

REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO: UMA MINI REVISÃO DE LITERATURA

Geovanna Vitória de Souza Corrêa¹
João Galdino Veloso de Vasconcelos¹
Maria Fernanda de Pina Reis Morato Suzana¹
Yan Vinícius Nóbrega Sakai¹
Bárbara De Oliveira Moura²

Resumo

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) são neoplasias, que abordam um grupo de tumores em diversas estruturas localizadas acima da clavícula. Sabe-se que o tratamento para o CCP consiste em alguns procedimentos que podem ser combinados entre si ou não, de acordo com as características da doença, sendo eles a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia, afetando a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** identificar os impactos na qualidade de vida dos diagnosticados a partir da fisiopatologia e tratamento da doença. **Métodos:** as bases de dados consultadas foram PubMed que utilizou os Descritores em Ciência e Saúde (DECS): “Surgical Oncology”, “Physical Therapy”, “Neck” e “Head”, reunindo três artigos. **Resultados:** O tabagismo e o etilismo estão fortemente ligados ao câncer de cabeça e pescoço (CCP). Esses pacientes costumam ter pior qualidade de vida devido às alterações funcionais causadas pela localização do tumor, que afetam alimentação, respiração e comunicação. Isso impacta a interação social e pode levar ao isolamento. A fisioterapia, com ênfase em exercícios como esteira e treino resistido, é indicada para reduzir a fadiga e melhorar a qualidade de vida, sendo que a frequência dos treinos influencia positivamente nos resultados. **Conclusão:** concluiu-se que prevalecem, em pacientes com CCP, alterações relacionadas ao durante ou pós tratamento e cirurgia, como síndrome do ombro doloroso e trismo, embora o fenômeno atrapalhe diversas funções do dia a dia, existem maneiras de remediar e intervir buscando o bem-estar, as quais foram discutidas na presente revisão.

Palavras-chave: Câncer de cabeça e pescoço; Qualidade de vida; Cirurgia oncológica.

Introdução

O câncer de cabeça e pescoço (CCP) abrange um grupo de tumores malignos que afetam o trato aerodigestivo superior, incluindo regiões como a laringe, faringe, tireoide e cavidade oral (assoalho bucal, língua, palato duro e lábios).

¹ Geovanna Vitória de Souza Corrêa, UniEVANGÉLICA, geovannavitoriasc@outlook

¹ João Galdino Veloso de Vasconcelos, UniEVANGÉLICA, joagaldinoveloso@gmail.com

¹ Maria Fernanda de Pina Reis Morato Suzana, UniEVANGÉLICA, mariafernandadepinareis@gmail.com

¹ Yan Vinícius Nóbrega Sakai, UniEVANGÉLICA, yansakai77@gmail.com

² Barbara de Oliveira Moura, UniEVANGÉLICA, barbara.moura@docente.unievangelica.edu.br

Essas neoplasias se desenvolvem nas mucosas, músculos, gânglios e células epiteliais, interferindo significativamente na saúde geral e nas atividades diárias dos pacientes. A neoplasia é caracterizada por um crescimento celular anormal e descontrolado, causado por mutações genéticas em proto-oncogenes e genes supressores de tumor, o que resulta na formação de células defeituosas.

Considerando que o CCP ocupa o sexto lugar entre os tipos de câncer mais comuns no mundo, compreender as fisiopatologias associadas à cirurgia e à quimiorradioterapia (CRT) é essencial. Os tratamentos, especialmente os cirúrgicos, podem levar a diversas complicações, como linfedema, perda de função, infecções, dor crônica, cicatrizes hipertróficas, lesões nervosas e fadiga. Esses efeitos impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes e ainda oferecem riscos físicos a eles e aos seus cuidadores.

Dessa forma, é fundamental estudar as alterações fisiopatológicas que ocorrem antes, durante e após o tratamento oncológico, com o objetivo de elaborar estratégias de reabilitação que promovam melhor qualidade de vida e maior segurança tanto para os pacientes quanto para quem cuida deles.

Metodologia

A presente mini revisão integrativa buscou responder à questão norteadora: “Quais as alterações fisiopatológicas relacionadas ao pré, per e pós-operatório de pacientes com CCP e os meios fisioterapêuticos para melhoria na qualidade de vida desses pacientes?” Os artigos foram pesquisados na SciELO e PubMed, utilizando os descritores: cirurgia oncológica, cabeça e pescoço, fisioterapia, fisiopatologia e qualidade de vida, e, entre eles, o booleano AND. Foram encontrados 53 artigos em maio de 2025. Dentre eles, foram analisados 11 artigos a partir da leitura do título e do resumo, sendo excluídos 8 que não mantinham relação direta com a fisiopatologia da doença nem com a qualidade de vida dos pacientes. Os 3 artigos selecionados passaram por critérios de escolha pautados na língua inglês e português, na relação com os descritores, na bibliografia dos autores (sua formação) e no acesso livre pela plataforma.

Resultados

O primeiro estudo avaliou um programa de caminhada e exercícios ativos, demonstrando que a intervenção foi viável, segura e bem tolerada, com adesão média de 75%. Utilizando a escala de percepção de esforço (EPR), os pacientes conseguiram manter a prática em casa por mais quatro semanas, o que levou a melhorias significativas na

capacidade funcional e na qualidade de vida, além da prevenção da fadiga. Diante dos bons resultados em 148 participantes e da ausência de efeitos adversos, o estudo recomenda a inclusão do exercício físico como parte rotineira do cuidado oncológico em pacientes com CCP.

O segundo estudo, de Hany Mohamed Elgohary *et al.*, investigou os efeitos do ultrassom terapêutico de baixa intensidade (LIUS), do laser de baixa intensidade (LLLT) e da terapia de exercícios (TE) na dor na articulação temporomandibular (ATM) e no trismo. Os resultados mostraram que a combinação de LIUS com exercícios foi mais eficaz na melhora da dor, abertura da boca e movimentos mandibulares, quando comparada ao LLLT com exercícios ou aos exercícios isoladamente. O estudo atribui esses efeitos à melhora da circulação, drenagem linfática e extensibilidade dos tecidos. Apesar da amostra pequena e da ausência de grupo controle, os autores recomendam o uso desses métodos como abordagens complementares no tratamento de pacientes com CCP.

Por fim, o estudo de Jessica Soares Hurtado *et al.*, avaliou o perfil clínico e funcional de pacientes no pré e pós-operatório de cirurgias para CCP. Os dados revelaram complicações frequentes como trismo, paralisia facial, escápula alada, limitação de movimento dos membros superiores e problemas respiratórios, associados tanto ao tumor quanto ao tratamento. No entanto, não foram observadas alterações significativas na mobilidade geral dos pacientes após a cirurgia, sugerindo que essas limitações podem não estar diretamente relacionadas ao procedimento cirúrgico em si.

Tabela 1: Artigos incluídos na análise da mini revisão integrativa de literatura.

Autor/Ano	Desenho de estudo	Objetivos	Conclusões
Rajan Samuel <i>et al</i> , 2019	Ensaio clínico randomizado.	Avaliar a eficácia da reabilitação baseada em exercícios na capacidade funcional e na qualidade de vida entre pacientes com CCP recebendo TRC.	Um programa de exercícios aeróbicos e de resistência ativa de 5 dias por semana é seguro e viável durante a quimio e radioterapia. Além disso, a intervenção de reabilitação baseada em exercícios melhorou significativamente a capacidade funcional e a qualidade de vida e amenizou a fadiga.
Mohamed Elgohary <i>et al</i> , 2018	Ensaio clínico randomizado	O objetivo do presente estudo é comparar a	Em conclusão, LIUS, LLLT e TE são métodos de tratamento valiosos para Trismo e dor em pacientes após CCP. Este estudo em

		efeitos do LIUS mais terapia de exercícios tradicionais, terapia a laser mais TE na dor e trismo da ATM após CCP.	particular demonstrou que o programa combinado LIUS e TE teve um efeito mais superior comparado com LLLT e/ou ETT no tratamento de dor e trismo na ATM após CCP.
Soares Hurtado <i>et al</i> , 2022	Estudo transversal, descritivo, qualitativo-quantitativo Estudo	Caracterizar o perfil funcional e clínico de pacientes com neoplasias malignas de cabeça e pescoço	A predisposição e o perfil clínico e funcional se correlacionaram com os problemas respiratórios, trismo, paralisia facial, escápula alada e amplitude reduzida de membro superior, como as repercussões mais frequentes, possivelmente decorrentes do tumor ou do tratamento. Entretanto, a mobilidade e a performance pós-cirúrgica não sofreram alterações consideráveis.

Fonte: Dos próprios autores, 2025.

Discussão

A análise dos três estudos destaca que pacientes com câncer CCP enfrentam impactos diversos, causados tanto pela doença quanto pelos efeitos colaterais do tratamento. Entre as principais repercussões estão dor, trismo, fadiga, perda de mobilidade, dificuldades na comunicação e alimentação, o que compromete a qualidade de vida. O estudo de Rajan Samuel et al. evidenciou que exercícios aeróbicos e resistidos são seguros e eficazes durante a CRT, ajudando a reduzir a fadiga e melhorar a capacidade funcional.

Já a pesquisa de Mohamed Elgohary et al. mostrou que a combinação de ultrassom terapêutico de baixa intensidade (LIUS) com exercícios orais foi mais eficaz que o uso de laser (LLL) no alívio da dor na ATM e no tratamento do trismo.

Por fim, o estudo de Jessica Soares Hurtado apontou alterações como paralisia facial e escápula alada no pré e pós-operatório, mas sem prejuízo significativo na performance motora geral dos pacientes.

Os três estudos reforçam a importância da fisioterapia como parte fundamental no cuidado multidisciplinar, promovendo recuperação funcional e contribuindo também para o bem-estar mental e social dos pacientes com CCP.

Conclusão

Com base nos estudos analisados, conclui-se que o câncer de cabeça e pescoço compromete múltiplas dimensões da funcionalidade e qualidade de vida do paciente. As intervenções fisioterapêuticas — tanto por meio de exercícios físicos regulares quanto pelo uso de recursos como LIUS e LLLT — apresentam-se como ferramentas eficazes na reabilitação, oferecendo melhorias significativas em aspectos como dor, mobilidade, fadiga e capacidade funcional. Dessa forma, a inclusão sistemática da fisioterapia no cuidado de pacientes com CCP deve ser estimulada desde os estágios iniciais do tratamento até a fase de reabilitação, contribuindo para o enfrentamento dos desafios físicos e psicossociais impostos pela doença.

Referências Bibliográficas:

D’Cruz, Anil K. *et al.* Elective versus Therapeutic Neck Dissection in Node-Negative Oral Cancer. **New England Journal of Medicine**, [S.l.], v. 373, n. 6, p. 521–529, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1506007>. Acesso em: 15 maio 2025.

ELGOHARY, Hany Mohamed; ELADL, Hadaya Mosaad; SOLIMAN, Ashraf Hassan; SOLIMAN, Elsadat Saad. Effects of ultrasound, laser and exercises on temporomandibular joint pain and trismus following head and neck cancer. **Annals of Rehabilitation Medicine**, [S.l.], v. 42, n. 6, p. 846–853, dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5535/arm.2018.42.6.846>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30613078/>. Acesso em: 15 maio 2025.

HURTADO, Jessica Soares; RIBEIRO, Thaís Gontijo; VALE, André Luiz Maia do. Perfil funcional e clínico durante o pré e o pós-cirúrgico de pacientes oncológicos de cabeça e pescoço. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 3, e033935, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n3.3935>. Acesso em: 16 maio 2025.