



**TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NA REABILITAÇÃO E MELHORA NA
QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA**

SILVA, Joice Dos Santos.¹

ALMEIDA, Jefferson Ap. Costa.²

RESUMO

O câncer de mama é uma das patologias que mais afetam os pacientes e seus familiares por isso o objetivo deste artigo é apontar como a fisioterapia atua nos cuidados em mulheres com câncer de mama, podendo melhorar a qualidade de vida e sua reabilitação física no período pré e pós-operatório. Pesquisas foram através de revisão bibliográfica Google Acadêmico, Scielo, PubMed, Cochrane, Lilacs, A fisioterapia exerce um papel importante no tratamento pois a paciente pode apresentar dificuldades e dor, por isso são encaminhadas a fisioterapia após a cirurgia da retirada da mama, para diminuição da dor e reabilitação dos movimentos.

Palavras-chave: Câncer de mama. Fisioterapia. Pré-operatório e Pós-operatório. Reabilitação.

ABSTRACT

Breast cancer is one of the diseases that affect more patients and their families so the purpose of this article is to point out how physiotherapy acts in caring for women with breast cancer and can improve the quality of life and their physical rehabilitation in the pre and postoperatively. Searches were through literature Google Scholar review, Scielo, PubMed, Cochrane, Lilacs, Physical therapy plays an important role in treatment because the patient may present difficulties and pain, so are referred to physical therapy after breast removal surgery to decrease pain and rehabilitation of movements.

Keywords: Breast cancer. Physiotherapy. Preoperative and Postoperative. Rehabilitation.

¹Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ensino Superior do Interior Paulista – FAIP da Sociedade Cultural e Educacional do Interior Paulista. Marília. e-mail: _____

²Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ensino Superior do Interior Paulista – FAIP da Sociedade Cultural e Educacional do Interior Paulista. Marília. e-mail: _____



INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença que é caracterizada pelo crescimento desordenado de células anormais, ou seja, cancerígenas, que podem acometer certos órgãos, além de poderem migrar para tecidos e órgão (SILVA, CABRAL e CHRISTOFFEL, 2010).

O câncer de mama é o tipo de câncer que acomete com maior incidência a população feminina, apresenta modificações genéticas, físicas, sociais e emocionais, que podem ter um grande impacto na qualidade de vida das pessoas acometidas. Alguns fatores podem influenciar para o aparecimento do câncer, tais como: histórico familiar, menstruação precoce e menopausa tardia (POLLACK, 1992).

Alem de apresentar alterações físicas nas mulheres como perda da mama, mudanças nos níveis de energia, limitações de amplitude do movimento do ombro e braço, etc, o câncer de mama pode acarretar efeitos colaterais dos tratamentos, como a quimioterapia que proporciona alterações na aparência como a queda de cabelo (Silvia, et al, 2002).

A fisioterapia é utilizada para a reabilitação física no período pré e pós-operatório do câncer de mama prevenindo possíveis complicações, como problemas respiratórios, cicatrização, infecções, fraquezas musculares, dor, alteração sensorial, lesão de nervo motor e/ou sensitivo (AMARAL, ET AL,2012). No período pré-operatório as mulheres são instruídas quanto à postura que devem adquirir após a cirurgia e conscientiza-las da importância da reabilitação (CAMARGO, MARX, 2000). Quanto mais precoce forem orientados aos exercícios fisioterapêuticos, mais rapidamente responderá ao tratamento (CAMARGO, MARX, 2000).

Levando em consideração o grande aumento de mulheres com câncer de mama no Brasil, e sendo este a maior causa de óbitos (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2008). Este trabalho tem como objetivo levantar informações sobre os efeitos da patologia e como o fisioterapeuta pode intervir de forma a minimizar as condições resultantes na reabilitação da paciente submetida à cirurgia de retirada do câncer de mama, sendo indispensável tanto na prevenção como no tratamento das complicações quanto na recuperação da autoestima e de uma imagem corporal ativa.



MÉTODO

A metodologia da pesquisa será construída a partir de um arsenal teórico pertinente à temática selecionada, de acordo com levantamento bibliográfico a ser realizado por meio de artigos tendo como mecanismo o Google Acadêmico, Scielo, PubMed, Cochrane, Lilacs. Os descritores que foram utilizados para este levantamento bibliográfico foram: Câncer de mama, tratamento fisioterapêutico, qualidade de vida. Os estudos selecionados para esta revisão foram da língua inglesa e portuguesa publicada entre os anos de 2012 e 2016.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM MULHERES PORTADORAS DE CANCER DE MAMA.

O câncer de mama faz com que sejam necessários cuidados especiais, tendo em vista que a mulher com essa doença apresenta debilidades físicas, alterações psicológicas, desconforto sobre sua imagem pessoal (NOGUEIRA ET AL, 2005). Nesse contexto a família constitui um pilar fundamental, sendo ela responsável por motivar tanto no tratamento quanto ao apoio familiar (TAVARES, 2005). O presente artigo objetivou verificar os benefícios proporcionados pela fisioterapia em mulheres com câncer de mama no pré e pós-operatório (WILHELM ET AL, 2013).

A fisioterapia desempenha um papel importante em pacientes acometidos do câncer de mama, sendo precocemente no pré-operatório com objetivo de prevenir complicações e recuperação adequada no pós-operatório proporcionando melhor qualidade de vida às mulheres submetidas à cirurgia da retirada da mama para o tratamento do câncer (YAMAMOTO, 2007).

No pré-operatório a fisioterapia atua com a finalidade de diagnosticar e avaliar a paciente identificando os possíveis fatores de riscos e complicações decorrentes a cirurgia (SILVA, ET AL, 2007).

No pós-operatório nessa fase de imediato a fisioterapia objetiva-se orientar a paciente quanto o posicionamento correto do braço e aplicação de exercícios respiratórios para recuperar a função pulmonar prevenindo complicações respiratórias (BARACHO, 2004).



Após cirurgia a paciente apresenta limitações de ADM (Amplitude de movimento) do ombro, sendo segundo os médicos e próprios pacientes a principal justificativa para o encaminhamento ao tratamento fisioteraputico, é imprescindível que o tratamento fisioterápico seja precoce (CAMARGO, MARX, 2000). Diversos fatores podem contribuir para a diminuição de ADM, por exemplo, agressões cirúrgicas, imobilização ou inatividade do ombro, no caso de pacientes com câncer de mama, a diminuição se dá decorrente a remoção dos músculos peitoral menor e maior, geralmente o ombro é a área mais afetada debilitando os movimentos de flexão e abdução resultando na diminuição da força do membro superior (BOX ET AL, 2002; CAMARGO, MARX. 2000). Outro fator que contribui para a diminuição de ADM do ombro é devido á cicatriz cirúrgica e a dor que intimida a mulher submetida ao tratamento cirúrgico de movimentar o membro superior por medo de ocasionar alguma deiscência da cirurgia (BATISTON, SANTIAGO, 2005).

A amplitude de movimento deve ser alcançada o mais rápido possível, com aplicação da cinesoterapia, proporcionando á paciente numeras vantagens, como diminuição da dor, levando sempre em conta a individualidade de cada paciente, que apresenta dificuldades distintas ao tratamento (CAMARGO, MARX, 2000).

Entre as complicações evolutivas relativas ao câncer de mama ou ao seu tratamento o linfedema é o mais temido entre as pacientes, que pode lhes acarretar problemas significativos como desconforto, dores e limitações funcionais na área afetada (MORRELL ET AL, 2005). O linfedema pode ser definido como um acúmulo excessivo de linfa no espaço intersticial, qualquer alteração na capacidade de drenar substancia do interstício para o sangue pode acarretar também alterações no tecido cutâneo e subcutâneo da área afetada resultando no aparecimento de edemas e inflamação crônica e este relacionado á uma complicação frequente pós- mastectomia, onde ocorre a obstrução do fluxo linfático nas axilas (BOX ET AL, 2008). Alem de causar danos estéticos e funcional do membro afetado o linfedema pode causar depressão, ansiedade, levando a mulher em condições que ameaçam a vida (NATIONAL BREAST CANCER CENTRE, 2000; BOX ET AL, 2002).

Neste caso a linfodrenagem manual contribui para diminuir a quantidade excessiva desses líquidos drenando-os melhorando a reabsorção de linfa pelas vias naturais (CAMARGO, MARX. 2000).



Terapias alternativas como a acupuntura, podendo ser utilizada no tratamento em mulheres acometidas do câncer de mama tanto para a diminuição de linfedema , quanto para reabilitação motora do membro superior, podendo resultar em evidências positivas relacionadas a dores e linfedema e melhora na ADM (ALÉM, MICHELE, 2005).

Alem de promover a reabilitação física das mulheres com câncer de mama a fisioterapia desempenha o papel importante para a recuperação da paciente, auxiliando com informações a fim de ajuda – lá a ter o sentimento de autocontrole onde a situação em que se encontra seu psicológico e físico são ameaçados, visando a melhor qualidade de vida (BATISTON, SANTIAGO, 2005).

Conclusão

O tratamento do câncer de mama acarreta a portadora consequências radicais, tanto físicas, quanto emocionais. Embora seja conhecido os riscos e complicações decorrentes a cirurgia da retirada da mama, muitas pacientes são encaminhadas a fisioterapia quando já apresentam alguma complicação, que poderia ser prevenida com a atuação precoce da fisioterapia.

Tendo em vista a recuperação global da paciente, a fisioterapia tem o importante papel, junto com uma equipe multidisciplinar, proporcionar a mulher a recuperação plena, englobando seu físico, amenizando os efeitos colaterais do tratamento, e social, promovendo a manutenção na qualidade de vida e possibilitar a paciente a voltar as atividades diárias o mais rápido possível.



REFERENCIAS

BATISTON, A. P.; SANTIAGO, S. M.. **Fisioterapia e complicações físico-funcionais após tratamento cirúrgico do câncer de mama.** Revista Fisioterapia e Pesquisa. V. 12 n. 3, p. 30-5, 2005.

BORGES, A. M. P.; SALICIO, V. A. M. M.; GONÇALVES, M. A. N. B.; LOVATO, M.. **A contribuição do fisioterapeuta para o programa de saúde da família.** Revista UNICIÊNCIAS. V. 14, n. 1, p. 69-82, 2010.

CEZAR, K. ; NASCIMENTO, A. P. C.. **Qualidade de vida de pacientes pós mastectomizadas em reabilitação oncológica.** Revista UNOPAR Cient. Cienc. Biol. Saúde. V. 16, n. 1, p. 29-32, 2014.

COSTA, M. N. C.; ET AL. **Mulheres e a mastectomia:** revisão literária. Revista de atenção á Saúde. V. 13, n.44, p. 58-63 – 2015.

FABRO, E. A. N.; ET AL. **Atenção fisioterapêutica no controle do linfedema secundário ao tratamento do câncer de mama.** Revista Bras. Mastologia. V.26 n.1, p. 4-8, 2016.

FARIA, L.. **As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama.** Revista Historia, Ciência, Saúde – Manguinhos, rio de Janeiro. V. 17, n. 1, p. 69-87, 2010.

FORTUNATO, L. A.; SANTOS, C. M.; MORALES, A. P.; RICARDO, E. V.. **Pacientes portadoras de câncer de mama, submetidas á radioterapia com acelerador linear e qualidade de vida.** Revista Perspectiva Online: Biológicas & Saúde, Campos dos Goytacazes. V.19, n. 5, p.53-62, 2015.

GIACON, F. P.; PEIXOTO, B. O. ; KAMONSEKI, D. H.; NETO, L. F. S.. **Efeitos do tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de câncer na força muscular e ADM de ombro.** Revista J Health Sci Int. V. 31, n. 3, p. 6-16, 2013.

JAMMAL, M. P.; MACHADO, A. R. M.; RODRIGUES, L. R.. **Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama.** Revista o mundo da saúde, São Paulo. V. 32, n. 4, p. 506-510, 2008.

MARQUES, J. R.; ET AL. **Análise dos efeitos da drenagem linfática manual no tratamento do linfedema pós-mastectomia.** Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde. V. 1, n. 1, p. 72-82, 2015.

NASCIMENTO, S. L.; OLIVEIRA, R.R.; OLIVEIRA, M. M. F.; AMARAL, M. T. P.. **Complicações e condutas fisioterapêuticas após cirurgia por câncer de mama.** Revista Fisioterapia e Pesquisa. V. 19, n. 3, p. 248-255, 2012.

NAVA, L. P.; MARTINS, C. F.; LARA, S.; FERREIRA, F. V.. **Funcionalidade de membro superior e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama**



submetidas a tratamento fisioterapêutico. Revista Aten. Saúde, São Caetano do Sul, V. 14, n. 48, p. 21-26, 2016.

PACHECO, M. N.; FILHO, A. D. ; MELO, D. A. S.. **Fisioterapia para o tratamento do linfedema no pós – operatório de mastectomia.** Revista Fac. Méd. Sorocaba, Sorocaba. V. 13, n. 4, p. 4-7, 2011.

PAIÃO, R. C. N.; DIAS, L. I. N.. **Atuação da fisioterapia nos cuidados paliativos da criança com câncer.** Revista Ensaios e Ciências, Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde. V. 16 n. 4 p. 153-169, 2012.

PINHEIRO, B. D. M.; ET AL. **Fisioterapia na flexibilidade do ombro pós-cirúrgico de câncer de mama.** Revisão Sistemática. Revista pesquisa em Fisioterapia. V. 16, n. 2 p. 189-199, 2016.

PETITO, E. L.; ET AL. **Aplicação do programa de exercícios domiciliares na reabilitação do ombro pós-cirurgia por câncer de mama.** Revista Latino-Am. Enfermagem. V. 20, n. 1, p. 1-9, 2012.

RETT, T. R.; ET AL.. **Efeitos da fisioterapia no desempenho funcional do membro superior no pós-operatório de câncer de mama.** Revista ciência & saúde, Porto Alegre, v. 6, n. 1, p. 18-24, 2013.

ROCHA, M. S.; ET AL. **Avaliação funcional pré e pós – cirurgia conservadora da mama e linfadenectomia axilar.** Revista Disciplinarum Scientia. Serie: Ciências da Saúde, Santa Maria. V.15, n. 1, p. 55-64, 2014

WILHELM, J. ; BERNARDI, M. M.; RUSSI, Z. ; SEBEN, V.. **Benefícios da fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama: estudo de caso.** Revista FisiSenectus – Unochapéco – Ano 1 – Edição Especial, p.76-84, 2013.