



ISSN 2595-5519

## ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO CÂNCER DE MAMA LINFEDEMA NO PÓS OPERATÓRIO

Mariana Fernandes Rocha<sup>1</sup>  
Camila Sant'Ana Crancianivov<sup>2</sup>  
Leonardo Soares de Carvalho<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

O número de casos de câncer cada vez vem aumentando, um dos tipos de câncer de maior incidência mundial encontra-se câncer de mama, que é o mais prevalente entre as mulheres, que envolvendo em sua etiologia tanto fatores genéticos quanto ambientais. (MAKLUF et al.; 2006; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Devido aos avanços da tecnologia foi observado uma evolução no tratamento cirúrgico do câncer de mama. Modificações das técnicas cirúrgicas foram realizadas com métodos que preservam o músculo grande peitoral (Patey e Dyson) ou ambos os peitorais (Madden), que passaram a ser conhecidas como mastectomia radical modificada (FERREIRA et al. 2006). Nas técnicas cirurgias radical ou conservadora, a dissecação axilar atualmente está sendo um tratamento cirúrgico padrão no momento contra o câncer de mama, para solução do problema, como complicações podem surgir o linfedema, dor, parestesias, diminuição da força muscular e redução da amplitude de movimento (ADM). (PEREIRA et al., 2005).

O fisioterapeuta capacitado da área da Saúde da Mulher, pode auxiliar em orientações sobre como será a cirurgia e o pós-operatório (JAMAL et al., 2008). Nesse contexto, é essencial a equipe multidisciplinar que deve enfatizar a qualidade de vida e o

---

<sup>1</sup> ROCHA, Mariana Fernandes, acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – Juína/MT.

<sup>2</sup> CRANCIANIVOV, Camila Sant'Ana: Mestre em Desenvolvimento Humano e Tecnologias, Fisioterapia, AJES, Faculdade do Vale do Juruena – Juína – MT. E-mail: camila.cran@gmail.com.

<sup>3</sup> CARVALHO, Leonardo Soares de: Mestre em Desenvolvimento Humano e Tecnologias, Fisioterapia, AJES- Faculdade do Vale do Juruena, Juína- MT. E-mail: Leonardo\_90801@hotmail.com



ISSN 2595-5519

restabelecimento das funções físicas, sociais, mentais e psicológicas da paciente. A fisioterapia em oncologia é uma especialidade recente e tem como metas preservar e restaurar a integridade cinético-funcional de órgãos e sistemas, assim como prevenir os distúrbios causados pelo tratamento oncológico, além de lidar com as sequelas próprias do tratamento, atuando de forma preventiva para minimizá-las (BATISTON & SANTIAGO, 2005).

## 2. DESENVOLVIMENTO

De maneira mais específica, a presença de uma fisioterapeuta pós cirurgias das mamas, tem sido responsável pela reeducação postural, redução da dor, fadiga, linfedema e ganhos na força muscular e ADM da articulação do ombro, retornando as atividades funcionais e interferindo assim diretamente na qualidade de vida (DA SILVA et al., 2016). Segundo Pereira et al (2005), a fisioterapia no pós-operatório imediato é importante na prevenção complicações provenientes para dissecação axilar no tratamento da neoplasia. O exercício cinesioterápicos, permitem o retorno mais rápido às atividades funcionais e de vida diária. Ao longo dos anos vêm se tornando uma necessidade de melhorar qualidade de vida para pacientes mastectomizadas (SILVA, 2019; ABREU et al., 2015).

O tratamento de fisioterapia, tem como objetivo principal o retorno das atividades funcionais de vida diária o mais rápido possível, para que elas retornem as suas atividades habituais e melhorem a autoestima (LAHOZ et al., 2010; MAKLUF et al., 2006; SILVA et al., 2014). Dentre as complicações pós-operatórias, destaca-se o linfedema (LAHOZ et al., 2010), definido como o acúmulo excessivo e persistente de fluido e proteínas extra vasculares e extracelulares nos espaços teciduais, devido a insuficiência do sistema linfático, nesse caso devido a dissecação axilar. Os sinais e sintomas associados ao linfedema são: aumento de diâmetro do membro, alteração da sensibilidade, tensão da pele com risco de ruptura e infecção, deformidade estética, diminuição da capacidade funcional, desconforto físico, e estresse psicológico (DA LUZ et al 2011).

Quando e detectado o linfedema o fisioterapeuta atua com vários métodos. A drenagem linfática são manobras específicas que utilizadas visando drenar o excesso de



ISSN 2595-5519

líquido acumulado, por meio do estímulo do fluxo linfático, e pode ser incrementada com a compressão pneumática (DA LUZ et al. 2011). Realizado com pressões suaves, lentas e intermitentes de distal para proximal que geram relaxamento muscular e seguem o trajeto do sistema linfático, para estimular a drenagem da linfa acumulada (MARQUES, 2015).

As evidências científicas comprovam que em pós-operatório o fisioterapeuta deve estar apto a estimular com caminhadas leves, exercícios passivos e respiratórios (DA LUZ et al. 2011; BELLÉ et al 2014). Estudos apresentam resultados efetivos na melhora e manutenção da amplitude de movimento, com fisioterapia aquática e Pilates (BELLÉ et al.2014; GIMENES 2013). Sobre o método Pilates, especificamente sobre a Saúde da Mulher, segundo Barbára (2018), o método teve efeito a capacidade funcional do ombro e diminuição do Linfedema. De Abreu (2015) conclui que os estudos analisados apresentam o método como uma reabilitação postural importância que contribui para equilíbrio e na prevenção de disfunções musculoesqueléticas.

O objetivo principal do fisioterapeuta é de melhorar na capacidade funcional. Um estudo que relaciona qualidade de vida à morbidade do membro superior homolateral à cirurgia mostra resultado semelhante relacionando a qualidade de vida com a menor morbidade no braço no pós-operatório de câncer de mama (MARCOS et al. 2002). A intervenção fisioterapêutica tem como objetivo manter e restaurar a integridade funcional dos sistemas corporais, incluindo principalmente o sistema muscular e circulatório/linfático (SOUSA et al 2013).

O presente trabalho esta em formato de relato, com intuito de realizar uma revisão sobre a literatura. Foram incluídos, estudos científicos que abrangeram as maneiras de avaliação fisioterapêuticas após câncer de mama. As produções científicas foram pesquisadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PRedro, e *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* por meio dos artigos disponíveis em periódicos nacionais, considerando os descritores “Fisioterapia”, “Tratamento”, “Câncer de mama” e “Mastectomia” presentes na lista de descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde. O presente estudo incluiu os artigos, visto que objetivo do trabalho foi identificar estudos pertinentes e atuais a partir do ano de 2000 a 2019.



ISSN 2595-5519

Os objetivos pretendidos com esse relato é apresentar a importância da fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama. De maneira mais específica, apresentar as diferentes abordagens e os melhores resultados para garantir a funcionalidade da paciente.

Os resultados do estudo evidenciam a oportunidade que o fisioterapeuta proporcionar a assistência, desde o operatório pré e pós operatório.

## CONCLUSÃO

Pacientes que passam pela intervenção cirúrgica de mastectomia após o seu diagnóstico oncológico de câncer de mama, podem vir apresentar diversas disfunções em decorrência da cirurgia. O fisioterapeuta desenvolve diversas abordagens fisioterapêuticas que tem como objetivos garantir maior funcionalidade e benefícios para a qualidade de vida da paciente.

## REFERÊNCIAS

BELLÉ, DCB; SANTOS, R. V. **Efeitos de um programa de fisioterapia aquática da amplitude de movimento de mulheres mastectomizadas.** 2014.

BATISTON, Adriane Pires; SANTIAGO, Silvia Maria. **Fisioterapia e complicações físico-funcionais após tratamento cirúrgico do câncer de mama.** *Fisioterapia e pesquisa*, v. 12, n. 3, p. 30-35, 2005.

DA LUZ, Naiane Durvalina; LIMA, Andréa Conceição Gomes. **Recursos fisioterapêuticos em linfedema pós-mastectomia: uma revisão de literatura.** *Fisioterapia em Movimento*, v. 24, n. 1, 2017.

DE ABREU, Francisca Erenir Araújo; NOGUEIRA, Vanessa Meireles; NOGUEIRA, Marineide Meireles. **Método Pilates na Reeducação Postural de Mulheres Mastectomizadas.** *CORPVS*, v. 1, n. 25, p. p. 13-19, 2015.

FERREIRA, LAURA et al. **Exercícios livres versus direcionados nas complicações pós-operatórias de câncer de mama.** *Rev Assoc Med Bras*, v. 52, n. 1, p. 9.37-42, 2006.

PARADA, Roberto et al. **A política nacional de atenção oncológica e o papel da atenção básica na prevenção e controle do câncer.** *Revista de APS*, v. 11, n. 2, p. 199, 2008.



ISSN 2595-5519

MAKLUF, Ana Silvia Diniz; DIAS, Rosângela Corrêa; BARRA, Alexandre de Almeida.  
**Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer da mama.** Rev Bras Cancerol,  
v. 52, n. 1, p. 49-58, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer [INCA]. **Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil.** Rio de Janeiro; 2002.

DA SILVA, Elaine Cristina de Souza et al. **Câncer de mama e qualidade de vida durante o tratamento radioterápico.** Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-FACIPE, v. 1, n. 3, p. 85-93, 2014. MINAYO, Maria Cecília de Souza; 2019.

SOUSA, Elaine et al. **Funcionalidade de membro superior em mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama.** Rev. bras. cancerol, v. 59, n. 3, p. 409-417, 2013.