



ACÇÃO DA MASSAGEM TERAPÊUTICA SOBRE O DOENTE ONCOLÓGICO COM DOR: ESTUDO DE CASO

Cristina Raquel Batista Costeira

Doutoranda; RN em funções no IPOFG E.P.E Coimbra. tina_costeira@hotmail.com

Carla Cristina Costa Oliveira – RN; Anabela Maria Leitão Nunes - RN; Ana Lúcia Morais - RN; Carla Rato – RN; Célia Maria Gaspar Moita da Silva – RN; Cristina Maria Marques França Ferreira – RN; Dulce Helena Carvalho – MsC; RN em funções de chefe; Graça Folhas – RN; Mónica Isabel Antunes Duarte – RN; Raquel Nogueira – RN; Sérgio Manuel Reis Santiago – MsC

Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil E.P.E. Coimbra

Fecha de recepción: 15 de febrero de 2011

Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011

RESUMO

O presente estudo tem como objectivo verificar a acção da massagem terapêutica num doente oncológico com dor não controlada ao nível dos sinais vitais e efeitos gerais relatados após sessões. Foi seleccionada uma utente que acedeu pela primeira vez ao grupo de massagem terapêutica do IPOFG Coimbra no período temporal de Fevereiro e Março de 2011. Esta foi sujeita a um estudo de caso que avaliava os sinais vitais, em três sessões espaçadas, com uma semana entre si, em dois momentos: antes da aplicação da massagem terapêutica e depois da aplicação desta.

A avaliação permitiu realizar uma comparação transversal, que analisa os resultados entre sessões e uma comparação longitudinal que permitiu avaliar os resultados entre os dois momentos de avaliação realizados nas três sessões.

Concluiu-se que existiram diferenças mais evidentes entre a primeira sessão e a terceira sessão, tendo-se obtido níveis de ausência de dor na última sessão. A participante do estudo refere, no final das três sessões, melhorias generalizadas tendo conseguido prescindir do anti-depressivo que regularmente ingeria.

PALAVRAS-CHAVE

Dor; Oncologia; Massagem Terapêutica; Saúde

ABSTRACT

This study aims to verify the effects of therapeutic massage in a cancer patient with uncontrolled pain, at the level of vital signs and general sensations reported after sessions. It was selected, a participant, who experience for the first time massage therapy applied by therapeutic massage group from IPOFG of Coimbra- Portugal, in the time period from February to March 2011.



This was realized a development a scientific study of case that assessed the vital signs in three sessions spaced one week between them, on two occasions: before the application of massage therapy and after applying it.

The assessment allowed made a cross-sectional comparison, which analyzes the results of comparison between sessions, and it was possible, too, the evaluation of longitudinal comparison, which was allowed analysing the results obtained on the two moments of evaluation along three sessions.

It was concluded that there were more obvious differences between the first session and third session, having been obtained in the absence of pain levels in the last session. At the end of the third session the participant had achieved widespread improvements, characterized by the decreasing intake of anti-depressive medication, which she regularly took.

KEY-WORDS

Pain; Oncology; Therapeutic massage; Health

INTRODUÇÃO

A dor está ligada ao homem desde os primórdios da humanidade. O significado que lhe tem sido atribuído varia com as crenças e valores de cada povo, mas é indubitavelmente uma das principais fontes de sofrimento para quem a vivência (Bidarra, 2010).

A Organização Mundial da Saúde, na década de oitenta do século passado, elegeu a dor, associada às doenças oncológicas, como uma emergência médica mundial (Arantes, 2008).

Straub (2005) aponta que a dor é um dos fenómenos mais temidos e uma das queixas mais frequentes entre doentes com cancro.

Estima-se que cerca de 50% das pessoas com cancro apresentem dor durante o tratamento, sendo 10% a 15% com intensidade significativa já no estágio inicial. Com o aparecimento de metástases a prevalência de dor aumenta de 25% a 30% e, nas fases avançadas da doença, de 60% a 90% (Arantes, 2008).

Reconhecesse que os doentes com cancro passam por desconfortos desde os exames diagnósticos até as terapêuticas convencionais, que produzem limitações físicas (mutilações, deformidades), sociais (perdas materiais, dinheiro) e psicológicas (ansiedade, medo da morte). Desta forma, é imprescindível que os profissionais de saúde estejam atentos aos recursos disponíveis ao manejo da dor (Graner, Junior & Rolim, 2010).

Assim sendo, em 2005 foi implementado na Unidade da Dor do Instituto Português de Oncologia de Coimbra, o Projecto “Bem-Estar” desenvolvido por Enfermeiros, assente em Intervenções não farmacológicas, nomeadamente sessões de massagem terapêutica, aplicação de calor e frio, relaxamento guiado por voz e musicoterapia, e é dirigido a doentes oncológicos que frequentam a Unidade de Dor do IPOFG, E.P.E. Coimbra.

O objectivo geral, é o de proporcionar alívio da dor, diminuição da ansiedade e optimização da qualidade de vida do doente oncológico. Pretende-se, especificamente, aumentar o nível de tolerância à dor, capacitando o doente para a adopção de estratégias de controlo da mesma e da ansiedade; diminuir a intensidade da dor tendo em vista a redução do recurso aos analgésicos; romper o ciclo dor/mal-estar/dor; melhorar a qualidade do sono e repouso e reforçar a auto-estima e autonomia.

Este projecto está implementado na Unidade da Dor, numa sala destinada e equipada para o efeito, com período de funcionamento bi-semanal (Terça e Quarta-Feira), das 8 às 16 horas e 30 minutos.

Esta equipa visa dar resposta à preocupação social em torno da problemática da dor, reflectida no conteúdo do despacho ministerial nº 10 324/99 – 2ª série, publicada no Diário da República nº 122, de 26 de Maio de 1999, referindo que a abordagem e gestão da dor é uma prioridade consignada na estratégia nacional de saúde, uma vez que não deve continuar a ser encarada como uma



fatalidade, quando existem importantes meios que a permitem controlar de forma eficaz, refere também, que o controlo eficaz da dor é um dever dos profissionais de saúde, um direito dos doentes que dela padecem e um passo fundamental para a efectiva humanização das instituições de saúde (2003), assim como o programa Nacional de Luta Contra a Dor, editado em 2001, pelo Ministério da Saúde incorporado pelo Plano Nacional de Saúde (2004).

No sentido de divulgar a extensão do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros que fazem parte desta equipa de massagem terapêutica, surgiu o presente trabalho, que visa demonstrar através de uma análise científica os reais efeitos da terapia de massagem nos doentes oncológicos. Para tal desenvolveu-se um estudo de caso de um doente seleccionado, que como pré-requisitos teria que ser doente oncológico, possuir dor não controlada, frequentador da consulta da dor, que integrasse a terapia de massagem pela primeira vez e que concordasse voluntariamente isento de coerção participar neste ensaio científico. Foi seleccionada uma doente portadora de carcinoma da mama, uma vez que em Portugal o cancro da mama é o tumor maligno mais frequente nas mulheres, sendo a primeira causa de morte no sexo feminino. Em 2008 foram diagnosticados cerca de 1,4 milhões de novos casos em todo o mundo. Isto representa cerca de 11% de todos os casos de cancro e aproximadamente 23% de todos os tumores malignos na mulher (Silva, 2010).

MÉTODO (INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO)

O utente seleccionado é do sexo feminino é portadora de carcinoma da mama, tendo já sido submetida a mastectomia esquerda à cerca de 2 anos e está a aguardar reconstrução desse lado. Possui dor não controlada, frequentadora da consulta da dor, e integrou a terapia de massagem pela primeira no dia 15 de Fevereiro de 2011.

A primeira etapa foi a transmissão da informação acerca do trabalho presente e solicitação para a participação da utente. Seguindo-se o preenchimento do consentimento informado. Após resolução de trâmites éticos procedeu-se ao preenchimento do instrumento de colheita de dados.

O instrumento de colheita de dados está dividido em duas partes, uma primeira referente à colheita de dados biográficos e uma segunda parte constituída pelas grelhas de monitorização de sinais vitais: pressão arterial; frequência cardíaca; frequência respiratória; temperatura e saturação de oxigénio periférico que para Potter e Perry (2008) deverá ser considerada como o 6º sinal vital; avaliação da dor através da escala visual analógica (EVA). Este instrumento é preenchido pelos investigadores. Os dados colhidos foram sujeitos a dois investigadores diferentes no sentido de eliminar influências externas nos valores das monitorizações.

Foram estabelecidas 3 sessões com o objectivo de avaliar os reais efeitos da massagem terapêutica em parâmetros vitais no sentido de compreender a influência na amenização da dor. Assim sendo em cada sessão de massagem os sinais vitais a saturação de oxigénio e a avaliação da dor através da EVA foram avaliados antes e após aplicação da massagem. Num momento posterior procedeu-se à análise dos resultados obtidos através das comparações dos resultados obtidos nas três sessões.

AMOSTRA

E.L. foi a utente seleccionada, tem 50 anos, mede 1.51m e pesa 64 Kg. A sua história familiar indica que existem antecedentes de carcinoma da mama na sua avó materna.

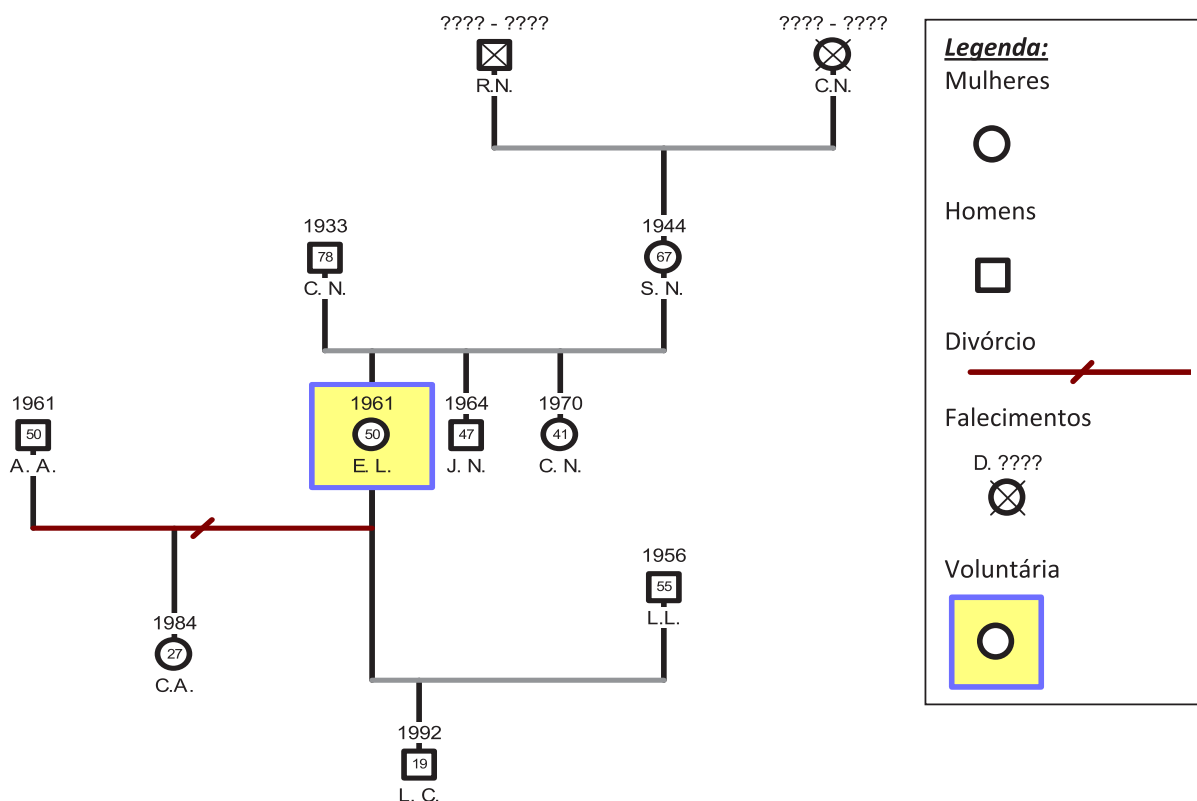
Utente possui o 12º ano de escolaridade e é empregada de balcão, uma vez que depois do problema de saúde não conseguiu emprego na sua área laboral (escriturária).



A senhora E.L. é divorciada mas casou pela segunda vez, tendo um filho de cada casamento. Vive actualmente com o segundo marido e com o filho de 19 anos, a filha de 27 encontra-se na Holanda a trabalhar.

Refere ter realizado cirurgia ortopédica da coluna ao nível da L3 e L4. E apresenta alterações a nível da cervical por anterior traumatismo provocado por acidente rodoviário.

1-Genograma da família de E. L.



A participante nunca tinha tido contacto anterior com a terapia de massagem terapêutica. Recorreu às medicinas complementares na tentativa de controlar a dor, tendo experimentado acupunctura anteriormente com resultados insatisfatórios.

A utente auto-administra: triticum (anti-depressivo com efeitos sedativos); venlaxin (anti-depressivo); e onar (fitoterapia).

RESULTADOS

A primeira sessão de massagem terapêutica ocorreu no dia 15 de Fevereiro de 2011 às 14:30, aplicada pela enfermeira Carla Oliveira, a participante apresentava-se tensa, adoptando postura rígida. No final da sessão encontrava-se descontraída e relaxada. Os dados obtidos apresentam-se descritos no quadro 1.



Quadro 1: Resultados obtidos na 1ª Sessão de massagem terapêutica

Sinais Vitais	Resultados iniciais	Resultados finais
Pressão Arterial (mmHg)	120/75	123/77
Frequência Cardíaca (bat/min)	76	70
Frequência Respiratória (ciclos/min)	16	14
Temperatura (°C)	37	36,6
Saturação de Oxigénio (%)	99	98
Dor (avaliação Eva) (1-10)	8	4

Os resultados sugerem uma diminuição dos valores de sinais vitais nos dois momentos de avaliação, excepto para a pressão arterial sistólica e diastólica e para os valores de saturação de oxigénio nos quais se verificou o inverso.

A segunda sessão ocorreu no dia 22 de Fevereiro de 2011 às 14:30 a participante encontrava-se calma e referia estar a fazer redução da administração do triticum (anti-depressivo). A massagem terapêutica foi aplicada pela enfermeira Cristina Costeira. Os resultados obtidos foram os seguintes:

Quadro 2: Resultados obtidos na 2ª Sessão de massagem terapêutica

Sinais Vitais	Resultados iniciais	Resultados finais
Pressão Arterial (mmHg)	124/75	131/85
Frequência Cardíaca (bat/min)	86	68
Frequência Respiratória (ciclos/min)	20	18
Temperatura (°C)	36,9	36,5
Saturação de Oxigénio (%)	95	99
Dor (avaliação Eva) (1-10)	7	4

Os resultados encontrados apresentam um aumento da pressão arterial diastólica e sistólica, assim como um aumento dos valores da saturação de oxigénio periférico. Todos os restantes sinais vitais apresentam uma diminuição dos seus valores. Inclusive a dor. Indo de encontro aos valores encontrados na primeira sessão de massagem terapêutica.

Na terceira sessão realizada no dia 1 de Março de 2011 às 14:30 a terapia de massagem foi aplicada pela enfermeira Carla Oliveira, a participante encontra-se relaxada e refere melhoras significativas de cariz geral. Refere que não sente necessidade do triticum (anti-depressivo), pelo que acerca de 7 dias o excluiu definitivamente do seu dia-a-dia. Os resultados encontrados para os sinais vitais apresentam-se no quadro 3.



Quadro 3: Resultados obtidos na 3ª Sessão de massagem terapêutica

Sinais Vitais	Resultados iniciais	Resultados finais
Pressão Arterial (mmHg)	133/77	121/72
Frequência Cardíaca (bat/min)	94	68
Frequência Respiratória (ciclos/min)	20	18
Temperatura (°C)	37,1	36,5
Saturação de Oxigénio (%)	97	99
Dor (avaliação Eva) (1-10)	5	0

O quadro 3 sugere que para a pressão arterial diastólica e sistólica os valores apresentam uma diminuição, assim como os restantes sinais vitais excepto a saturação de oxigénio periférico cujos valores apresentam uma subida de cerca de 3%. Para a dor obteve-se no final da sessão ausência total de dor através da aplicação da massagem terapêutica.

Os valores encontrados vão de encontro a estudos anteriores sobre massagem terapêutica como sejam os estudos de: kaye, *et al* (2008); LL. Jefferson (2010); Costeira & Graveto (2010), uma vez que nestes três estudos os autores encontraram diminuição dos valores de pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura e aumento de saturação de oxigénio. Nesta sessão os valores apresentam diferenças acentuadas nas variações dos sinais vitais comparativamente às sessões precedentes.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

E.L. refere relaxamento profundo provocado pela massagem terapêutica e que consegue sentir diferenças após 2 sessões apenas.

A comparação transversal (entre sessões) revela maiores diferenças entre a primeira sessão e a terceira sessão, uma vez que os valores de sinais vitais oscilam na última sessão de forma equivalente a estudos realizados sobre a massagem terapêutica enquanto, que na primeira sessão a comparação longitudinal (entre os dois momentos de avaliação) revelam resultados díspares dos estudos de investigação sobre efeitos e acções da massagem terapêutica.

Comparando a primeira sessão e a segunda não se verificam grandes alterações, excepto para a saturação de oxigénio, em que na primeira sessão se obteve uma diminuição da percentagem e na segunda sessão se obteve um aumento verificado pela comparação longitudinal. Este resultado encontrado para a primeira sessão, em que se verificou a diminuição da saturação de oxigénio no momento anterior comparativamente ao momento posterior à aplicação da massagem terapêutica, deverá ser analisado exaustivamente pois a variação deste foi de apenas 1%, pelo que exige carência de confirmação científica posterior.

Quanto aos valores encontrados para o aumento da pressão arterial na primeira sessão e na segunda sessão verificou-se um aumento dos mesmos, constatado pela comparação longitudinal, estes valores poderão estar associados à existência de dor não controlada, uma vez que a diferença das duas primeiras sessões para a última sessão em estudo foi a obtenção do nível zero (ausência



de dor) para a avaliação da dor pela escala visual analógica, e segundo a fisiologia a dor caracteriza-se por aumentos fisiológicos da pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória.

Quanto aos restantes resultados: frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura e dor (avaliação numérica) os resultados obtidos na comparação longitudinal e transversal sugerem uma diminuição progressiva entre momentos e entre sessões respectivamente. Estes resultados são confirmados por estudos de investigação anteriores, que confirmam a acção terapêutica da massagem sobre o estado actual de saúde.

Sugere-se que em estudos contíguos se constituam uma amostra maior em que se possa inferir sobre os resultados diminuindo o factor de subjectividade individual inerente a cada ser humano. Assim como um estudo mais pormenorizado nas questões de diminuição da ansiedade e optimização da qualidade de vida do doente oncológico, objectivos específicos do grupo apresentado anteriormente, através de escalas que permitam mensurar os níveis de ansiedade e padrões de qualidade de vida.

BIBLIOGRAFIA

- Abrantes, A. (2008). *Dor e câncer. In V. A. Carvalho (Org.), Temas em Psico-Oncologia*. São-Paulo: Summus.
- Bidarra, A. (2010). *Vivendo com a Dor: O cuidador e o doente com dor crónica oncológica*. Tese de Mestrado em Ciências da Dor. *Universidade de Medicina de Lisboa. Faculdade de Medicina de Lisboa. Instituto de formação Avançada*. Lisboa, Portugal.
- Circular Normativa Nº 9/DGCG- A Dor como 5ª sinal vital, Registo Sistemático da intensidade da Dor (14 de Junho de 2003).
- Costeira, C., & Graveto, J. (2010). A massagem terapêutica, Saúde e Coping. (A. M. Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa da la Infancia, Ed.) *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 237-241
- Garner, K. M., Junior, A., & Rolim, G. (Dezembro de 2010). Dor em Oncologia. Intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso. (S. B. psicología, Ed.) *Temas em psicología*, 18, pp. 345-355.
- Kaye, A., & et al (2008, Março). The effect of Deep-Tissue Massage Terapy on Blood Pressure and Heart Rate. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14 (2), pp. 125-128.
- LL.Jefferson. (Julho de 2010). Exploring effects of Therapeutic massage and patient teaching in the practice of diaphragmatic breathing on blood pressure, stress, and anxiety in hipertensive African- American women: an intervention study. *Journal of National Black Nurses Association*, 21 (1), pp. 17-24.
- Ministério, d. S. (2004). *Plano Nacional de Saúde. Orientações Estratégicas para 2004-2010*. Obtido em 1 de Maio de 2008, de Direcção Geral de Saúde: http://www.dgsaude.min-saude.pt/pns/vol2_42.html#27
- Potter, P., & Perry, A. G. (2008). *Fundamentos de Enfermagem* (6ª ed.). Elsevier. ISBN 9788535216776.
- Silva, M. (2010). Estudo da sobrevivência das doentes com cancro da. *Dissertação de Candidatura ao grau de Mestre em Oncologia*. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto.
- Straub, R. (2005). *Medicina Complementar e Alternativa. In R.O.Straub (Org.) Temas: Psicologia da Saúde*. Porto Alegre: Artmed.