

## **FISIOTERAPIA APÓS CIRURGIA DE CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **PHYSIOTHERAPY AFTER BREAST CANCER SURGERY: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW**

Julia Moreira<sup>1</sup>, Anderson dos Santos Brazílio<sup>2</sup>, Jefferson Domingues Vieceli<sup>2</sup>,  
Taila Simoni<sup>2</sup>, Nandiny Paula Cavalli<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de Fisioterapia na UCEFF/UNETRI (Barracão)

<sup>2</sup> Docente do curso de Fisioterapia na UCEFF/UNETRI (Barracão)

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama é uma preocupação de saúde pública devido às elevadas taxas de incidência e mortalidade, sendo o tipo de câncer mais comum entre as mulheres e apesar de décadas de esforços e políticas públicas, as taxas de mortalidade do câncer permanecem elevadas no Brasil. Isso ocorre devido ao diagnóstico frequentemente tardio da doença, identificada em estágios avançados, conforme indicam estudos (TEIXEIRA; NETO, 2020). O câncer de mama tem sido considerado como uma doença com potencial de cura, desde que seja feito um diagnóstico precoce e um tratamento adequado. No entanto, as consequências físicas e psicológicas que surgem podem ser numerosas, tornando essencial a atuação de uma equipe multidisciplinar. A fisioterapia desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida da paciente, ao promover a independência funcional, o retorno às atividades diárias, a prevenção de complicações e o bem-estar físico e emocional (ACIOLY, 2008). A reabilitação pode ser uma alternativa não medicamentosa aceitável para minimizar a dor das mulheres com câncer de mama, visando melhorar a recuperação física. Portanto, para aliviar a dor causada pelo tratamento do câncer de mama, a reabilitação se torna essencial e parte integrante do tratamento coadjuvante dessas mulheres (FRETTE et al.,

2019). **Objetivo:** explorar a incidência de câncer de mama, bem como suas causas, possíveis formas de tratamento, consequências pós-cirúrgicas e tratamento fisioterapêutico no pós-operatório. **Metodologia:** Para alcançar os objetivos propostos, realizou-se uma revisão bibliográfica de artigos publicados em revistas científicas encontradas na base de dados da Scielo, utilizando as palavras-chave “câncer de mama”, e “fisioterapia pós cirurgia de câncer de mama”. **Discussão:** Globalmente, a incidência de câncer de mama aumentou em 20% na última década, com previsão do impacto corresponder a 80% da carga de câncer em populações tanto de países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. O câncer de mama não possui uma causa singular. Vários elementos, como idade, fatores endócrinos/reprodutivos, comportamentais/ambientais e genéticos/hereditários, estão associados ao aumento do risco de desenvolver essa doença (FRETTA et al., 2019). Incidência de câncer de mama varia ao longo das diferentes faixas etárias, sendo mais prevalente em mulheres mais velhas. Contudo, casos também podem ocorrer em mulheres jovens. Fatores de risco incluem histórico familiar, mutações genéticas, exposição hormonal prolongada, obesidade e falta de atividade física. A detecção precoce através de mamografias regulares é crucial, visto que o câncer de mama em estágios iniciais tem maior chance de tratamento bem-sucedido. A conscientização sobre esses fatores e a promoção de hábitos de vida saudáveis são fundamentais para a prevenção deste tipo de câncer (NASCIMENTO et al., 2012). No Brasil, as taxas de mortalidade nas diferentes macrorregiões revelam que o câncer consistentemente figura entre as principais causas de óbito, atualmente sendo a segunda maior causa de morte por doença no país, superada apenas pelas doenças cardiovasculares (12,7% em 2000). O Instituto Nacional do Câncer estima para o ano de 2003 o surgimento de 402.190 novos casos de câncer, com aproximadamente 126.960 desses casos resultando em óbito. Entre as mulheres, o câncer de mama é o segundo mais comum e a principal causa de morte por câncer. A aplicação de quimioterapia adjuvante em casos de câncer de mama oferece benefícios que variam de acordo com fatores como o risco prévio da paciente, a histologia do tumor e a presença de receptores para estrógeno e progesterona.

A radioterapia tem como objetivo eliminar as células tumorais por meio de ondas eletromagnéticas, aplicadas no local determinado pelo médico especialista. A eficácia desse tratamento depende da qualidade da radiação, do estágio da doença e da localização do tumor. É crucial informar ao paciente que a radioterapia é um método terapêutico que utiliza radiações para destruir ou impedir o crescimento das células cancerígenas. As radiações são invisíveis, não causam dor durante as aplicações, e o tratamento pode ser combinado com outras abordagens, como a quimioterapia (SOUZA et al., 2019). A detecção precoce e avanços nos tratamentos melhoram a expectativa de vida, mas mulheres podem enfrentar efeitos colaterais. Cirurgias, como a mastectomia com linfadenectomia axilar, podem resultar em complicações, incluindo cicatrizes que se abrem, acúmulo de fluido, restrição de movimento no ombro, articulações rígidas, enfraquecimento muscular, dor no ombro ou membro superior, alterações na sensibilidade, inchaço devido ao acúmulo de linfa e fadiga. Cerca de um ano após a cirurgia, aproximadamente 85% das mulheres vivenciam pelo menos uma complicação física (RETT et al., 2022).

Mulheres que foram submetidas a cirurgia e que receberam tratamento fisioterápico experimentaram uma notável melhora em sua recuperação em comparação com aquelas que não passaram pelo tratamento. Aquelas que receberam intervenção fisioterapêutica imediata após a cirurgia recuperaram suas funções mais rapidamente, sentiram-se mais seguras e enfrentaram menos dificuldades durante o processo de reabilitação (NASCIMENTO et al., 2012). A atuação da fisioterapia não se limita ao pós-operatório, sendo igualmente importante no pré-operatório. Isso envolve uma avaliação cuidadosa, incluindo orientações abrangentes sobre exercícios diários, recomendações gerais relacionadas ao procedimento cirúrgico e cuidados essenciais para o membro afetado pela cirurgia (ACIOLY, 2008). A fisioterapia desempenha um papel crucial na reabilitação física e psicossocial desses pacientes, visando a máxima independência funcional e qualidade de vida. É essencial que a intervenção fisioterapêutica vá além dos cuidados no pré e pós-operatório, incluindo orientações abrangentes e exercícios diários. Essas diretrizes são destinadas não apenas à paciente, mas também aos familiares e

acompanhantes, reconhecidos como componentes fundamentais no processo de reabilitação (AVELAR; SILVA, 2000). Após mastectomia ou quadrantectomia unilateral com linfadenectomia axilar, a fisioterapia é eficaz para melhorar significativamente a Amplitude de Movimento (ADM) no ombro e reduzir a dor no membro superior do lado da cirurgia. Desempenhando um papel crucial, a fisioterapia atua na prevenção, detecção precoce e tratamento de complicações no período pós-operatório do câncer de mama (GROEF et al., 2015). No pós-operatório imediato, a flexão, abdução e rotação externa são os movimentos mais impactados, sendo essenciais para as atividades diárias (MCNEELY, 2010). Um estudo evidenciou melhorias nos escores de qualidade de vida e na função do ombro após exercícios clínicos de Pilates em comparação com um grupo controle que recebeu apenas orientações para exercícios domiciliares para linfedema, após o tratamento de câncer de mama em 60 pacientes do sexo feminino. O Pilates foi considerado um modelo seguro para programas de tratamento (MARTIN et al., 2013). Os resultados desta pesquisa sugerem que o Pilates traz benefícios para pacientes em pós-operatório de câncer de mama. A aplicação do Método Pilates para alívio dos sintomas pós-tratamento do câncer de mama mostrou melhorias no desempenho muscular, recuperação da funcionalidade, redução da fadiga muscular e melhoria nas atividades diárias. **Conclusão:** A reabilitação fisioterapêutica após cirurgia de câncer de mama é essencial para uma recuperação abrangente. Este artigo destaca a importância de uma abordagem gradual e personalizada, visando não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar emocional das pacientes. O papel do fisioterapeuta vai além do tratamento físico, contribuindo para a restauração completa da qualidade de vida após o diagnóstico e tratamento do câncer de mama.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer de Mama; Fisioterapia; Pilates; Pós-Cirúrgico.

## REFERÊNCIAS

ACIOLY, M.C.A.C.S. Carcinoma mamário: orientações fisioterapêuticas na fase ambulatorial. *interfisio*, v. 1 p. 4, 2008.

AVELAR, J.T.C.; SILVA, H.M.S. Câncer de Mama: Orientações Práticas para a Paciente e a Família. Revinter, v.1 p. 74, 2000.

BENSI. C.G. et al. aceitação da quimioterapia por brasileiras com câncer. Rev Assoc Med Bras 2006; v. 52, n. 1, p. 17-22, 2006.

FERLAY, J. et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. International journal of cancer, v. 136, n. 5, p. 359-386, 2015.

FRETTA, T.B. et al. Tratamento de reabilitação para dor em mulheres com câncer de mama, BrJP. São Paulo, v. 2, n. 3, 279-83, 2019.

GROEF, A.D. et al. Effectiveness of Postoperative Physical Therapy for Upper-Limb Impairments After Breast Cancer Treatment: A Systematic Review, REVIEW ARTICLE (META-ANALYSIS), v. 96, n. 6, p. 1140-1153, 2015.

LUZ, M. A. et al. Effectiveness of mat Pilates or equipment-based Pilates exercises in patients with chronic nonspecific low back pain: a randomized controlled trial. PhysTher. v. 94, n. 5, p. 623-631, 2014.

MARTIN, E. et al. Improving muscular endurance with the MVe Fitness Chair in breast cancer survivors: a feasibility and efficacy study. JsciMedSport. v. 16, n. 4, p. 372-376, 2013.

NASCIMENTO, S.L. et al. Complicações e condutas fisioterapêuticas após cirurgia por câncer de mama: estudo retrospectivo, fisioter pesq. v. 19, n. 3, p. 248-255, 2012.

RETT, M.T. et al. Fisioterapia após cirurgia de câncer de mama melhora a amplitude de movimento e a dor ao longo do tempo, fisioter pesq. v. 29, n. 1, p. 46-52, 2022.

SILVA, M. P. P. et al. Movimento do ombro após cirurgia por carcinoma invasor da mama: estudo randomizado prospectivo controlado de exercícios livres versus limitados a 90° no pós-operatório. Rev Bras Ginecol Obstet. v. 26, n. 2, p. 125-130, 2004.

SOUZA. D.P. et al. A IMPORTÂNCIA DA RADIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR, v. 25, n. 1, p. 35-38, 2019.

TEIXEIRA, L.A; NETO, L.A.A. Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX, Saúde Soc. v. 29, n. 3, p. 12, 2020.