**ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Iranary Ohio Silva Almeida¹, Eliene Leal de Carvalho ², Kelly Beatriz Alves Delfino3, Francisca Jusciana de Pinho Silva Leal4, Tassiane Maria Alves Pereira5, Janaina de Moraes Silva6**

¹Universidade Estadual do Piauí - UESPI, ([almeidairanary@gmail.com](mailto:almeidairanary@gmail.com))

²Universidade Estadual do Piauí - UESPI, ([lncarvalho16@gmail.com](mailto:lncarvalho16@gmail.com))

3Universidade Estadual do Piauí - UESPI, ([kellybeatriza@gmail.com](mailto:kellybeatriza@gmail.com))

4Universidade Estadual do Piauí - UESPI, ([juscianapleal@hotmail.com](mailto:juscianapleal@hotmail.com))

5Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPar, ([tassiane.alves07@gmail.com](mailto:tassiane.alves07@gmail.com))

6Universidade Estadual do Piauí - UESPI, (janainamoraes@ccs.uespi.br)

**Área Temática:** Saúde da Mulher

**E-mail do autor para correspondência:** almeidairanary@gmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** O câncer de mama representa a principal causa de morte por câncer em mulheres brasileiras, e em nível mundial cede o lugar apenas para o câncer de pulmão. A escolha do tratamento do câncer de mama depende do estadiamento do tumor. Entretanto, a abordagem cirúrgica, ainda que indispensável, pode determinar complicações; assim abordagem fisioterapêutica, tem importante papel na recuperação da amplitude de movimento e funcionalidade dessas mulheres. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo é demonstrar através da verificação na literatura disponível a atuação fisioterapêutica no pós-operatório do câncer de mama. **Método**: Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, cujo a coleta de dados se deu de maio a julho de 2022.Para sua realização, foi feito um levantamento bibliográfico dos anos de 2012 a 2022, nas seguintes bases de dados: PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual de saúde. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, nos idiomas: inglês, português e espanhol, artigos completos e gratuitos. Todos que não se integraram nesses critérios foram excluídos. **Resultados e Discussão:** Na busca inicial nas bases de dados foram encontrados 157 artigos. Após uma primeira apuração, aplicando filtros como: últimos 10 anos, ensaios clínicos, artigos completos e idioma (inglês, português e espanhol) foram excluídos 131 artigos, restando 26 para a leitura na íntegra dos resumos. Desses, 9 artigos que eram elegíveis segundo os critérios de inclusão estabelecidos, foram selecionados. **Considerações Finais:** Por meio dos resultados obtidos neste estudo, se concluiu que a abordagem fisioterapêutica,através da aplicação de cinesioterapia,exercícios ativos e drenagem linfática manual, foi satisfatória na reabilitação e melhora da funcionalidade e qualidade de vida após cirurgia de câncer de mama, especialmente na função física, amplitude de movimento, força muscular e sintomas como dor e edema no membro superior.

**Palavras-chave:** Neoplasias da mama; Fisioterapia; Mastectomia; Terapia por exercício.

**1 INTRODUÇÃO**

O câncer de mama representa a principal causa de morte por câncer em mulheres brasileiras, e em nível mundial cede o lugar apenas para o câncer de pulmão. O Brasil tem acompanhado as altas taxas de incidência e mortalidade de câncer de mama dos países desenvolvidos, porém as medidas necessárias à prevenção, ao diagnóstico e ao controle da doença não têm sofrido o mesmo crescimento. Os principais sinais e sintomas de câncer de mama: nódulo na mama e/ou axila, dor mamária e alterações da pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações com aspecto semelhante à casca de laranja. Além disso, os principais fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de mama relacionam-se com idade avançada, características reprodutivas, história familiar e pessoal, hábitos de vida e influências ambientais (SILVA, et al.,2012).

A escolha do tratamento do câncer de mama depende do estadiamento do tumor, ou seja, do seu tamanho, quantidade de linfonodos atingidos e presença ou ausência de metástase. Dentre as terapias, existem: radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e o tratamento cirúrgico. O tratamento cirúrgico é o principal método utilizado e pode ser cirurgia conservadora de mama (tumorectomia e quadrantectomia) ou mastectomia (retirada da mama), associadas ou não à linfonodectomia axilar ou ainda a biópsia do linfonodo sentinela. Atualmente, algumas mulheres podem se beneficiar da reconstrução imediata ou tardia, com próteses de silicone, expansor ou retalho miocutâneo (DOMINGOS et al.,2021).

Entretanto, a abordagem cirúrgica, ainda que indispensável, pode determinar complicações como: necrose cutânea, deiscências e aderências cicatriciais, restrição da amplitude de movimento (ADM) do ombro, linfedema, alterações da força muscular, dor no ombro ou braço e alteração da sensibilidade devido à lesão nervosa do nervo intercostobraquial. Acredita-se que a linfonodectomia axilar seja uma das principais justificativas para o aparecimento das complicações e morbidades pós-operatórias, justamente pela retirada dos linfonodos, pela localização e extensão da abordagem cirúrgica. A presença dessas complicações pode comprometer a qualidade de vida (QV) dessas mulheres, pois interfere negativamente em seu cotidiano, restringe a execução de atividades físicas, laborais e domésticas, além do impacto emocional e nos relacionamentos pessoais. Nesse sentido, a abordagem fisioterapêutica, incluindo a cinesioterapia e cuidados com o membro, tem importante papel na recuperação da ADM e funcionalidade dessas mulheres, garantido o retorno às atividades ocupacionais, domésticas, familiares, conjugais e, assim, melhora da qualidade de vida (SILVA, et al.,2013).

Desse modo, o objetivo do presente estudo é demonstrar através da verificação na literatura disponível a atuação fisioterapêutica no pós-operatório do câncer de mama.

**2 MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada nas seguintes etapas:Definir o tema da revisão por meio da pergunta norteadora através da estratégia PICO descrita: P: pacientes em pós-operatório devido CA de mama, I: protocolo de intervenções fisioterapêuticas, C: grupo controle ,O: redução de complicações como linfedema, recuperação da amplitude de movimento,melhora do prognóstico pós-cirúrgico; definição dos critérios de elegibilidade; verificação dos estudos incluídos na revisão;coleta de dados;interpretação dos resultados e discussão. Possuindo como questão norteadora: Qual a atuação da fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama?

Foi realizada uma estratégia de busca entre o período de maio a julho de 2022, para o desenvolvimento do estudo, sendo feito um levantamento bibliográfico dos anos de 2012 a 2022, nos seguintes bancos de dados: PubMed, SciELO, LILACS, BVS (Biblioteca Virtual de saúde), sendo o mech utilizado para a busca: "Neoplasias da Mama", "Modalidades de Fisioterapia" e "Pós-Operatório" em inglês e português. Sendo também aplicado o operador boleano AND para um melhor delineamento do tema sugerido.

Sobre os critérios de inclusão deste estudo, os artigos foram considerados elegíveis se fossem ensaios clínicos, randomizados ou não, publicados nos últimos onze anos, nos idiomas: inglês, português e espanhol, artigos completos e gratuitos, e ainda, que abordassem pelo menos uma intervenção ou recurso fisioterapêutico utilizados no pós-operatório de câncer de mama. Como critérios de exclusão foram definidos: artigos que não fossem condizentes com o tema abordado, ou que não possuíam resumo disponível nas bases de dados, os que não tinham acesso aberto, além de teses de dissertação e revisões da literatura.

**3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na busca inicial nas bases de dados foram encontrados 157 artigos. Após uma primeira apuração, aplicando filtros como: últimos 10 anos, ensaios clínicos, artigos completos e idioma (inglês, português e espanhol) foram excluídos 131 artigos, restando 26 para a leitura na íntegra dos resumos. Desses, 10 artigos que eram elegíveis segundo os critérios de inclusão estabelecidos, foram selecionados. A Figura 1 mostra como ocorreu o processo de seleção dos artigos incluídos. Enquanto a tabela 1 apresenta a relação dos estudos selecionados que evidenciaram as formas de atuação da fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama.

**Figura 1:** Processo de seleção dos artigos.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | Busca nas bases de dados: PubMed,SciELO,BVS e LILACS:  (n=157) |   ↓   |  | | --- | | Aplicação dos filtros  (excluídos: n=131) |   ↓   |  | | --- | | Análise dos resumos  (n=26) |   ↓   |  | | --- | | Artigos selecionados  (n=10) | |

Fonte: Autores, 2022.

**Tabela 1:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Autor | Título | Resultado |
| BRUCE, Julie *et all* (2022) | Surgery (UK PROSPER): multicentre randomised controlled trial and economic evaluation | Função do membro superior melhorada após o exercício em comparação com os cuidados habituais. Resultados secundário favorecem o exercício em relação ao cuidado habitual com menor intensidade de dor aos 12 meses. |
| TEHREEM, Fatima *et all* (2022) | Effectiveness of preoperative stretchings on postoperative shoulder function in patients undergoing mastectomy | Aqueles tratados com fisioterapia pré-operatória mostrou resultados significativos na melhora da ADM do ombro, AVD’s e na redução da dor pós-operatória de ombro e mama. |
| A Kostanoglu , E Tarakci (2021) | Physical Therapy Enhances Functions and Quality of Life in Older Patients with Breast Cancer-Related Lymphedema: A Prospective Experimental Study | Houve estatisticamente melhorias significativas para todas as medidas de resultados em pacientes mais velhos com Linfedemas de grau 1 e 2 após o tratamento. Os pacientes de grau 1 maior diferença na mobilidade, participação na vida e atividades sociais, e seus escores totais de qualidade de vida tiveram nível de P<0,001 |
| DOMINGOS, Helena *et all* (2021) | Cinesioterapia para melhora da qualidade de vida após cirurgia para câncer de mama | No questionário genérico do EORTC, o QLQ-C30, foi observada melhora significativa dos escores No BR-23, foram observadas melhoras significativas nos sintomas da mama e do braço. |
| KLEIN, Ifat *et all* (2021) | A pilot study evaluating the effect of early physical therapy on pain and disabilities after breast cancer surgery: Prospective randomized control trail | A PT precoce reduziu os níveis de dor no primeiro mês e seis meses, em comparação com o controle respectivamente. Subdivisão da amostra em pequena e extensa as cirurgias revelaram efeito positivo adicional da intervenção seis meses após a cirurgia nas incapacidades funcionais. |
| OLIVEIRA, Mariana *et all* (2018) | Long term effects of manual lymphatic drainage and active exercises on physical morbidities, lymphoscintigraphy parameters and lymphedema formation in patients operated due to breast cancer: A clinical trial | A incidência de seroma, deiscência e não diferiu entre os grupos. Ambos apresentaram déficit de ADM de flexão e abdução no segundo mês P.O e recuperação parcial após 30 meses. A idade de 39 anos foi um fator com maior associação com linfedema. |
| RETT,Mariana *et all (*2017) | Physical Therapy Enhances Functions and Quality of Life in Older Patients with Breast Cancer-Related Lymphedema: A Prospective Experimental Study | Houve um aumento significativo na ADM de todos os movimentos após a fisioterapia; entretanto, flexão, abdução e rotação lateral permaneceram menores do que membro de controle. A DASH diminui, resultando numa melhora no desempenho funcional do membro superior. |
| CHO, Youngki *et all* ( 2015) | Effects of a physical therapy program combined with manual lymphatic drainage on shoulder function, quality of life, lymphedema incidence, and pain in breast cancer patients with in breast cancer patients with axillary web syndrome following axillary dissection. | Aspectos funcionais e de sintomas, força de flexores do ombro, DASH e escores NRS melhoraram em ambos os grupos após 4 semanas. A pontuação NRS e o volume do braço foram menores no grupo PTMLD do que no grupo PT. Linfedema foi observada no grupo PT, mas não no grupo PTMLD. |
| SILVA, Maíra *et all* (2013) | Qualidade de Vida e Movimento do Ombro no Pós-Operatório de Câncer de Mama: um Enfoque da Fisioterapia | Após a décima sessão, encontrou-se melhora significativa, se comparado ao membro controle, exceto a abdução. Houve melhora significativa na qualidade de vida. |
| ANDERSON, Roger *et all* (2012) | A randomized trial of exercise on well-being and function following breast cancer surgery: the RESTORE trial | A intervenção resultou em um aumento médio de 34,3 ml versus educação do paciente Mudanças no FACT-B pontuações e volumes de braço não foram significativamente diferentes. |

Fonte: Autores, 2022

\*Legendas: EORTC: European Organization for Research and Treatment of Cancer, QLQ-C30: Quality of Life Questionnaire C-30, BR-23 Breast Cancer Module, ADM: Amplitude de movimento, AVD’s: Atividade da vida diária, DASH: Deficiências do braço, ombro e mão, NARS: escala de classificação numérica, PTMLD: Fisioterapia associada a drenagem linfática, PT: Fisioterapia, P.O: Pós-operatório, FACT-B Functional Assessment of Cancer Therapy–Breast Cancer, RM: Rotação medial, RL: Rotação Lateral.

Na presente revisão, foi possível observar como a fisioterapia atua na evolução de pacientes no pós-operatório de câncer de mama. Desse modo, Silva et al. (2013) evidencia em seus estudos que antes de iniciar o tratamento fisioterapêutico, havia o comprometimento da ADM de ombro e da qualidade de vida das pacientes. No entanto, após a abordagem fisioterapêutica, houve melhora nos movimentos de flexão, extensão, rotação medial e lateral. Consequentemente, melhorou a função física, diminuiu a dor e os sintomas no braço. Em concordância, Domingos et al. (2021) aborda a cinesioterapia como uma possibilidade terapêutica que busca evitar ou reduzir complicações da cirurgia para tratamento de câncer de mama, pelos benefícios da atividade física, melhora da função respiratória e da capacidade funcional, além do aumento da flexibilidade, da força muscular e da mobilidade articular. Além disso, iniciar um protocolo de intervenções pré-operatórias para melhorar a função pós-operatória do paciente tem sido vista pelos oncologistas como uma importante terapia adicional com efeitos positivos no funcionamento físico (FATIMA et al, 2022).

Uma complicação bastante comum no pós-operatório de pacientes com câncer de mama é a síndrome da rede axilar. Essa síndrome pode causar dor, ansiedade ao usar o braço afetado, o que pode limitar o movimento e resultar em encurtamento muscular e diminuição da atividade muscular. Logo, a fisioterapia pode encurtar o curso natural dessa síndrome em até 6 a 8 semanas, e quando combinada com a drenagem linfática manual demonstrou-se uma estratégia eficaz para melhorar a dor, função do ombro e a qualidade de vida, como também, pôde contribuir para a prevenção do linfedema e contratura da articulação do ombro devido à dor (CHO et al, 2016).

Ademais, Oliveira et al. (2018) também aborda que mulheres que realizaram exercícios ativos de carga progressiva e drenagem linfática manual tiveram um risco reduzido de desenvolver linfedema, outra complicação comum no pós-operatório. Em consonância, Kostanoglu e Tarakci, (2021) avaliaram os efeitos da fisioterapia descongestiva complexa e os efeitos dela no grau de linfedema no pós-tratamento em pacientes idosas e chegaram à conclusão que houve melhora da função do braço em pacientes com linfedema grau 1 e grau 2, assim como, maior diferença nas pontuações de qualidade de vida, especialmente em termos de mobilidade e participação em atividades sociais.

Um programa estruturado de exercícios quando introduzido de sete a 10 dias de cirurgia de câncer de mama, não aumentou complicações relacionadas à ferida, dor neuropática ou sintomas de linfedema em um ano. E sim, apresentou melhora da função do membro superior, da dor pós-operatória, e qualidade de vida em comparação com mulheres que tinham apenas cuidados habituais (BRUCE et al, 2021). Corroborando com este estudo, Klein et al. (2021) aponta que incluir exercícios e educação do paciente desde o primeiro dia após a cirurgia, não afetam a incidência de complicações pós-operatórias e ainda contribui para a redução da dor.

Portanto, o exercício tem o potencial de aliviar a fadiga, diminuir a depressão e a ansiedade, diminuir o ganho de peso, o risco cardiovascular, e melhorar o bem-estar. Assim, a manutenção de atividade física associada a uma alimentação saudável são reconhecidos como importantes fatores prognósticos positivos no câncer de mama (ANDERSON et al, 2012). Logo, a reabilitação precoce após o câncer de mama é altamente recomendada para promover uma adequada recuperação funcional, tendo a cinesioterapia como primeira escolha para a reabilitação após a cirurgia, sendo também indispensável para a prevenção e tratamento de deficiências físicas e funcionais após a cirurgia (REET et al, 2017).

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio dos resultados obtidos neste estudo, se concluiu que a abordagem fisioterapêutica foi satisfatória na reabilitação e melhora da funcionalidade e qualidade de vida após cirurgia de câncer de mama, especialmente na função física, amplitude de movimento, força muscular e sintomas como dor e edema no membro superior, através da aplicação de cinesioterapia, exercícios ativos e drenagem linfática manual.

Diante disso, o presente artigo evidenciou a importância da atuação fisioterapêutica no tratamento integral e cuidados de pacientes no pós-operatório de câncer de mama, no que se refere a redução do risco de complicações pós-operatórias e na prevenção de linfedema e contratura da articulação do ombro devido à dor. Porém se faz necessária a produção de mais trabalhos científicos recentes, como ensaios clínicos randomizados, incluindo uma grande amostra de pacientes, e que abordem mais técnicas e recursos utilizados pela fisioterapia nessas condições, já que o acompanhamento por longo prazo poderá contribuir com melhora adicional e manutenção dos resultados obtidos.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ANDERSON, Roger et al. A randomized trial of exercise on well-being and function following breast cancer surgery: the RESTORE trial. **Journal of cancer survivorship,** v. 6, n. 2, p. 172-181, 2012.

BRUCE, Julie et al. Exercise versus usual care after non-reconstructive breast cancer surgery (UK PROSPER): multicentre randomised controlled trial and economic evaluation.**Brazilian Journal of Microbiology,** v. 375, 2021.

CHO, Youngki et al. Effects of a physical therapy program combined with manual lymphatic drainage on shoulder function, quality of life, lymphedema incidence, and pain in breast cancer patients with axillary web syndrome following axillary dissection. **Supportive Care in Cancer,** v. 24, n. 5, p. 2047-2057, 2016.

DOMINGOS, Helena et al. Cinesioterapia para melhora da qualidade de vida após cirurgia para câncer de mama. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 3, p. 385-397,2021.

TEHREEM, Fátima et al. Effectiveness of preoperative stretchings on postoperative shoulder function in patients undergoing mastectomy. **Journal of the Pakistan Medical Association,** v. 72, n. 4, p. 625-628, 2022.

KLEIN, Ifat et al. A pilot study evaluating the effect of early physical therapy on pain and disabilities after breast cancer surgery: Prospective randomized control trail. **The Breast,** v. 59, p. 286-293, 2021.

KOSTANOGLU, A. Physical therapy enhances functions and quality of life in older patients with breast cancer-related lymphedema: a prospective experimental study. **Niger J Clin Pract,** v. 24, p. 387-92, 2021.

OLIVEIRA, Mariana et al. Long term effects of manual lymphatic drainage and active exercises on physical morbidities, lymphoscintigraphy parameters and lymphedema formation in patients operated due to breast cancer: A clinical trial. **PloS one,** v. 13, n. 1, p. e0189176, 2018.

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

SILVA, Pamella et al. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 6, p. 1016-1021,2012.

SILVA, Maira et al. Qualidade de Vida e Movimento do Ombro no Pós-Operatório de Câncer de Mama: um Enfoque da Fisioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 59, n. 3, p. 419-426,2013.