



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO
CURSO DE FISIOTERAPIA

ANA KATARINE RIBEIRO MORAIS

THAYANE GABRIELE LOPES JUVENAL

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS NO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE

FORTALEZA – CE

2020

ANA KATARINE RIBEIRO MORAIS

THAYANE GABRIELE LOPES JUVENAL

**QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS NO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE**

Artigo TCC apresentado ao curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO – obtenção do grau de bacharel sob a orientação da prof.^a Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves e coorientação da prof.^a. Francilena Ribeiro Bessa.

FORTALEZA - CE

2020

ANA KATARINE RIBEIRO MORAIS

THAYANE GABRIELE LOPES JUVENAL

**QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS NO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE**

Artigo TCC apresentado no dia 10 de dezembro de 2020 como requisito obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO - tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Márcia Maria Gonçalves Felinto Chaves
Orientadora – Centro Universitário Fametro - Unifametro

Prof.^a Me. Josenilda Malveira Cavalcanti
Membro – Centro Universitário Fametro - Unifametro

Prof.^a Me. Solange Sousa Pinheiro
Membro – Centro Universitário Fametro - Unifametro

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Ana Katarine Ribeiro Morais¹

Thayane Gabriele Lopes Juvenal¹

Márcia Maria Gonçalves Felinto Chaves²

Francilena Ribeiro Bessa³

RESUMO

O câncer da mama e seu tratamento, muitas vezes, podem conduzir a mulher a alterações na sua auto-imagem, perda funcional, alterações psíquicas, emocionais e sociais. Essas alterações, presentes naquelas que se submetem ao tratamento para o carcinoma mamário, tem impacto diretamente na sua qualidade de vida. A fisioterapia é fundamental na reabilitação, prevenção e recuperação dos movimentos do membro superior no pós-operatório, contribuindo para a melhora da conscientização corporal e oferecendo orientações necessárias para as atividades diárias. Na busca da melhoria da qualidade da assistência a mulheres com câncer da mama, este estudo tem como objetivo verificar se mulheres que realizaram o acompanhamento fisioterapêutico apresentaram melhoras no índice de qualidade de vida, se exercícios cinesioterapêuticos apresentam diminuição do quadro algico e melhora da amplitude de movimento, analisar se o atendimento pré operatório influencia na funcionalidade das mulheres mastectomizadas e investigar a incidência de pacientes que apresentam linfedema pós mastectomia, especificamente, de mulheres atendidas no CRIO - Centro Regional Integrado de Oncologia, em Fortaleza CE. Para coleta de dados houve a aplicação de questionários sobre qualidade de vida e atendimento fisioterapêutico em 10 pacientes, com a realização das análise dos dados obtidos foi possível estabelecer um perfil de pacientes que participaram, as alterações de qualidade de vida desenvolvida pós mastectomia e a técnicas de fisioterapia realizadas e sua eficácia.

Palavras-chave: Câncer da mama. Mastectomia. Qualidade de vida. Fisioterapia.

¹Graduando do curso de Fisioterapia pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

² Prof.^a Orientadora do curso de Fisioterapia pelo Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

³ Prof.^a Coorientadora do curso de Fisioterapia pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Abstract

Breast cancer and its treatment can often lead women to changes in their self-image, functional loss, psychological, emotional and social changes. These changes, present in those undergoing treatment for breast cancer, have a direct impact on their quality of life. Physiotherapy is fundamental in the rehabilitation, prevention and recovery of movements of the upper limb in the postoperative period, contributing to the improvement of body awareness and offering necessary guidelines for daily activities. In the quest to improve the quality of care for women with breast cancer, this study aims to verify whether women who underwent physical therapy showed improvements in the quality of life index. Specifically, women attended at CRIO - Regional Integrated Center for Oncology, in Fortaleza CE. For data collection, questionnaires were applied on quality of life and physical therapy in 10 patients. With the analyses of the data obtained, it was possible to establish a profile of patients who participated, the changes in quality of life developed after mastectomy and the techniques of physiotherapy performed and their effectiveness.

Keywords: Breast cancer. Mastectomy. Quality of life. Physiotherapy

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiro a Deus por nos ter mantido na trilha certa durante este projeto de pesquisa com saúde e forças para chegar até o final. Somos gratas à nossa família pelo apoio que sempre nos deram durante toda vida. Deixamos um agradecimento especial à nossa orientadora pelo incentivo e pela dedicação do seu escasso tempo ao nosso projeto de pesquisa.

1 INTRODUÇÃO

O Câncer de mama é o segundo com maior incidência nos indivíduos, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que no ano de 2020 no Brasil o percentual de câncer de mama feminino será de 20% no total de 66.280 casos de câncer de mama apresentando a maior incidência de patologias oncológicas na população feminina, sendo estimado que desses casos resultaram em 17.572 casos de óbitos, 16,4% das mortes por neoplasia no país.

O estudo de Cabral e Vianna (2019) caracterizou o perfil de mulheres com diagnóstico de neoplasia mamária seguindo algumas variáveis tais como idade, raça, escolaridade e custeio do tratamento SUS/plano de saúde. Os resultados dos estudos demonstraram a confirmação da hipótese de que mulheres de classes sociais mais vulneráveis tendem a ter um maior intervalo entre o diagnóstico e início do tratamento indiferentemente do estadiamento que se encontram, isso se deve provavelmente pela falta de informações.

As complicações mais comuns após a cirurgia por câncer de mama podem ser: dor, dificuldade para os movimentos do ombro, do braço, do antebraço e da mão do mesmo hemi corpo da cirurgia. Modificações na sensibilidade na parte interna e superior do braço, formigamento, anestesia e dormência. Estas modificações podem surgir logo após a cirurgia, depois de meses ou até anos, mesmo a complicação mais comum que é o linfedema, uma vez instalada poderá evoluir para fibro edema e linfossarcoma (MARCUCCI, 2005).

A fisioterapia, utilizando recursos específicos (físicos e naturais), desempenha um papel fundamental nesta nova etapa da vida da paciente, por representar um conjunto de possibilidades terapêuticas físicas suscetíveis de intervir desde a recuperação funcional da cintura escapular e membros superiores até a profilaxia de complicações como a retração, aderência cicatricial, fibrose, linfedema, que são as causas das dificuldades da paciente em realizar suas atividades da vida diária. (MARINHO et al., 2006).

A atuação fisioterapêutica deve começar o mais precocemente possível, sendo que a introdução da cinesioterapia nos primeiros dias após a cirurgia pode trazer inúmeras vantagens para a paciente, como prevenção do linfedema, de retrações miotendíneas, dor e diminuição funcional do ombro, além do encorajamento ao retorno precoce de suas atividades (SILVA, 2002).

As alterações na vida de mulheres mastectomizadas, as alterações na sua funcionalidade, impactam diretamente na sociedade onde estas estão inseridas. A reabilitação de qualidade que possibilite o retorno à vida normal é de extrema importância fazendo necessário o tratamento mais eficaz a estas, a atuação fisioterapêutica na reabilitação destas pode ter impacto significativo na sua eficácia fazendo necessário estudos que avaliem a qualidade de vida de mulheres que tiveram acompanhamento fisioterapêutico.

Ao observar o quanto a mastectomia pode afetar vários aspectos na vida das mulheres e como interfere na funcionalidade dos membros superiores, surgiu então o interesse na pesquisa. Visando a busca de mais conhecimento sobre o tratamento fisioterapêutico e de como pode contribuir na melhora da amplitude de movimento, conseqüentemente melhorando a qualidade de vida.

O presente estudo tem como objetivo verificar se mulheres que realizaram o acompanhamento fisioterapêutico apresentaram melhoras no índice de qualidade de vida, se exercícios cinesioterapêuticos apresentam diminuição do quadro algico e melhora da amplitude de movimento, analisar se o atendimento pré operatório influencia na funcionalidade das mulheres mastectomizadas, investigar a incidência de pacientes que apresentam linfedema pós mastectomia e assim demonstrar a relação de sucesso na contribuição do tratamento e que a profissão se possa ter mais destaque no Sistema Único de Saúde.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo do tipo descritivo, transversal com abordagem quantitativa.

Para Gil (2008), estudo descritivo é descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coletas de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

Segundo (SITTA et al.,) 2010 estudos de corte transversal são aqueles que produzem resultados da situação de saúde de uma determinada população ou comunidade tendo por base a avaliação do estado de saúde de cada um dos membros do grupo, assim como também determina indicadores globais da saúde para o grupo investigado.

A pesquisa do tipo quantitativa é descrita como uma abordagem metodológica que realiza análise e comparação de objetos e fatos. Atua com coleta dos dados via questionário quanto na análise dos resultados e sua apresentação posterior. Pesquisa quantitativa são usadas em situações nas quais procura-se validar estatisticamente uma hipóteses (DIEZ; HORN, 2013).

2.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida em um centro de referência do estado do Ceará para diagnóstico e tratamento na área de oncologia, habilitado pelo Ministério da Saúde como uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – Unacon, prestar atendimento ambulatorial de consulta clínica e exame de imagens e prevenção para diagnóstico do câncer.

Áreas de ginecologia, mastologia, câncer de cabeça e pescoço, otorrinolaringologista, urologia, Proctologia, ambulatório da dor, sistema digestivo e pulmão, disponibilizando tratamento oncológico de radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e cirurgias contando com leitos hospitalares e UTIS's que atende

pacientes por convênios particulares e do Sistema Único de Saúde – SUS do estado do Ceará.

Contanto com uma equipe multidisciplinar de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas e serviços sociais. O local conta ainda na sua estrutura com serviço de pesquisa clínica no tratamento oncológico e ensino e pesquisa na área da saúde.

2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra foi composta por mulheres com idade entre 40 a 68 anos, foi a idade dominante das pacientes encontradas no local do estudo, com diagnóstico de câncer de mama que realizaram a cirurgia de mastectomia pelo Sistema Único de Saúde e que são acompanhadas pelo serviço de fisioterapia.

2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram critérios de inclusão pacientes do sexo feminino com idade entre 40 à 68 anos pós mastectomia parcial, total ou simples, radical, conservadora ou preventiva, sendo unilateral ou bilateral, que foram acompanhadas pelo serviço de fisioterapia, sendo aceito as pacientes que tiverem realizando tratamentos de radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia.

Sendo excluídas pacientes que não finalizaram ou interromperam as sessões de fisioterapia, sendo excluídas pacientes com outros tipos de câncer associados e as que apresentam metástase.

2.5 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no mês de Novembro do ano de 2020, mediante assinatura da carta de anuência da direção do hospital e com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Unifametro. As participantes foram abordadas de maneira individual no setor de fisioterapia do CRIO, a profissional responsável do local nos orientou sobre o perfil das pacientes.

Sendo esclarecidos os objetivos do estudo a cada participante convidada e após assinatura do TCLE (APÊNDICE, B), houve a aplicação dos questionários: sociodemográfico adaptado (APÊNDICE C) EORTC QLQ-C30 com 30 (ANEXO) traduzidos e questionário sobre atendimentos fisioterapêutico (APÊNDICE D).

2.6 ANÁLISE DE DADOS

Após a aplicação dos questionários os resultados foram analisados em gráficos e tabelas com a finalidade de mostrar a eficácia da fisioterapia no tratamento de mulheres pós-mastectomizadas.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Respeitados todos os aspectos éticos da Resolução 466/12 do conselho nacional de Saúde sobre normas de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012) . O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Unifametro e aprovado sob o número: 36892820.7.0000.5618 e assim deu início a coleta de dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população do estudo totalizou 10 mulheres com diagnóstico de câncer de mama que realizaram cirurgia de mastectomia pelo Sistema Único de Saúde, que eram acompanhadas pelo serviço de fisioterapia e associados ao tratamento de radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. Sendo realizada a aplicação dos questionários sociodemográficos adaptados, EORTC C - C30 e o questionário sobre atendimentos fisioterapêutico.

O questionário sociodemográfico é composto com questões pessoais básicas, QLQ C - 30 composto por 30 questões que definem a qualidade de vida, com cinco escalas funcionais (perguntas sobre físico, papel/desempenho, cognitiva, emocional e social), três escalas de sintomas (fadiga, dor e náusea/vômito) e seis itens simples (dispneia, insônia, perda de apetite, constipação, diarreia e dificuldades financeiras) e o Questionário de atendimento fisioterapêutico com questões sobre o atendimento.

Tabela 1- Resultados da aplicação do Questionário Sociodemográfico adaptado em Mulheres mastectomizadas no CRIO, Fortaleza CE, 2020.

PARTICIPANTES	SEXO E IDADE	ZONA EM QUE VIVE	ESCOLARIDADE
1	F - 49 ANOS	CAPITAL	ENS. FUNDAMENTAL INCOMPLETO
2	F - 65 ANOS	CAPITAL	ENS. MÉDIO COMPLETO
3	F - 65 ANOS	R. METROPOLITANA	ANALFABETA
4	F - 65 ANOS	CAPITAL	ENS. FUNDAMENTAL INCOMPLETO
5	F - 52 ANOS	CAPITAL	ENS. FUNDAMENTAL INCOMPLETO
6	F - 44 ANOS	R.METROPOLITANA	ENS. FUNDAMENTAL INCOMPLETO
7	F - 50 ANOS	CAPITAL	ENS. FUNDAMENTAL COMPLETO
8	F - 57 ANOS	CAPITAL	ENS. MÉDIO INCOMPLETO
9	F - 61 ANOS	CAPITAL	ENS. FUNDAMENTAL INCOMPLETO
10	F - 68 ANOS	CAPITAL	ENS. MÉDIO COMPLETO

As participantes se encontram na faixa etária média de 57,6 anos. Sobre onde habitam podemos perceber que a grande maioria vive na capital e a grande maioria não completou o ensino médio. Então constatou-se que as pacientes estão na faixa etária de risco de desenvolvimento do câncer de mama.

Conforme INCA (2020), o câncer de mama não tem somente uma causa e a idade é um dos mais importantes fatores de risco para a doença (cerca de quatro em cada cinco casos ocorrem após os 50 anos).

Se tratando de outras informações como habitação e escolaridade os resultados se assemelham com outros estudos como o de Cabral et al. (2016) informa que nas capitais, a incidência de câncer de mama tende a ser maior e, embora seja aproximada à de países desenvolvidos, a mortalidade ajustada por idade é maior.

Quanto à escolaridade, a maioria não completou o Ensino Médio. Segundo estudos realizados por Schneider ed'Orsi, (2009) em seus resultados mostraram que a escolaridade é um fator independente na sobrevida. Isso pode ser porque devido ao fato de mulheres com maior escolaridade serem mais expostas ao exame clínico das mamas e apresentarem maior frequência de mamografia.

TABELA 1 - Resultados da aplicação do Questionário EORTC QLQ - C30 em Mulheres mastectomizadas no CRIO, Fortaleza CE, 2020.

PERGUNTAS COM MAIOR RELEVÂNCIA NAS RESPOSTAS DE ACORDO COM PARTICIPANTES:

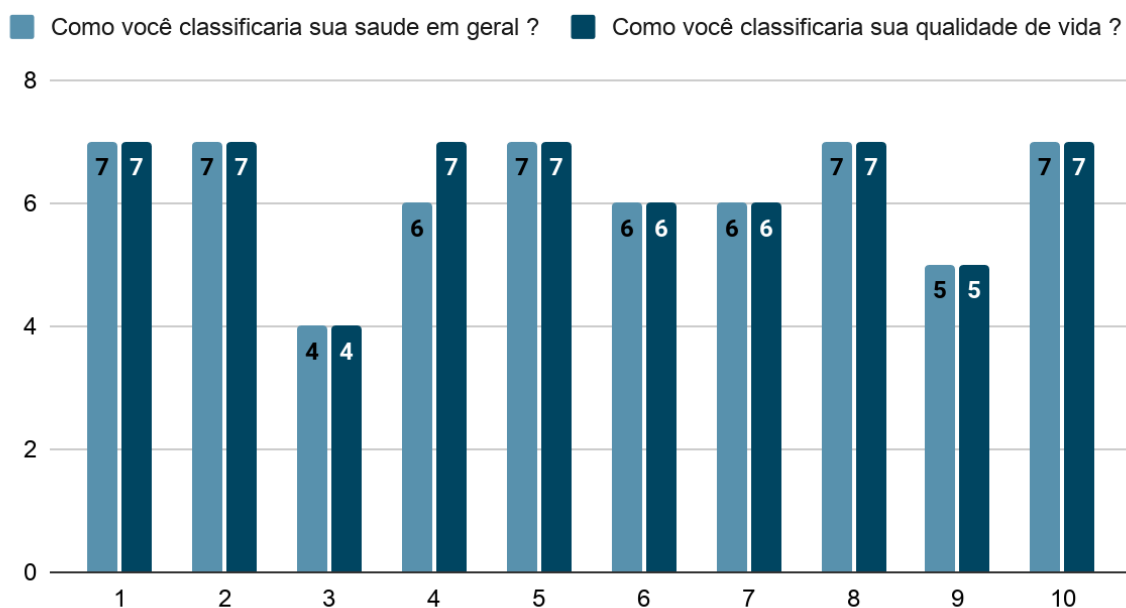
Você tem qualquer dificuldade quando faz grandes esforços, por exemplo, carregar uma bolsa de compras pesada ou uma mala?	9%
Você tem tido problemas para dormir?	6%
Você se sentiu deprimida?	6%
Você tem tido dificuldade para se concentrar em coisas, como ler jornal ou ver televisão?	6%
A sua condição física ou tratamento médico tem lhe trazido dificuldades financeiras?	6%

No resultado do questionário constatou-se que os índices com maiores valores na somatória total das respostas, foram, 1º na pergunta: Você tem qualquer dificuldade quando faz grandes esforços, por exemplo carregar uma bolsa de compra pesada ou uma mala? com 9% das respostas. O 2º com 6%, relacionado às perguntas: Você tem tido problemas para dormir? Você se sentiu deprimida? Você tem tido dificuldade para se concentrar em coisas, como ler jornal ou ver televisão? A sua condição física ou tratamento médico tem lhe trazido dificuldades financeiras?

De acordo com Ngomane et al (2014) a neoplasia mamária altera a qualidade de vida (QV) nesse domínios no qual o domínio físico é o que mais é acometido durante e após o período de tratamento, principalmente pela mastectomia que ocasiona as aderências pericicatricial, cordão fibroso axilar, seroma, dor, sensação de peso nos membros, cansaço, diminuição da função pulmonar de expansibilidade, dentre outras, apresentando incidências altas.

Gráfico 2. Resultado da autopercepção de saúde e qualidade de vida das participantes

AUTO PERCEPÇÃO



Na avaliação de auto percepção das dez participantes, 50% responderam que classificam sua saúde em geral e qualidade de vida em geral ótima equivalente ao valor máximo do questionário.

Tabela 2. Resultado do questionário sobre atendimento fisioterapêutico.

Paciente	R.T.A.F	R.T.F.F	R.T.A.D	A.T.M.M	T.O.F.E	R.E.O
PCT 1	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
PCT 2	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
PCT 3	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
PCT 4	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
PCT 5	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
PCT 6	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
PCT 7	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	NÃO
PCT 8	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
PCT 9	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

PCT 10	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
--------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Legenda: (Realizou técnicas de alongamentos na fisioterapia, R.T.A.F), Realizou técnicas de fortalecimentos na fisioterapia R.T.F.F), Realizou técnicas que amenizava a dor na fisioterapia,R.T.A.D), (Após as técnicas sentiu melhorar no movimento A.T.M.M), Teve orientações na fisioterapia sobre exercícios para realizar em casa T.O.F.E,(Realizou os exercícios orientados R.E.O)

Na aplicação deste questionários obtivemos resultado de 90% positivo na questão de feedback sobre a melhora no movimento após atendimento fisioterapêutico, apenas uma das participantes informou que não obteve melhora após o atendimento, a mesma informou que não realizou as orientações domiciliares.

Estudos realizados por Rett et al.(2013) revelam que a fisioterapia desempenha um importante papel na reabilitação dessas mulheres, pois intervém positivamente na recuperação funcional e na prevenção dessas complicações. A melhora da amplitude de movimento e a diminuição de dor no membro homolateral podem encorajar o retorno precoce das atividades cotidianas e reintegração à sociedade.

Complementando assim os resultados Ngomane et al. (2013) corroboram, ao mencionar que orientações para prevenção e/ou tratamento de complicações por meio de cuidados com a pele, realização de exercícios e auto drenagem para serem realizados no domicílio são opções que fazem parte das estratégias fisioterapêuticas e driblam as dificuldades econômicas e de deslocamento que as pacientes enfrentam para comparecerem às sessões de fisioterapia, além disso, servem para reduzir os serviços nessa área.

Tabela 3. Resultado das marcações no mapa corporal, onde informam onde sentia dor antes e após tratamento fisioterapêutico.

Marcação no desenho onde sentia dor antes de realizar o tratamento fisioterapêutico.	Marcação no desenho onde ainda sente dor depois de realizar o tratamento fisioterapêutico
Região posterior de tórax lado direito	Sem dor
Ombro esquerdo	Ombro esquerdo

Seio direito	Seio direito
Membro superior e Membro Inferior	Membro Inferior
Ombro esquerdo	Sem dor
Seio esquerdo	Seio esquerdo
Seio esquerdo	Seio esquerdo
Membro superior direito	Sem dor
Região lateral seio direito	Escápula direita
Ombro direito, seio e quadril esquerdo	Ombro direito, seio e quadril esquerdo

Conforme tabela, 3 das 10 pacientes relatam não sentir mais dores após os atendimentos fisioterapêuticos, enquanto outras diminuem o quadro álgico e 5 continuam com as mesmas dores. Sobreviventes de câncer de mama frequentemente experimentam dores nos ombros e braços, diminuição da amplitude de movimento, fraqueza muscular e linfedema.

Esses sintomas podem levar a dificuldades com as atividades diárias, desde alcançar e carregar objetos até cuidar da família e retornar ao trabalho. (EBAUGH et al. 2011). Estes achados corroboram com os resultados do presente exposto, que, mesmo não tendo avaliado diretamente as atividades, verificou o provável comprometimento das atividades de vida diária devido aos sintomas marcados no mapa corporal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade de vida das pacientes mastectomizadas apresenta relevância em seus contexto geral por toda complexidades envolvidas, o tratamento pelo sistema único de saúde apresenta grande demandas pela porcentagem alta de pacientes, com centros que acompanham específicos a pacientes, pela grandes alterações na qualidade de vida destas mulheres.

Em relação a o objetivo inicial deste projeto, pode concluir que foram alcançados, com a realização das análise dos dados obtidos foi possível estabelecer um perfil da pacientes que participaram, as alterações de qualidade de vida desenvolvida pós mastectomia e a técnicas de fisioterapia realizadas por um local de referência no tratamento oncológico público e sua eficácia.

A ausência dos dados estatisticamente significativos deve-se ao número reduzido da amostra, explicado pelo momento em que estamos vivenciando com o COVID-19, uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. Assim, os resultados encontrados devem ser interpretados com cautela, evitando generalizações.

Sugere-se que sejam feitos estudos de seguimento, a fim de caracterizar melhor essa população, suas limitações físicas e melhora na sua qualidade de vida com impacto da fisioterapia. Tal reflexão permitirá encontrar respostas para um melhor ajuste e/ou manejo.

REFERÊNCIAS

BARROS BEZERRA, K. et al. Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama em uma cidade do nordeste do Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 18, n. 7, p. 1933–1941, 2013. DOI 10.1590/S1413-81232013000700008. Disponível em:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=89331730&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 mar. 2020.

AREDES, T. et al. Nível De Informação E Qualidade De Vida Em Mulheres Após O Câncer De Mama. *Revista Salusvita*, [s. l.], v. 34, n. 1, p. 183-184, 2015. Disponível em

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=103115289&lang=pt-br&site=ehost-live&authtype=ip,cookie,uid>. Acesso em 22 mar. 2020.

SOUZA, C. et al. Estudo do tempo entre o diagnóstico e início do tratamento do câncer de mama em idosas de um hospital de referência em São Paulo, Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 20, n. 12, p. 3805–3816, 2015. DOI 10.1590/1413-812320152012.00422015. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=111946694&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 mar. 2020.

CABRAL, Ana Lúcia Lobo Vianna et al. Vulnerabilidade social e câncer de mama: diferenciais no intervalo entre o diagnóstico e o tratamento em mulheres de diferentes perfis sociodemográficos. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 24, p. 613-622, 2019.

DIAS, M. et al. Implicações das cirurgias de câncer de mama nas atividades profissionais. *Brazilian Journal of Occupational Therapy / Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, [s. l.], v. 25, n. 2, p. 325–332, 2017. DOI 10.4322/0104-4931.ctoAO0792. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=123852713&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 mar. 2020.

Estatística de Câncer. **Instituto nacional de Câncer INCA**, 08 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em 10 de maio de 2020.

MARCUCCI, I.C.F. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. *Revista Brasileira de Cancerologia*; 51(1): 67-77; 2005.

MARINHO, A.C.N.; MACEDO A.A. Análise de amplitude de movimento do ombro de mulheres mastectomizadas submetidas a um programa de exercícios e alongamentos musculares. *Rev Fisiot Bras*, 2006: 125-31.

AYALA, A. L. et al. Sobrevida em 10 anos em mulheres com câncer de mama: coorte história de 2000-2014. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 24, n. 4, p. 1537–1550, 2019. DOI 10.1590/1413-81232018244.16722017. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=136268053&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 mar. 2020.

PEIXOTO, L. N. et al. Terapia De Consciência Corporal Em Mulheres Pós-Cirurgias De Câncer De Mama. **COLLOQUIUM Vitae**, [s. l.], v.6, n.1, p. 1-8, 2014. DOI 10.5747/cv.2014.v06.n1.v092. Disponível em <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=96892871&lang=pt-br&site=ehost-live&authtype=ip,cookie,uid>.

PERCEPÇÕES, SENTIMENTOS E EXPERIÊNCIAS FÍSICAS EMOCIONAIS DE MULHERES APÓS O CÂNCER DE MAMA. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=afh&AN=95901766&lang=pt-br&site=ehost-live&authtype=ip,cookie,uid> não utilizado, n tem texto completo.

TOLENTINO, G. et al. Estado de saúde e de estresse psicológico em mulheres sobreviventes ao câncer de mama tratadas no sistema único de saúde. Revista Portuguesa de Ciências do Desporto, [s. l.], n. S3A, p. 37–49, 2017. DOI 10.5628/rpcd.17.S3A.37. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=128093262&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 mar. 2020.

RANGEL, J. C.; FERNANDES, M. B.; CAROLINO, E. Complicações músculo-esqueléticas crônicas nas mulheres sobreviventes de cancro da mama. Saúde & Tecnologia, [s. l.], n. 13, p. 21–26, 2015. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=116489406&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 mar. 2020.

RETT, M. T. et al. Fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama: um enfoque na qualidade de vida. ConScientiae Saúde, [s. l.], v. 12, n. 3, p. 392–397, 2013. DOI 10.5585/ConsSaude.v12n3.4341. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=94740804&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 mar. 2020.

SIMEAO, Sandra Fiorelli de Almeida Penteadó et al. **Qualidade de vida em grupos de mulheres acometidas de câncer de mama.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2013, vol.18, n.3, pp.779-788. ISSN 1413-8123. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300024>.

Silva MPP. Efeitos da fisioterapia na recuperação e complicações no pós-operatório por câncer de mama: exercícios limitados versus não-limitados [dissert]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2002.

NGOMANE, A.; C. C. MEIRELLES, M. C.; CLEMENTE MENDONÇA, A. Orientações domiciliares para mulheres em tratamento do câncer de mama. ConScientiae Saude, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 196–202, 2014. DOI 10.5585/ConsSaude.v13n2.4701. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=foh&AN=97288818&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 mar. 2020.

APÊNDICES

APENDICE A

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins, que autorizamos os pesquisadores Thayane Gabriele Lopes Juvenal e Ana Katarine Ribeiro Morais a desenvolverem o seu projeto de pesquisa intitulado Qualidade de vida de mulheres mastectomizadas no Sistema Único de Saúde sob a orientação da professora Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves cujo objetivo é Verificar se mulheres que realizaram o acompanhamento fisioterapêutico apresentaram alto índice de qualidade de vida. A pesquisa será realizada no período de Agosto de 2020. A aceitação está condicionada ao cumprimento dos pesquisadores, comprometendo-se a utilizar os dados coletados exclusivamente para fins da pesquisa.

_____, ____/____/____

Assinatura e carimbo do responsável pela instituição

APENDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE

DADOS SOBRE A PESQUISA

TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES
MASTECTOMIZADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PESQUISADORES:

1. Profa. Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves (Orientadora da Pesquisa e Pesquisadora Responsável)

Endereço: Rua Conselheiro Estelita, 500 – Centro, Fortaleza-CE

Telefone: (85) 99985-0658

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 8H00 às 12H00 e das 13H00 às 17h00

E-mail: marcia.chaves@professor.unifametro.edu.br

2. Francilena Ribeiro Bessa (Coorientador da Pesquisa)

Endereço: Rua Conselheiro Estelita, 500 – Centro, Fortaleza-CE

Telefone: XXX

Horário para contato: segunda à sexta-feira, das 8H00 à 12H00 e de 13H00 à 17h00

E-mail: francilena.bessa@professor.unifametro.edu.br

3. Aluno: Thayane Gabriele Lopes Juvenal

Telefone: (85) 99244-8057

Horário para contato: Segunda à Domingo 14:00 às 17:00

E-mail: thayane.juvenal@aluno.unifametro.edu.br

4. Aluno: Ana Katarine Ribeiro Morais

Telefone: (85) 98616-0985

Horário para contato: Segunda à Domingo 14:00 às 17:00

E-mail: ana.morais01@aluno.unifametro.edu.br

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) para participar de um estudo denominado “QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE”, cujo objetivo é verificar se houve melhora na qualidade de vida em mulheres mastectomizadas atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) que realizaram Fisioterapia.

Sua participação neste estudo será da seguinte forma: acadêmicas do curso de Fisioterapia irão aplicar questionários que levará em média 10 minutos cada um para ser respondido, conforme descrito a seguir.

1) Dados de Identificação

2) Questionário sociodemográfico com questões pessoais básicas.

3) O QLQ C-30 é composto por 30 questões que definem a qualidade de vida, com cinco escalas funcionais (perguntas sobre físico, papel/desempenho, cognitiva, emocional e social), três escalas de sintomas (fadiga, dor e náusea/vômito) e seis

itens simples (dispneia, insônia, perda de apetite, constipação, diarreia e dificuldades financeiras)

4) Questionário atendimento fisioterapêutico com questões de como foi seu atendimento.

Desta pesquisa, o (a) senhor (a) pode esperar alguns benefícios, tais como conforme os resultados dos questionários será analisada a eficácia da fisioterapia na melhora da qualidade de vida.

A pesquisa também pode apresentar riscos e desconfortos, tais como: perguntas pessoais, risco de exposição sobre informações já que será aplicação de questionários,

Porém os envolvidos na pesquisa são treinados e orientados para manter o sigilo.

Sua privacidade será respeitada, sendo garantida a manutenção do sigilo durante todas as fases da pesquisa. Ao final da pesquisa, todos os dados coletados serão guardados por 5 anos em local seguro, sob a responsabilidade do pesquisador responsável pela pesquisa e, após esse período, serão integralmente destruídos.

Rubrica (participante): _____ Rubrica (pesquisador): _____

Você pode se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer Momento, sem precisar se justificar, e, se desejar sair da pesquisa, não sofrerá nenhum prejuízo à assistência que venha a receber.

Os pesquisadores envolvidos no referido estudo são: Márcia Maria Gonçalves Felinto Chaves (Orientadora da Pesquisa e Pesquisadora Responsável), Francilena Ribeiro Bessa (Coorientador da Pesquisa), Alunas Thayane Gabriele Lopes Juvenal, Ana Katarine Ribeiro Morais.

É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, bem como é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que o (a) senhor (a) queira saber antes, durante e depois de sua participação. Enfim, tendo sido orientado (a) quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do estudo, solicito seu livre consentimento em participar desse estudo,

Estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar por sua participação. No entanto, caso tenha qualquer despesa decorrente da participação nessa pesquisa, o (a) senhor (a) será ressarcido (a). De igual maneira, caso ocorra algum dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos propostos neste estudo, com nexos causal comprovado, o (a) senhor (a) será devidamente indenizado (a), conforme determina a lei.

Este termo de consentimento livre e esclarecido segue as recomendações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma via será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida ao

(à) senhor (a).

Eu, _____, fui informado (a) dos objetivos do estudo “QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

E, por estar de acordo, assino o presente termo.

Fortaleza, ____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante Legal ou Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá entrar em contato com:

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Centro Universitário Fametro (Unifametro)

Rubrica (participante): _____ Rubrica (pesquisador): _____

Rua Conselheiro Estelita, 500 – Centro, Fortaleza-CE.

Segunda à quinta-feira, das 7H30 às 12H00 e de 13H00 às 17H30, e na sexta-feira das 7H30 às 12H00 e de 13H00 às 16H30. Telefone: (85) 3206-6417. E-mail: cep@unifametro.edu.br

APÊNDICE C

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

GÊNERO: FEMININO MASCULINO OUTRO
IDADE:
PROFISSÃO:
FILHOS: SIM NÃO
MORA COM QUANTAS PESSOAS

ESTADO CIVIL

SOLTEIRO(A):
CASADO(A):
DIVORCIADO(A):
VIÚVO(A):
UNIÃO DE AFETO/VIVE JUNTO:
SEPARADO(A):
OUTRA:

ESCOLARIDADE

ANALFABETO:
SABE LER E ESCREVER:
ENS. FUNDAMENTAL INCOMPLETO:
ENS. FUNDAMENTAL COMPLETO:
ENS. MÉDIO INCOMPLETO:
ENS. MÉDIO COMPLETO:
ENS. SUPERIOR INCOMPLETO:
ENS. SUPERIOR COMPLETO:

TIPO DE HABITAÇÃO

CASA: PRÓPRIA ALUGADA
APARTAMENTO: PRÓPRIO ALUGADO

ZONA EM QUE VIVE

CAPITAL:
METROPOLITANA:
INTERIOR

APÊNDICE D

QUESTIONÁRIO SOBRE ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO

PERGUNTAS RELACIONADAS A MEMBROS SUPERIORES(OMBRO, BRAÇO, ANTEBRAÇO E MÃO)

REALIZOU TÉCNICAS DE ALONGAMENTOS?
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
REALIZOU TÉCNICAS DE FORTALECIMENTO?
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
REALIZOU TÉCNICAS QUE AMENIZAVA A DOR?
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
APÓS AS TÉCNICAS SENTIU MELHORA NO MOVIMENTO?
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
COM QUANTAS SESSÕES SENTIU MELHORA?
TEVE ORIENTAÇÕES SOBRE EXERCÍCIOS PARA REALIZAR EM CASA?
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
REALIZOU OS EXERCÍCIOS ORIENTADOS?
SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>

MARQUE COM UM X O LOCAL ONDE SENTIA DOR ANTES DE REALIZAR O TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO:



MARQUE COM UM X O LOCAL ONDE AINDA SENTE DOR DEPOIS QUE REALIZOU OS TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO:



ANEXOS

ANEXO

A

EORTC QLQ-C30 (versão 3.0.)

Nós estamos interessados em alguns dados sobre você e sua saúde. Responda, por favor, a todas as perguntas fazendo um círculo no número que melhor se aplica a você. Não há respostas certas ou erradas. A informação que você fornecer permanecerá estritamente confidencial.

Por favor, preencha suas iniciais:

Sua data de nascimento (dia, mês, ano): / /

Data de hoje (dia, mês, ano): / /

	Não	Pouco	Modera- damente	Muito
1. Você tem qualquer dificuldade quando faz grandes esforços, por exemplo carregar uma bolsa de compras pesada ou uma mala?	1	2	3	4
2. Você tem qualquer dificuldade quando faz uma longa caminhada?	1	2	3	4
3. Você tem qualquer dificuldade quando faz uma curta caminhada fora de casa?	1	2	3	4
4. Você tem que ficar numa cama ou na cadeira durante o dia?	1	2	3	4
5. Você precisa de ajuda para se alimentar, se vestir, se lavar ou usar o banheiro?	1	2	3	4

Durante a última semana:

	Não	Pouco	Modera- damente	Muito
6. Tem sido difícil fazer suas atividades diárias?	1	2	3	4
7. Tem sido difícil ter atividades de divertimento ou lazer?	1	2	3	4
8. Você teve falta de ar?	1	2	3	4
9. Você tem tido dor?	1	2	3	4
10. Você precisou repousar?	1	2	3	4
11. Você tem tido problemas para dormir?	1	2	3	4
12. Você tem se sentido fraco/a?	1	2	3	4
13. Você tem tido falta de apetite?	1	2	3	4
14. Você tem se sentido enjoado/a?	1	2	3	4
15. Você tem vomitado?	1	2	3	4

BRAZILIAN

Por favor, passe à página

