



## ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA COM MULHERES PÓS-MASTECTOMIA

Everton Hiury Lins Mendes<sup>1</sup>

Felícia Ferreira da Mota<sup>2</sup>

### RESUMO

O câncer de mama é uma patologia causada por uma lesão nas estruturas das células ductais e lobulares da mama. A mastectomia é o procedimento cirúrgico padrão usado para a remoção do nódulo maligno de uma ou de ambas as mamas. Assim, o objetivo proposto é identificar a importância da atuação da fisioterapia com mulheres pós mastectomia. A metodologia sucedeu a uma revisão bibliográfica integrativa da literatura, através da extração e coleta de dados nas plataformas: LILACS, PubMed, BVS e Cochrane Library, utilizando os seguintes descritores em português e inglês “Fisioterapia Mastectomia”, “Cuidados Pós Operatórios Mastectomia” e “Linfedema Relacionado a Câncer de Mama”. Após a avaliação, selecionou-se 30 artigos. 28 estudos destacaram a cinesioterapia e 18 a drenagem linfática como principais técnicas usadas pela fisioterapia no tratamento pós mastectomia. em relação às principais limitações observou-se que 29 apresentaram a limitação de ADM e 20 a dor e fraqueza muscular. 25 apontaram o pós operatório imediato e o atendimento ambulatorial no principal momento da atuação da fisioterapia, 11 apresentaram a mastectomia radical e 15 a mastectomia simples nos tipos de cirúrgicos de mastectomias mais utilizadas, na quantidade de tempo que a fisioterapia atua, 29 destacaram um 01 mês e os 30 estudos citaram a melhora da fadiga, melhora da ADM e fortalecimento de MMSS em relação à intervenção fisioterapêutica. A fisioterapia tem o papel de grande importância no tratamento das mulheres no pós-operatório, de forma a proporcionar cada vez mais qualidade de vida para mulheres mastectomizadas.

**Palavras-chave:** Fisioterapia; Acolhimento; Pós Operatório; Mastectomia.

### ABSTRACT

Breast cancer is a pathology caused by an injury to the structures of the ductal and lobular cells of the breast. Mastectomy is the standard surgical procedure used to remove a malignant lump from one or both breasts. Thus, the proposed objective is to identify the importance of physiotherapy performance with post-mastectomy women. The methodology followed an integrative bibliographic review of the literature, through the extraction and collection of data on the platforms: LILACS, PubMed, BVS and Cochrane Library, using the following descriptors in Portuguese and English "Physiotherapy Mastectomy", "Post Operative Mastectomy Care" and "Breast Cancer-Related Lymphedema". After the evaluation, 30 articles were selected. 28 studies highlighted kinesiotherapy and 18 lymphatic drainage as the main techniques used by physical therapy in post-mastectomy treatment. in relation to the main limitations, it was observed that 29 had ROM limitation and 20 had pain and muscle weakness. 25 indicated the immediate postoperative period and outpatient care at the main moment of physiotherapy performance, 11 presented radical mastectomy and 15 simple mastectomy in the most used types of mastectomies surgical, in the amount of time that physiotherapy works, 29 highlighted a 01 month and the 30 studies cited improvement in fatigue, improvement in ROM and upper limb strengthening in relation to physical therapy intervention.

<sup>1</sup> Vinculação. E-mail: evertoshiury80@gmail.com

<sup>2</sup> Vinculação. E-mail: prof2048@iesp.edu.br



Physiotherapy plays a very important role in the treatment of women in the postoperative period, in order to provide more and more quality of life for women with mastectomy.

**Keywords:** Physiotherapy; Reception; Post-Operative; Mastectomy.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma das maiores causas de óbitos por câncer na população feminina do Brasil. Está relacionado a vários fatores, entre eles a hereditariedade, paridade tardia, menopausa tardia, obesidade, alimentação, sedentarismo e estresse (PEREIRA et al., 2019). Sendo assim, destaca-se a seguinte pergunta: como a fisioterapia pode contribuir para a recuperação do quadro algico pós operatório das pacientes que passaram pela cirurgia de mastectomia?

A fisioterapia tem um papel importante no pós operatório junto às mulheres mastectomizadas e também, além da orientação de atividades da vida diária, programas de exercícios diários e uma abordagem holística (VENÂNCIO et al., 2019).

Portando, o objetivo deste trabalho tem como elemento central, identificar a importância da atuação da fisioterapia com mulheres pós mastectomia, conhecer a intervenção fisioterapêutica junto as pacientes mastectomizadas, conhecer os protocolos descritos na literatura em relação a atuação da fisioterapia com mulheres pós mastectomia e compreender os resultados obtidos da intervenção fisioterapêutica junto as mulheres mastectomizadas.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 CÂNCER DE MAMA

O câncer de mama é o segundo tipo mais comum em mulheres no Brasil e no mundo, e é a principal causa de morte em mulheres, pois diversos fatores podem estar associados a mutações genéticas que causam crescimento anormal e possíveis alterações nas células mamárias. ou adquiridos por exposição a fatores ambientais ou fisiológicos, levando ao aparecimento do tumor (GUGELMIN et al., 2018).

Para controlar esta doença é necessária a detecção precoce, em que as lesões permanecem confinadas às células e ao tecido mamário, com dimensão máxima de 3 cm, o que permite a utilização de intervenções terapêuticas menos destrutivas e com maior probabilidade de cura. Mulheres com lesões suspeitas devem ser investigadas o quanto antes com exames como mamografia, ultrassonografia ou biópsia, e tratamento adequado se confirmado (DOMINGUES et al., 2021).

### 2.2 TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA

Dentre as complicações do tratamento do câncer, estudos têm demonstrado que amplitude de movimento limitada, diminuição da força muscular, incidência de dor e presença de linfedema podem impactar negativamente na qualidade de vida do paciente. Tem sido relatado na literatura que a extensão da abordagem axilar, presença de comorbidades, atividades laborais têm impacto significativo na limitação funcional do membro superior ipsilateral pelo tumor (MENEZES FIREMAN et al., 2018).

As opções de tratamento para o câncer de mama dependem do estágio do tumor, ou seja, do tamanho do tumor, do número de linfonodos envolvidos e da presença ou ausência de metástases. As opções de tratamento incluem radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal e cirurgia (DOMINGOS et al., 2021).



A mastectomia é definida como a remoção completa do máximo de tecido mamário possível. Este procedimento pode ser usado tanto para doença diagnosticada quanto para profilaxia em pacientes de alto risco. Os tipos mais comuns de mastectomia são radical, radical modificado, poupador de pele e complexo aréola-mamilar. Para obter uma boa dissecação é determinar o plano e manter a glândula tracionada contralateralmente. A espessura da pele remanescente em todos os retalhos deve ser a mesma para remover todo o tecido mamário e preservar a gordura e os vasos sanguíneos subcutâneos (RAUPP et al., 2017).

Com uma melhor compreensão da biologia do tumor de mama, o tratamento cirúrgico tornou-se menos agressivo. No entanto, independentemente dos avanços tecnológicos e da abordagem cirúrgica utilizada, esses procedimentos ainda estão associados a um alto índice de complicações na extremidade superior do mesmo lado da operação (MORIN et al., 2017).

A cirurgia pode levar a complicações como linfedema, alterações posturais, perda ou declínio da função, dor na extremidade ipsilateral, infecção, necrose da pele, seroma, aderências, deiscência de cicatrizes, limitação da amplitude de movimento (ADM) do ombro, medula espinhal axilar, sensação alterações, danos nos nervos motores ou sensoriais, fraqueza muscular e disfunção miofascial (GUGELMIN, 2018).

O câncer de mama torna-se uma patologia que, além do estigma, se traduz em sofrimento psicofísico, passando por cirurgias para destruir órgãos que simbolizam a feminilidade, a sexualidade e a maternidade (DUARTE DE OLIVEIRA et al., 2017).

O tratamento do câncer de mama também pode provocar alterações importantes no corpo da mulher, gerando impactos negativos em sua autoimagem, sexualidade, feminilidade e relações afetivas e sociais (MENEZES, et al., 2018).

### 2.3 PAPEL DA FISIOTERAPIA

O fisioterapeuta tem como objetivo o alívio dos sintomas e o bem-estar da paciente, minimizando as disfunções físicas, prevenindo e restabelecendo a perda da função, da força muscular e da amplitude de movimento da cintura escapular e desvios posturais. Esse trabalho visa permitir o retorno o mais breve possível às suas atividades diárias e profissionais, melhorando, dessa forma, a qualidade de vida (MOREIRA et al., 2018).

A fisioterapia atua na prevenção e tratamento de complicações cirúrgicas, com o objetivo de manter a função e melhorar a qualidade de vida das mulheres que fazem cirurgia de mama (CASASSOLA et al., 2018).

A fisioterapia é o tratamento padrão para o linfedema que tem como objetivo reduzir e manter o volume da extremidade afetada, além de evitar complicações como erisipela, celulite, linfangite e linfangiossarcoma (MACEDO et al., 2020).

O linfedema afeta diretamente a qualidade de vida do paciente, com consequências físicas e emocionais, e interfere em suas atividades de vida diária, por isso são importantes as orientações de prevenção elaboradas por uma equipe multidisciplinar (OLIVEIRA MARCHITO et al., 2019).

Na drenagem linfática a direção do fluxo linfático superficial depende de diferenças de pressão e forças externas, como contração muscular, pois os capilares não possuem válvulas. O primeiro processo é a evacuação, que desobstrui as principais vias linfáticas a partir do centro do pescoço e do tronco, seguindo-se a absorção, que transporta a linfa do pré-coletor para o coletor linfático. Ressalta-se que a captação só foi realizada quando se observou amolecimento da área acometida e redução da área mais proximal à palpação, significando que parte do líquido havia sido expelido (PRADO et al., 2020).

Com isso, a fisioterapia, no PO para o câncer de mama, permitirá a prevenção de



problemas físicos e mentais, além de ajudar a restabelecer a função do órgão afetado, independência na realização de suas atividades de vida diária e prevenir outras possíveis complicações (DUARTE DE OLIVEIRA et al., 2017).

Os principais recursos fisioterapêuticos utilizados na mastectomia após a cirurgia são: drenagem linfática, ultrassom, crioterapia, bandagens elásticas, bandagens compressivas, técnicas de analgesia, cinesioterapia, e pompage que é a base do processo de recuperação (CARVALHO et al., 2019).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa da literatura, elaborada de forma descritiva a partir de outros materiais publicados, para atingir os objetivos propostos. A pesquisa realizada por meio da análise da literatura, que permitem informações a respeito de melhor identificar a importância da atuação da fisioterapia com mulheres pós mastectomia.

#### 3.2 COLETA DE DADOS

O levantamento bibliográfico foi desenvolvido por meio das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Cochrane Library*. Utilizando os seguintes termos de busca, associado aos descritores e palavras chaves, em português e seu correspondente em inglês a depender da base de dados: “Fisioterapia Mastectomia” (“*Physiotherapy Mastectomy*”), “Cuidados Pós Operatórios Mastectomia” (“*Post Operative Care Mastectomy*”) e “Linfedema Relacionado a Câncer de Mama” (“*Breast Cancer Lymphedema*”).

Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão e filtrados nas linguagens em português e inglês dos últimos 5 anos, conforme descrito a seguir.

Foi criado um questionário de acordo com os objetivos proposto pelo estudo e respondido através da leitura dos artigos selecionados pelos bancos de dados.

Para análise dos resultados, foi empregado o software do Microsoft Excel para elaboração do banco de dados e para organização das informações, o Software SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) na realização final do trabalho.

#### 3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

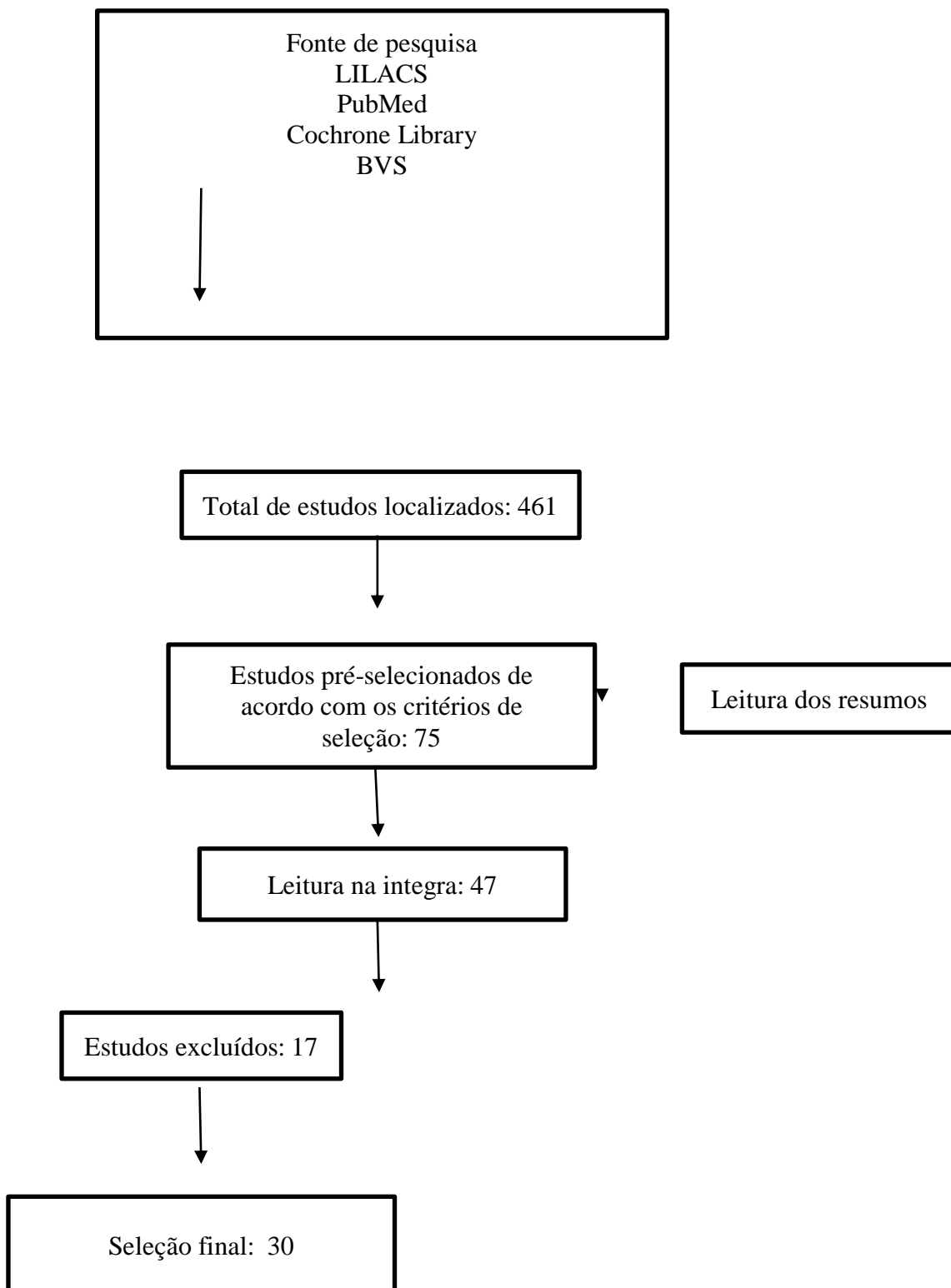
Artigos científicos dos últimos 5 anos, disponíveis nas bases de dados científicos, trabalhos publicados na íntegra e trabalhos relacionados com o objeto de estudo em questão de acordo com os descritores selecionados.

#### 3.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Artigos científicos incompletos, trabalhos duplicados, trabalhos fora do período estipulado, teses, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e/ou textos não publicados em periódicos, estudos não correspondentes ao tema em questão.



**Figura 1:** Fluxograma da revisão de literatura da busca dos estudos selecionados:



Fonte: Dados do estudo, 2022.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Quadro 1, observa-se a apresentação dos artigos selecionados, juntamente com a exibição dos autores, título da pesquisa, ano de publicação e base de dados de todos os



artigos coletados para a elaboração da revisão de literatura.

**Quadro 1:** Informações gerais dos artigos selecionados:

AUTO(ES)	TITULO	ANO	BASE DE DADOS
TANTAWY et al.	Comparative Study Between the Effects of Kinesio Taping and Pressure Garment on Secondary Upper Extremity Lymphedema and Quality of Life Following Mastectomy: A Randomized Controlled Trial	2019	PubMed
ODYNETS et al.	Effect of water physical therapy on quality of life in breast cancer survivors.	2018	PubMed
ODYNETS et al.	Development of an exercise intervention for the prevention of musculoskeletal shoulder problems after breast cancer treatment: the prevention of shoulder problems trial (uk prosper).	2018	PubMed
KLEIN et al.	A pilot study evaluating the effect of early physical therapy on pain and disabilities after breast cancer surgery: Prospective randomized control trail.	2021	PubMed
MACEDO et al.	Linfedema Secundário ao Tratamento do Câncer de Mama: Abordagem Fisioterapêutica em Tempos de Pandemia.	2020	BVS
DE OLIVEIRA MARCHITO et al.	Prevenção e Cuidado do Linfedema após Câncer de Mama: Entendimento e Adesão às Orientações Fisioterapêuticas.	2019	BVS
DOMINGOS et al.	Cinesioterapia para melhora da qualidade de vida após cirurgia para câncer de mama.	2021	LILACS
DOMINGUES et al.	Terapia complexa descongestiva no tratamento de linfedema pós-mastectomia Descongestive complex therapy in the treatment of lymphedema after mastectomy.	2021	LILACS
MORIN CASASSOLA et al.	Intervenções fisioterapêuticas utilizadas na reabilitação funcional do membro superior de mulheres pós-mastectomia Physiotherapy interventions used in the functional rehabilitation of the upper limb of women post-mastectomy.	2020	LILACS
DE OLIVEIRA MARCHITO et al.	Prevenção e Cuidado do Linfedema após Câncer de Mama: Entendimento e Adesão às Orientações Fisioterapêuticas.	2019	LILACS
DE MENEZES FIREMAN et al.	Percepção das Mulheres sobre sua Funcionalidade e Qualidade de Vida após Mastectomia.	2018	LILACS
RETT et al.	Physiotherapeutic approach and functional performance after breast cancer surgery.	2017	LILACS
HUO et al.	The application of personalized rehabilitation exercises in the postoperative rehabilitation of breast cancer patients.	2021	PubMed
BAKLACI et al.	Assessment of Muscle Strength and Volume Changes in Patients with Breast Cancer-Related Lymphedema.	2020	PubMed
JEON et al.	The effects of bandaging with an additional pad and taping on secondary arm lymphedema in a patient after mastectomy.	2017	PubMed
MAZUQUIN et al.	Current physical therapy care of patients undergoing breast reconstruction for breast cancer: a survey of practice in the United Kingdom and Brazil.	2021	PubMed
NACZK et al.	Impact of Inertial Training on Muscle Strength and Quality of Life in Breast Cancer Survivors.	2022	PubMed
MOREIRA et al.	Qualidade de vida das pacientes mastectomizadas atendidas pelo serviço de fisioterapia do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina.	2017	LILACS
MARQUES et al.	Eficácia da drenagem linfática manual no tratamento dos linfedemas pós-mastectomia.	2019	LILACS
MISTR et al.	Assessment of hand function in women with lymphadenopathy after radical mastectomy.	2021	BVS
PUSZCZALOWSKA et al.	Physical Activity of Women After Radical Unilateral Mastectomy and Its Impact on Overall Quality of Life.	2020	BVS
BOING et al.	Tempo sentado, imagem corporal e qualidade de vida em mulheres após a cirurgia do câncer de mama.	2017	LILACS
PEREIRA et al.	Efeito imediato da pompagem dorsal sobre a dor e decorrente de maus hábitos posturais mobilidade vertebral em pacientes com algia torácica.	2017	LILACS

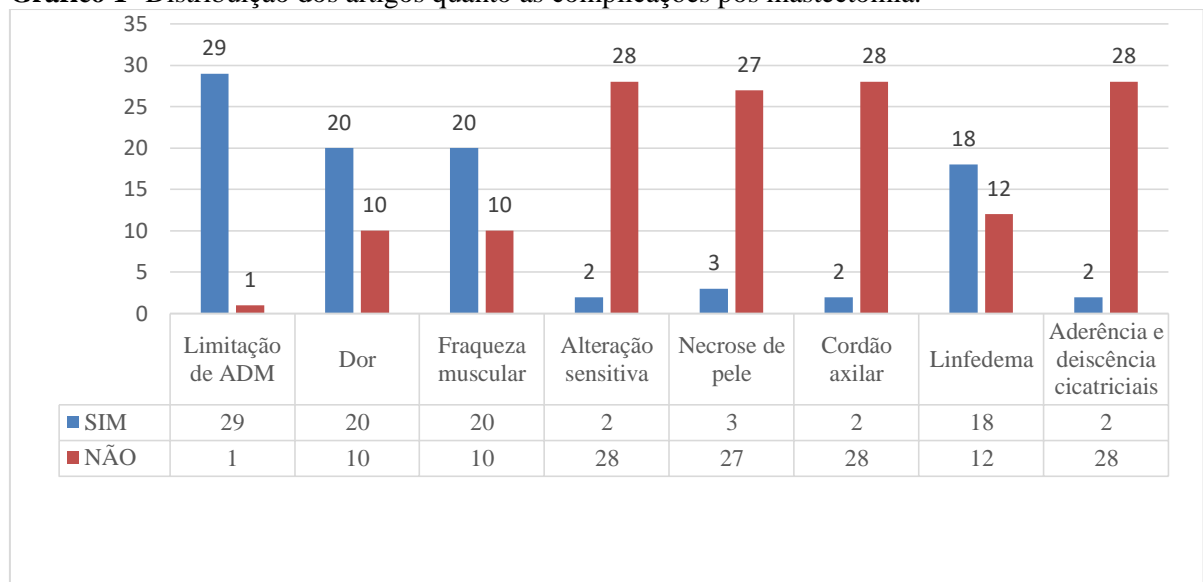




CELENAY et al.	Comparison of Spinal Alignment and Mobility in Women With and Without Post Modified Radical Mastectomy Unilateral Lymphoedema.	2020	Cochrone Library
BARAN et al.	The association of breast cancer-related lymphedema after unilateral mastectomy with shoulder girdle kinematics and upper extremity function.	2021	Cochrone Library
CASASSOLA et al.	Intervenções fisioterapêuticas utilizadas na reabilitação do membro superior de mulheres mastectomizadas.	2018	LILACS
FABRO et al.	Abordagem Fisioterapêutica de uma Paciente com Linfedema de Membro Superior Prévio à Cirurgia para Câncer de Mama.	2018	LILACS
ROCHA et al.	Fototerapia Pós-Mastectomia: uma Revisão Sistemática.	2019	LILACS
LIANG et al.	Manual lymphatic drainage for lymphedema in patients after breast cancer surgery.	2020	PubMed
GARCÍA-SOLBAS et al.	Long-Term Quality of Life (breast-q) in Patients with Mastectomy and Breast Reconstruction.	2021	BVS

Fonte: Dados do estudo, 2022.

**Grafico 1-** Distribuição dos artigos quanto as complicações pós mastectomia.



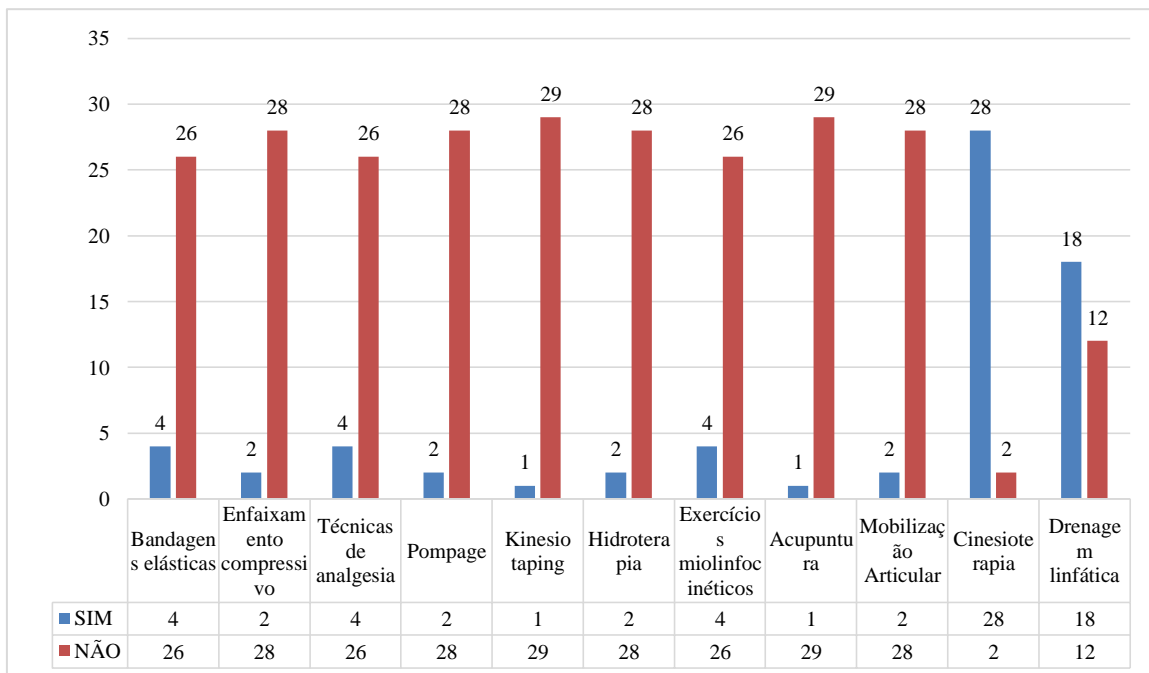
Fonte: Dados do estudo, 2022

No gráfico 1 observou-se que dos estudos selecionados, 29 citaram limitação de ADM, 20 estudos destacaram a dor, 18 o linfedema no membro superior, 3 a necrose de pele e 2 apontaram a alteração sensitiva, cordão axilar e aderência e deiscência. Em relação as complicações mais comuns com as pacientes pós a realização da cirurgia por câncer de mama.

De acordo com Richmond (2018), as mulheres estão em alto risco de mobilidade limitada do ombro após a mastectomia. A mais comum é a limitação do ombro em flexão, abdução e rotação externa e abdução.

Em acréscimo, segundo Macedo (2020), O fisioterapeuta deve iniciar a prevenção do linfedema o mais precocemente possível, com orientações sobre os cuidados do membro superior, como hidratação da pele e cuidados gerais, para prevenir infecção, e orientações para evitar sobrecarga ou desconforto no membro. para melhorar a drenagem linfática, expansão da tuba, além disso, hábitos de vida saudáveis como dieta, atividade física e controle de peso devem ser sempre incentivados.

**Grafico 2-** Distribuição dos artigos quanto as técnicas utilizadas pelo Fisioterapeuta.



Fonte: Dados do estudo, 2022

No gráfico 2 analisaram-se que de acordo com os estudos selecionados, 28 focaram na cinesioterapia e 18 na drenagem linfática em relação as principais técnicas e procedimentos usados pela fisioterapia no tratamento as pacientes pós cirurgia por câncer de mama, 4 estudos destacaram a bandagem elástica, técnicas de analgesia e exercícios miolinfocinéticos, 2 o enfaixamento compressivo, pompage e a mobilização articular e 1 o kinesio taping, hidroterapia e acupuntura.

Segundo Marques (2019) A drenagem linfática manual melhora a função básica do sistema circulatório linfático por meio de manipulação precisa e também é eficaz no tratamento de complicações pós-mastectomia, reduzindo o linfedema, aumentando a sensibilidade e amplitude de movimento, reduzindo aderências cicatriciais e melhorando a qualidade de vida das pacientes.

De acordo com Domingos (2021), a cinesioterapia por exercícios é um recurso muito importante justamente pela sua eficácia em diversas condições físicas, é de baixo custo, de fácil execução e acessível sem equipamentos complexos, o que faz parte da realidade vivenciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Todas as mulheres merecem cuidados iguais, e a cinesioterapia tem viabilidade para diferentes cenários.

Segundo Tantawy (2019), foi desenvolvida novas técnicas para aliviar os sintomas de edema de membros superiores, dor e anormalidades sensoriais resultando na descoberta de novas técnicas bastante eficácia. A técnica importante que está sendo utilizada é a Kinesio taping.

Segundo Pereira (2017), o uso da pompage na realização de liberação miofacial sobre a dor em mulheres mastectomizadas é de grande importância, pois evita fibrose, aderência cicatricial, diminuição da dor e aumento da funcionalidade, agindo nos tecidos e alterando através da fásia as propriedades dos mesmos.

De acordo com Liang (2020), a aplicação da bandagem envolve uma bandagem de compressão, que vai reduzir o inchaço e a formação de fluido e também a quantidade de refluxo linfático.

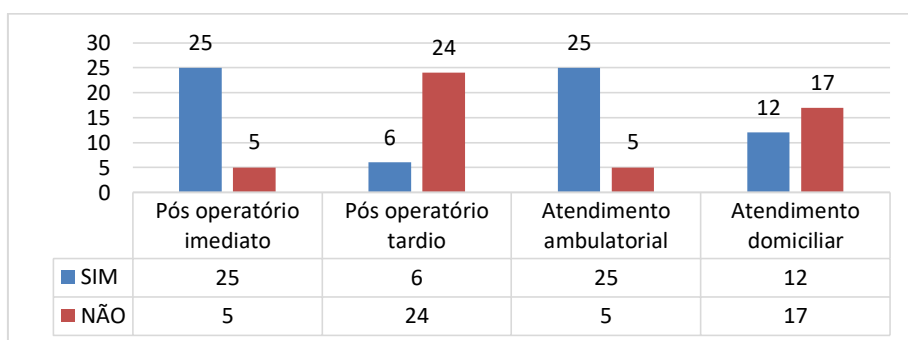
Segundo Odynets (2018), a natação, exercícios especiais de coordenação, aumento da amplitude de movimento do ombro, equilíbrio e alongamento podem ajudar a melhorar a condição física e a qualidade de vida das sobreviventes do câncer de mama. Os sentimentos





de tensão, ansiedade, irritação e depressão das mulheres foram significativamente reduzidos após as atividades de fisioterapia aquática. Após o evento, as mulheres começaram a se sentir mais empoderadas, produtivas, resilientes e energizadas, o que afetou seu bem-estar e capacidade de realizar atividades diárias.

**Grafico 3-** Distribuição dos artigos quanto a fase de atuação do Fisioterapeuta pós mastectomia.

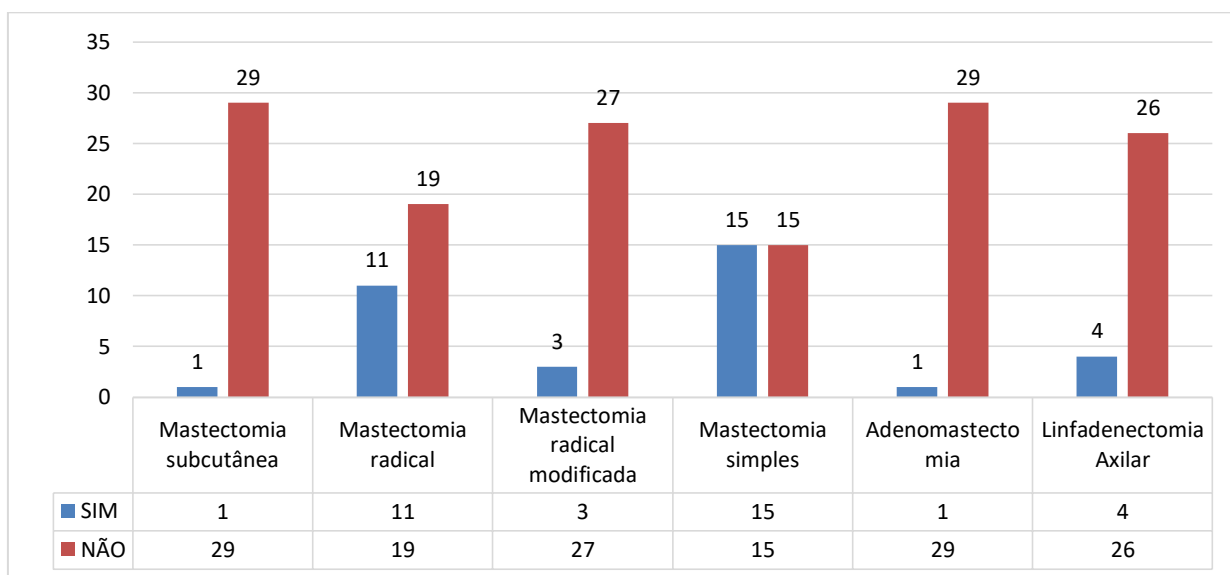


Fonte: Dados do estudo, 2022

No gráfico 3 verificou-se durante a leitura dos estudos que, 25 ressaltaram o pós operatório imediato e o atendimento ambulatorial em relação ao momento em que a fisioterapia atua com as pacientes no pós operatório por câncer de mama, 12 apresentaram o atendimento domiciliar e 6 pós operatório tardio.

Segundo Rett (2017), uma melhor avaliação da ADM e do desempenho funcional na prática clínica é de grande importancia para que se possa desenvolver estratégias e ações de prevenção e tratamento dos prejuízos físicos e funcionais causados pelo tratamento do câncer de mama.

**Grafico 4-** Distribuição quantitativa de artigos quanto aos tipos de mastectomias.



Fonte: Dados do estudo, 2022

No gráfico 4 percebeu-se que, 15 estudos totalizaram a mastectomia simples e 11 a

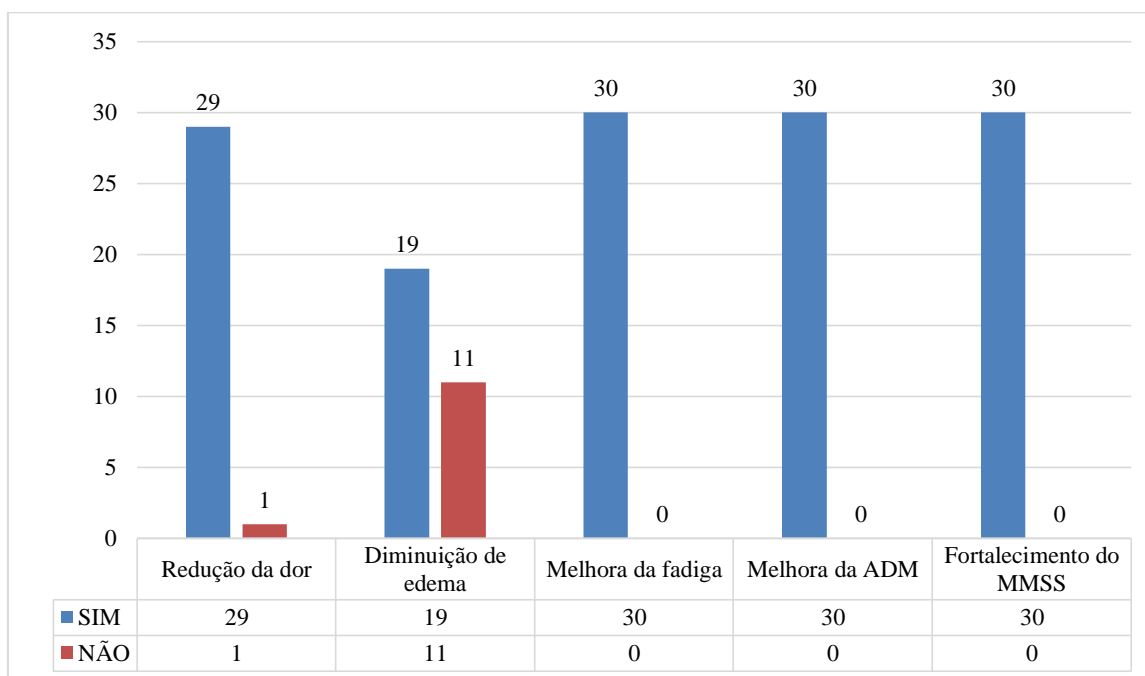


mastectomia radical como os tipos cirúrgicos de mastectomias por câncer de mama mais utilizadas, 4 destacaram a linfadenectomia axilar, 3 a mastectomia radical modificada e 1 a mastectomia subcutânea e a adenomastectomia.

Segundo Boing (2017), o membro superior sofre bastante com a cirurgia radical do câncer de mama, uma vez em que se percebe grandes consequências nos movimentos de abdução, flexão e rotação lateral do ombro em relação à amplitude de movimento e força muscular das pacientes.

De acordo com Menezes Fireman (2018), a cirurgia de linfadenectomia axilar, quando em conjunto com a radioterapia adjuvante, pode causar morbidades severas no membro superior das pacientes e trazer uma grande piora as já existentes, interferindo na vida diária e na qualidade de vida dessas mulheres.

**Gráfico 5-** Distribuição quantitativa dos artigos quanto aos resultados de intervenção fisioterapêutica.

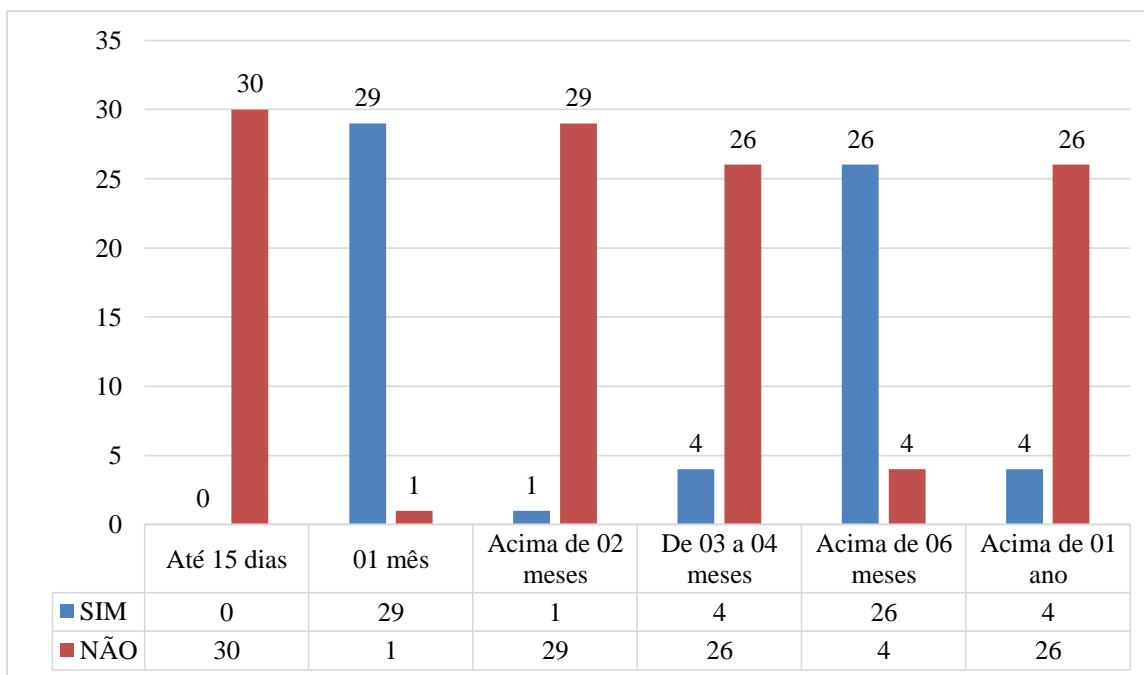


Fonte: Dados do estudo, 2022

No gráfico 5 ressaltam que, 30 estudos consideram a melhora da fadiga, melhora da ADM e fortalecimento do MMSS como as intervenções fisioterapêuticas as pacientes no pós operatório por câncer de mama, 29 citam a redução da dor e 19 a diminuição do edema.

De acordo com Baran (2021), os exercícios de estabilização são os mais recomendados para pacientes pós cirurgia de câncer de mama, Além do grande foco na diminuição do volume do linfedema e a melhora significativa no fortalecimento e estabilização do ombro, que pode ser benéfico em termos de prevenção de outras patologias do ombro e restaurar a função da extremidade superior do membro superior.

**Gráfico 6-** Distribuição dos artigos quanto ao tempo de acompanhamento da fisioterapia.



Fonte: Dados do estudo, 2022

No gráfico 6 destaca-se que, 29 citaram 01 mês em relação a quantidade de tempo que o fisioterapeuta atua com as pacientes no pós operatório por câncer de mama, 26 apresentaram acima de 06 meses, 4 de 03 a 04 meses e acima de 01 ano, 1 acima de 02 meses e nenhum citou até 15 dias.

Em relação à distribuição dos estudos acerca de protocolos, resultados e exercícios, analisaram-se que todos os estudos selecionados citaram os principais resultados e exercícios obtidos pela fisioterapia, e em conjunto com outros profissionais em relação a assistência as pacientes no pós operatório por câncer de mama..

Segundo Klein (2021), a fisioterapia é de grande importancia na redução da dor, a fadiga e dos sintomas de todos os tratamentos oncológicos e de pós operatórios, trabalha em promover a qualidade de vida, funcionamento físico e ADM, durante todo o processo de recuperação das pacientes.

De acordo com Oliveira Marchito (2019), cabe a toda equipe multidisciplinar trabalhar em conjunto para uma boa abordagem integral das pacientes e detecção precoce de complicação, a fisioterapia tem um enorme papel e deve estar atento e intervir ao longo de toda linha de cuidados as paciente com risco de desenvolver linfedema e outros agravos.

Percebeu-se que os maiores resultados descritos pelos estudos analisados, se obteve destaque na redução da amplitude de movimento, dor, fraqueza muscular e linfedema, causado pela falta de atividade funcional do membro que passou pela cirurgia. Segundo Menezes Fireman (2018), as limitações na amplitude de movimento podem ser decorrentes da dor ou até mesmo de cicatrizes cirúrgicas, pois muitas mulheres submetidas à cirurgia evitam o movimento da extremidade superior por medo de deiscência. O medo do movimento dos membros e a inatividade podem levar ao comprometimento progressivo da força muscular e redução da amplitude de movimento.

As mastectomias utilizadas de acordo com os estudos analisados foi a mastectomia simples e mastectomia radical, sendo a radical a que gera mais complicações de acordo com Morin Casassola (2020), as taxas de complicações são maiores dependendo do tipo de cirurgia. A mastectomia radical é um procedimento incapacitante que resulta em algumas alterações funcionais nas extremidades superiores devido à retirada do músculo



peitoral.

Foi explicitado que a fisioterapia atua no pós operatório imediato ambulatorial e no domiciliar, logo após a cirurgia e com isso acompanhando as pacientes ate a diminuição das complicações físicas e funcionais. Algumas pacientes conseguem obter boa recuperação em ate 15 dias, outras que desenvolvem algumas complicações acima de 2 meses.

Entre as técnicas e procedimentos utilizados pela fisioterapia durante o tratamento e recuperação das pacientes, destacou-se o uso da drenagem linfática e enfaixamento compressivo na redução de edema, exercícios de cinesioterapia ativa, mobilização articular e exercícios miolinfocinéticos na recuperação funcional dos membros superiores, técnicas e analgesia para redução da dor, hidroterapia e bandagens elásticas. De acordo com Liang (2020), a drenagem linfática manual é um tratamento comum para o linfedema relacionado ao câncer de mama, que usa movimentos especializados e suaves das mãos para bombear a pele. Essa técnica é uma massagem na pele que melhora o fluxo e a reabsorção da linfa, reduz o edema tecidual e suaviza a fibrose. As bandagens incluem bandagens de compressão projetadas para reduzir o inchaço, reduzindo a formação de fluidos e o retorno linfático.

Verificou-se que a fisioterapia em conjunto com outros profissionais, não atuam apenas só na recuperação funcional, mas também na psicológica e emocional. Logo após a cirurgia, muitas pacientes tem problemas com sua autoimagem quando se olham no espelho veem uma cicatriz no local de um membro muito importante do corpo feminino que para a grande maioria trás bastante autoestima.

De acordo com Alves (2021), o impacto na qualidade de vida é esperado, pois a descoberta do câncer, apesar de ser uma doença cada vez mais comum, ainda afeta sobremaneira o estado emocional das pacientes, e a cirurgia de retirada da mama muitas vezes se depara com diversos aspectos psicológicos e sociais.

Percebeu-se que os exercícios de alongamento e eficaz no tratamento imediato pós operatório, pois impedi complicações na recuperação. Os exercícios de fortalecimento e de grande importância para as pacientes que se encontra com redução na força muscular dos membros superiores. As atividades e técnicas fisioterapêuticas iram resulta na melhora e na qualidade de vida geral e física das pacientes pós mastectomizadas.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que a fisioterapia tem o papel de importância no tratamento as mulheres no pós operatório por câncer de mama, visto que muitas desenvolvem complicações que as impedem a retomada das suas atividades de vida diária, como dor, edema, fraqueza no membro superior que passou pela cirurgia e fadiga, ocasionando não apenas complicações físicas, mais também psicológicas na vida das pacientes.

O tratamento fisioterapêutico conta com técnicas e protocolos que podem auxiliar na recuperação física e funcional das pacientes, e percebeu-se a falta de mais técnicas fisioterapêuticas usadas na redução da dor, é possível concluir que se faz necessário a atenção no acolhimento das mulheres que passam pela cirurgia de mastectomia, tanto pela fisioterapia quanto também em conjunto com os outros profissionais, pois é de grande importância que as pacientes voltem com suas atividades de vida diárias e funcionalidade dos membros afetados pela cirurgia.

Por fim, a temática é ampla e requer maiores investigações afim de que a fisioterapia possa consolidar-se neste campo de atuação, de forma a proporcionar cada vez mais qualidade de vida para mulheres mastectomizadas.

## REFERÊNCIAS



- RAUPP, Gustavo dos Santos et al. **Câncer de mama: diagnóstico e abordagem cirúrgica.** Acta méd.(Porto Alegre), p. [7]-[7], 2017.
- RETT, Mariana Tirolli et al. **Physiotherapeutic approach and functional performance after breast cancer surgery.** Fisioterapia em Movimento, v. 30, p. 493-500, 2017.
- DO, Junghwa; JEON, JaeYong; KIM, Won. **The effects of bandaging with an additional pad and taping on secondary arm lymphedema in a patient after mastectomy.** Journal of physical therapy science, v. 29, n. 7, p. 1272-1275, 2017.
- MOREIRA, Eliane Cristina Hilberath; MANAIA, Clárcia Aparecida Rodrigues. **Qualidade de vida das pacientes mastectomizadas atendidas pelo serviço de fisioterapia do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde,** v. 26, n. 1, p. 21-30, 2017.
- BOING, Leonessa et al. **Tempo sentado, imagem corporal e qualidade de vida em mulheres após a cirurgia do câncer de mama. Revista Brasileira de Medicina do Esporte,** v. 23, p. 366-370, 2017.
- PEREIRA, Mariane Mendes Pinheiro Mendes; PARISOTTO, Daniele; EDUARDO, Fernanda Maria Cercal. **Efeito imediato da pompagem dorsal sobre a dor e mobilidade vertebral em pacientes com algia torácica decorrente de maus hábitos posturais. Revista Uniandrade,** v. 18, n. 2, p. 116-121, 2017.
- DUARTE DE OLIVEIRA, Amanda Raphaely et al. **Recursos fisioterapêuticos utilizados no pós-operatório de mulheres mastectomizadas. Fisioterapia Brasil,** v. 18, n. 4, 2017.
- GUGELMIN, Márcia Regina G. **Recursos e tratamentos fisioterápicos utilizados em linfedema pós-mastectomia radical e linfadenectomia: revisão de literatura. Arquivos Catarinenses de Medicina,** v. 47, n. 3, p. 174-182, 2018.
- GUGELMIN, Márcia Regina G. **Recursos e tratamentos fisioterápicos utilizados em linfedema pós-mastectomia radical e linfadenectomia: revisão de literatura. Arquivos Catarinenses de Medicina,** v. 47, n. 3, p. 174-182, 2018.
- ODYNETS, Tetiana et al. **Effect of water physical therapy on quality of life in breast cancer survivors. Physiotherapy Quarterly,** v. 26, n. 4, p. 11, 2018.
- ODYNETS, Helen et al. **Development of an exercise intervention for the prevention of musculoskeletal shoulder problems after breast cancer treatment: the prevention of shoulder problems trial (UK PROSPER).** BMC health services research, v. 18, n. 1, p. 1-12, 2018.
- DE MENEZES FIREMAN, Kelly et al. **Percepção das Mulheres sobre sua Funcionalidade e Qualidade de Vida após Mastectomia. Revista Brasileira de Cancerologia,** v. 64, n. 4, p. 499-508, 2018.
- CASASSOLA, Giovana et al. **INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS**



**UTILIZADAS NA REABILITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR DE MULHERES MASTECTOMIZADAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 10, n. 2, 2018.**

FABRO, Erica Alves Nogueira et al. **Abordagem Fisioterapêutica de uma Paciente com Linfedema de Membro Superior Prévio à cirurgia para Câncer de Mama: Relato de caso. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 64, n. 4, p. 569-573, 2018.**

PEREIRA, Antônio Pedro Valle Mejdalani et al. **Mastectomia e mamoplastia na vida das mulheres com câncer de mama. Cadernos da Medicina-UNIFESO, v. 2, n. 1, 2019.**

ROCHA, Alessandra de Jesus Mota; DE LEMOS, Giovana Bergheme Franciscon; RIBEIRO, Rachel Trinchão Schneiberg Kalid. **Fototerapia Pós-Mastectomia: uma Revisão Sistemática. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 65, n. 1, 2019.**

CARVALHO, Adrienne Moura; SALERNO, Gisela Rosa Franco. **Physical therapy activity after breast cancer mastectomy: a literature review. Mastology2019, v. 29, n. 2, p. 97-102, 2019.**

TANTAWY, Sayed A. et al. **Comparative study between the effects of kinesio taping and pressure garment on secondary upper extremity lymphedema and quality of life following mastectomy: a randomized controlled trial. Integrative cancer therapies, v. 18, p. 1534735419847276, 2019.**

DE OLIVEIRA MARCHITO, Liz et al. **Prevenção e Cuidado do Linfedema após Câncer de Mama: Entendimento e Adesão às Orientações Fisioterapêuticas. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 65, n. 1, 2019.**

DE OLIVEIRA MARCHITO, Liz et al. **Prevenção e Cuidado do Linfedema após Câncer de Mama: Entendimento e Adesão às Orientações Fisioterapêuticas. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 65, n. 1, 2019.**

MARQUES, Julie Ruffo; JÚNIOR, Ademar Azevedo Soares; FREITAS, Victor Fernandes. **Eficácia da drenagem linfática manual no tratamento dos linfedemas pós-mastectomia: revisão de literatura. Anais da Jornada de Educação Física do Estado de Goiás (ISSN 2675-2050), v. 1, n. 2, p. 330-332, 2019.**

ROCHA, Alessandra de Jesus Mota; DE LEMOS, Giovana Bergheme Franciscon; RIBEIRO, Rachel Trinchão Schneiberg Kalid. **Fototerapia Pós-Mastectomia: uma Revisão Sistemática. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 65, n. 1, 2019.**

MACEDO, Flávia Oliveira et al. **Linfedema secundário ao tratamento do câncer de mama: abordagem fisioterapêutica em tempos de pandemia. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 66, n. TemaAtual, 2020.**

MORIN CASASSOLA, Giovana et al. **Intervenções fisioterapêuticas utilizadas na reabilitação funcional do membro superior de mulheres pós-mastectomia. Fisioterapia Brasil, v. 21, n. 1, 2020.**





BAKLACI, Musa et al. **Assessment of Muscle Strength and Volume Changes in Patients with Breast Cancer-Related Lymphedema.** *Oncology Research and Treatment*, v. 43, n. 11, p. 584-591, 2020.

PUSZCZALOWSKA-LIZIS, Ewa et al. **Physical activity of women after radical unilateral mastectomy and its impact on overall quality of life.** *Cancer Control*, v. 27, n. 1, p. 1073274819900407, 2020.

CELENAY, Seyda Toprak; UCURUM, Sevtap Gunay; KAYA, Derya Ozer. **Comparison of spinal alignment and mobility in women with and without post modified radical mastectomy unilateral lymphoedema.** *Clinical Breast Cancer*, v. 20, n. 3, p. e295-e300, 2020.

LIANG, Mining et al. **Manual lymphatic drainage for lymphedema in patients after breast cancer surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.** *Medicine*, v. 99, n. 49, 2020.

DOMINGOS, Helena Yannael Bezerra 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.

DOMINGUES, Aline Cristina et al. **Terapia complexa descongestiva no tratamento de linfedema pós-mastectomia.** *Fisioterapia Brasil*, v. 22, n. 2, p. 272-289, 2021.

HUO, Hongbo et al. **The application of personalized rehabilitation exercises in the postoperative rehabilitation of breast cancer patients.** *Annals of Palliative Medicine*, v. 10, n. 4, p. 4486-4492, 2021.

MAZUQUIN, Bruno et al. **Current physical therapy care of patients undergoing breast reconstruction for breast cancer: a survey of practice in the United Kingdom and Brazil.** *Brazilian journal of physical therapy*, v. 25, n. 2, p. 175-185, 2021.

MISTRY, Subham et al. **Assessment of hand function in women with lymphadenopathy after radical mastectomy.** *PeerJ*, v. 9, p. e11252, 2021.

BARAN, Emine et al. **The association of breast cancer-related lymphedema after unilateral mastectomy with shoulder girdle kinematics and upper extremity function.** *Journal of Biomechanics*, v. 121, p. 110432, 2021.

GARCÍA-SOLBAS, Silvia; LORENZO-LIÑÁN, Miguel Ángel; CASTRO-LUNA, Gracia. **Long-Term Quality of Life (BREAST-Q) in Patients with Mastectomy and Breast Reconstruction.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 18, p. 9707, 2021.

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.

NACZK, Alicja et al. **Impact of Inertial Training on Muscle Strength and Quality of Life in Breast Cancer Survivors.** *International Journal of Environmental Research*



**and Public Health**, v. 19, n. 6, p. 3278, 2022.