

Stefane Mira Marques

Graduanda do curso de Fisioterapia do Centro
Universitário Lusiada (UNILUS)

stefanemiramarques@hotmail.com

Cinira Assad Simão Haddad

Professora Doutora do Centro Universitário Lusiada
(UNILUS)

Cinira_fisio@hotmail.com

A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CÂNCER DE MAMA

O câncer de mama é a maior causa de óbitos por câncer na população feminina no Brasil, principalmente na faixa etária entre 40 e 69 anos. As células cancerosas apresentam capacidade de invadir o tecido normal e de se disseminar para locais distantes (CAMARGO, MARX, 2000).

O câncer de mama está relacionado a vários fatores, entre eles estão a hereditariedade, paridade tardia, menopausa tardia, obesidade e menarca precoce. O conhecimento dos fatores prognósticos é de fundamental importância na determinação dos programas terapêuticos (ABREU, KOIFMAN, 2002).

Entre as técnicas cirúrgicas conservadoras estão a tumorectomia e a quadrantectomia. A tumorectomia é a remoção do tumor sem margens de tecido circunjacente, sendo indicada para tumores de até um centímetro de diâmetro (BARROS et al, 2002).

A quadrantectomia é a remoção de um quadrante ou segmento da glândula mamária onde está localizado o tumor com margens cirúrgicas de tecido normal circunjacente de 2 a 2,5 centímetros, incluindo a aponeurose subjacente ao tumor, com ou sem segmento cutâneo, indicada para tumores com menos de três centímetros de diâmetro (FERREIRA et al, 2005).

A mastectomia é a retirada total ou parcial da mama, associada ou não à retirada dos gânglios linfáticos da axila (esvaziamento axilar), ela é dividida em radical, simples, preventiva e radical modificada (FERREIRA et al, 2005).

As complicações provocadas pelo tratamento cirúrgico, qualquer que seja adotado, associado a dissecação axilar, podem chegar a 70 % e incluem hemorragias, lesões de nervos, infecções, necrose na pele, seroma, linfedema, distúrbios de cicatrização e disfunções sensitivas e motoras do ombro. Todas essas complicações são as principais causas de estresse emocional e prejuízo funcional das mulheres acometidas pelo câncer de mama (MARQUES; SILVA; AMARAL, 2011)

A prática de exercícios físicos relacionados com a reabilitação pós-cirúrgica, bem como a orientação destes, são intervenções importantes na assistência pós-operatória à mulher, pois têm como finalidade prevenir ou minimizar o linfedema ou perda de mobilidade no ombro (CAMARGO, MARX, 2000).

A reeducação da cintura escapular e do membro superior é uma necessidade básica para a paciente submetida à cirurgia por câncer de mama, seja qual for a técnica empregada. Seu objetivo principal é restabelecer o mais rapidamente possível a função do membro superior, além de atuar como fator preventivo à formação de cicatriz hipertrófica, aderências e linfedema de membro superior (SASAKI, LAMARI 1997).

A literatura disponível sobre o assunto é unânime em destacar a importância da realização de exercícios físicos a fim de prevenir essas complicações pós-operatórias, porém não existe consenso sobre quais exercícios são os mais indicados, a periodicidade da realização dos mesmos, e a duração do programa. Embora, na literatura consultada, haja consenso sobre a importância de um programa de exercícios pós-operatório com início precoce, com realização diária dos exercícios, de forma gradual e progressiva, respeitando os limites individuais das pacientes, há grande variabilidade entre os tipos de exercícios indicados, o número de repetições, e a duração total do programa (AMA et al 2005).

Os exercícios classificados pelos especialistas como indispensáveis para alongamento da região cervical, flexão e abdução do ombro e relaxamento da região cervical, visto que a cirurgia, além de ocasionar a diminuição da ADM, pode levar a alterações posturais (BRUNO et al 2000).

A realização da drenagem linfática no membro superior, no pós-operatório imediato, deve ser evitada na presença de seroma, uma vez que sua formação se dá em consequência da incapacidade de reorganização imediata dos vasos linfáticos após a abordagem axilar (MARQUES; SILVA; AMARAL, 2011)

Mesmo após a recuperação da ADM, é importante manter a realização de exercícios para manutenção da mesma, uma vez que pode haver diminuição e comprometimento da função, quer seja por redução das atividades, ou pela realização de tratamentos adjuvantes, como radioterapia e quimioterapia (MARQUES; SILVA; AMARAL, 2011)

O trabalho foi desenvolvido para orientação das pacientes no pós-operatório sobre eficácia dos exercícios físicos imediato.

REFERÊNCIAS

1. ABREU E, KOIFMAN S. FATORES PROGNÓSTICOS NO CÂNCER DA MAMA FEMININA. REV BRAS CANCEROL 2002;48(1):113-31.
2. BARROS ACSD, BARBOSA EM, GEBRIM LH. PROJETO DIRETRIZES – DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA. BRASÍLIA: ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA E CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA 2002. P. 1-15
3. BRUNO AA, MASIERO D, SECCO MFM, WASSERSTEIN S, CHAMLIAN TR. PADRONIZAÇÃO DE CONDUTA NA REABILITAÇÃO PÓS CÂNCER DE MAMA. J BRAS MED. 2000;78(5):86-92.
4. CAMARGO MC, MARX AG. REABILITAÇÃO FÍSICA NO CÂNCER DE MAMA. SÃO PAULO: EDITORA ROCA; 2000.
5. FERREIRA PCA, NEVES NM, CORREA RD, BARBOSA SD, PAIM C, GOMES NF, CASSALI GD. EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA ÀS PACIENTES PÓS-CIRURGIA DO CÂNCER DE MAMA. IN: ANAIS DO 8º ENCONTRO DE EXTENSÃO DA UFMG; 2005 OUT 3-8; BELO HORIZONTE, MG.
6. MARQUES, ANDRÉA DE ANDRADE; SILVA, MARCELA PONZIO PINTO DA; AMARAL, MARIA TERESA PACE DO. TRATADO DE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DA MULHER. SÃO PAULO: ROCA, 2011. 457 P.
7. PEREIRA AMA, VIEIRA EORY, ALCÂNTARA PSM. AVALIAÇÃO DE PROTOCOLO DE FISIOTERAPIA APLICADO A PACIENTES MASTECTOMIZADAS A MADDEN. REV BRAS CANCEROL. 2005;51(2):143-
8. SASAKI T, LAMARI NM. REABILITAÇÃO FUNCIONAL PRECOCE PÓSMASTECTOMIA. HB CIENTÍCA 1997; 4(2):121-7

**O QUE A FISIOTERAPIA
PODE FAZER POR VOCÊ?**

- Diminuir a dor
- Prevenir linfedema
- Orientar e prescrever exercícios
- Drenagem linfática
- Massagem miofascial
- Melhorar a qualidade de vida

O folheto busca dar dicas de exercícios de forma adequada, para prevenir complicações pós operatórias

Cuide-se!



Site : <http://unipe.br> data 5/06/2012

**FISIOTERAPIA
UNILUS**



PROFESSORA RESPONSÁVEL
CINIRA ASSAD SIMÃO HADDAD

ALUNA
STEFANE MIRA MARQUES

**Exercícios no pós
operatório recente de
câncer de mama.**



**Os exercícios físicos evitam
os riscos de complicações
pós operatórias, ajudando a
diminuir as dores**

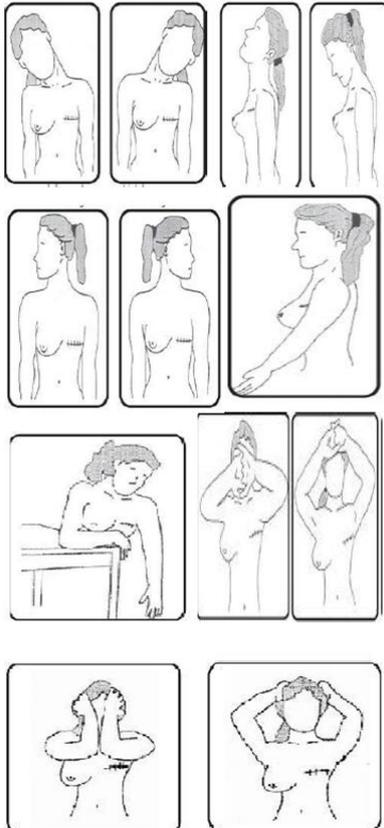
**EXERCÍCIO FÍSICO
E CANCER DE MAMA**

Por muito tempo o câncer foi tabu, hoje com todo o conhecimento disponível a maioria dos cânceres podem ser curados, quando tratados de forma adequada em sua fase inicial.

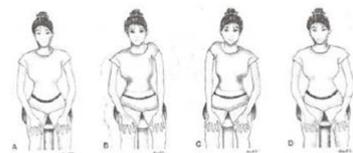
A fisioterapia trata as disfunções causadas pela cirurgia e ajuda a prevenir futuras complicações. O exercício físico é fundamental para a movimentação do braço, diminuindo os riscos de complicações pós operatórias e evitando que o braço da cirurgia fique inchado.

**QUAIS EXERCÍCIOS POSSO
FAZER ?**

- Alongamentos
- Exercícios passivos
- Movimentos circulares do ombro
- Movimentos funcionais



Elevação do ombro



- Os exercícios podem ser realizados em posição sentada ou em pé.
- Todos os exercícios devem ser realizados bem devagar, sem causar-lhe desconforto pela dor.

ORIENTAÇÕES PÓS CIRÚRGICAS

- Manusear com cuidado facas, abridores, tesouras e agulhas.
- Não remover as cutículas da unha.
- Usar roupas leves e largas.
- Usar protetor solar e chapéu quando estiver no sol.
- Hidratar bem a pele.
- Não utilizar barbeador nas axilas e sim cortar os pelos.
- Dividir o peso nos dois braços.
- Sempre movimentar o braço, punho e mão sempre que possível.