



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

COMPORTAMENTO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA, CAPACIDADE FUNCIONAL E FADIGA APÓS TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO E PERIFÉRICO EM UM PACIENTE ONCOLÓGICO – UM ESTUDO DE CASO.

AUTOR PRINCIPAL: Aline Tibola
CO-AUTOR: Sheila Gemelli de Oliveira
ORIENTADOR: Carla Wouters Franco Rockenbach
UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

O câncer constitui um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Acometendo milhares de pessoas por ano é conceituado como patologia multifatorial e classificado como doença crônico-degenerativa (HERR et al., 2013).

Apesar dos tratamentos para a doença serem efetivos no ataque e/ou remoção as células malignas, esse processo também acomete células de tecidos saudáveis, provocando inúmeros efeitos deletérios. Esses efeitos acarretam em debilidades agudas e crônicas, devido à citotoxicidade secundária ao tratamento (RIESENBERG; LÜBBE 2010).

O exercício físico é uma intervenção não farmacológica eficaz na promoção do bem-estar físico, funcional e mental de pacientes com câncer (STRASSER, 2013).

O presente estudo teve como objetivo, avaliar a força muscular respiratória, a capacidade funcional e a fadiga em um paciente oncológico submetido ao treinamento muscular inspiratório e periférico durante o tratamento quimioterápico.

DESENVOLVIMENTO:

A pesquisa caracteriza-se por um estudo de caso com um único indivíduo em tratamento quimioterápico no Hospital da Cidade, na cidade de Passo Fundo, RS. A voluntária com diagnóstico de câncer de mama, foi submetida à avaliação fisioterapêutica, mensuração da força muscular respiratória, da capacidade funcional, grau de fadiga e índice de desempenho de Karnofsky, pré e pós o programa de treinamento muscular inspiratório e periférico que consistiu em 20 sessões de fisioterapia. As variáveis foram expressas como média, onde os valores obtidos foram comparados com o valor predito para a paciente, e da mesma forma os valores foram comparados entre si, obtendo-se os valores percentuais de melhora ou piora.

Na primeira avaliação, pré-fisioterapia o comportamento das variáveis de força muscular, PI máx e PE máx obtidos no teste de manovacuometria e TC6, apresentaram-se abaixo do valor predito, dispneia inicial do teste de caminhada igual a 0 e final igual a 2 - leve. Logo, na 2ª reavaliação a PI máx apresentava valor acima do predito, a distância percorrida também foi crescente, porém continuava abaixo do previsto para a paciente, dispneia inicial igual a 0 e final igual a 3 - moderada. Por seguinte, na última avaliação, o valor da PI máx teve um aumento pós-treinamento, juntamente com o TC6 que apresentou valor acima do previsto referente à primeira avaliação, dispneia inicial igual a 0 e final igual a 0 - nenhuma. Borg teve valor igual a 9 – fácil nas 3 avaliações.

A tabela 2 descreve a Escala de Fadiga de Piper revisada. Na avaliação pré-fisioterapia a paciente relatou fadiga de 4 meses, com exacerbação na realização de exercícios mais intensos e alívio ao repouso. Na segunda reavaliação, durante a fisioterapia, a paciente havia terminado o tratamento quimioterápico para começar as radioterapias, demonstra na avaliação sinais de prostração, descreve fadiga de 7 meses de duração, ocasionada segundo a paciente pelo câncer e as quimioterapias já realizadas, para alívio dos sintomas a paciente buscava a solidão e o repouso, sintoma secundário relatado “dor nas pernas”. Após o tratamento fisioterapêutico a paciente continua referindo fadiga com duração de 8 meses, mas demonstra ter se recuperado fisicamente e emocionalmente, na enquete sobre o que causa sua fadiga, a resposta foi a própria doença,

juntamente com as radioterapias e o que alivia são os medicamentos para dor e calmantes como também ficar em repouso, sem sintoma secundário na última avaliação.

Na escala de desempenho de Karnofsky, a paciente obteve graduação de 90 pontos nas três avaliações, ou seja, capaz de realizar suas atividades normais, com sinais e sintomas mínimos da doença.

O presente estudo vai ao encontro do trabalho realizado por Lin et al, (2014) onde mostrou que 12 semanas de exercícios aeróbicos e de resistência, melhorou a qualidade de vida, força muscular, aptidão cardiorrespiratória e níveis de fadiga em pacientes com neoplasia colorretal durante a quimioterapia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A intervenção presente nesse estudo trouxe resultados positivos na força muscular respiratória, capacidade funcional e nível de fadiga. O protocolo utilizado foi bem aceito pela paciente obtendo-se total colaboração da mesma. A partir desses dados pode-se refletir sobre a importância da inclusão de um protocolo de intervenção fisioterapêutica na reabilitação oncológica.

REFERÊNCIAS:

HERR GE, KOLANKIEWICZ ACB, BERLEZI EM, GOMES JS, MAGNAGO TSBS, ROSANELLI CP, et al. Avaliação de conhecimentos acerca da doença oncológica e práticas de cuidado com a saúde. Rev Bras Cancerol. 2013;59(1):33-41.

LIN KY, SHUN SC, LAI YH, LIANG JT, TSAUO JY. Comparison of the effects of a supervised exercise program and usual care in patients with colorectal cancer undergoing chemotherapy. Cancer Nurs 2014; 37:E21-9.

RIESENBERG, H.; LÜBBE, A. S. In-patient rehabilitation of lung cancer patients: a prospective study. Support Care Cancer, v. 18, n. 7, p. 877– 82. 2010.

STRASSER B, STEINDORF K, WISKEMANN J, ULRICH CM. Impact of resistance training in cancer survivors: a meta-analysis. Med Sci Sports Exerc 2013; 45:2080-90.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 091252/2014

ANEXOS

Tabela 1: Força muscular respiratória e capacidade funcional.

	Predita	Pré	Durante	Pós
PI máx	-85,5 cmH20	-30 cmH20	-86 cmH20	-104 cmH20
PE máx	84,5 cmH20	40 cmH20	76 cm H20	72 cmH20
TC6	510 m.	480 m.	503 m.	540 m.

Pimax: pressão inspiratória máxima, Pemax: pressão expiratória máxima; TC6: Teste de caminhada dos seis minutos.

Tabela 2: Escala de Fadiga de PIPER

		Pré	Durante	Pós
Dimensão	PIPER	4,33	8	3,83
Comportamental				
Dimensão	PIPER	0	8,4	0
Afetiva				
Dimensão	PIPER	6	5,63	2,45
Sensorial/Psicológica				
Escore PIPER total:		3,44	7,34	2,01
Níveis de Fadiga		Fadiga Leve	Fadiga Intensa	Fadiga Leve

Variáveis expressas como média.