

reabilitação

PESQUISA CONFIRMA QUE EXERCÍCIOS MAIS AMPLOS NÃO AUMENTAM RISCO DE COMPLICAÇÕES APÓS CIRURGIA DE CÂNCER DE MAMA

Mais movimento, menos receios

No âmbito do tratamento multidisciplinar do câncer de mama, estudo recente do INCA indica que a prática de exercícios com maior amplitude logo após a cirurgia pode trazer ganhos para a qualidade de vida das pacientes. Realizada com 461 mulheres, de 18 a 79 anos, operadas de câncer de mama ao longo de um ano, a pesquisa orientava-as a fazer exercícios livres a partir do primeiro dia após a cirurgia, até o limite do surgimento de dor

ou sensação de repuxamento da cicatriz. Conforme observado durante o estudo, fruto da dissertação de mestrado da fisioterapeuta Clarice Gomes Chagas Teodózio, não houve impacto negativo da movimentação precoce, não tendo sido retardado o tempo de tirar o dreno, nem aumentado o risco de complicações cicatriciais.

O propósito da pesquisa “Movimento da amplitude do ombro não influencia complicações da



ferida pós-operatória após cirurgia de câncer de mama: um ensaio clínico randomizado” é que as pacientes operadas tenham o movimento completo e adiantem seu retorno à vida normal, com independência para as atividades do dia a dia. Antes desse trabalho, os movimentos livres só eram liberados, no mínimo, 15 dias após a cirurgia. No procedimento testado, os fisioterapeutas tiravam as pacientes do leito pela manhã e as orientavam para que fizessem os exercícios várias vezes ao dia, com poucas repetições, de modo a manter a lubrificação natural no ombro e não terem nenhuma restrição futura do movimento.

As pacientes também receberam uma cartilha para que pudessem reproduzir os movimentos em casa após a alta. Elas retornavam para avaliação do curativo em prazos variados e, após 30 dias, passavam por uma consulta fisioterapêutica.

Os exercícios restritos são os realizados até a altura do ombro, correspondendo a 90°, enquanto que os livres são acima disso, podendo chegar até 180°, que seria o movimento completo. Entre as pacientes operadas, não participaram do estudo aquelas que passaram por reconstrução mamária, pois essas só podem fazer os exercícios livres após 15 dias do procedimento.

Com exceção das pacientes que passaram por cirurgia plástica reconstrutora, desde junho, todas as pacientes do Hospital do Câncer III (HC III, unidade do INCA especializada no tratamento do câncer de mama) no pós-operatório praticam exercícios de ombro com amplitude de movimento livre. A inovação foi implementada pela Fisioterapia da unidade inicialmente para mulheres que fizeram cirurgia conservadora (quando é removido apenas o quadrante

no qual o tumor está localizado) e, posteriormente, para todas as mastectomizadas.

A motivação de Clarice veio da reflexão sobre o quanto os tratamentos oncológicos evoluíram nos últimos anos, enquanto os exercícios fisioterapêuticos na fase pós-cirúrgica ainda permaneciam estagnados. Segundo ela, desde 2001, o HC III passou a orientar a realização de exercícios de ombro até 90°, amparados pela bibliografia da época. “No Brasil e no mundo, foram realizados poucos trabalhos demonstrando a eficácia dos exercícios livres. E com quantidade reduzida de participantes, envolvendo até 100 mulheres, o que gerava falta de segurança para a mudança das rotinas terapêuticas”, explica a fisioterapeuta.

Para Clarice, o estudo dá embasamento para as pacientes se movimentarem com mais segurança, passando a ter uma restrição a menos na recuperação. Dessa forma, elas voltam mais rápido ao trabalho e à reinserção social. “Nossa sociedade tem a visão de que a pessoa que está doente não pode fazer nada e isso acaba atrapalhando. A paciente fica dependente e insatisfeita porque parou a vida, atrapalhando o seu prognóstico”, opina.

Durante o período do estudo (um ano), permaneceram não sendo liberados movimentos bruscos ou repetitivos, como varrer, pegar peso e arear painéis nos primeiros 30 dias de pós-operatório. Após esse período, as atividades domésticas vão sendo liberadas gradualmente.

As complicações frequentes (seroma, hematoma, equimose, necrose, infecção e deiscência, que é a abertura das bordas do corte cirúrgico), 30 dias após a cirurgia, foram equivalentes no grupo das mulheres que fizeram os movimentos livres e no que adotou os movimentos restritos. O percentual ficou em 64% entre as mulheres que realizaram o movimento livre e 62,7%, no grupo de exercício restrito. Considerando as duas complicações mais frequentes, seroma (mistura de plasma com linfa, que pode surgir em espaços abaixo da pele quando a circulação linfática está deficiente), e necrose, o grupo de movimento livre teve, respectivamente, 29% e 38,9% de incidência, enquanto o grupo de movimento restrito, 33% e 39,7%.

Uma das informações que embasaram a pesquisa é que a imobilização total do membro superior do mesmo lado da mama operada pode facilitar a cicatrização e diminuir a formação dessas complicações. No entanto, também pode favorecer retrações significativas, amplitude limitada do ombro, síndrome da rede axilar (fibrose dos cordões linfáticos), diminuição da força e da flexibilidade muscular,

“No Brasil e no mundo, foram realizados poucos trabalhos demonstrando a eficácia dos exercícios livres. E com quantidade reduzida de participantes (...), o que gerava falta de segurança para a mudança das rotinas terapêuticas”

CLARICE TEODÓZIO, pesquisadora

fibrose, dor e parestesia (sensações cutâneas subjetivas, como frio, calor, formigamento, fisgadas, adormecimento, pressão, etc), bem como risco aumentado de linfedema e infecções.

RETOMADA DA ROTINA

A professora de Inglês e Produção Textual Paluana Lúcia do Nascimento, de 37 anos, foi uma das participantes do estudo. Ela passou pela retirada do tumor em dezembro de 2018 e teve uma avaliação positiva da orientação e dos movimentos livres no pós-cirúrgico. “Foi muito tranquilo fazer os exercícios em casa. Nos primeiros dias, precisei da ajuda de uma pessoa, porque sentia o braço pesado, mas, a partir do quinto dia, já fazia sozinha as atividades cotidianas, como tomar banho”, conta.

Paluana passou por um ciclo de radioterapia alguns meses após a cirurgia e, atualmente, está em remissão, fazendo o acompanhamento médico e levando uma rotina normal. “Esses exercícios foram a salvação para mim. Sem eles, não teria a mobilidade que tenho hoje, que me permite trabalhar, realizando atividades como escrever no quadro. As mulheres não precisam ter medo de os pontos arrebentarem,” relata.

“Foi muito tranquilo fazer os exercícios em casa. Nos primeiros dias, precisei da ajuda de uma pessoa, porque sentia o braço pesado, mas, a partir do quinto dia, já fazia sozinha as atividades cotidianas, como tomar banho”

PALUANA LÚCIA DO NASCIMENTO, paciente

A intenção da fisioterapeuta é que o protocolo venha a ser conhecido e adotado gradualmente por instituições no Brasil e no mundo. “Como o INCA é referência, nossas rotinas servem de modelo para outras instituições. Temos apresentado os resultados em vários eventos para mastologistas e oncologistas clínicos”, relata a pesquisadora Anke Bergmann, uma das orientadoras do estudo de Clarice. ■



No estudo, os exercícios eram feitos várias vezes ao dia, com poucas repetições

CUIDADOS ADEQUADOS A CADA FASE

Segundo Anke Bergmann, muitos estudos internacionais mostram que as possíveis complicações diminuem consideravelmente se o acompanhamento fisioterapêutico começar logo após o diagnóstico de câncer de mama. “Antes de o tratamento oncológico ser iniciado, o fisioterapeuta identifica o perfil funcional da paciente e as chances de complicação,

identificando qual preparo cardiopulmonar é necessário para a paciente chegar melhor na cirurgia. As mulheres que fazem exercícios fisioterapêuticos têm melhor resposta, maior aderência aos tratamentos e maior sobrevida”, explica.

Durante o tratamento oncológico, a fisioterapia atua melhorando as condições de saúde das pacientes, por meio de exercícios com o objetivo de ganho de massa muscular, expansão torácica e fortalecimento do membro superior do mesmo lado da mama a ser operada. Em outra frente, é trabalhado o aumento da capacidade respiratória, que é afetada pela cirurgia, causando desconforto à paciente.

SEQUELAS DA CIRURGIA E RESULTADOS FISIOTERÁPICOS

SEQUELAS GERADAS PELA CIRURGIA DE CÂNCER DE MAMA

- * Surgimento de linfedema (inchaço) na região do membro superior
- * Redução ou perda de mobilidade
- * Dessensibilização da área
- * Perda de força muscular
- * Redução da capacidade ventilatória

RESULTADOS OBTIDOS COM FISIOTERAPIA

- * Recuperação pós-operatória emocional, com melhora da autoestima
- * Recuperação dos movimentos na parte física
- * Recuperação da força muscular
- * Prevenção e/ou diminuição do linfedema
- * Diminuição da aderência da cicatriz
- * Prevenção de alteração postural (fazer a paciente ter consciência da própria postura para poder melhorá-la)