

PERCEPÇÃO DOS EFEITOS DO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA E SUA IMPORTÂNCIA PARA EDUCAÇÃO FÍSICA: UM ESTUDO DE CASO

Franciellen Martins¹

Anderson Rech²

RESUMO

Introdução: O câncer de mama tem crescido consideravelmente nas últimas décadas. Estudos mostram que existem muitos fatores que podem ser responsáveis pelo desenvolvimento da doença além da genética, como os maus hábitos alimentares e o sedentarismo. O tratamento desta doença também segue sendo estudado e aprimorado, mas pode desencadear efeitos adversos relacionados à qualidade de vida das pacientes. Cerca de 30% dos casos de câncer de mama poderiam ser evitados com a aderência de hábitos saudáveis, entre eles a prática regular de atividade física. **Objetivos:** Traçar um estudo de caso de uma paciente que passou pelo processo de tratamento para câncer de mama, a fim de melhor compreender os fatores que podem influenciar na forma com que o profissional de Educação Física promove exercício físico nesta população. **Métodos:** Trata-se de um trabalho qualitativo, onde foi feito um estudo de caso por meio de uma entrevista pelo Google Meet, a qual foi transcrita usando o programa *VoiceMeeter* juntamente com a ferramenta de digitação por voz do Google Docs. Após a transcrição, foi ajustado manualmente os possíveis erros de leitura feitos pelo programa e realizado a correção ortográfica. A gravação e transcrição da entrevista foi submetida à aprovação da entrevistada para o uso dos dados no presente estudo. **Conclusão:** Os efeitos colaterais do câncer de mama devem ser considerados para que o profissional de Educação Física desenvolva um bom planejamento de exercícios para o paciente, considerando cada etapa do seu tratamento.

Palavras Chave: Câncer de mama. Exercício Físico. Educação Física.

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer has grown considerably in recent decades. Studies show that there are many factors that may be responsible for the development of the disease in addition to genetics, such as poor eating habits and physical inactivity. The treatment of this disease is also being studied and improved, but it can trigger adverse effects related to the patients' quality of life. About 30% of breast cancer cases could be prevented by adhering to healthy habits, including regular physical activity. **Objectives:** Design a case study of a patient who underwent the treatment process for breast cancer, in order to better understand the factors that may influence the way in which the Physical Education professional promotes physical exercise in this population. **Methods:** This is a qualitative study, where a case study was carried out through an interview by Google Meet, which was transcribed using the VoiceMeeter program together with the Google Docs voice typing tool. After the transcription, the possible reading errors made by the program were manually adjusted and the spelling was performed. The recording and transcription of the interview was submitted to the interviewee for approval to use the data in the present study. **Conclusion:** The side effects of breast cancer must be considered for the Physical Education professional to develop a good exercise plan for the patient, considering each stage of their treatment.

Keywords: Breast cancer. Physical exercise. Physical Education.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama representa 29,7% da incidência estimada entre todos os tipos de câncer no Brasil (INCA, 2020) e está entre as cinco doenças com mais casos de óbito, sendo a mais incidente em mulheres no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019). Além disso, se as tendências atuais continuarem, o mundo verá um aumento de 60% nos casos de câncer nas próximas duas décadas (OMS, 2019).

O diagnóstico da doença pode ser feito por meio de exames específicos ou pelo autoexame (toque), onde é possível identificar o nódulo ao redor da mama. Porém, os exames específicos podem detectar o tumor logo no início do crescimento, o que facilita muito a escolha de um tratamento adequado e menos invasivo (INCA, 2020). Esses aspectos revelam a importância de manter os exames preventivos em dia.

O tratamento para o câncer de mama vem sofrendo muitos avanços nas últimas décadas, o que possibilitou conhecimento de variadas opções terapêuticas. A melhor terapia vai depender do estadiamento e tipo do tumor, podendo incluir cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e terapia alvo (INCA, 2020). Porém, todos os tipos de tratamento para o câncer de mama, podem desencadear eventos adversos, que nem sempre são passíveis de controle. Entre eles podemos citar o comprometimento do desempenho ocupacional, aumento da fadiga, dificuldades na execução das tarefas cotidianas e piora na qualidade de vida das pacientes (LAHOZ, 2010).

Por volta de 30% dos casos de câncer de mama poderiam ser evitados com a aderência de hábitos saudáveis, como a prática de atividade física regular, alimentação saudável, evitar o consumo de bebidas alcoólicas, amamentar e evitar o uso de hormônios sintéticos (INCA, 2020). Estudos recentes mostram os benefícios do exercício físico para pessoas em tratamento do câncer de mama. PAULA et. al. (2012) evidenciaram que o exercício resistido apresenta efeitos positivos às pacientes, aumentando a força, densidade óssea, aptidão cardiovascular, equilíbrio, composição corporal, melhora da qualidade de vida e aumento da sobrevivência desta população. Já LÓPEZ (2019), mostrou em seu estudo que manter-se fisicamente ativo pode ser um fator determinante nos resultados do tratamento da doença.

Visto que o exercício físico é indicado para pacientes em tratamento do câncer de mama, é possível que o profissional em Educação Física receba alguns casos específicos no seu ambiente de treinamento. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é traçar um estudo de caso de uma paciente que passou pelo processo de tratamento para câncer de mama, a fim

de melhor compreender os fatores emocionais e rotineiros que podem influenciar na forma com que o profissional de Educação Física promove exercício físico nesta população.

MÉTODOS

Caracterização da pesquisa

A pesquisa qualitativa é uma das variadas possibilidades de se estudar e investigar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas relações sociais. Um episódio ou evento deve ser analisado de forma integrada e pode ser melhor compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte. Além disso, é importante que o pesquisador saiba “captar” este fenômeno em estudo, levando em consideração os pontos de vistas relevantes das pessoas envolvidas nele (GODOY, 1995).

Partindo de questões amplas que vão se aclarando no decorrer da investigação, o estudo qualitativo pode ser conduzido através de diferentes caminhos. O estudo de caso, que caracteriza o presente estudo, é um tipo de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente. Visa ao exame detalhado de um ambiente, de um simples sujeito ou de uma situação em particular (GODOY, 1995). E para garantir a eficácia da pesquisa, MARTINS (Gilberto de Andrade, 2008) ressalta que o investigador deve ter um bom raciocínio crítico e criatividade para construir interpretações originais, a fim de extrair cuidadosamente as conclusões.

Para o desenvolvimento da presente pesquisa, foi utilizado a ferramenta de Entrevista para a coleta dos dados, cujo o objetivo é compreender o significado que o sujeito entrevistado atribuiu para a situação em questão em contextos que não foram construídos anteriormente, com base nas suposições e opiniões do pesquisador (MARTINS, Gilberto de Andrade, 2008). De acordo com Creswell (2003), as entrevistas qualitativas permitem explorar tópicos relativamente pouco explorados, identificar padrões e temas sob a perspectiva dos participantes, e permitem ainda desenvolver um esquema analítico de um fenômeno.

Caracterização do sujeito de pesquisa

O sujeito entrevistado foi uma mulher de 32 anos, casada, que trabalha na área do direito e reside na cidade de Caxias do Sul. A participante foi diagnosticada com Câncer de Mama, um tumor no grau 3 com, aproximadamente 2,2 cm, que se denomina Triplo Negativo sendo o

mais comum em mulheres com menos de 35 anos. Passou pelos tratamentos de quimioterapia neoadjuvante vermelha e branca, após fez uma cirurgia conservadora da mama, e por fim a radioterapia, perdurando todo o tratamento um período de 10 meses. Antes do diagnóstico, a participante era ativa fisicamente, praticava musculação e exercícios aeróbicos, como corrida, bicicleta ergométrica e treinamento funcional. Atualmente, ainda não retornou com as atividades na academia por conta da pandemia de COVID-19, e está realizando apenas caminhada na esteira que possui em casa.

Procedimento de coleta de dados

O primeiro contato com a entrevistada foi feito por meio de um aplicativo de comunicação, convidando-a a participar da pesquisa, que foi brevemente esplanada para um melhor entendimento da parte dela. Após a confirmação da sua participação, foi feito um segundo contato para o agendamento da primeira reunião, que teve como objetivo, explicar mais detalhadamente os objetivos do estudo, além de antecipar os assuntos que seriam abordados para que a participante tivesse um conhecimento prévio. Esta primeira reunião serviu para uma maior aproximação do pesquisador com o entrevistado, a fim de criar uma familiarização entre as duas partes e trazer mais espontaneidade para a entrevista, além de coletar informações que pudessem caracterizar o sujeito, como a idade, estado civil, profissão e seus hábitos de vida.

A entrevista contou com 21 questões semiestruturadas com respostas abertas, e com a possibilidade de inter-relação entre os assuntos. A reunião e entrevista foram realizadas por meio de uma ferramenta de videoconferência (Google Meet), e com a permissão da entrevistada foram gravadas pelo mesmo aplicativo, e após transcritas para a avaliação e inclusão na análise de dados. Antes da coleta de qualquer informação, foi informado a entrevistada sobre seus direitos de privacidade, em que o acesso a gravação da entrevista é exclusivo do pesquisador, e que, apenas após a transcrição e sua aprovação, os dados seriam expostos e analisados juntamente aos demais pesquisadores. Além disso, foi-lhe cedida a liberdade de não responder

ou comentar sobre qualquer assunto abordado na entrevista, caso não se sentisse à vontade, ou até mesmo, solicitar a retirada de algum comentário já realizado.

Transcrição da entrevista

A entrevista foi transcrita usando o programa *VoiceMeeter* juntamente com a ferramenta de digitação por voz do Google Docs. Após ajustar a configuração de som do notebook para usar o programa em questão como dispositivo padrão, foi reproduzida a gravação da entrevista e iniciada a digitação por voz. Finalizada a transcrição, o pesquisador reproduziu novamente a gravação, ajustando manualmente os possíveis erros de leitura feitos pelo programa e realizando a correção ortográfica. Feita a correção, foi gerado um arquivo da entrevista e encaminhado para o e-mail da entrevistada, a qual aprovou o uso das informações no presente estudo.

ANÁLISE DE DADOS

Transcrita e aprovada pela entrevistada, a análise do material de entrevista foi realizada segundo as intensões e percepções do autor, subdividida por tópicos de interesse, os quais foram definidos a partir dos objetivos do presente trabalho. A partir disso, foi determinada a análise do discurso para os seguintes assuntos: a) Diagnóstico e reações iniciais do paciente com câncer de mama; b) Tratamento do câncer de mama e suas reações adversas; c) Influência dos efeitos do tratamento nas Atividades básicas de vida diária e hábitos de exercícios físicos; d) Percepções e perspectivas do paciente após o tratamento;

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a demonstração dos resultados deste estudo, optou-se por descrevê-los juntamente com a discussão, a fim de um melhor envolvimento do leitor com o assunto abordado. Desta forma, em cada tópico dos resultados será explanada a perspectiva da pessoa avaliada no estudo

de caso deste projeto, e em seguida uma revisão bibliográfica trazendo o mesmo tema, mas com as percepções e evidências de outros estudos e seus participantes.

Diagnóstico e reações iniciais

Ao ser questionada sobre suas reações ao receber o diagnóstico do câncer de mama, a entrevistada apresentou características diferentes da maioria das pessoas acometidas por doenças devastadoras. Inicialmente, quando suspeitou da possibilidade de estar doente, ela fez uma análise do que poderia mudar na vida dela, caso estivesse com câncer, pensou que poderia morrer por conta da doença e decidiu viajar. Mas até então, se tratava apenas de uma possibilidade. Quando ela recebeu de fato o diagnóstico, ficou triste obviamente, *“na verdade eu chorei, não vou dizer que não...”*, mas encarou a situação, *“mas eu peguei e levantei a cabeça e falei: O que tem que fazer?”*. Ela se colocou numa posição de enfrentamento e interesse em saber quais seriam os próximos passos. Muito diferente do estudo de CAETANO et al (2009), onde o sentimento de desespero foi o mais relatado entre as pacientes, como exemplificado no relato *“A hora em que o médico falou que era mesmo aquilo, parece que o mundo desmoronou na minha cabeça. Eu falei: mas não é possível?!”,* o que sugere uma negação quanto o diagnóstico da doença.

Antes de tomar qualquer atitude quanto ao tratamento da doença, a entrevistada do presente estudo decidiu expor às outras pessoas, no mesmo dia do diagnóstico, sobre a notícia do seu câncer. Para isso, ela escolheu uma rede social muito utilizada atualmente para fazer a publicação de um vídeo. Essa atitude serviu como um desabafo para ela, *“Eu sempre fui uma pessoa muito transparente, e ter falado no Instagram, na ferramenta que utilizei foi uma válvula de escape sim, me ajudou!”*. Mas o objetivo também era influenciar outras mulheres a fazerem os exames de prevenção e o autoexame a fim de obter um diagnóstico precoce, *“Não foi com intenção das pessoas terem pena de mim, sei lá, qualquer coisa assim, foi pensando em mim mesmo, foi mais pensando em mim e em dar o recado, para mostrar que isso aqui (o câncer) acontece, pode acontecer com qualquer um em qualquer idade, então não, não deixe para depois”*. Tal atitude se manteve até o fim do tratamento, sempre atualizando as pessoas sobre a situação e explicando cada passo do seu tratamento, em troca, ela relatou receber muitas mensagens de apoio e carinho dos amigos, o que lhe motivou ainda mais a continuar firme na sua longa caminhada.

Nas primeiras consultas após o diagnóstico, a entrevistada recebeu todas as orientações quanto ao tratamento e foi alertada sobre uma possível infertilidade que a quimioterapia poderia

estimular. Por conta disso, a sua ginecologista sugeriu fazer um congelamento de óvulos, para que houvesse a possibilidade de engravidar futuramente, se tratando de uma prevenção que requer recursos financeiros da parte da paciente. Além disso, ela pôde escolher os médicos que fariam o acompanhamento da doença, o que pode ser um diferencial por possuir um plano de saúde.

Algo interessante observado foi o tempo entre o diagnóstico até o início do tratamento, que levou por volta de 25 dias, incluindo o tempo para a realização do procedimento do congelamento dos óvulos. Intervalo de tempo muito inferior comparado com um estudo de BARROS et al. (2013), feito com 250 mulheres com diagnóstico de câncer de mama, dependentes do Sistema Único de Saúde (SUS), tratadas em 6 hospitais da Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal (Brasil) no período de novembro de 2009 a janeiro de 2011, onde 88,8% tiveram demora de mais de 90 dias para iniciar o tratamento. Outro estudo que teve como objetivo analisar o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento de pacientes com câncer de mama provenientes do sistema público de saúde, trouxe resultados semelhantes. MEDEIROS et al. (2015) realizaram um estudo de coorte retrospectiva com 137.593 mulheres diagnosticadas em 239 unidades hospitalares do Brasil entre 2000 a 2011, onde 75,3% dessas mulheres procederam do SUS. Em 63,1 % dos casos o início do tratamento ocorreu em um intervalo de tempo menor ou igual a 60 dias e o tempo mediano entre o diagnóstico e o início do tratamento foi de 43 dias.

Diante destas informações, é necessário salientar a importância de iniciar o tratamento no menor tempo possível após o diagnóstico. BRITO et al. (2009) fizeram um estudo que aborda a sobrevida de mulheres tratadas por câncer de mama no estado do Rio de Janeiro, e ressaltaram que existe menor risco de morte para as pacientes que iniciaram o tratamento mais precocemente (<6 meses após o diagnóstico). Corroborando com expectativas e dados da literatura, que apontam melhores taxas de sobrevida associadas ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado em tempo hábil.

Tratamento e suas reações adversas

Com o início do tratamento, o maior desafio do paciente com câncer é saber lidar com os efeitos colaterais causados pela quimioterapia. A entrevistada do presente estudo relatou os mais persistentes durante a sua busca pela cura, *“O que mais me incomodou foi a questão da náusea e vômito, principalmente nos primeiros dois meses... dor no corpo, dor, cansaço psicológico... dor muscular, cansaço, cansaço físico, dores nas pernas, insônia. muito forte a*

insônia. a insônia ainda continua... E eu tive problemas nas unhas né, a quimioterapia machuca as unhas de algumas pessoas, então caiu a unha do pé, as unhas ficaram todas pretas, é como se tivesse uma micose na unha, mas não é uma micose, ela fica toda preta machucada, saía secreção, pus na unha também.” Relatos bem comuns em pacientes que passam pelos mesmos tratamentos, como no estudo de FERREIRA e FRANCO (2017), onde foi feita uma revisão bibliográfica sobre os efeitos colaterais decorrentes do tratamento quimioterápico em pacientes com câncer de mama, observando que os efeitos mais comuns são a fadiga muscular, dor, alteração emocional, náuseas e vômitos, aparecendo também relatos de insônia, ansiedade e Toxicidade Dermatológica (está relacionada a alopecia, urticária e alteração nas unhas).

Dentre as consequências dos efeitos colaterais do tratamento do câncer de mama está a diminuição da qualidade de vida do paciente, provocada em grande parte pela fadiga crônica e diminuição da capacidade funcional (LAHOZ, 2010). A entrevistada do presente estudo relatou mudanças na sua qualidade de vida causada por vários fatores, como alterações hormonais, culminando em perda da libido, dificuldade para a realização das atividades básicas de vida diária, a distorção da própria imagem, *“Quando o cabelo, do curto foi para zero, que aí caiu a ficha né, quando ele começou a cair aí eu rapei, aí tu rapa e olha para ti, tu começa já se ver estranha assim...”*. Outra dificuldade foi a sensibilidade a luz: *“eu tive problema com a luz solar, eu tinha que ficar no escuro e não podia ver a luz do sol, não podia mexer no celular, não podia mexer no computador...”* Mas, em relação a autoestima, afirma que conseguiu lidar bem, *“porque na verdade o ser humano se acostuma e eu só tinha aquilo para olhar assim, meio que foi indo...”*. *“... Mas a autoestima assim eu fui levando, eu ia na academia careca, eu botava minha touca, tirava, eu fui em três casamentos, comprei uma peruca bem bonita, que me acompanhou nos casamentos e tudo...”* Lidar com a autoestima e imagem corporal, foi algo pequeno comparado com tantas outras dificuldades que a paciente relatou ter, optando por usar toda sua energia e força para passar pelo tratamento e buscar a cura.

Mas nem todas as mulheres lidam com essa questão de forma tão firme, o que é compreensível quando se trata da autoestima e imagem corporal, pois o corpo é um símbolo de beleza, de fertilidade, feminilidade e saúde na maior parte da vida da mulher. Muitos estudos buscam verificar os níveis de autoestima da mulher com câncer de mama, o que sugere ser uma variável importante quando se trata da qualidade de vida. GOMES et al. (2015) relataram que a autoestima pode ser percebida em relatos verbais, comportamentos e atitudes, a reclusão dentro do domicílio, a diminuição dos cuidados com a saúde e as reclamações referentes ao ambiente em que vive. Assim, a baixa autoestima pode influenciar não somente a percepção da mulher acerca de si mesma, mas também em relação às coisas ao seu redor. Além disso,

uma boa autoimagem fomenta a autoestima. Portanto, mulheres com sentimentos positivos em relação si próprias tendem a ter melhores escores no domínio psicológico.

Atividades básicas de vida diária e hábitos de exercícios físicos

Grande parte das mulheres em tratamento do câncer de mama relatam dificuldades na realização das suas atividades básicas de vida diária, resultado dos altos níveis de fadiga e dor. O mesmo aconteceu com a entrevistada do presente estudo, que relatou o seguinte: “*no período da quimioterapia vermelha eu tinha muito cansaço físico então eu acabava não fazendo muito o serviço doméstico, fazia o básico e minha mãe e familiares ali me auxiliavam, questão de arrumar cama, lavar louça, limpar a casa, isso aí eu fui adiando...*”. Além das dificuldades decorrentes da toxicidade dermatológica, “*Como eu tive o problema da unha, que acabava saindo pus e secreção, eu fiquei uns 2 ou 3 meses com dificuldade pra lavar a louça, secar, guardar, pegar os objetos, tinha um problema no toque assim, muita sensibilidade nos dedos...*”. E algumas dificuldades perduram até após o tratamento, “*depois da cirurgia, eu fiquei uns 15 dias sem poder dirigir e até hoje eu não tenho uma mobilidade 100% no braço direito, então eu faço as coisas mais com o braço esquerdo*”. O que corrobora com o estudo de FANGEL et al. (2013), cujo objetivo foi avaliar a capacidade funcional e a qualidade de vida de 42 mulheres com câncer mamário, que, quando analisadas individualmente, 56% delas foram classificadas como semidependentes, ou seja, necessitam de auxílio em algum momento da realização das atividades.

Alguns estudos relatam que a perda de capacidade funcional pode chegar a 30% do seu total, o que culminaria em dificuldades para a paciente realizar suas atividades básicas e instrumentais de vida diária durante o tratamento, principalmente quando mastectomizadas (SAWADA et al., 2009; SILVA et al., 2010). Conforme Elias et al., (2015), foi possível verificar uma diminuição da capacidade funcional já nos primeiros ciclos do tratamento, relacionando esta diminuição aos efeitos colaterais da medicação, visto que as pacientes deixaram de ser capazes de realizar suas atividades cotidianas, limitando-se apenas às atividades de autocuidado. Além disso, o sedentarismo pode agir como um fator de dificuldade durante o tratamento, porém também tem uma repercussão no aparecimento da doença. FRISCH et al. (1985), foram os primeiros a sugerir a hipótese de que um dos fatores de risco para mulheres com câncer poderia ser o sedentarismo. Esse estudo mostrou que as mulheres que praticavam atividade física organizada, apresentaram menor taxa de câncer do que mulheres não atléticas.

Tendo em vista todos efeitos colaterais ocasionados pelo tratamento do câncer de mama, vale ressaltar a importância de uma prática regular de exercícios físicos. A American Cancer Society (ACS, 2000) recomenda para adultos 30 minutos de atividades moderadas e vigorosas, além das atividades habituais e preferencialmente, em 5 dias ou mais da semana, 45-60 minutos de atividades físicas intencionais, como a caminhada, não abordando efeitos de exercícios de resistência (Clarkson, Kaufman, 2010). Sendo estas recomendações de exercícios as mesmas, tanto durante e após o tratamento do câncer, como prevenção da doença.

A paciente entrevistada neste estudo já praticava exercícios físicos antes do diagnóstico do câncer de mama, como caminhada ao ar livre, musculação e treinamento funcional, entre 3 e 4 vezes na semana. Sempre buscando a manutenção da saúde e melhorias no seu condicionamento físico e composição corporal. Com a descoberta da doença, foi preciso uma adaptação à nova rotina, *“depois que eu escolhi os médicos que iriam me acompanhar... e já sabia mais ou menos os procedimentos... Ai eu voltei para academia, daí eu comentei lá o meu estado de saúde né, o que tinha acontecido, e aí eles me deram uns exercícios mais funcionais, coisas mais com o peso do corpo... fazia bastante aeróbico, intercalava em bicicleta, corridinha e caminhada na esteira, fazia uns circuitinhos com TRX e também fazia musculação.”* Mas essa rotina era adaptada conforme a condição física dela em cada dia, pois entre cada sessão de quimioterapia havia um intervalo de 15 dias, e de 7 a 10 dias ela se sentia bem para praticar exercícios. E essa rotina durou até começar a pandemia da Covid-19, *“e daí até entrar a pandemia tava dando para fazer atividade física, mesmo indisposta eu ia, porque indo me sentia melhor do que não indo”*.

Mas apesar dos estudos mostrando que a prática de exercício físico é benéfica em pacientes com câncer, ainda assim parte desses pacientes são sedentários (BLANEY et al. 2013). Uma pesquisa de LÓPEZ (2019), foi evidenciado uma melhora da aptidão física, diminuição de massa gorda, diminuição da fadiga classificada pelo paciente e aumento da qualidade de vida após três meses de intervenção com treinamento de força em pacientes com câncer de mama. Mostrando que manter-se fisicamente ativo pode ser um fator determinante nos resultados do tratamento da doença. ENG et al (2018) relataram que apenas 13% das pacientes com câncer de mama avaliadas no estudo, receberam aconselhamento da prática de atividade física por profissionais da saúde ao longo do tratamento, o que sugere um número muito reduzido de praticantes sob orientação competente e responsável para benefícios à saúde. No caso da entrevistada do presente estudo, a orientação dos médicos foi de permanecer com suas atividades físicas durante o tratamento, respeitando sempre suas limitações, mas continuar se exercitando. Portanto, o incentivo a programas interdisciplinares, ajustados às necessidades

dos pacientes, podem fortalecer a motivação dos pacientes e ajudar a superar barreiras à prática durante o tratamento, sugere FRIKKEL et al., (2020).

Percepções e perspectivas

É possível observar o quão doloroso e cansativo é o tratamento para o câncer de mama, independentemente do tipo de tratamento que cada paciente recebe. Além do comprometimento físico, a paciente pode sofrer mudanças psicológicas permanentes, distorção da sua imagem corporal, diminuição da autoestima e autocuidado, assim como mudanças no aspecto sociocultural. Quando se trata de uma doença tão invasiva, é comum a paciente diagnosticada associá-la com a morte, e deixar o desespero e o medo tomarem conta. Atualmente sabe-se que pode ser possível sobreviver ao câncer, tendo em mente que a caminhada é árdua e longa, mas que pode mudar suas percepções e perspectivas da vida.

Após uma jornada de dez meses na luta contra a doença, é possível que sua personalidade tenha se adaptado, pensamentos evoluídos e a forma que se leva a vida tenha se modificado. A entrevistada deste estudo, dividiu suas percepções após terminar todos os tratamentos para eliminar seu câncer de mama: *“Eu me sinto mais positiva, mais paciente, mais esperançosa, às vezes não, nem sempre, mais assim no sentido de, Poxa consegui passar por isso, então eu vou conseguir um outro objetivo que eu quero muito, que é muito difícil, mas eu consegui um muito difícil, então porque eu não posso conseguir aquele que eu quero né, que é um mérito meu, que não é uma doença que tá me matando”*. Ou seja, após a experiência de passar por algo tão difícil, hoje ela se sente forte o suficiente para enfrentar algo que também considera difícil, mas desta vez, um desejo pessoal.

É possível que após o tratamento, mudem fatores como a percepção dos momentos vividos e a valorização da presença dos familiares, como relatou: *“mudou algumas coisas, a reunião de família assim tu dá mais valor, eu dava valor a isso, mas tu olha para tua mãe, a tua irmã, pro teu marido assim e tu vê, nossa tá todo mundo aí, que bom que nós estamos reunidos, que a gente tá almoçando, jantando, assim são coisas pequenas, tu consegue ver elas um pouquinho diferentes assim...”*. Além das reações de si mesma para com as outras pessoas: *“tu consegue lidar melhor com as pessoas, por que as pessoas são muito imediatistas, e eu era assim. Mas hoje eu vejo que as coisas não são como a gente quer, às vezes as coisas não são controláveis né, tipo assim, o câncer não é uma coisa controlável, eu tentava controlar ele com recursos e medicamentos, mas é uma coisa que veio até mim e eu não tinha mais o controle da minha vida a partir daí, eu tinha que fazer o que os médicos falavam e deu..”*.

E após todo o sofrimento, angústia e medo, sempre ficam os aprendizados que nos fazem evoluir como pessoa e buscar ser melhor a cada dia. *“eu aprendi que a saúde é o maior presente que a gente tem, isso aí não é Clichê, porque depois que tu passa assim, tu vê o que que a saúde é, ela é muito importante, sem saúde tu sonha mil coisas mas não realiza nenhuma...”*. *“aprendi também que as coisas elas tem um processo, você precisa passar por esse tempo e viver aquilo. Bem aquele negócio de pessoa com câncer que diz que tem que viver um dia de cada vez! A pandemia traz um pouco disso. Mas quem passou sabe, que a gente não consegue fazer planos, hoje eu não consigo fazer plano a longo prazo, como eu fazia...”*.

É incrivelmente motivador a forma como uma mulher diagnosticada com câncer de mama pode transformar todas as dificuldades em força para lutar, e além de sobreviver à doença aprender a ser melhor depois dela. Estes relatos podem servir não só para incentivar outras mulheres com câncer de mama a enfrentarem a doença, mas também à outras pessoas que estejam passando por qualquer doença ou momento que possa parecer difícil ou até mesmo impossível de lidar. Outro comportamento interessante observado na paciente entrevistada neste estudo, foi o ato de expor às pessoas em sua rede social tudo pelo que estava passando, e incentivando outras mulheres a manter em dia os exames preventivos da doença e a realizarem o autoexame. Tal atitude mostra um alto nível de empatia da parte dela, quando ainda no primeiro dia do diagnóstico, pensou primeiramente em alertar outras mulheres.

Por este motivo, a entrevistada foi questionada sobre o que ela diria a outra mulher que recebeu o diagnóstico de câncer de mama recentemente: *“Tenha paciência, o tratamento é difícil, é um tratamento longo, é um tratamento doloroso... Peça ajuda psicológica, fique perto das pessoas que tu ama, receba carinho né, não queira se achar que tu é forte o suficiente, se precisar chorar, ficar triste, tá tudo certo. Tu tá vivendo algo totalmente singular, que tu não sabe como tu vai lidar e lute com todas as suas forças. Se tu quer vencer lute, lute, lute, gaste toda sua energia na doença e só pense nela, no tratamento e na cura...”* E continuou: *“Não tem como não passar por ela sabe, tu tem que subir um degrau de cada vez, quem pula degraus sempre acontece alguma coisa sabe, não absorveu o que tinha para absorver. Então tu tem que passar por isso, não tem o que fazer, ninguém vai poder passar por ti. Pode até cortar o cabelo, teu amigo, namorado, ficar careca também. Mas quem vai passar é tu, vai ter que passar por isso, é teu né, então... E assim, dá para escolher chorando, brigando e reclamando ou dá para tentar levar mais light. Não é fácil obviamente né, mas existe auxílio, que tu pode utilizar de todas as ferramentas que tu pode para minimizar o sofrimento, de alguma forma.”*

Ao receber todas estas informações de uma pessoa que passou pelo tratamento do câncer de mama, cabe ao profissional de Educação Física estar preparado para lidar com

possíveis dificuldades no manejo desses pacientes. Portanto, este estudo não mostra apenas os relatos de uma paciente em específico, mas também pode servir para nos alertar da importância do exercício físico como manutenção da saúde e prevenção da doença, assim como para analisarmos todas as etapas que esta paciente passa durante o seu tratamento. Desta forma, o presente relato sugere a importância de que o profissional realize um planejamento de acordo com as necessidades de cada pessoa, levando em consideração cada ciclo do tratamento, conforme a percepção de esforço, de dor e nível de capacidade funcional da paciente naquele dia.

Além da disposição para a prática de exercícios físicos, é importante que a paciente esteja se sentindo bem psicologicamente para sair de casa e se deslocar até o local de treinamento. E caso ela vá para a prática mesmo com receio sobre sua autoimagem ou imagem corporal, é natural que a opinião do seu professor faça toda diferença na autoestima desta aluna. Portanto, é imprescindível que o profissional seja motivador e positivo em relação ao tratamento desta paciente e a evolução ou benefícios que ela esteja obtendo com o treinamento. Vale ressaltar que o posicionamento e postura do professor fazem toda diferença quando se fala de uma aluna com baixa autoestima ou distorção da imagem corporal, onde um pequeno comentário ou expressão, que revele pena, por exemplo, pode ter uma potencial influência negativa. Então, um profissional que receber uma paciente em tratamento para câncer de mama com liberação médica para treinar, sabendo elaborar uma periodização respeitando as suas limitações, agindo com respeito, positividade e empatia, pode estar ajudando significativamente no tratamento desta paciente.

CONCLUSÃO

O tratamento para o câncer de mama pode trazer diversos efeitos colaterais para a mulher, principalmente relacionados à sua qualidade de vida, como a diminuição da capacidade funcional e realização das atividades básicas de vida diária, distorção da sua imagem corporal e redução da autoestima, além de episódios de insônia, dor, fadiga e ansiedade. Tais informações são de extrema importância para o profissional de Educação Física desenvolver um bom planejamento de exercícios para esta paciente, considerando cada etapa do seu tratamento. Vale ressaltar que os benefícios da prática de atividade física para o paciente com câncer seguem sendo estudados, e cabe ao profissional buscar as melhores referências na literatura.

REFERÊNCIAS

Barros AF, Uemura G, Macedo JL. **Tempo para acesso ao tratamento do câncer de mama no Distrito Federal, Brasil Central.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia - São Paulo. 2013.

BLANEY, JM et al. **Barreiras ao exercício dos sobreviventes de câncer, facilitadores e preferências no contexto de fadiga, qualidade de vida e participação em atividade física: um questionário-levantamento.** Psico-oncologia, v. 22, n. 1, p. 186-194, 2013. **breast cancer treatment? Medical Hypotheses, Vol. 75, p.192-195, 2010.**

BRITO, Claudia; PORTELA, Margareth; VASCONCELOS, Maurício. **Sobrevida de mulheres tratadas por câncer de mama no estado do Rio de Janeiro.** Rev Saúde Pública, 2009;

Clarkson, P. M.; Kaufman, S. A. **Should resistance exercise be recommended during**

Creswell, J. (2003). **Research design: Qualitative, quantitative and mixed method approaches** (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

ENG L, PRINGLE D, SU J, SHEN X, MAHLER M, NIU C, et al. **Padrões, percepções e barreiras percebidas à atividade física em sobreviventes de câncer em adultos.** Apoio ao Câncer. 2018; 26 (11): 3755–63

Ferreira RG, Franco LF. **Efeitos colaterais decorrentes do tratamento quimioterápico no câncer de mama: revisão bibliográfica.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, 2017.

FRIKKEL, J. et al. **Fatigue, barriers to physical activity and predictors for motivation to exercise in advanced Cancer patients.** BMC Palliative Care, v. 19, n. 1, p. 1-11, 2020.

GODOY, Arilda Schmidt. **Pesquisa Qualitativa: Tipos Fundamentais.** Revista de Administração de Empresas São Paulo, v. 35, n.3, p, 20-29, 1995.

GOMES, NS; SOARES, MBO; SILVA, SR. **Autoestima E Qualidade De Vida De Mulheres Submetidas À Cirurgia Oncológica De Mama.** Rev. Min. Enferm. 2015 abr/jun; 19(2): 120-126.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Incidência do Câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2020.

LAHOZ MA, NYSSSEN SM, CORREIA GN, GARCIA AP, DRIUSSO P. **Functional capacity and quality of life in women after mastectomy.** Rev Bras Cancerol. 2010;56(4):423-30. Portuguese.

LAHOZ MA, NYSSSEN SM, CORREIA GN, GARCIA AP, DRIUSSO P. **Functional capacity and quality of life in women after mastectomy.** Rev Bras Cancerol. 2010;56(4):423-30. Portuguese.

LOPEZ, Pedro. **The dose-response of resistance training in breast cancer patients undergoing primary treatment.** 2019

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Estudo de Caso: Uma estratégia de Pesquisa.** 2ª Edição. Pg. 3. 2008.

Medeiros GC et al. **Análise dos determinantes que influenciam o tempo para o início do tratamento de mulheres com câncer de mama no Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2015.