

PILATES COMO ADJUVANTE DO TRATAMENTO DO CÂNCER: UM RELATO DE CASO

Queiroz, SF¹; Motta, ASA¹; Guimarães, AM¹; Costa, MS¹; Mendonça, AM³; Sá, CKC^{1,2,3}

1. UEFS, 2. EBMSF, 3. ActivePilates. Feira de Santana - Ba, Brasil.

E-mail: sacloud@bahiana.edu.br

RESUMO

Embora o Pilates tenha sido proposto como uma tendência e diversos estudos tenham documentado sua efetividade, pouco se tem referido a sua importância ou utilidade para pacientes com câncer. **OBJETIVO:** discutir o Pilates como adjuvante do tratamento do câncer e a apresentar elementos que orientem uma programação de exercícios resistidos adaptados para pacientes com câncer. **MÉTODO:** neste estudo de caso, um sujeito de 56 anos, inativo, com câncer de estômago de estadiamento II, já submetido a uma cirurgia para retirada de parte do órgão e sob tratamento quimioterápico realizou 7 sessões de exercícios baseados no método Pilates (uma única série, 8 a 12 repetições máximas). Foram observados a percepção do sujeito frente aos estímulos, 2) menção espontânea do sujeito relacionado ao efeito do exercício em seu desempenho cotidiano, 3) a destreza na execução dos exercícios, 4) indicadores de aptidão física e 5) indicadores de fadiga. **RESULTADOS:** Observou-se melhoria da qualidade de vida do paciente e retorno às atividades da vida diária. Teste de abdominal por minuto (24 repetições – classificado como médio); IMC (18,6 – Normal); IC (0,61) e RCCQ (0,78), ambos indicam baixo risco para doenças cardiovasculares. A flexibilidade aumentou em 6 cm. Não houve melhora na capacidade cardiorrespiratória e em relação aos níveis de fadiga, apenas a EFP mostrou uma diminuição satisfatória, com redução de nível moderado para médio. **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstram que um programa de exercícios baseado no Método Pilates pode reduzir os níveis de fadiga, melhorar a qualidade de vida e aumentar a força em pacientes com câncer de estômago submetidos a tratamento quimioterápico.

PALAVRAS CHAVE: pilates, câncer, fadiga.

1. INTRODUÇÃO

Câncer é o termo dado a um contíguo de mais de 100 doenças, cuja semelhança é o crescimento descontrolado de células que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). As estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) é a ocorrência de 518.510 novos casos no Brasil em 2012/2013, sendo 20.620 no estado da Bahia. A Agência Internacional para Pesquisa em Câncer e a Organização Mundial de Saúde estimaram que nos próximos 30 anos o número de pacientes que recebem tratamento para o câncer triplicará no mundo inteiro (BATTAGLINI *et al.* 2006).

O câncer é uma doença crônico-degenerativa que causa múltiplos danos, limitações e restrições. Além da incapacidade relacionada à patologia, os tratamentos do câncer podem proporcionar efeitos colaterais nos sistemas corporais (SCHNEIDER *et al.* 2003). Esses efeitos colaterais incluem a fadiga, caquexia, falta de apetite, depressão, náuseas, dispnéia, entre outros. Os tratamentos retardam o tempo de recuperação do paciente resultando em uma diminuição significativa na capacidade funcional, levando-o a uma perda muito grande da qualidade de vida.

A fadiga relacionada ao câncer (FRC) é um dos sintomas mais frequentes e debilitantes e, habitualmente, limita a execução das atividades diárias mais simples. Diferencia-se da fadiga normal porque o cansaço é mais debilitante, angustiante, severo, não restaura com o repouso ou descanso (MOCK *et al.* 2001). Pode ser manifestada em qualquer fase da doença e muitas vezes permanece anos após o tratamento.

Para Al-Majid *et al.* (2009) a FRC está associada a diversas variáveis, sendo aquelas biológicas as que dizem respeito à diminuição da massa muscular esquelética e da força, a anemia e o aumento dos níveis de citocinas pró-inflamatórias. As inter-relações dessas variáveis contribuem muito para o desenvolvimento da fadiga em indivíduos com câncer.

Algumas estratégias para controle da FRC vem sendo implementadas. Fortes evidências confirmam os benefícios do exercício físico para o manejo da fadiga relacionada ao câncer. Battaglini *et al.* (2006) mostraram que quando o exercício físico é administrado durante o tratamento do câncer, ou até mesmo antes ou após a conclusão do tratamento, a FRC é menos frequente. Além disso, a força e resistência muscular tornam-se melhores, assim como o sono e o padrão de alimentação, levando os pacientes a terem uma vida com mais qualidade.

Outros estudos mostraram que a prática do exercício físico regular em pessoas com câncer resulta em uma diminuição da FRC (CRAMP *et al.* 2008), melhora a capacidade funcional e a força (AL MAJID *et al.* 2008), a resistência (AL MAJID *et al.* 2009;), a flexibilidade (COURNEYA *et al.* 2003), reduz o sofrimento psíquico (IRWIN *et al.* 2004) e melhora a qualidade de vida (MOCK *et al.* 2001).

Observa-se que diferentes tipos de exercício exercem efeito positivo sobre o controle da FCR e outros aspectos relacionados ao câncer. Os estudos abordam exercícios do tipo aeróbico (BATTAGLINI *et al.* 2006), resistido (AL MAJID *et al.* 2008), ou uma combinação de exercícios resistidos e aeróbicos (ADAMSEN *et al.* 2009).

Embora apresente uma série de componentes que o torna uma interessante proposta de treinamento resistido para estes pacientes, o método Pilates ainda foi pouco explorado. Tal forma de treinamento tem sido efetivo para aumento da flexibilidade (STAN *et al.* 2011) da força (BLUM *et al.* 2002), resistência muscular e equilíbrio (SOROSKY *et al.* 2007), alinhamento postural (STAN *et al.* 2011), estímulo à oxigenação (LATEY, 2001), maior consciência corporal (BLUM *et al.* 2002), dentre outros. Especificamente em pacientes com câncer, Eyigor *et al.* (2010) demonstraram que o Pilates pode melhorar a depressão, a capacidade funcional e a resistência aeróbia e que se apresenta como uma modalidade segura para pacientes com câncer de mama.

Considerando a limitação das informações sobre a aplicabilidade desta técnica em pacientes com câncer e tendo como base o relato de caso, este estudo se propôs a discutir o Pilates como adjuvante do tratamento do câncer e a apresentar elementos que orientem uma programação de exercícios resistidos adaptados para a pacientes com câncer.

2. METODOLOGIA

Face à carência de informações que valorizem o aspecto qualitativo relacionado ao exercício para o paciente com câncer e em virtude da dificuldade do estabelecimento de uma amostra homogênea, optou-se aqui por um estudo de caso, cuja abordagem foi qualitativa. Segundo Gil (2002), esta técnica de estudo se atém à análise de poucos ou apenas um objeto possibilitando o seu amplo e detalhado conhecimento.

