

Estudo de caso

Atuação da fisioterapia em uma paciente submetida à tumorectomia

Physical therapy in patient submitted to tumorectomy

Daniella Regina Marcelino*, Tayana Costa*, Melissa Medeiros Braz**

.....
**Acadêmicas do Curso de Fisioterapia da Universidade do Sul de Santa Catarina, **Professora Mestre da Disciplina de Fisioterapia aplicada à Ginecologia e Obstetrícia II da Universidade do Sul de Santa Catarina UNISUL*

Palavras-chave:
Fisioterapia, tumorectomia.

Resumo

O câncer de mama é a neoplasia que mais acomete a população feminina, sendo a patologia que mais mata mulheres no sul da Brasil. Este trabalho é uma pesquisa experimental do tipo estudo de caso com o objetivo de analisar efeitos do tratamento fisioterápico no acompanhamento pós-operatório de tumorectomia, em que foi abordada a atuação da fisioterapia no tratamento do câncer de mama no intuito de esclarecer seu significado, bem como os sinais e sintomas da doença. A partir de um esclarecimento e levantamento bibliográfico, foi estabelecida uma ficha de avaliação, elaborado um protocolo de tratamento fisioterápico e realizado o acompanhamento durante dez sessões na Clínica Escola de Fisioterapia da UNISUL (Tubarão) de uma paciente submetida à tumorectomia do lado direito, utilizando técnicas de cinesioterapia, sensibilização e relaxamento. Na reavaliação, observaram-se evidências de melhora na ansiedade da paciente, conscientização postural, sensibilidade da mama e membro superior e melhora nas atividades da vida diária, sugerindo que o tratamento fisioterápico pode contribuir para a reabilitação e reintegração da paciente com câncer de mama na sociedade, melhorando a auto-estima e qualidade de vida.

Artigo recebido em 21 de novembro de 2002; aceito em 15 de maio de 2003.

Endereço para correspondência: Melissa Medeiros Braz, Av. José Acácio Moreira, 787 Bairro Debon - Cx Postal 370, 88704-900 Tubarão SC, Tel: (48) 621-3000, Daniella Regina Marcelino E-mail: dmarcelino@zipmail.com.br, Tayana Costa E-mail: tayfisio@bol.com.br, Melissa Medeiros Braz E-mail: melissabraz@hotmail.com

Abstract

Breast cancer is the most common feminine neoplasy and pathology with major mortality between women. This research is a case study, which included physical therapy actuation in breast cancer treatment to understand its meaning, as well as signals and symptoms of the disease. It was made a evaluation test and a treatment protocol. A patient submitted to tumorectomy was accompanied by ten physical therapy sessions at Clínica Escola de Fisioterapia da UNISUL (Tubarão), using cinesioterapia, sensibility and relaxing tecnics. At the end of treatment, it was observed gains in patient anxiety, postural consciousness, breast and arm sensibility and at the execution of daily life activities, what suggested that physical therapy may contribute to rehabilitation and integration of a breast cancer patient in society, improving her quality of life.

Key-words:

Physical therapy, tumorectomy.

.....

Introdução

O câncer de mama é o tumor maligno mais freqüente na população feminina. Acomete mulheres jovens, com curva ascendente a partir dos 25 anos de idade, com a maioria dos casos concentrados entre 45 e 50 anos. [1].

Este estudo é caracterizado como uma pesquisa experimental com pré e pós-teste. Foi realizado um estudo de caso a fim de analisar efeitos da atuação da fisioterapia no acompanhamento pós-operatório de tumorectomia, cirurgia conservadora para extirpação do câncer de mama. A tumorectomia é a remoção do tumor sem margens de tecido circunjacente no caso de tumores de até 1 cm de diâmetro, conservando a aponeurose subjacente do peitoral maior. Deve estar associada à linfadenectomia e a radioterapia.[2].

A mama é um órgão simbólico, tido como representativo de feminilidade, maternidade e sexualidade. Cirurgias realizadas neste órgão acarretam danos tanto físicos, como psicológicos. Algumas das complicações pós-operatórias mais comuns são: aderência cicatricial, retrações, fibrose; dor na incisão cirúrgica e região cervical; alterações posturais e respiratórias; linfedema; alterações de sensibilidade; diminuição da amplitude de movimento, fraqueza, encurtamentos musculares, além de alterações psicológicas, como a modificação da auto-imagem[1,2,3,4,5].

Foi estudada uma paciente de 51 anos, costureira, submetida a tumorectomia na mama direita há três anos, realizando quimio e radioterapia complementares. Não apresentava limitação na amplitude de movimento, mas diminuição da força muscular e da sensibilidade da mama direita, ansiedade, insônia, depressão, padrão respiratório costal superior, postura escoliótica e cifótica.

Materiais e métodos

Para a avaliação, foram utilizados um esfigmomanômetro modificado para gradação de força, fita métrica para perimetria com medidas a cada 5 cm a partir do epicôndilo lateral, goniômetro para medição dos graus de amplitude de movimento articular, teste de sensibilidade térmica com tubos de ensaio com água quente e fria, estesiômetro e simetrógrafo para avaliação postural.

O estesiômetro consiste em um jogo de sete tubos, cada um dos quais protege um par de filamentos de nylon especial. O código de cores indica aproximadamente a força axial necessária para envergar o filamento.

O simetrógrafo consiste num tabuleiro quadriculado portátil, formado por uma placa transparente, onde se apresentam linhas horizontais e verticais, dividindo a superfície em quadrados simétricos [6]. Este quadrado permitiu localizar e registrar os defeitos da postura.

Resultados e discussão

Na avaliação inicial da força, observou-se no movimento de preensão palmar da mão direita uma pressão de 95 mmHg e da mão esquerda de 200mmHg. No movimento de adução do membro superior direito uma pressão de 70 mmHg e do esquerdo de 140 mmHg.

Na avaliação de sensibilidade, a paciente apresentou hipoestesia e parestesia nas avaliações térmica, dolorosa e tátil, referindo sensações de fisgadas e formigamento. A paciente apresentou reação ao monofilamento vermelho magento (nominal 300g), que significa sensibilidade à pressão profunda, podendo ainda sentir dor.

Foi realizada uma avaliação postural, em que foi observada

inclinação da cabeça para o lado esquerdo, protrusão da cabeça, triângulo de Tales aumentado do lado esquerdo, ombro esquerdo elevado, joelhos varos, com assimetria de fossa poplíteia, pés planos, escoliose torácica sinistro-convexa e aumento da cifose torácica.

Foram realizadas dez sessões de Fisioterapia, sendo utilizados como recursos cinesioterapia, dessensibilização, relaxamento, reeducação diafragmática e conscientização corporal.

Na reavaliação, observou-se melhora da ansiedade e do quadro depressivo, visto que a paciente não precisava mais fazer uso de antidepressivos; melhora da auto-estima, observando-se que ela passou a adornar-se mais e demonstrar maior entusiasmo. Quanto às atividades da vida diária, esta retornou ao trabalho e às atividades domésticas. Em relação à simetria corporal, a reavaliação postural demonstrou melhora da inclinação da cabeça, diminuição da protrusão da cabeça e nivelamento de ombros e clavícula.

Constatou-se ganho de força muscular através da reavaliação, observando-se uma pressão de 200mmHg para o movimento de preensão palmar direita e 240 mmHg para a mão esquerda. Para o movimento de adução do membro superior direito, a pressão foi de 100mmHg e do esquerdo foi de 180 mmHg.

A paciente passou a apresentar padrão respiratório diafragmático.

Na reavaliação com estesiômetro, observou-se melhora na sensibilidade, na qual a paciente referiu sensibilidade ao monofilamento verde (nominal 0,05g) que significa sensibilidade normal. A paciente relata que as sensações de formigamento e fisgada desapareceram.

“Antes eu me sentia pesada em tudo, até na respiração, dor no corpo e muita fisgada nos seios. Depois da Fisioterapia já me sinto leve, as dores desapareceram e estou me sentindo muito bem.” (relato da paciente A.S.M. no último dia da sessão de Fisioterapia)

Conclusão

A Fisioterapia aborda vários aspectos em pacientes operadas de câncer de mama, trabalhando desde a reeducação postural e respiratória, cuidados com a

cicatriz, condicionamento físico e até a prevenção de complicações linfáticas. Nunca esquecendo que estes aspectos estão intrinsecamente ligados ao psicológico, que se encontrará abalado.

A mulher que faz Fisioterapia diminui o tempo de recuperação e retorna mais rapidamente às atividades cotidianas e ocupacionais.

Num contexto geral, a Fisioterapia facilitará a integração do lado operado ao resto do corpo, facilitando o retorno das atividades de vida diária e ocorrendo também a aceitação do seu corpo, e finalmente auxiliando na prevenção de outras complicações comuns na paciente operada do câncer de mama.

Como se trata de uma mutilação em um órgão tão cheio de significado para a mulher, um dos principais objetivos da Fisioterapia é fazer com que a mulher aprenda a se amar.

Agradecimentos

À Coordenação e equipe da Clínica Escola de Fisioterapia da UNISUL, et ao auxílio financeiro do Artigo 170 do Governo Federal.

Referências

1. Freitas F, Menke CH, Rivoire WA, Passos EP. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artes Médicas; 2001.
2. Camargo MC, Marx AG. Reabilitação no câncer de mama. São Paulo: Roca, 2000.
3. Kisner C, Colbe L. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. São Paulo: Manole; 1998.
4. Bland KI, Copeland III EM. A mama: tratamento compreensivo das doenças malignas e benignas. São Paulo: Manole; 1994.
5. Halbe HW. Tratado de Ginecologia. São Paulo: Roca; 2000.
6. Rosa Neto F. Avaliação postural em escolares de primeira a quarta série do primeiro grau. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. São Paulo: FEC do ABC 1991;5(2):07-11. ■