

IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERÁPICA EM PACIENTES COM MASTECTOMIA

Aline Leles Fialho¹, Andreia Kelly R. C. de Almeida²

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo ressaltar a função do fisioterapeuta no pré e pós-operatório em mulheres que fizeram mastectomia. É uma pesquisa de revisão literária, que busca enfatizar a importância que do fisioterapeuta nas complicações do pós-operatório, como a disfunção de toda cintura escapular e membro superior homolateral a cirurgia da mama.

Palavra-chave: Câncer de mama, cirurgia, fisioterapia, reabilitação.

Introdução

O câncer de mama é considerado a maior causa de morte entre a população feminina brasileira e também a mais temida, sua taxa de crescimento ao ano é em média de 28% segundo o Inca¹ é o mesmo estimativa para o Brasil de 2018-2019, 600mil novos casos, acometendo mais mulheres acima de 35 anos. Matando cerca de 8,8 milhões de pessoas, na maioria em países de baixa e média renda segundo a OMS³, o câncer de mama também acomete o sexo masculino, porém é raro, acometendo em média 1% do total de casos.

O câncer de mama é uma doença complexa, com formas de evolução lenta ou rapidamente progressiva. É uma doença sistêmica, envolve vários órgãos. O carcinoma mamário consiste na formação de um tumor maligno a partir da multiplicação acelerada de células anormais, podendo apresentar-se através de inúmeras formas clínicas e morfológicas (Guia..., s.d.)³, seu principal sintoma são nódulos nas mamas, que podem vir ou não acompanhados de dor.

¹Graduanda do curso de fisioterapia - FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA. e-mail: alinefialho21@hotmail.com

²Professora do curso de fisioterapia- FAVIÇOSA/UNIVIÇOSA e-mail: andreia@univicoso.com.br

Segundo o Guia básico sobre o câncer, ele apresenta 4 estágios, onde quanto mais cedo diagnosticado os nódulos por exames de toque e mamografias, maiores as chances de cura

A mastectomia tem como objetivo a retirada das células malignas, promovendo um controle local do câncer. Podendo determinar complicações físicas imediatas ou tardias, tais como diminuição de amplitude de movimento (ADM) do ombro e cotovelo, linfedema, fraqueza muscular, dor, parestesia, alterações sensoriais e funcionais homolaterais a cirurgia, colocando em risco as atividades de vida diária (AVDs) da paciente.

O linfedema é o acúmulo anormal, progressivo e crônico de proteínas no espaço intersticial e está relacionado ao lado ipsilateral a retirada da mama, e a complicação mais temida.

A fisioterapia em oncologia é uma especialidade que tem como objetivo preservar, manter, desenvolver e restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas, assim como prevenir os distúrbios causados pelo tratamento oncológico. (Lina Faria, jul. 2010).

Material e Métodos

É uma revisão bibliográfica da literatura, para qual foram selecionados artigos do google acadêmico, com datas entre 2005 e 2010, sites relacionados ao câncer de mama.

Resultados e Discussão

No momento em que a mulher decide por fazer a cirurgia, observa-se uma busca por resolver rapidamente o seu problema, tendo dessa forma, um lado reconfortante. A mulher acredita estar colocando limites na enfermidade, e que, a remoção cirúrgica do tumor e as consequências do tratamento, trazem segurança no

sentido de não ter de se preocupar com a doença. Porém, o alívio causado por essa etapa tem fim num curto período quando a mulher conscientiza-se cognitivo e emocionalmente, iniciando-se um luto diante das consecutivas perdas. (Bergamasco e Angelo, 2001; Maluf, Jo Mori e Barros, 2005).

A forma como a mulher percebe e lida com essa nova imagem e como isso afeta sua existência, são pontos cruciais para um entendimento da nova dinâmica que a vida dessas mulheres assume. (Bervian e Girardon-Perlini, 2006)

Um dos fatores que atrapalham no retorno dessas mulheres ao mercado de trabalho é caracterizado pelo padrão de beleza imposto pela sociedade, levando muitas delas a um quadro de depressão, pois elas acabam de perder uma parte do corpo fundamental para a identidade feminina tanto no âmbito familiar, social, conjugal e afetivo.

A fisioterapia acompanha as mulheres que têm sido submetidas a cirurgia de mama por tumores malignos. (São Paulo 2008).

A intervenção fisioterápica se inicia no pré-operatório, onde se observa as alterações posturais pré-existentes, identifica os possíveis fatores de risco para as complicações do P.O, e também nesta fase as pacientes podem ser ouvidas e orientadas quanto suas dúvidas, pois a notícia sobre a doença e a cirurgia podem causar tensões musculares protetoras da musculatura principalmente do ombro e pescoço.

No P.O(Pos-operatorio) imediato o objetivo é analisar se teve complicações neurológicas como perda de sensibilidade do membro, edemas linfático precoce, alterações na dinâmica respiratória, dor, sensação de dormência e orientar sobre a posição do braço. A maior dificuldade será na movimentação do braço, onde terá dificuldades para vestir, escovar os cabelos entre outras. A dor é causada pela tração da pele e dos músculos da axila, do tórax e do braço (oncoguaia)²

O objetivo principal dessa fase é reestabelecer brevemente a função do braço, prevenir complicações respiratórias, diminuir a dor e prevenir a formação de linfedema, aderência cicatricial e fibroses.

Após o décimo quinto dia de P.O, sem complicações, a paciente terá a retirada os pontos liberando a amplitude de movimento do braço. O tratamento fisioterapico pode acontecer em grupos ou individualmente onde serão realizados exercícios de alongamento, fortalecimento, ganho de ADM, técnicas de drenagem linfática, e diminuição de aderência cicatricial. (oncoguia)²

Os exercicios realizados devem ser ativos e livres, envolvendo o membro afetado, que primeiramente devera esta com enfaixamento compressivo, pois juntamente com a contracao muscular gerara uma pressão que ira estimular o sistema linfático aumentando a absorção de linfa e reabsorção de proteínas do interstício

A drenagem do linfedema deve iniciar no primeiro dia de pós-operatório e tem como objetivo diminuir a quantidade de liquido e melhorar na reabsorção linfática.

A fisioterapia tem dois papeis importantes, o primeiro é eliminar o surgimento de problemas articulares e o segundo é facilitar a integração do lado operado ao resto do corpo.

Conclusão

Através deste trabalho de revisão bibliografica podemos concluir que a atuação do fisioterapeuta não é somente no pós-operatório, mais sim em todo o processo de tratamento desde o pré-operatório até a total inclusão do paciente a sociedade e ao mercado de trabalho. O processo de reabilitação é lento, tem objetivos de reabilitar e/ou promover a melhora na qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

A esse respeito acessar o site <http://www.bemsaudavel.blog.br>- guia básico sobre o câncer (acesso 22-02-2018)

A esse respeito acessar o site <http://www2.inca.gov.br> INCA- instituto nacional do câncer- jose Alencar gomes da silva (acesso 22-02-2018)¹

A respeito acessar o site <http://www.oncoquia.org.br> fisioterapia no pós-operatório do câncer de mama. Jaqueline manaretto timm biocchi 2016. (23-02-2018)²

A esse respeito acessar o site <https://nacoesunidas.org/> OMS- organizacao nacional de saúde (acesso 22-02-2018)³

Abordagens fisioterapêuticas do linfedema no pós-operatório do câncer de mama- flavia roberta peres- centro universitario anhanguera 2005

As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama- Lina faria. Hist. cienc. saúde- Manguinhos vol.17 supl.1 Rio de Janeiro jul. 2010

Bervian, P.I. & Girardon-Perlini, N.M.O. (2006). A família (com) vivendo com a mulher/mãe após a mastectomia. Revista Brasileira de Cancerologia. 52 (2), 121-128.

Impacto da mastectomia na vida da mulher- Rev. SBPH v.9 n.2 Rio de Janeiro dez. 2006

Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama. O Mundo da Saúde. São Paulo 2008.

Maluf, M.F.M.; Jo Mori, L. & Barros, A.C.S.D. (2005). O impacto psicológico do câncer de mama. Revista Brasileira de Cancerologia. 51 (2), 149-154.