

Kelly MF¹, Marianna BAL², Flavia OM², Daniele MT², Flavia OF², Erica ANF³
¹Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia, INCA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
²Fisioterapeuta especialista em Oncologia, INCA/ HCIII, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
³Chefe do serviço de Fisioterapia, INCA/ HCIII, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
 E-mail: kellyfireman@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a localização tumoral mais frequente e principal causa de morte por neoplasia entre as mulheres no mundo¹. A abordagem terapêutica escolhida depende do estadiamento, localização tumoral e quadro clínico da paciente, podendo compreender o procedimento cirúrgico, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e terapia-alvo. Os eventos adversos do tratamento do câncer de mama dependerão do tipo de terapia escolhida e das possíveis comorbidades da paciente².

O comprometimento da função do ombro é uma das complicações mais incidentes do tratamento do câncer de mama, podendo ser atribuído ao trauma cirúrgico, às alterações cicatriciais, déficit de força muscular, presença de linfedema, síndrome da rede axilar, escápula alada, dor e fibrose pós-radioterapia. O diagnóstico precoce e o tratamento das possíveis sequelas do tratamento oncológico podem impactar diretamente na funcionalidade e qualidade de vida desta população³.

OBJETIVO

Identificar o impacto dos exercícios como intervenção fisioterapêutica na qualidade de vida e funcionalidade de mulheres submetidas a tratamento para o câncer de mama.

MÉTODO

Revisão da literatura científica a partir das bases de dados PubMed – MeSH e SciELO. Foram selecionados apenas ensaios clínicos, entre os anos 2005 e 2015, nos idiomas Português e Inglês. Estudos qualitativos e de áreas diferentes da fisioterapia foram excluídos. Utilizou-se como palavras-chaves: *breast neoplasms, exercises, upper limb impairments, shoulder range of movement*.

RESULTADOS

Foram selecionados dez artigos dentro dos critérios estabelecidos, conforme explicitado na Tabela 1.

Tabela 1. Estudos, número da amostra e objetivos

| | | |
|----------------|-------|-----------------------|
| Rett 2012 | N=39 | Recuperação Funcional |
| Petito 2012 | N=64 | Recuperação Funcional |
| Rett 2013 | N=10 | Recuperação Funcional |
| Lauridsen 2005 | N=113 | Recuperação Funcional |
| Giacon 2013 | N=18 | Recuperação Funcional |
| Beurksens 2007 | N=30 | Recuperação Funcional |
| Silva 2013 | N=36 | Recuperação e QV |
| Leites 2010 | N=10 | Recuperação e QV |
| Morone 2014 | N=60 | Recuperação e QV |
| Assis 2013 | N=81 | Recuperação e QV |

Todos os resultados indicaram aumento da amplitude de movimento, ganho de força muscular, redução da dor, melhora funcional durante as atividades de vida diária (AVD's), melhoria da auto-imagem e da qualidade de vida através do controle dos sintomas, reinserção social e satisfação com a capacidade de desempenho no cotidiano.

Foram utilizados diferentes métodos de avaliação e de intervenção, mas todos os resultados tiveram significância estatística ($p < 0,05$).

CONCLUSÃO

Apesar das diferentes metodologias dos estudos, os protocolos de exercícios demonstraram ser intervenções fisioterapêuticas eficazes e com resultados positivos. A abordagem fisioterapêutica pode ser considerada um tratamento adjuvante do câncer de mama, promovendo a melhoria da funcionalidade e da qualidade de vida, por meio do retorno às AVD's e participação social. Para consolidação desta prática na rotina do cuidado, são necessários mais estudos, especialmente na população brasileira, contemplando nossa realidade epidemiológica e sociocultural.

REFERÊNCIAS

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

² MARTINO, G. Prevenção e terapia das complicações. In: VERONESI, U. **Mastologia Oncológica**. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

³ BERGMANN, A., MATTOS, I.E., KOIFMAN, R.J., KOIFMAN, S., RIBEIRO, M.J.P., NOGUEIRA, E.A., PEDROSA, E. Upper limb lymphedema following breast cancer surgery: prevalence and associated factors. **Lymphology**. 2007; 40:96-106.