgia mais comum foi a mastectomia radical e que as pacientes optaram por não realizar a reconstrução mamária. Em um estudo de revisão sistemática, os autores observaram não haver diferenças significativas na autoimagem entre as mulheres que realizaram a cirurgia de reconstrução e aquelas que optam por não fazê-la (LEE; SUNU; PIGNOME, 2009). Em nosso estudo, o tempo transcorrido após a cirurgia também pode ser um dos fatores que explica a avaliação positiva da autoimagem das pacientes, pela adaptação da percepção do corpo que ocorre ao longo do tempo. O corpo tem a capacidade com o passar do tempo, de adaptar-se a sua nova percepção da imagem corpora (PERES, 2014).

Na avaliação da autoimagem o domínio estigma corporal foi o que apresentou resultado mais próximo do escore total, com média de 40,71 pontos, demonstrando que as mulheres deste estudo avaliam este domínio de modo negativo. Isto pode ser explicado pelo significado cultural atribuído às mamas. Devido à pressão da sociedade, a mulher muitas vezes idealiza modelos de beleza, e as mamas passam a ser vistas como símbolos

de maternidade, feminilidade e sexualidade (CIACCO; REZENDE, 2012). Quando surge, devido a um câncer, a necessidade da retirada de uma ou das duas mamas, a percepção do corpo pelo cérebro é modificada e, com isso, a imagem corporal é ajustada a essa nova situação. Outro fator que pode justificar esta avaliação negativa é o diagnóstico de câncer ainda estar associado à morte, à mutilação e estigmas. O estigma se refere a uma característica pessoal que pode afastar pessoas ou grupos, se esta característica for diferente da esperada ela é caracterizada um estigma, que pode ser em relação as deformidades físicas do corpo, falhas de caráter e participação em grupos considerados socialmente negativos (GONÇALVES, 2012).

O câncer é considerado uma doença “maldita”, a qual provoca sofrimento no corpo e na mente, e suas alterações são consideradas importantes estressores, tanto na vida da mulher quanto de seus familiares (ALMEIDA et al., 2015). Por vezes, o enfrentamento da doença “maldita” pode gerar uma ressignificação perante a perda da mama, com uma adaptação à autoimagem e à nova realidade, na qual as mulheres passam a demonstrar sentimentos de resignação pelo episódio da doença e autoaceitação, o autoconhecimento e a redescoberta de si, o que as leva a atribuir novos valores à vida (GAZOLA et al., 2017).

Não houve associação estatisticamente significativa entre apoio social e autopercepção de saúde. Neste estudo, 83,3% das mulheres avaliaram a saúde de forma positiva e a maioria referiu receber apoio social. No estudo realizado com 170 mulheres com câncer de mama atendidas em um serviço de referência no sul do Brasil observou que 61% delas referiam a autopercepção de saúde como boa (HÖFELMANN; ANJOS, 2012).

Observou-se haver correlação moderada entre autopercepção de saúde e a autoimagem, representada pelo escore total do BIBCQ, e forte entre todos os domínios, indicando que as mulheres que melhor avaliam sua saúde apresentam uma melhor autoimagem. Assim pode-se inferir que as mulheres avaliaram sua saúde e sua imagem corporal, não pelos aspectos limitantes ou pelas alterações físicas provocadas pelo tratamento, mas sim por outros aspectos, como o apoio social. A autopercepção de saúde não avalia somente as sensações físicas de dor ou desconforto, mas especialmente os feitos em relação ao social e psicológico da presença da patologia (PAVÃO; WERNECK; CAMPOS, 2013). O modo de enfrentamento da doença, quando positivo, repercute da mesma forma sobre a imagem corporal, apresentando assim soluções para ao ajustamento psicológico à doença e ao tratamento (SANTOS; VIEIRA, 2011).

5 | CONCLUSÃO

A partir dos dados obtidos, constatou-se que as mulheres deste estudo referem receber apoio social e autoavaliam sua saúde e a imagem corporal de maneira positiva, fatores esses que contribuem no tratamento e na reinserção delas nas suas atividades,

que poderiam estar comprometidas devido à doença. Entretanto, o câncer ainda causa estigma corporal e deixa a mulher em situação de vulnerabilidade, principalmente com a preocupação da morte, às alterações físicas e recidiva da doença. Justifica-se assim, a necessidade de novos estudos que abordam essa temática para subsidiar os profissionais da saúde em abordagens que contemplem essa mulher em todos os aspectos, físico, psíquico e social.

Em relação à presente pesquisa, algumas limitações podem ser consideradas. É importante destacar o tempo prolongado de aplicação dos instrumentos, o período da coleta dos dados que foi realizada durante as férias dos médicos residentes, critérios de exclusão amplos, o que reduz o número amostral e a limitação de estudos que avaliavam essas variáveis, dificultando a comparação com outros estudos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T.G. et al. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 3, p. 432-438, 2015.

AMBRÓSIO, D.C.M.; SANTOS, M.A. Apoio social à mulher mastectomizada: um estudo de revisão. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 851-864, 2015.

BAXTER, N.N. et al. Reliability and validity of the Body Image after Breast Cancer Questionnaire. **Breast Journal**, v. 12, n. 3, p. 221-232, 2006.

BEZERRA, K. B. et al. Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama em uma cidade do nordeste do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 1933-1941, 2013.

CANESQUI, A.M.; BARSAGLINI, R. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 5, p. 1103-1114.

CIACCO, M.; REZENDE, L.F. Avaliação da imagem corporal em mulheres no pós-operatório de câncer de mama. **Revista Brasileira de Mastologia**, v.22, n. 4, p. 131-137, 2012.

DUE, P. et al. Social relations: network, support and relational starin. **Social Science & Medicine**, v. 48, n. 5, p. 661-673, 1999.

GAZOLA, C. et al. Percepção de mulheres jovens sobre a sexualidade e a imagem corporal pós mastectomia. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 28, n.1, p. 9-93, 2017.

GONÇALVES, C.O. Tradução, adaptação cultural e validação do questionário *BodyimageAfterBreastCancer* para a língua portuguesa do Brasil [**Dissertação**]. Campinas: Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas; 2012.

GRIEP, R.H. et al. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical OutcomesStudy adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 703-714, 2005.

HÖFELMANN, D.A.; ANJOS, J.C. Autoavaliação de Saúde e Câncer de Mama em Mulheres de Cidade do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 2, p. 209-222, 2012.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística** [Internet]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 20 de julho de 2018.

INCA. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Ministério da Saúde. Brasil. Controle Do Câncer De Mama. Conceito E Magnitude Do Câncer De Mama. Rio de Janeiro. INCA: 2017. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude>. Acesso em: 16 de julho de 2018.

KOLANKIEWICZ, A.C.B. et al. Apoio social percebido por pacientes oncológicos e sua relação com as características sociodemográficas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, n. 1, p. 31-38, 2014.

LEE, C.; SUNU, C.; PIGNOME, M. Patient-reported outcomes of breast reconstruction after mastectomy: a systematic review. **Journal of the American College of Surgeons**, v. 209, n. 1, p. 123, 2009.

MALINA, R.M. Tracking of physical activity and physical fitness across the lifespan. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, v. 67, n. 3, p. 48-57, 1996.

MARTINS, M.M.B.; FARIAS, M.D.B.S.; SILVA, I.S. Sentimentos pós mastectomia em mulheres atendidas em uma associação de apoio às pessoas com câncer. **Revista Gestão e Saúde**, v.7, n. 2, p. 507-596, 2016.

MEDINA, J.M. et al. Frequência e fatores associados à síndrome da mama fantasma em mulheres submetidas à mastectomia por câncer de mama. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 9, p. 397-401, 2015.

PAGOTTO, V.; NAKATANI, A.Y.K.; SILVEIRA, E.A. Fatores associados à autoavaliação de saúde ruim em idosos usuários do sistema Único de Saúde. **Cadernos Saúde Pública**, v. 27, n. 8, p. 1593-1602, 2011.

PAVÃO, A.L.B.; WERNECK, L.G.; CAMPOS, M.R. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, n. 4, p. 723-734, 2013.

PERES, A.C.A.M. Avaliação da postura, qualidade de vida, imagem corporal e autoestima em mulheres com mastectomia sem reconstrução e com reconstrução imediata da mama. **[Dissertação]**. São Paulo: Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação. Universidade de São Paulo, 2014.

PINAR, G. et al. The relationship Between Social Support and the level of Anxiety, Depression, and quality of life of Turkish women with Gynecologic cancer. **Cancer Nursing**, v. 35, n. 3, p. 35-229, 2012.

PIVETTA, H.M.P. et al. Prevalência de fatores de risco de mulheres com câncer de mama. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 13, n. 2, p. 170-175, 2014.

PRATES, A.C.L. et al. Indicadores de insatisfação relacionados à imagem corporal em pacientes submetidas à mastectomia. **Revista Brasileira de Mastologia**, v. 24, n. 1, p. 23-8, 2014.

REICHERT, F.F.; LOCK, M.R.; CAPILHEIRA, M.F. Autopercepção de saúde em adolescentes, adultos e idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 12, p. 3353-3362, 2012.

- REIS, R.H et al. Autopercepção de saúde de idosos usuários de um serviço de oncologia. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.16, n. 3, p. 8-612, 2014.
- RIBEIRO, V.C.; PORTELLA, S.D.C.; MALHEIRO, E.S. Mulheres de meia idade e o enfrentamento do câncer de mama. **Revista Cuidados**, v. 5, n. 2, p. 799-805, 2014.
- RODRIGUES, J.S.M.; FERREIRA, N.M.L.A. Estrutura e funcionalidade da rede de apoio social do adulto com câncer. **Acta Paulista Enfermagem**, v. 25, n. 5, p. 7-781, 2012.
- RUNOWICZ, C.D. et al. American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline. **CA:A Cancer Journal for Clinicians**, v. 66, p. 43-73, 2016.
- SANTOS, D.B.; VIEIRA, E.M. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 511-2522, 2011.
- SANTOS, D.B.; VIEIRA, E.M. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2511-252, 2011.
- SCHNEIDER, I.J.C. et al. Rastreamento mamográfico do câncer de mama no Sul do Brasil e fatores associados: estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 9, p. 1987-1997, 2014.
- SHERBOURNE, D.D.; STEWRT, A.L. The MOS Social Support Survey. **Social Science & Medicine**, v. 38, n. 6, p. 705-714, 1991.
- SILVA, G.A. et al. Acesso à detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir dos dados do Sistema de Informações em Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 7, p. 1537-1550, 2014.
- SOARES, L.R. et al. Mortalidade por câncer de mama feminino no Brasil de acordo com a cor. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 8, p. 92-388, 2015.
- VIEIRA, E.M. et al. Validação do BodyImageRelationshipScale para mulheres com câncer de mama. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 10, p. 473-479, 2015.

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