Fisioterapia após cirurgia para tratamento do câncer de mama: assistência para contribuir com a qualidade de vida

Maria Amanda Pereira SOARES[1]

Arielly da Silva SÁ[1]

Lara Fabian Vieira BARBOSA[1]

Mayara Silva TELES[1]

Brenda Oliveira dos SANTOS[1]

Alana Santana LESSA[2]

Mariana Tirolli RETT[3]

[1] Graduandos do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Sergipe, Aracaju-SE, Brasil; [2]Fisioterapeuta da Oncoradium, Aracaju-SE; [3]Professora do Departamento de Fisioterapia, Aracaju-SE, Brasil.

*amanda2017soares15@gmail.com

Introdução: As complicações após a cirurgia para câncer de mama podem determinar prejuízos na amplitude de movimento (ADM) do ombro e impacto negativo nas atividades do cotidiano, interferindo na qualidade de vida (QV). Nesse sentido, a abordagem fisioterapêutica tem importante papel na recuperação e prevenção destas complicações, favorecendo o retorno às atividades ocupacionais, domésticas, sociais e familiares. **Objetivo:** Comparar a ADM do ombro e a QV após um programa de fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama. **Métodos:** Realizou-se um ensaio clínico envolvendo 28 mulheres que realizaram 10 sessões de fisioterapia (mobilização da articulação glenoumeral e escapulotorácica, alongamento da musculatura cervical e MS, exercícios pendulares, ativo-livres, ativo-assistidos e resistidos, em todos os planos de movimento do ombro). Todas pacientes receberam orientações quanto aos cuidados com a pele e hidratação do membro. Foram coletadas informações sócio-demográficas, clínico-cirúrgicas e a ADM foi mensurada pela fleximetria do ombro homolateral e contralateral (controle). A QV foi avaliada pelo questionário European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire C-30 (EORTC QLQ-C30) e Breast Cancer Module (EORTC BR-23). Utilizou-se teste t de Student dependente para comparação da ADM e os escores do EORTC e, para comparar a ADM do ombro homolateral com o controle utilizou-se o teste t de Student independente, $p<0,05$. O projeto foi aprovado pelo CEP da UFS 39816. **Resultados:** A média de idade foi de 52±11,63 anos, 21 realizaram mastectomia e 7quadrantectomia associada à linfadenectomia axilar. Após a 10ª sessão de fisioterapia, encontrou-se melhora significativa da ADM de flexão ($p=0,001$), extensão ($p=0,001$), abdução ($p=0,001$), adução ($p=0,006$), rotação interna ($p=0,011$) e externa ($p=0,020$). Quando comparado com o controle, todos os movimentos estavam similares ao final do tratamento, exceto a abdução. Quanto à QV, encontrou-se melhora

significativa na função física (p=0,004), redução da dor (p=0,046), dificuldade financeira (p=0,008) e sintomas no braço (p=0,019). **Conclusão:** A abordagem fisioterapêutica melhorou a ADM do ombro e a QV de mulheres após a cirurgia para câncer de mama. Sugere-se que acompanhamentos por mais longo tempo e que incrementem os exercícios de abdução possam trazer benefícios adicionais.

Descritores: Qualidade de vida; Amplitude de movimento articular; Fisioterapia; Mastectomia; Terapia por exercício.