

Capítulo 17 - Integração da Fisioterapia no Cuidado de Pacientes com Câncer de Mama

Autora: Yasmim Helena dos Santos Almeida Bernardes DOI: 10.59290/978-65-6029-160-7.17

Palavras-chave: Câncer de Mama, Fisioterapia, Conjunto de Cuidados de Pacientes

INTRODUÇÃO

A fisioterapia oncológica, vem desempenhando um importante papel na prevenção e redução de efeitos adversos do tratamento do câncer de mama, que acomete muitas mulheres. A fisioterapia está inserida nos diversos procedimentos, desde o pré-diagnóstico até os próximos passos do tratamento do câncer de mama².

É fundamental assimilar que se trata de intervenções com eixos multidisciplinares e com isso pode envolver diversas condutas sendo elas, cirúrgicas, terapias sistêmicas (quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia), radioterapia e a reabilitação física quanto a psicológica. O principal alvo é eliminar o tumor e seccionar suas vias de drenagem (linfonodos) quando inevitável¹⁰.

Diante desse cenário os procedimentos cirúrgicos em particular a mastectomia em conjunto com a linfadenectomia axilar (LA), podem acarretar complicações tais como, posicionamento do paciente em qualquer decúbito no pós cirúrgico em parte pelo dreno, aderências cicatriciais, alterações da sensibilidade, seromas, rigidez articular, fraqueza muscular, dor no ombro, fadiga, restrição na amplitude de movimento (ADM), linfedema ou outras morbidades físicas em membro superior⁸.

Desse modo, a fisioterapia pode contribuir para acurar a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com câncer de mama, somando exercícios físicos com outras terapias para reduzir a dor, fadiga e aumentar a funcionalidade⁹.

Em suma esse capítulo apresenta as inclusões fisioterapêuticas no manejo de pacientes com câncer de mama, por meio de pesquisas

científicas nas bases de dados Cochrane Library, PubMed, SciELO, LILACS e MEDLINE em artigos publicados nos últimos cinco anos, sendo usados os descritores: (Neoplasia da mama, linfedema, fisioterapia, linfedema no câncer de mama, reabilitação), com intuito de contribuir na percepção da integração da fisioterapia nos cuidados de pacientes com câncer de mama.

DISCUSSÃO

Atualmente o modelo magistral de atendimento fisioterapêutico oncofuncional se estabelece na fase de diagnóstico referenciado também como fase de pré-habilitação. A intenção é que nesse momento seja avaliado a funcionalidade muscular, articular, cardiorrespiratória e cutânea, propondo intervenções orientadas para melhora da saúde do paciente, reduzindo incidências e efeitos colaterais das eventuais complicações relacionados ao tratamento¹.

Em um cenário onde a cirurgia se torna consolidado cabe ao fisioterapeuta especialista instruí-los sobre as dificuldades de movimentação do membro superior, a dor e os cuidados necessários pós cirúrgicos a serem tomados para uma boa recuperação. Esse processo de pré e pós cirúrgico é denominado como fase de habilitação.

A princípio a abordagem no pós-operatório se inicia precocemente, logo no primeiro dia após a cirurgia com o objetivo de orientar quanto ao posicionamento no leito em função do dreno, estimular de maneira gradual a retomada de algumas atividades e gestos, como utilizar o banheiro, vestir e alimentar é a incorporação fun-

damental da terapia compressiva com encargo de prevenir edema e seroma⁴.

Contudo após a retirada do dreno e os pontos, em geral depois de duas semanas da operação é essencial a conscientização ao paciente sobre os próximos passos da reabilitação. Interpor os hábitos e as atividades diárias em forma de exercícios contribui para melhor interação e adaptação e sempre orientando a maneira ideal de fazer os movimentos de forma gradual, buscando melhor amplitude de movimento sem grandes compensações.

O linfedema é a mais temida complicação do tratamento de câncer de mama. O tratamento da neoplasia pode impactar negativamente um ou vários componentes linfáticos que são alarmantes para manutenção da sua funcionalidade, essa alteração é resultante da abordagem cirúrgica axilar combinada com outros fatores acarretam na estagnação da linfa e o aumento de fluido. Dessa maneira a cinesioterapia voltada a ganho de amplitude de movimento e fortalecimento muscular são grandes parceiros na prevenção de linfedema visto que os músculos são os principais bombardeadores do sistema linfático, que não possuem bomba cardíaca como no sistema arteriovenoso. Ademais coadjuvantes

como terapias manuais, drenagem linfática e terapias compressivas (enfaixamento), contribuem para melhor prevenção de linfedema e funcionalidade nas atividades de vida diária^{3,5}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do fisioterapeuta com experiência em Oncologia se faz imprescindível em todos os níveis de complexidade e em todos os ambientes de prática fisioterapêutica.

Não há dúvidas de que o exercício e a atividade física são de extrema importância na vida de qualquer ser humano, os trabalhos realizados e os movimentos em pacientes com câncer estão relacionados principalmente a melhora da densidade óssea, prevenção ou tratamento do linfedema e melhora dos níveis de fadiga. Por muitos anos, a orientação aos pacientes com neoplasia mamaria, principalmente após a cirurgia, era: mantenha-se em repouso; não carregue peso, você poderá ter linfedema caso o faça, não faça exercícios repetitivos, não faça tarefas domésticas. Felizmente, com a evolução dos anos e mais estudos realizados, as orientações mudaram e a atividade física foi incorporada à rotina desses pacientes a fim de melhorar o prognóstico dos pacientes oncológicos⁷.

REFERÊNCIAS

- 1- DEVOOGDT, N.; DE GROEF, A. Physiotherapy management of breast cancer treatment-related sequelae. *Journal of physiotherapy*, v. 70, n. 2, p. 90–105, 2024. doi: 10.1016/j.jphys.2024.02.020
- 2- LESSERT, C. *et al.* Place de la physiothérapie lors de cancer du sein. *Revue medicale suisse*, v. 20, n. 872, p. 899–901, 2024. DOI: 10.53738/REVMED.2024.20.872.899
- 3- DONAHUE, P. M. C. *et al.* Advances in the prevention and treatment of breast cancer-related lymphedema. *Breast cancer research and treatment*, v. 200, n. 1, p. 1–14, 2023. doi: 10.1007/s10549-023-06947-7.
- 4- SHEN, L. *et al.* Early functional exercise and functional rehabilitation of affected limbs in patients with breast cancer. *Minerva surgery*, v. 78, n. 2, 2023. doi: 10.23736/S2724-5691.21.09208-X.
- 5- SALOMÉ, G. M. *et al.* Aplicativo para tratamento do linfedema de membros superiores. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 38, n. 3, 2023. doi: 10.5935/2177-1235.2023RBCP0707-PT
- 6- BERGMANN, A. Fisioterapia em Oncologia e seu impacto na redução da mortalidade: o exemplo do câncer de mama. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 30, 2023. DOI: 10.1590/1809-2950/e00000223pt
- 7- FICARRA, S. *et al.* Impact of exercise interventions on physical fitness in breast cancer patients and survivors: a systematic review. *Breast cancer (Tokyo, Japan)*, v. 29, n. 3, p. 402–418, 2022. doi: 10.1007/s12282-022-01347-z.
- 8- RETT, M. T. *et al.* Fisioterapia após cirurgia de câncer de mama melhora a amplitude de movimento e a dor ao longo do tempo. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 29, n. 1, p. 46–52, 2022. doi:10.1590/1809-2950/21001929012022PT
- 9- FRETTE, T. DE B. *et al.* Pain rehabilitation treatment for women with breast cancer. *Brazilian Journal Of Pain*, v. 2, n. 3, 2019. doi: 10.5935/2595-0118.20190049
- 10- OLIVEIRA, T. R. DE *et al.* Câncer de mama e imagem corporal: impacto dos tratamentos no olhar de mulheres mastectomizadas. *Saúde e pesquisa*, v. 12, n. 3, p. 451, 2019. DOI: 10.17765/2176-9206.2019v12n3p451-462.