

FISIOTERAPIA EM MULHERES SUBMETIDAS À MASTECTOMIA RADICAL OU QUADRANTECTOMIA: REVISÃO DE LITERATURA

GREGIO, Beatriz de Sousa¹; SILVA, Laryssa Oliveira²

RESUMO

Trata-se de um estudo de revisão, cujo objetivo foi investigar as principais estratégias fisioterapêuticas utilizadas em mulheres que realizaram mastectomia ou quadrantectomia. Foram utilizados 7 artigos, pesquisados nas principais bases de dados entre os anos de 2013 a 2018. Observa-se que a fisioterapia é essencial e indispensável no pós-operatório da mastectomia radical e quadrantectomia pois proporciona um melhor prognóstico e qualidade de vida, utilizando principalmente a cinesioterapia.

Palavras- chaves: Mastectomia Radical, Mastectomia Segmentar, Fisioterapia.

ABSTRACT

This is a review study whose objective was to investigate the main physiotherapeutic strategies used in women who underwent mastectomy or quadrantectomy. Were used 7 articles, searched in the main databases between the years 2013 and 2018. It is observed that physiotherapy is essential and indispensable in the postoperative period of radical mastectomy and quadrantectomy because it provides a better prognosis and quality of life, using mainly kinesiotherapy.

Keywords: Mastectomy Radical, Mastectomy Segmental, Physical Therapy.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é uma doença causada pela multiplicação desordenada das células da mama, onde começa a gerar células anormais que acabam se multiplicando e formando o tumor. Essa doença pode evoluir de diferentes formas, algumas têm o desenvolvimento rápido e outras têm o desenvolvimento mais lento, dependendo de sua característica. (INCA, 2019)

O tratamento cirúrgico do CM pode ser complementado com a quimioterapia, acrescido de radioterapia e hormonioterapia. Nas cirurgias,

¹ Beatriz de Sousa Gregio. Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade de Apucarana- FAP.

² Laryssa Oliveira Silva. Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Apucarana- FAP.

encontramos dois subgrupos principais, a mastectomia parcial e a radical. A mastectomia parcial é utilizada para tumores menores de 3 cm de diâmetro e que não se localizam na área reto mamilar, assim é realizado a remoção do tumor, com margem de 1 cm de diâmetro do tecido mamário normal. Nesse subgrupo se enquadra a quadrantectomia, que é um tipo de mastectomia parcial, na qual um quadrante de tecido deve ser removido. Outra modalidade cirúrgica é a mastectomia radical, no qual ocorre a retirada de todo tecido mamário do lado afetado, incluindo o mamilo. (MATOS; SILVA, 2011)

O tratamento fisioterapêutico deve ser iniciado nos primeiros dias após a cirurgia, pois proporciona inúmeras vantagens, como prevenção de retrações, linfedema, disfunção do ombro, e também no encorajamento da paciente em reassumir as atividades normais, de uma forma controlada para evitar maiores complicações, e para isso, a fisioterapia na área reabilitadora enfatiza a recuperação da amplitude de movimento, força muscular e a dessensibilização da área, para que a paciente retorne o mais breve possível as suas atividades funcionais, devendo realizar também exercícios que promovam um bem estar geral e um relaxamento global da paciente, proporcionando a mulher uma melhor qualidade de sobrevivência. (MAGNO, 2009)

OBJETIVO

Investigar as principais estratégias fisioterapêuticas utilizadas em mulheres que realizaram mastectomia radical ou quadrantectomia, analisando seus benefícios.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Google Acadêmico (G.A) e *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro), entre os anos de 2013 a 2018. Foram incluídos estudos de casos e estudos de intervenções que abrangessem o tratamento fisioterapêutico realizado somente em mulheres que foram submetidas à mastectomia radical ou quadrantectomia.

Foram excluídos os estudos de revisões literárias, monografias, revisões sistemáticas e artigos que relatavam o tratamento fisioterapêutico em outras técnicas cirúrgicas.

RESULTADOS

Autor/ ano	Materiais e Métodos	Tipo de intervenção	Resultados	Conclusão
RETT et al, 2017	Ensaio clínico randomizado com 33 mulheres submetidas à mastectomia ou quadrantectomia associada à linfadenectomia axilar.	Protocolo fisioterapêutico constituído de 10 sessões, sendo 3 sessões semanais com duração de 60 minutos, realizando mobilização passiva, exercícios ativos-livre e resistidos.	Houve aumento significativo na amplitude de movimento (ADM) de todos os movimentos após a fisioterapia e uma diminuição do escore Disabilities of Arm, Shoulder and Hand (DASH) significando uma melhora no desempenho funcional.	O desempenho funcional e a ADM melhoraram significativamente após as 10 sessões.
NAVA et al, 2016	Estudo experimental do tipo antes e depois em 4 mulheres submetidas a mastectomia radical modificada e a quadrantectomia associada ou não à linfadenectomia axilar, na faixa etária de 40 a 65 anos.	Protocolo de intervenção fisioterapêutica, sendo 10 sessões de 1 hora cada, duas vezes por semana, realizando mobilizações, alongamentos, exercícios ativos-livres, exercícios resistidos e orientações domiciliares quanto aos cuidados com o local e movimentos do membro homolateral por meio de uma cartilha.	Após o protocolo observou-se melhora da ADM em todos os movimentos do ombro, especialmente na flexão e abdução.	Um protocolo fisioterapêutico de curta duração melhorou a ADM de ombro e, conseqüentemente, a qualidade de vida (QV).
CECCONELLO et al, 2013.	Foi realizado o acompanhamento fisioterapêutico de uma mulher, 52 anos, que apresentava complicações após a mastectomia radical direita com linfadenectomia axilar realizada há 2 anos.	Técnicas combinadas de drenagem linfática manual e cinesioterapia.	Com a combinação das técnicas constatou-se diminuição do linfedema e aumento da amplitude articular, com menor grau de dor.	A fisioterapia tem eficácia no tratamento das complicações pós-cirúrgicas de mastectomia radical, proporcionando melhor QV as pacientes e prevenindo complicações.
GIACON et al, 2013.	Foi realizado um estudo, com 18 pacientes do gênero	Protocolo para reabilitação física contendo 19	Na análise do pré e pós-tratamento demonstrou melhora	O protocolo de tratamento fisioterapêutico

	feminino, com idade entre 35 a 75 anos, sendo classificadas em 2 grupos. Grupo 1 (G1): as que realizaram fisioterapia no pós-operatório (PO). Grupo 2 (G2): as que não realizaram fisioterapia no PO.	exercícios, que foram aplicados somente no G1, realizando 10 sessões com duração de 30 a 40 minutos uma vez por semana, sendo realizados exercícios ativos-livres e relaxamento.	na força muscular (FM) dos grupos musculares e na ADM do ombro em todas as medidas, exceto no movimento de rotação lateral.	proposto melhorou a ADM e a FM de pacientes em fase PO de câncer de mama (CM), no entanto, não houve diferença entre os grupos.
WILHELM et al, 2013.	Programa de fisioterapia em uma paciente de 60 anos no segundo mês de PO de CM.	Estudo de caso constituído de 12 atendimentos, com 50 minutos cada, uma vez por semana, realizando Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), interferencial, massoterapia e pompage em membro superior (MS) direito e cervical, mobilização articular, alongamentos passivo e ativo, exercícios passivos, ativos-assistidos e ativos, exercícios pendulares, drenagem linfática e orientações.	Após as 12 sessões observou aumento de ADM, diminuição da dor e prevenção de linfedema.	O protocolo de tratamento fisioterapêutico foi eficaz no PO de CM proporcionando diminuição da dor, prevenção de linfedema, aumento de ADM de membros superiores (MVSS), sem alteração na FM.
RETT et al, 2013.	Série de casos com mulheres submetidas à cirurgia unilateral de CM associado a linfadenectomia axilar.	Protocolo fisioterapêutico de 10 sessões, realizando alongamentos e exercícios ativos-livres de membro superior.	Houve aumento significativo da ADM em todos os movimentos, principalmente na flexão, abdução e rotação externa.	Após as 10 sessões, houve uma melhora significativa da ADM e do desempenho funcional do MS homolateral à cirurgia.
RETT et al, 2013.	Estudo de coorte retrospectivo envolvendo prontuários de 48 pacientes que realizaram 20 sessões de fisioterapia após a mastectomia radical ou quadrantectomia associada a linfadenectomia axilar no período de novembro de 2011 a maio de 2012.	Foi aplicado o questionário Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) antes e após a fisioterapia.	Observou melhora significativa da capacidade funcional e limitação por aspectos físicos, estado geral da saúde, aspectos sociais e limitação por aspecto emocional. A vitalidade e saúde mental não apresentaram diferença.	A fisioterapia contribuiu para melhorar a QV de mulheres no PO de CM.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão realizada, foi possível verificar a eficiência e importância da fisioterapia no pós-operatório da mastectomia radical e da quadrantectomia, sendo a mesma essencial e indispensável para minimizar possíveis complicações imediatas e tardias, proporcionar um retorno mais rápido para realização independente de suas atividades, além de aumentar a qualidade de vida das pacientes, gerando em um melhor prognóstico.

REFERÊNCIAS

CECCONELLO L; SEBEN V; RUSSI Z. Intervenção fisioterapêutica em um paciente com mastectomia radical direita no pós-operatório tardio: estudo de caso. **Rev. FisiSenectus Unochapecó**, Chapecó, ano 1, p. 35-42, 2013.

GIACON, F. P. et al. Efeitos do tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de câncer de mama na força muscular e amplitude de movimento do ombro. **Jornal do Instituto de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 31(3), p. 316-9, 2013.

INCA – Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Câncer de Mama**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>>. Acesso em: 08 de outubro de 2019.

MAGNO, R. B. C. **Bases reabilitativas de fisioterapia no câncer de mama**. Rio de Janeiro, 2009.

MATOS, A.; SILVA, F.. **Avaliação da qualidade de vida em mulheres pós mastectomia e sua relação com a fisioterapia**. Palhoça, 2011.

NAVA, L. P. et al. Funcionalidade de membro superior e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama submetidas a tratamento fisioterapêutico. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 14(48), p. 21-26, 2016.

RETT, M. T. et al. Efeito da fisioterapia no desempenho funcional do membro superior no pós-operatório de câncer de mama. **Revista Ciência e Saúde**, Porto Alegre, v. 6(1), p. 18-24, 2013.

RETT, M. T. et al. Fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama: um enfoque na qualidade de vida. **Rev. ConScientiae Saúde**, vol 12(3), p. 392-397, 2013.

RETT, M. T. et al. Physiotherapeutic approach and functional performance after breast cancer surgery. **Fisioterapia em Movimento**, v. 30(3), p. 493-500, 2017.

WILHELM, J. et al. Benefícios da fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama: estudo de caso. **Revista FisiSenectus**, São Paulo, v. 1, p. 76-84, 2013.