

Fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos à atenção à mulher com câncer ginecológico: um estudo de revisão

Oncological physiotherapy in palliative care for women with gynecological cancer: a review study
Fisioterapia oncológica en cuidados paliativos para mujeres con cáncer ginecológico: un estudio de revisión

Recebido: 28/04/2023 | Revisado: 11/05/2023 | Aceitado: 13/05/2023 | Publicado: 18/05/2023

Elis Raissa da Silva Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7328-6256>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: srtarayaraujo@gmail.com

Iriciane Itale Pontes Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8871-3164>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: iris.itale@gmail.com

Thauan Narciso de Lima Ferro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0174-6467>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: thauan.ferro@umj.edu.br

Resumo

Introdução: A fisioterapia tem muito a contribuir para o cuidado do paciente oncológico. Em se tratando dos tumores ginecológicos, que compreendem vulva, vagina, colo do útero, endométrio, tuba uterina e ovário, diante do diagnóstico de doença que ameace a vida, preconiza-se abordagem por meio dos cuidados paliativos, a fim de prevenir e aliviar sintomas. **Objetivo:** o presente trabalho possui por objetivo realizar uma revisão sistemática sobre a eficácia da fisioterapia como tratamento adjunto em pacientes com câncer ginecológico. Trata-se de uma Revisão Sistemática da literatura. **Metodologia:** A busca dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados on-line: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que inclui as bases SciELO (Scientific Electronic Library On Line), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Pubmed. **Resultados:** Os resultados demonstraram que as intervenções fisioterapêuticas para pacientes submetidas a tratamento de câncer de mama e ginecológico têm níveis variáveis de evidência para contribuir para a prevenção ou atenuação do comprometimento físico-funcional, sintomas causados pelos tratamentos. **Conclusão:** Conclui-se que, com base na literatura de pesquisa existente sobre o impacto da fisioterapia na mulher portadora de câncer ginecológico, fica claro que as diferentes abordagens utilizadas são benéficas à melhoria da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neoplasias; Tratamento.

Abstract

Introduction: Physiotherapy has a lot to contribute to the care of cancer patients. In the case of gynecological tumors, which include the vulva, vagina, cervix, endometrium, uterine tube and ovary, in the face of the diagnosis of a life-threatening disease, an approach through palliative care is recommended, in order to prevent and alleviate symptoms. **Objective:** the present work aims to carry out a systematic review on the effectiveness of physiotherapy as an adjunctive treatment in patients with gynecological cancer. This is a systematic review of the literature. **Methodology:** The search for articles was carried out in the following online databases: Virtual Health Library (VHL), which includes SciELO (Scientific Electronic Library On Line), Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and Pubmed databases. **Results:** The results showed that physiotherapeutic interventions for patients undergoing treatment for breast and gynecological cancer have varying levels of evidence to contribute to the prevention or attenuation of the physical-functional impairment symptoms caused by the treatments. **Conclusion:** It is concluded that, based on the existing research literature on the impact of physiotherapy on women with gynecological cancer, it is clear that the different approaches used are beneficial in improving the patient's quality of life.

Keywords: Physiotherapy; Neoplasms; Treatment.

Resumen

Introducción: La fisioterapia tiene mucho que aportar en el cuidado de los pacientes oncológicos. En el caso de tumores ginecológicos, que incluyen la vulva, vagina, cérvix, endometrio, trompa uterina y ovario, ante el diagnóstico de una enfermedad que amenaza la vida, se recomienda un abordaje a través de cuidados paliativos, con el fin de

prevenir y aliviar síntomas. Objetivos: el presente trabajo tiene como objetivo realizar una revisión sistemática sobre la efectividad de la fisioterapia como tratamiento adyuvante en pacientes con cáncer ginecológico. Esta es una revisión sistemática de la literatura. Metodología: La búsqueda de artículos se realizó en las siguientes bases de datos en línea: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), que incluye las bases de datos SciELO (Scientific Electronic Library On Line), Lilacs (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) y Pubmed. Resultados: Los resultados mostraron que las intervenciones fisioterapéuticas para pacientes en tratamiento de cáncer de mama y ginecológico tienen niveles variables de evidencia para contribuir a la prevención o atenuación de los síntomas de deterioro físico-funcional causados por los tratamientos. Conclusión: Se concluye que, con base en la literatura de investigación existente sobre el impacto de la fisioterapia en mujeres con cáncer ginecológico, es claro que los diferentes enfoques utilizados son beneficiosos para mejorar la calidad de vida de la paciente.

Palabras clave: Fisioterapia; Neoplasias; Tratamiento.

1. Introdução

O termo câncer é utilizado para designar um conjunto de doenças cuja principal característica é o crescimento desordenado e anormal das células, que sofrem alterações em seu material genético e se dividem rapidamente, invadindo tecidos e órgãos (Catulé et al., 2021). Essas células tornam-se menos especializadas em suas funções e podem ser agressivas e incontroláveis, causando a formação de tumores, que podem se espalhar para outras regiões do corpo. Alguns tipos únicos de câncer correspondem às várias células do corpo e podem aparecer em qualquer região corporal. No entanto, alguns órgãos são mais acometidos que outros, e cada órgão pode ser acometido por diferentes tumores, sejam eles mais ou menos agressivos, e as células alteradas podem se espalhar, atingindo órgãos distantes do local de origem do tumor, formando metástases (Lemos, 2020).

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo e uma das principais causas de morte na maioria dos países. Nas mulheres, segundo a estimativa mundial mais recente, do ano de 2018, o câncer de mama (24,2%), cólon e reto (9,5%), pulmão (8,4%) e colo do útero (6,6%) foram os tipos de câncer mais frequentes. As taxas de câncer de mama predominam independentemente da condição socioeconômica do país, estando sua incidência entre as primeiras posições das neoplasias femininas. Em países com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) baixo e médio, o câncer de colo de útero é o segundo mais incidente. O câncer ginecológico, localizado na região pélvica, pode afetar as estruturas do sistema reprodutor sem considerar os tumores de pele não melanoma (Inca, 2019).

O tratamento do câncer ginecológico depende do estágio da doença, é determinado seguindo o sistema de classificação, que estabelece a extensão do câncer presente no organismo, sua disseminação e sua localização (Marques, 2020). A terapia do câncer ginecológico pode incluir cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal e terapia alvo ou uma combinação dessas modalidades. Mulheres com câncer ginecológico, especialmente câncer de ovário, frequentemente recebem tratamentos mais complexos e agressivos. Normalmente, o tratamento primário e a cirurgia são uma das formas de tratamento mais frequentes e adequadas para a maioria das neoplasias malignas (Burgos, 2017). Apesar dos grandes avanços dessas terapias proporcionarem maior sobrevida, sofrem um grande impacto na qualidade de vida das mulheres.

Um diagnóstico de câncer ginecológico afeta vários aspectos da vida da mulher, incluindo o estado de saúde físico e psicológico (Oliveira et al., 2019). Assim, a atuação de uma equipe multiprofissional nos diferentes níveis de estadiamento da doença é fundamental, independentemente do método terapêutico adotado. Uma vez que apresentam competências essenciais que se complementam. Dentre elas, destaca-se a fisioterapia oncológica (Santos et al., 2022).

Trata-se de uma especialidade reconhecida, que visa preservar e restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas, além de prevenir os transtornos decorrentes do tratamento do câncer (Santos et al., 2022). A contribuição da equipe multiprofissional é fundamental, desde a prevenção das sequelas até a sua reabilitação, para minimizar ou superar os efeitos adversos decorrentes de modalidades únicas de tratamento, além do tratamento paliativo. Os recursos contribuem tanto para a melhora dos sintomas quanto para a qualidade de vida (Sá et al., 2020).

Existem estudos que mostram os resultados positivos do atendimento fisioterapêutico e a evolução no desenvolvimento de suas técnicas e recursos no tratamento do câncer, principalmente no retorno da funcionalidade, como em mulheres mastectomizadas, por exemplo (Moraes, 2021). No entanto, há escassez de artigos que abordem o tratamento fisioterapêutico no câncer ginecológico. Assim, é necessário investigar, conhecer e evidenciar as contribuições que a fisioterapia pode promover em outras manifestações da doença e explorar a evolução dos recursos e/ou técnicas aplicadas (et al., 2017; Alcantara, 2019).

Frente ao exposto, o presente trabalho possui por objetivo realizar uma revisão sistemática sobre a eficácia da fisioterapia como tratamento adjunto em pacientes com câncer ginecológico.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Sistemática da literatura que seguiu as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; definição dos critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição dos descritores e estratégias de busca; busca nas bases de dados; seleção dos artigos; coleta e armazenamento de dados; análise dos dados; discussão e apresentação dos resultados.

Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos, livros, dissertações, diretrizes e teses disponíveis nas seguintes bases de dados on-line: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que inclui as bases SciELO (Scientific Eletronic Library On Line), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BENDEF e BIREME, publicados no período entre 2015 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. E como critérios de exclusão, foram desconsideradas publicações que não correlacionassem a fisioterapia como auxiliar no tratamento da doença e publicações anteriores ao ano de 2015.

A busca dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados on-line: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que inclui as bases SciELO (Scientific Eletronic Library On Line), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Pubmed. Para a identificação dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores: “Fisioterapia”, “Câncer ginecológico”, “Tratamento”, “Intervenção”. Os descritores foram adaptados para cada base de dados e combinados por meio dos operadores booleanos (OR, AND e NOT): (“Fisioterapia” AND “Câncer ginecológico”) AND (“Câncer” OR “Tratamento” AND “Fisioterapia”) e (“Fisioterapia” AND “Intervenção”) AND (“Tratamento” AND “Câncer ginecológico” OR “Intervenção”).

Também foram pesquisadas manualmente as informações gerais relevantes (por exemplo, Lancet, BMJ, JAMA) e revistas específicas (por exemplo, Movement Disorders, Neurology, Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, Clinical Rehabilitation, Physiotherapy, Physical Therapy), livros de resumos e anuais de conferências (Congresso Internacional do câncer ginecológico e Distúrbios do Movimento, Congresso Mundial da do câncer ginecológico e Distúrbios Relacionados), bem como foram examinadas listas de referências de artigos identificados e outras revisões.

A coleta e análise de dados foram feitas comparando a fisioterapia como medida de recuperação a pacientes portadores da doença de Parkinson. As produções literárias elegíveis para esta revisão foram ensaios clínicos randomizados e meta-análise de pacientes com câncer, comparando uma intervenção de fisioterapia sem intervenção ou controle com medicamentos. A fisioterapia abrange uma ampla gama de técnicas, por isso foram inclusivos na definição de intervenção fisioterapêutica, incluindo ensaios de fisioterapia geral e exercícios *versus* nenhuma intervenção.

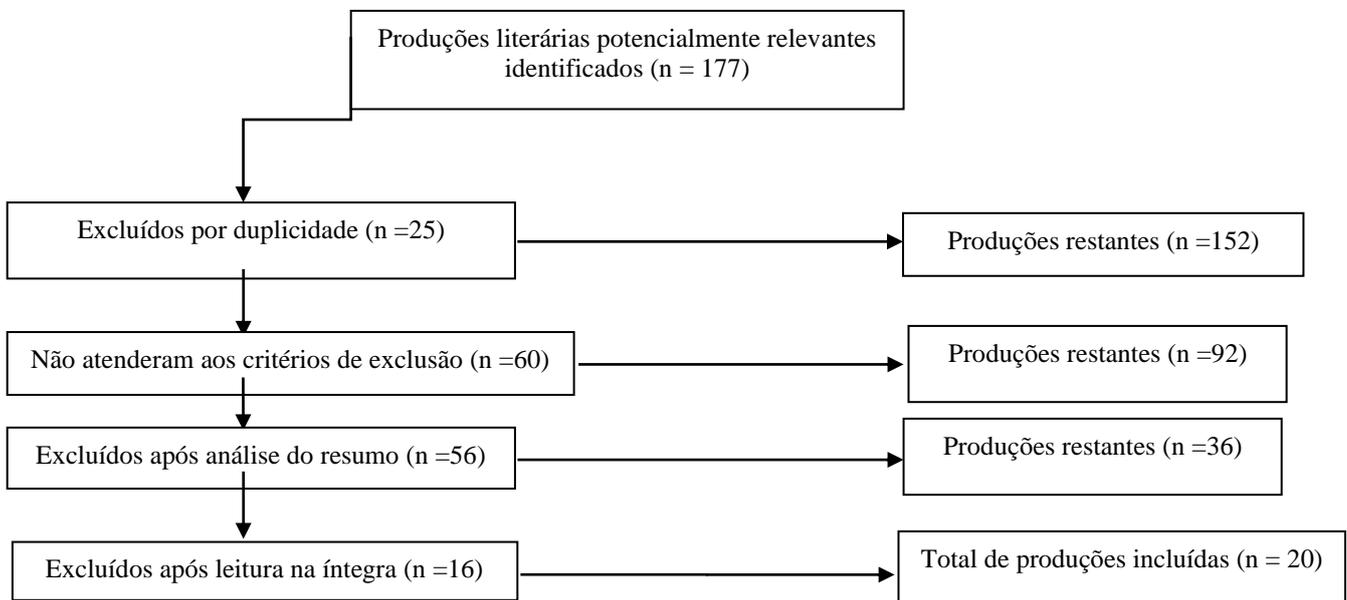
Após as buscas nas bases de dados, os artigos identificados foram arquivados. As citações duplicadas foram eliminadas para a produção de uma lista com todas as citações únicas. Assim, todas as produções foram lidas, e os dados extraídos de acordo com critérios pré-definidos, com eventuais discrepâncias resolvidas por discussão. As publicações foram avaliadas quanto à qualidade metodológica, registrando critérios de elegibilidade especificados, método de randomização e cegamento, ocultação de alocação, similaridade de pacientes nos grupos de tratamento no início do estudo, variação nas

cointervenções recebidas pelos pacientes ao longo do período do estudo, se uma análise de intenção de tratar foi realizada e o número de pacientes perdidos no seguimento.

3. Resultados

Ao todo, foram encontradas 177 produções literárias potencialmente relevantes. Dentre elas, 25 foram excluídas por conter informações em duplicidade, 60 não correspondiam aos critérios de inclusão, sendo, assim, eliminadas. 56 foram excluídas após leitura de resumo, pois as informações não eram compatíveis com o objetivo deste trabalho. Desta forma, 36 produções foram analisadas de forma integral, tendo 16 delas excluídas, pois a metodologia abordada apresentava inconsistências ou os resultados não apresentavam as informações sobre as intervenções fisioterapêuticas de forma clara e/ou completa. Sendo assim, 20 foram as produções que foram selecionadas para compor a revisão (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos nas bases de dados pesquisadas.



Fonte: Autoria própria (2023).

As 20 produções literárias incluídas neste estudo de revisão foram sintetizadas em um quadro (Quadro 1) organizado da seguinte forma: título, autor e ano, objetivo, metodologia e considerações, e compõem os resultados deste estudo. Posteriormente, as literaturas foram discutidas para que a conclusão do trabalho pudesse ser alcançada.

Quadro 1 - Síntese dos resultados sobre fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos a atenção a mulher com câncer ginecológico.

Título	Autores e ano	Objetivo	Metodologia	Considerações
Evidências Científicas de Intervenções Fisioterapêuticas no Câncer Cervical.*	Paula, Lima & Lana. (2015).	Analisar a efetividade de um programa fisioterapêutico semi-supervisionado com treinamento de duplas tarefas cognitivas, motoras e cognitivomotoras durante a marcha em solo e atividades funcionais.	Estudo de casos de 03 indivíduos no estágio moderado da doença.	O treino semi-supervisionado gerou resultados diferentes nos 3 casos, podendo estar relacionado com os sintomas individuais e priorização das tarefas pelo paciente.
Fisioterapia Paliativa Aplicada ao Paciente Oncológico Terminal.	Burgos. (2017).	Descrever os benefícios da atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos do paciente com câncer terminal.	Revisão sistemática de literatura.	Dos dez trabalhos incluídos para compor a discussão, oito apresentaram a importância da fisioterapia na equipe multidisciplinar, que trabalha com pacientes oncológicos terminais, sendo esses resultados apresentados por meio dos benefícios de suas técnicas aplicadas a esses pacientes, evidenciada principalmente na dor e na imobilidade.
Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos em cuidados paliativos	Alcântara. (2019).	Investigar a percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos que envolvem o atendimento a pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura.	Trata-se de estudo transversal, descritivo.	Os resultados mostraram que a maioria dos profissionais atua com pacientes sem possibilidade terapêutica de cura, considera extremamente relevante o processo de tomada de decisão durante o atendimento.
Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor.	Brasil. (2019).	tratar pacientes com doença ativa e prognóstico reservado.	Trata-se de estudo transversal, descritivo.	Equipe que deveria se empenhar em aumentar a qualidade de vida restante de pacientes e familiares que lutavam com uma doença mortal.
Reflexões bioéticas sobre finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia.	Costa & Duarte. (2019).	Refletir sobre o fim da vida orientando o olhar dos profissionais de saúde para os cuidados paliativos, a humanização e o princípio da dignidade humana.	Trata-se de estudo transversal, descritivo.	A fisioterapia está cada vez mais presente nas discussões atuais sobre cuidados médicos no fim da vida, embora o tema ainda necessite de maior aprofundamento.
Reabilitação com realidade virtual versus fisioterapia convencional para melhorar o Equilíbrio e a marcha no câncer cervical.*	Feng, <i>et al.</i> (2019).	Investigar o efeito da tecnologia de realidade virtual (RV) no equilíbrio e na marcha em pacientes com câncer de colo de útero	Estudo simples-cego, randomizado e controlado	Os resultados deste estudo indicam que 12 semanas de reabilitação com RV resultaram em maior melhora no equilíbrio e na marcha em pacientes com câncer quando comparados à fisioterapia convencional.
Sobre mulheres: as melhores coletâneas de 2020: Assistência Fisioterapêutica nos cuidados paliativos à mulher com câncer de mama.	Lemos. (2020).	Mapear a abrangência da literatura disponível sobre o papel dos cuidados paliativos no tratamento de mulheres com câncer de mama.	Estudo de revisão de escopo.	Foram incluídos 139 estudos, a maioria dos quais publicados nos EUA, 53,1% publicados nos últimos 6 anos e 46% com delineamento transversal; a partir da análise temática, foram identificados 14 temas finais e 12 subtemas.
Cuidados paliativos: discurso de fisioterapeutas que atuam em Unidade de Terapia Intensiva.	Marques <i>et al.</i> (2020).	Analisar as ações e o conhecimento da equipe de enfermagem sobre os cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva.	Revisão sistemática de literatura.	Com o estudo foi possível concluir que as práticas assistenciais dos enfermeiros no CP visam minimizar a dor do paciente e familiares, os mesmos reconhecem a importância para os princípios, competências e humanização do CP em unidade de terapia intensiva além de ressaltar a importância da discussão sobre o tema no âmbito acadêmico e profissional.

Os recursos fisioterapêuticos na reabilitação de mulheres pós mastectomizadas.	Sá <i>et al.</i> (2020).	Discutir de que forma os recursos fisioterapêuticos contribuem na reabilitação de mulheres pós mastectomizadas.	Revisão sistemática de literatura.	Dentre os recursos fisioterapêuticos os mais utilizados destacam-se exercícios livres, alongamentos, massoterapia, mobilização cicatricial e pompage.
A fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos no câncer de mama.	Catule, Cordeiro & Pereira. (2021).	Compreender e mostrar a importância da fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos em pacientes com câncer de mama.	Revisão sistemática de literatura.	A fisioterapia nos cuidados paliativos se dispõe de recursos e métodos de importância para pacientes em cuidados paliativos, sendo que os mesmos trazem resultados satisfatórios, que minimizam os sinais e sintomas físicos e psíquicos e na prevenção de complicações de pacientes com câncer de mama.
Cuidados paliativos.	Gomes & Othero. (2021).	Refletir sobre os cuidados paliativos surgiram oficialmente como prática distinta na área da atenção em saúde.	Estudo randomizado	Tais reflexões nos remetem à importância de o cuidado ser algo a ser compartilhado e não apenas por quem atua na saúde ou em outras áreas do conhecimento, mas por toda a sociedade.
Fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos.	Moraes. (2021).	Propor um conhecimento sobre a fisioterapia em cuidados paliativos com base em proporcionar qualidade de vida em pacientes oncológicos.	Revisão sistemática de literatura.	Pode-se afirmar inclusive o quanto é necessário a capacitação e formação de profissionais que saibam lidar com pacientes terminais e suas complexidades éticas.
Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde.	Oliveira, Bombarda & Moriguchi. (2021).	Tecer reflexões acerca da atuação da Fisioterapia em CP no contexto da APS, a partir de fundamentos, princípios e diretrizes que sustentam esse cuidado.	Ensaio teórico.	Verifica-se que tensionamentos práticos existentes estão vinculados à ausência da temática CP na grade curricular dos cursos de graduação em Fisioterapia.
A categoria da Fisioterapia Convencional: O caso do Câncer do colo do útero.*	Hoskovcová, Ruzicka & Gal. (2022).	Revisar o uso da categoria de “fisioterapia convencional” (CPT) em revisões e metanálises relevantes o câncer de colo de útero.	Estudo randomizado	Concluiu-se que a categorização de várias técnicas de fisioterapia sob o termo guarda-chuva de CPT é vazia, ou mesmo perigosa, e deve ser abandonada. Outras categorias são sugeridas em substituição, como “Outras Técnicas de Fisioterapia” e “Treinamento Multimodal” método fundamental dentro da realidade brasileira.
Fisioterapia por pelo menos 6 meses melhora os sintomas motores no câncer cervical.*	Ji <i>et al.</i> (2022).	Avaliar o efeito da fisioterapia a longo prazo na melhora dos sintomas motores ou atividades diárias em pacientes com câncer com uso ou descontinuação de drogas, bem como seu impacto na dose do tratamento medicamentoso.	Avaliação sistemática e a meta-análise.	Os resultados deste estudo indicaram que a fisioterapia por pelo menos 6 meses ou mais para pacientes com câncer leve a moderada pode melhorar efetivamente os sintomas motores dos pacientes combinados ou não com medicamentos. Enquanto isso, a fisioterapia de longo prazo reduziu a dose dos pacientes tratados com drogas em comparação com os pacientes do grupo controle que receberam fisioterapia de curto prazo, outros tipos de grupo de intervenção ou nenhum tratamento.
Um ensaio clínico randomizado de fisioterapia intermitente versus espaçada para câncer cervical.*	Kelvin <i>et al.</i> (2022).	Determinar se espaçar as visitas de fisioterapia por um período maior de tempo é benéfico para a manutenção da função física no tratamento de câncer.	Estudo controlado randomizado simples-cego de participantes com câncer ginecológico.	O grupo TP espaçado apresentou estabilidade da medida de mobilidade do TUG em 6 meses, enquanto o grupo burst teve piora significativa quando o TP foi descontinuado após 6 semanas. É viável testar essas abordagens em um futuro estudo de eficácia comparativa maior.

Os efeitos dos tratamentos de fisioterapia na disfagia no câncer cervical: uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados.*	Xin <i>et al.</i> (2022).	Investigar os efeitos de diferentes intervenções fisioterapêuticas em pacientes com câncer de colo de útero.	Revisão sistemática.	Para tratamentos de fisioterapia, incluindo acupuntura, EMST, rTMS de alta frequência e VAST podem ser tratamentos eficazes para disfagia em pacientes com câncer uterino.
Os benefícios e mecanismos do treinamento físico para o câncer do colo do útero.*	Feng <i>et al.</i> (2020).	Analisar se o treinamento físico, como tratamento adjuvante e terapia complementar, pode melhorar a plasticidade do corpo estriado cortical e aumentar a liberação de dopamina.	Avaliação sistemática e a meta-análise.	Observou-se que o treinamento físico melhora efetivamente os distúrbios motores e distúrbios não motores em pacientes com câncer ginecológico.

*Traduzido para Português. Fonte: Autoria própria (2023).

4. Discussão

O objetivo da análise das produções incluídas na revisão foi avaliar as evidências atuais dos benefícios dos tratamentos fisioterapêuticos para o tratamento do comprometimento do equilíbrio, instabilidade postural e redução da tendência e frequência de queda para pacientes com câncer ginecológico. Assim, alguns estudos, como os de Feng *et al.* (2019), Hoskovcová *et al.* (2022) e Xin *et al.* (2022) indicaram que intervenções fisioterapêuticas multifatoriais como fortalecimento muscular, amplitude de movimento, treinamento de equilíbrio e exercícios de treinamento de caminhada tiveram um efeito positivo no tratamento de pacientes com câncer ginecológico. Mas o efeito da intensidade, duração e modalidade do treinamento é variável e inconsistente.

No entanto, de acordo com os resultados de um estudo feito por Paula *et al.* (2017), foi comprovado que o exercício mantém a saúde e o bem-estar em pacientes que apresentam câncer e agora é importante mostrar que desempenha um grande papel na prevenção secundária com foco na força, resistência, flexibilidade, prática funcional e equilíbrio. O exercício para neuroproteção se concentra na resistência e usa abordagens de princípios de aprendizado motor, como imagens mentais e treinamento de dupla tarefa. O treino de neuroproteção, para ser eficaz, deve ser introduzido nas fases iniciais, mas ajuda em todas as fases. Envolve exercícios complexos, poderosos e intensivos (Paula *et al.*, 2017).

Feng *et al.* (2019) e Feng *et al.* (2020), em seus estudos, mostra como o exercício realizado em um grupo de mulheres tem o valor agregador ao fornecer uma conexão social para aquelas que se tornam cada vez mais isoladas à medida que a condição progride ou para aquelas que são diagnosticadas recentemente para que possam ver os benefícios de manter o exercício e a atividade. Um ambiente de grupo também permite tempo para as pessoas fazerem perguntas e discutirem seus sintomas e suas próprias estratégias de gerenciamento umas com as outras.

O ambiente de Cuidados de Transição, de acordo com Kelvin *et al.* (2022), melhora a independência e o condicionamento dos pacientes, a fim de retardar sua entrada em cuidados residenciais de mulheres que perderam sua autoestima. Tal situação oferece pacotes de serviços de tempo limitado, orientados para objetivos e focados em terapia para mulheres portadoras de câncer ginecológico após uma intervenção hospitalar que inclui terapia de baixa intensidade – como fisioterapia e terapia ocupacional – trabalho social e apoio de enfermagem ou cuidados pessoais. O estudo de avaliação sistemática e a meta-análise realizados por Ji *et al.* (2022) sugeriram melhores resultados em pacientes mais jovens com a participação da família para auxiliar os cuidados de fisioterapia, em um ambiente de cuidados de transição.

A atividade física, em particular o exercício aeróbico, pode retardar a degeneração das habilidades motoras e a depressão. Além disso, aumenta a qualidade de vida das pacientes com câncer, seja de útero, seja de outros tipos de câncer (Kelvin *et al.*, 2022; Feng *et al.*, 2019; Xin *et al.*, 2022). Para mulheres submetidas à cirurgia oncológica, os objetivos da fisioterapia pré-operatória e pós-operatória precoce é avaliar as condições físicas, funcionais e clínicas e para fornecer

instruções de autocuidado. As instruções são fornecidas verbalmente com o auxílio de figuras, ou livretos e/ou vídeos educativos projetados especificamente para esses pacientes (Kelvin *et al.*, 2022; Feng *et al.*, 2019; Xin *et al.*, 2022).

Essas medidas iniciais visam também prevenir complicações musculoesqueléticas, tromboembólicas, intestinais, respiratórias, linfáticas e uroginecológicas, favorecendo o retorno às atividades de vida diária e contribuindo para a alta hospitalar. Para este efeito, exercícios ativos para membros inferiores e/ou superiores e músculos do assoalho pélvicos, assim como o incentivo à deambulação precoce e os padrões ventilatórios para a expansão pulmonar são recomendados (Paula *et al.*, 2017; Feng *et al.*, 2019).

A decisão sobre acompanhamento fisioterapêutico após alta hospitalar e acompanhamento oncológico durante o tratamento deve ser baseada nas melhores evidências científicas associadas à experiência do fisioterapeuta, ao atendimento do ambiente e às condições de saúde do paciente, preferências e valores (Paula *et al.*, 2017; Feng *et al.*, 2019).

Essas considerações favorecem a redução de danos físicos, funcionais e emocionais decorrentes da suspensão das consultas presenciais, em caso de pandemia, por exemplo. É aconselhável, sempre que possível, suspender a fisioterapia presencial, sessões com pacientes estáveis, sem risco iminente de piora clínica. Para os casos em que há risco de descompensação ou piora clínica por suspensão de atendimento, o acompanhamento presencial deve ser mantido com a utilização de todas as normas de biossegurança recomendadas para a proteção do profissional e do paciente (Feng *et al.*, 2019).

No contexto pré-pandêmico da COVID-19, o tratamento fisioterapêutico priorizou intervenções para melhorar e/ou estabilizar a condição de mulheres com linfedema. Para o tratamento do linfedema com o mais alto nível de evidência (Nível 1) a Sociedade Internacional de Linfologia recomendou o descongestionante complexo terapia (CDT). Inclui cuidados com a pele, drenagem linfática manual, autodrenagem, envolvimento de bandagem em multicamadas, autoenfaixamento, exercícios de resistência e uso de meia elástica para reduzir os riscos de estiramento muscular (Feng *et al.*, 2020; Kelvin *et al.*, 2022; Hoskovcová *et al.*, 2022).

Para Feng *et al.* (2020), baseado em ensaios clínicos randomizados (RCTs), revisões sistemáticas e metanálise, é essencial monitorar o paciente durante a implementação dos recursos do CDT. Nenhum dos sete estudos encontrados nesta revisão avaliaram o efeito da teleconsulta ou telemonitoramento sobre linfedema. Portanto, as recomendações a seguir são com base no consenso de especialistas e na literatura atual sobre manejo do linfedema que a Comissão Nacional de Câncer Instituto José Alencar Gomes da Silva (INCA) e o Grupo Espanhol de Linfologia publicaram. No entanto, estudos sobre CDT incluem diretrizes domiciliares que demandam um telemonitoramento contínuo e seguro durante o pós-pandemia sempre que possível (Feng *et al.*, 2020).

Na avaliação: verificar as condições da pele; presença de sinais flogísticos e fibrose; sensação de peso; se possível, verificar o grau de linfedema; como atividades diárias são realizados; se houver alterações posturais e informações sobre se deve ou não. Na presença de linfedema avaliado presencialmente anteriormente para reforçar os cuidados com a pele: orientar linfática autodrenagem e autoenfaixamento; planejar o uso de roupas compressivas (meia elástica de baixo estiramento ou manga); e incentivar o exercício enquanto o uso da bandagem, manga ou meia (Hoskovcová *et al.*, 2022).

Na presença de linfedema sem atendimento presencial, acompanhamento antes da pandemia: avaliar e informar sobre a importância de orientações para o controle/tratamento de linfedema; planejar estratégias seguindo as orientações; orientar cuidados com a pele; e incentivar o exercício. O fisioterapeuta deve avaliar minuciosamente a opção de guiar a drenagem linfática, autodrenagem e autoenfaixamento remotamente, baseado na gravidade do linfedema e a condição da paciente habilidade ou desejo (Kelvin *et al.*, 2022).

Outro desafio que o fisioterapeuta enfrenta na realização de telefisioterapia é o risco de queda em casos de quimioterapia induzida periférica (Gomes & Othero, 2021). Embora as sessões remotas possam contornar essa complicação, o profissional deve estar atento à gravidade da neuropatia para fornecer instruções, prevenir quedas na vida diária dos pacientes e

durante as sessões de telefisioterapia. Segundo Gomes e Othero (2021), é possível rastrear, por telefone, os sintomas de neuropatia e associá-los ao risco de queda. Esse monitoramento cuidadoso, além do treinamento do paciente, pode facilitar o planejamento de estratégias mais eficazes para prevenir quedas.

As intervenções fisioterapêuticas para pacientes submetidas a tratamento de câncer de mama e ginecológico têm níveis variáveis de evidência para contribuir para a prevenção ou a atenuação do comprometimento físico-funcional, sintomas causados pelos tratamentos (Feng *et al.*, 2020). Apesar de haver revisões sistemáticas disponíveis na literatura, oferecendo evidências moderadas a altas, recomendando essas intervenções, há um reconhecimento da necessidade de realizar mais ensaios clínicos randomizados controlados de alta qualidade metodológica (Feng *et al.*, 2020).

5. Conclusão

O tratamento do câncer ginecológico pode levar a efeitos adversos físicos, emocionais e sociais que afetam negativamente a qualidade de vida da mulher. A telefisioterapia é uma possível forma a ser planejada para proporcionar prevenção e/ou tratamento de muitas complicações que afetam a saúde da mulher. Este manuscrito fornece algumas orientações para continuar os serviços de fisioterapia durante e após a pandemia da COVID-19, destacando o caráter educativo e componentes autoaplicados das sessões, priorizando um plano de atividade física e exercícios específicos para contribuir para uma maior e melhor qualidade de vida para essa população.

A fisioterapia, como opção durante o tratamento de câncer ginecológico, concentra-se nas transferências, na postura e na função do membro superior, no equilíbrio e na capacidade, além da atividade física. Os fisioterapeutas também podem usar estratégias cognitivas de movimento, dicas e exercícios para manter ou aumentar os níveis de independência e qualidade de vida geral do paciente.

Com base na literatura de pesquisa existente sobre o impacto da fisioterapia na mulher portadora de câncer ginecológico, fica claro que as diferentes abordagens utilizadas são benéficas à melhoria da qualidade de vida do paciente. Além disso, existem várias abordagens de reabilitação do movimento usadas por fisioterapeutas que têm benefícios em curto prazo. Verificou-se que os exercícios aeróbicos, baseados em aprendizado, são mais adequados para indivíduos que sofrem de câncer.

Referências

- Alcântara, F.A. (2019). Percepção de fisioterapeutas sobre aspectos bioéticos em cuidados paliativos. *Rev. Bioét.* 27(3).
- Brasil. (2019). Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. *Cuidados paliativos oncológicos: controle da dor*. INCA. <https://www.cancer.org.br>.
- Burgos, D. B. L. *et al.* (2017). Fisioterapia paliativa ao paciente oncológico terminal. *Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde*, 21(2), 117-122.
- Catule, A. H. M., Cordeiro, L. K. A., & Pereira, R. G. B. (2021). A fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos no câncer de mama. *Rev. Saud. Vales.* 2(2).
- Costa, B. P., & Duarte, L. A. (2019). Reflexões bioéticas sobre finitude da vida, cuidados paliativos e fisioterapia. *Rev. Bioét.* 27(3).
- Feng, H., *et al.* (2019). Virtual Reality Rehabilitation Versus Conventional Physical Therapy for Improving Balance and Gait in cervical cancer Patients: A Randomized Controlled Trial. *Med Sci Monit*, 5(25), 4186-4192.
- Feng, Y. S., *et al.* (2020). The benefits and mechanisms of exercise training for cervical cancer. *Life Sciences*, 245, 117.345.
- Gomes, A. L. Z., & Othero, M. B. (2021). Cuidados paliativos. *Estud. av.* 30(88)
- Hoskocová, M. R., E., & Gál, O. T. A. (2022). The Category of Conventional Physiotherapy: The Case of cervical cancer Guidelines. *J Pers Med*, 12(5).
- Ji, X., Lu, D.: & Yang, Q., *et al.* (2022). Physical Therapy for at Least 6 Months Improves Motor Symptoms in cervical cancer: A Meta-Analysis. *Research Article Open Access*.
- Kelvin, K. A. L., *et al.*, (2022). A randomized clinical trial of burst vs. spaced physical therapy for cervical cancer. *Parkinsonism & Related Disorders*, 97, 57-62.

- Lemos, G.C. (2020). Sobre mulheres: as melhores coletâneas de 2020: Assistência Fisioterapêutica nos cuidados paliativos à mulher com câncer de mama. Campo Grande: *Inovar*, 59-63.
- Marques, C.C.O., et al. (2020). Cuidados paliativos: discurso de fisioterapeutas que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *R. pesq.: cuid. fundam. Online*, 1241-1246.
- Moraes, J. S. S. (2021). *Fisioterapia oncológica nos cuidados paliativos. Monografia (Graduação em Fisioterapia)*. Faculdades FASIPE, Mato Grosso. Cuiabá,
- Oliveira, T., Bombarda, T. B., & Moriguchi, C.S. (2019). Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. *Cad. Saúde Colet.* 27(4), 427-431.
- Paula, R., Lima, L. O., & Lana, R.C. (2017). Scientific Evidence of Physiotherapeutic Interventions in cervical cancer. *Profisio Neurofuncional*, 3(1), 9–38.
- Sá, L.T.S., et al. (2020). Os recursos fisioterapêuticos na reabilitação de mulheres pós mastectomizadas. *REAS/EJCH*. (44), 788.
- Santos, N., Veiga, P., & Andrade, R. (2022). Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. *Rev. Bras. Enferm.* 64(2).
- Silva, L. F. A., Lima, M. D. G., & Seidl, E. M. F. (2017). Conflitos bioéticos: atendimento fisioterapêutico domiciliar a pacientes em condição de terminalidade. *Rev Bioet.* 25(1), 48-57. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017251176>.
- Xin, W., et al. (2022). The effects of physiotherapy treatments on dysphagia in cervical cancer: A systematic review of randomized controlled trials. *Brain Res Bull*, 188, 59-66.