



BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO PARA O CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Marlon Yan da Silva Macedo Freire¹
xande.fisio@hotmail.com

Mateus Baruque Ferreira de Lima¹
xande.fisio@hotmail.com

Alexandre Lima Castelo Branco²
xande.fisio@hotmail.com

Resumo: Objeto de estudo: O câncer de colo do útero (CCU) é uma neoplasia de evolução lenta, bastante letal e comum em mulheres no Brasil. **Objetivo:** Mostrar as disfunções mais comuns decorrentes do tratamento oncológico em pacientes portadoras de CCU, e a importância do tratamento fisioterapêutico nesse processo. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados: Pubmed, Scielo, Cochrane e anais de revistas eletrônicas. Buscando selecionar artigos que contribuíssem para o entendimento do papel fisioterapêutico em pacientes com CCU. **Resultados:** As principais complicações advindas do tratamento oncológico são comprometimentos nervosos/musculares no assoalho pélvico, incontinência urinária e fecal, estenose vaginal, dispareunia e linfedema de membros inferiores (MMII). Nesse sentido, as condutas mais utilizadas na prática fisioterapêutica segundo a literatura são: o treinamento dos músculos do assoalho pélvico (MAP) e a conscientização corporal, a terapia física complexa (TFC) e a terapia com dilatadores vaginais, tendo esta última apresentado resultados inconclusivos se inserida como único tratamento, e apresentando melhor desfecho se associada a um programa de fortalecimento muscular do MAP. **Conclusão:** A fisioterapia tem um papel essencial no tratamento dessas disfunções, no entanto percebe-se a necessidade de estudos que apresentem menor viés e apontem evidências mais altas.

Palavras-chave: neoplasias uterinas, cervix. Distúrbios do assoalho pélvico.

¹Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário da Estácio do Recife.

²Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário da Estácio do Recife.



INTRODUÇÃO

O Câncer de colo do útero (CCU) é a terceira neoplasia maligna mais comum entre as mulheres no Brasil (INCA, 2021). É uma doença de evolução lenta, que leva até 14 anos para ter sua evolução total. Inicia com alterações mínimas nas células, chamadas displasia que, se não tratadas, evoluem. CCU é uma doença que em média três anos após a comprovação das primeiras alterações celulares, aparece um tumor localizado, o carcinoma in situ. Este se desenvolve por seis anos, dominando a mucosa do útero, que recebe o nome de carcinoma invasor (L. FRIGO, S. ZAMBARDA 2015). O tratamento para o CCU pode ser cirúrgico ou clínico, por intermédio de quimioterapia e/ou radioterapia, que por sua vez são capazes de causar danos como: lesões neuromusculares à estrutura do assoalho pélvico, dispareunia, incontinência urinária e fecal (BRENNEN, Robyn et al 2020). Em muitos casos, para deter a ocorrência de metástases, realiza-se a cirurgia com linfadenectomia pélvica, que conflui no desequilíbrio do sistema linfático e acarreta em linfedema dos MMII (Wang, Dia et al 2020). Entende-se que todas essas disfunções impactam negativamente nas atividades de vida diária (AVD's) e qualidade de vida (QV) das pacientes. Por isso a fisioterapia tem um papel essencial não só de tratamento, mas muitas vezes de prevenção (ARAYA-Castro, Paulina et al 2020).

OBJETIVOS

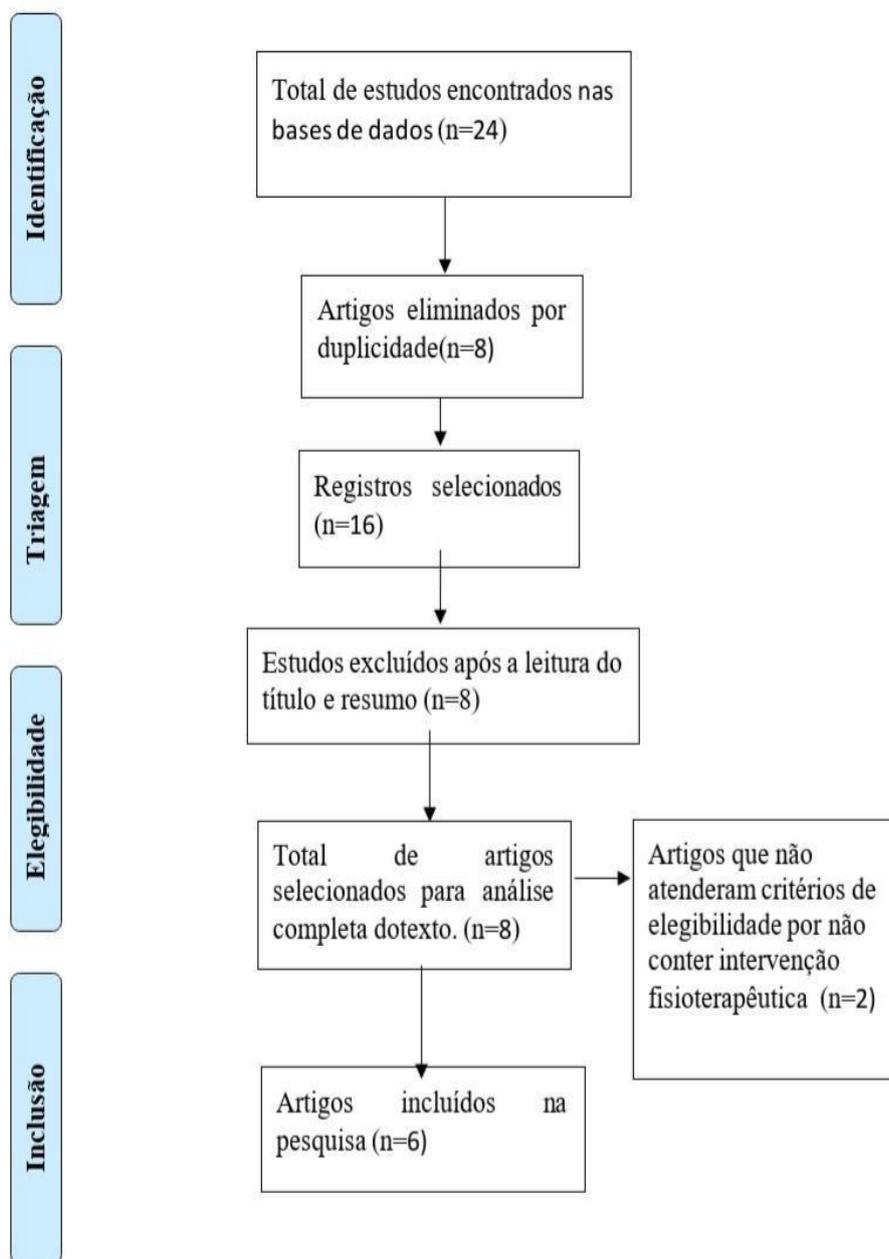
Este estudo tem o objetivo de evidenciar as principais complicações e os impactos do tratamento fisioterapêutico em mulheres que foram acometidas por CCU.

METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados: Pubmed, Scielo, Cochrane e anais de revistas eletrônicas, de artigos que contivessem duas ou três das palavras-chave citadas, utilizando-se do operador booleano and. Dentre os estudos selecionados foram incluídos: estudos epidemiológicos, ensaio clínico randomizado, revisão sistemática, relatório clínico e revisão de literatura, que foram publicados entre os anos de 2015 e 2021. A pesquisa dos descritores para indexar este resumo foi feita através da lista de Decs – Descritores em Ciências da Saúde, elaborada pela BIREME.



— Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos para o estudo





RESULTADOS:

AUTORES/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS/ACHADOS	AMOSTRA
Letícia Fernandez Frigo, Simone de Oliveira Zambarda 2015.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa, sendo do tipo não probabilística acidental.	neste estudo, pode-se analisar os efeitos que o Câncer de colo de útero acarretou nas participantes desta pesquisa, ocasionando algumas disfunções como dispareunia, estenose, vaginismo, diminuição da lubrificação, incontinência urinária, incontinência fecal e linfedema.	9 pacientes
Paulina Araya-Castro, Cinara Sacomori, Paulette Diaz-Guerrero, Patricio Gayán, Devora Román & Fabiana Flores Sperandio 2020.	Relatorio Clínico.	Quatro meses após a radioterapia, a maioria das mulheres (90,9%) manteve / aumentou um tamanho do VD e era sexualmente ativa (81,8%). A adesão ao VD foi alta. Em relação à qualidade de vida, houve mais limitação no funcionamento emocional. VD e PFME foram eficazes na prevenção da estenose.	28 pacientes



Wang X, Ding Y, Cai HY, et al 2020.	Ensaio clinico Randonizado.	Um total de 117 pacientes com câncer cervical completou um acompanhamento de 1 ano. Vinte e oito (23,9%) pacientes desenvolveram linfedema secundário em membros inferiores (20 (34,5%) pacientes no grupo controle e 8 (13,6%) no grupo intervenção). A porcentagem média de excesso de volume foi significativamente menor no grupo de intervenção (2,1 %, IQR 0,5–3,4%) do que no grupo de controle (2,96%, IQR 1,1–4,98%); (p = 0,042). O tempo médio (DP) de início do linfedema foi de 8 (2,00) meses vs 4,6 (2,82) meses nos grupos intervenção e controle, respectivamente (p = 0,004).	120 pacientes
-------------------------------------	-----------------------------	---	---------------



<p>Robyn Brennen, Kuan-Yin Lin, Linda Denehy, Helena C Frawley 2020.</p>	<p>Revisão Sistemática.</p>	<p>As intervenções conservadoras, treinamento muscular e aconselhamento de IOGA e CORE, nos músculos do assoalho pélvico podem ser benéficas para melhorar a função sexual e a qualidade de vida relacionada à saúde em sobreviventes de câncer ginecológico.</p>	<p>Não se aplica.</p>
<p>Jung Hwa Do, Kyoung Hyo Choi, Jun Su Ahn, Jae Yong Jeon 2017.</p>	<p>Estudo Piloto Randomizado.</p>	<p>O estado de edema, fadiga, dor e pontuações GCLQ-K foram significantes, melhorou visivelmente em ambos os grupos após a intervenção de 4 semanas (P b 0,05). Função física e fadiga no EORTC QLQ-C30 e no teste de pé de cadeira de 30 s e força muscular do quadríceps foram significativos fi melhorou significativamente no grupo CRCDT em comparação com o grupo CDT (P b 0,05).</p>	<p>40 pacientes</p>



Pereira, Marina Rodrigues Lopes; Da Costa, Hellem Samilles Cardoso; Duarte, Natália de Souza; Dias, George Alberto da Silva; Rodrigues, Cibele Nazaré Câmara; Latorre, Gustavo Fernando Sutter; Nunes, Erica Feio Carneiro 2020.	Ensaio clínico.	As complicações ginecológicas mais prevalentes encontradas em ambos os grupos foram a estenose, o ressecamento vaginal, o encurtamento vaginal, o estreitamento vaginal, a dispareunia e a diminuição da libido. Após o protocolo, o GAM apresentou melhora estatisticamente significativa para a estenose, para o ressecamento, o encurtamento vaginal, estreitamento vaginal e para a diminuição da libido.	16 pacientes.
---	-----------------	---	------------------

Fica evidenciado neste estudo que complicações como estenose vaginal, linfedema em MMII, incontinência urinária e fecal e dispareunia são as complicações mais comuns presentes em pacientes pós tratamento de CCU. E a literatura apresenta grandes evidências para treinamento muscular do assoalho pélvico associados à conscientização corporal e aconselhamentos a prática de IOGA, CORE para melhorar qualidade de vida e função sexual. (Araya-Castro et al. 2020), Terapia Física Complexa, que consiste em drenagem linfática manual, enfeixamento compressivo e exercícios linfomiocinéticos, também tem se apresentado como principal recurso para tratar linfedema de MMII (Wang X et al 2020). Estudos ainda demonstram ser inconclusivos sobre terapias com dilatadores vaginais como única intervenção terapêutica, mas tem demonstrado boas evidências para quando associado a programas de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico.

CONCLUSÃO

Baseado nesta revisão pode-se concluir que a atuação fisioterapêutica tem grande importância na reabilitação de função, ou normalidade, na vida de paciente sobreviventes de CCU, demonstrando sua importância também na fase preventiva. Mostra ainda seu impacto no campo psicológico/emocional, isso porque as pacientes relatam diminuição de medo de integrar-se novamente em atividades sociais e estabelecerem relações sexuais. Então, estudos apontam impactos positivos para retorno funcional das AVD's dessa população, melhora da QV e da atividade sexual. Também se ressalta a crescente demanda e conseqüentemente necessidade de estudos e acompanhamentos de monitoramento e prevenção funcional em estágio inicial.



REFERÊNCIAS:

1. CINERGIS. Leticia Fernandez Frigo, Simone de Oliveira Zambarda, CÂNCER DO COLO DE ÚTERO: EFEITOS DO TRATAMENT, vol 16 n 3. 2015. <https://doi.org/10.17058/cinergis.v16i3.6211>.
2. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Tipos de câncer- colo do útero: Instituto Nacional do Câncer (INCA), 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>
3. JH Do, et al., Effects of a complex reabilitação program on edema status, function Physical, and quality of life in lowerlimblema after..., Gynecol Oncol (2017), <http://dx.doi.org/10.1016/j.ygyno.2017.09.003>
4. Paulina Araya-Castro, Cinara Sacomori, Paulette Diaz-Guerrero, Patricio Gayán, Devora Román & Fabiana Flores Sperandio (2020): Exercícios de dilatador vaginal e do assoalho pélvico para estenose vaginal, saúde sexual e qualidade de vida em pacientes com câncer cervical tratadas com radiação: Relatório clínico, Journal of Sex & Marital Therapy, DOI:10.1080 / 0092623X.2020.1760981.
5. Pereira, Marina Rodrigues Lopes; *et al* Fisioterapia nas complicações ginecológicas decorrentes do tratamento do câncer de colo de útero / Physical therapy in gynecological complications arising from the treatment of cervix câncer, Fisioter Bras 2020; p.501-509 <https://doi.org/10.33233/fb.v21i5.4095>
6. Robyn Brennen, Kuan-Yin Lin, Linda Denehy, Helena C Frawley, O Efeito das Intervenções Musculares do Assoalho Pélvico na Disfunção do Assoalho Pélvico após tratamento de câncer ginecológico: uma revisão sistemática, *fisioterapia*, volume 100, edição 8, agosto de 2020, páginas 1357-1371, <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa081>
7. Wang X, Ding Y, Cai HY, et al. Int J Gynecol Câncer Publicado online primeiro: [04 de maio de 2020]. doi: 10.1136 / ijgc-2019-000911.