

IDENTIFICAR A PARTICIPAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO PARÁ

Dennis Soares Leite¹; Amada Melo Magno e Silva²; Camila Machado Vilhena²; Keila de Nazaré Madureira Batista³

¹Acadêmico de Fisioterapia; ²Fisioterapeuta; ³Doutora em Doenças Tropicais.

dennis102t46@yahoo.com.br

Universidade Federal do Pará (UFPA); Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ)

Introdução: O câncer constitui atualmente um dos problemas de saúde que causa maior preocupação para as pessoas, pela sua elevada frequência e a imagem de sofrimento e destruição física que a doença carrega consigo. A maioria de casos de câncer de mama, no Brasil é diagnosticada em estágios avançados, diminuindo as chances de sobrevivência das pacientes e comprometendo os resultados do tratamento, este tipo de câncer é o mais temido entre a população feminina, provocando alterações psicológicas em relação a doença, ao tratamento e a mutilação, o que compromete os aspectos físicos, psicológicos e sociais. A intervenção fisioterapêutica é de fundamental importância na reabilitação global para diminuição da dor e do edema e prevenindo outras complicações físicas. O fisioterapeuta deverá ter formação em oncologia, pois utilizará diversos recursos que não fazem parte da fisioterapia convencional. O tratamento do câncer de mama exige uma abordagem multidisciplinar, atuando conjuntamente os departamentos de mastologia, oncologia clínica, radioterapia, cirurgia reparadora, anatomia patológica, radiologia, fisioterapia e psicologia. Sendo que o programa fisioterapêutico deve iniciar na fase pré-operatória identificando os principais fatores que podem contribuir para o aparecimento das complicações decorrentes da cirurgia.

Objetivos: Traçar o perfil epidemiológico; verificar as orientações oferecidas no pré e pós-operatório e por quem foram dadas; analisar a participação da fisioterapia no pré e pós-operatório e analisar o conhecimento em relação ao tratamento fisioterapêutico pelos pacientes com câncer de mama.

Métodos: O Estudo caracterizou-se por um estudo observacional com entrevistas do qual participaram deste estudo 35 mulheres que foram submetidas à mastectomia sendo parcial ou total realizada no Hospital Ophir Loyola (Belém-PA). Os critérios de inclusão adotados por este estudo foram: pacientes que responderam o questionário avaliativo, que foram submetidas à mastectomia e que assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão: mulheres em qualquer período da gestação e que não tenha assinado o TCLE. As participantes encontravam-se internadas na enfermaria da mama do Hospital Ophir Loyola, onde foram feitas entrevistas durante os meses de Setembro e Outubro de 2012. Utilizou-se como instrumento um questionário de coleta de dados composto por 17 perguntas destinadas a obter alguns dados: epidemiológicos, pré-operatórios, pós-operatórios e atuais e a entrega de um folder preventivo e explicativo, contendo informações sobre: cirurgia, linfedema, fisioterapia e orientações gerais pós-mastectomia. Todos os instrumentos de avaliação foram aplicados às pacientes em forma de entrevista, e somente após as mesmas concordarem a participar e assinarem o TCLE. Os dados coletados foram trabalhados utilizando-se o software Microsoft Excel versão 2007.

Resultados/Discussão: As 35 pacientes entrevistadas apresentaram idade em média de 54 anos com maior frequência no intervalo entre 51 e 55 anos. O câncer de mama pode afetar mulheres de todas as faixas etárias; no entanto, a maior prevalência é a partir dos 50 anos, esta fase tardia é justificada, devido à mulher geralmente procurar menos o serviço de saúde, e por não estar mais no período reprodutivo se considerando menos vulnerável. Observou-se que das pacientes entrevistadas 43% possuem nível

médio de escolaridade seguido do nível fundamental com 40% e “analfabeta” 17%, a baixa escolaridade apresenta menos oportunidade de diagnóstico precoce a estas pacientes, a ocupação da mulher ainda tem a grande predominância de atividades domésticas. A principal atividade profissional exercida pela maioria das entrevistadas foi categorizada como “dona de casa” com 48,6%; a mulher que desenvolve as atividades domésticas no lar, muitas vezes tem a preocupação da manutenção da família, pois é a responsável pelas atividades domésticas, alimentação, filhos e organização geral. Assim, a preocupação não se centra apenas no seu processo de adoecimento, mas em tudo que poderá deixar de ser feito em função da sua limitação temporária. Foram observadas que a frequência das mulheres que exerciam atividade física regular foi de 28,6% no período que antecedeu o tratamento cirúrgico, enquanto que 71,4% não exerciam nenhum tipo de atividade física regular, a importância da prática de exercícios físicos relacionados com a reabilitação pós-mastectomia, bem como a orientação destes, são intervenções importantes na assistência pós-operatória à mulher, pois têm como finalidade prevenir ou minimizar o linfedema ou perda de mobilidade no ombro. As pacientes que receberam orientações pré-operatórias representaram 26% das entrevistadas, das 10 pacientes que receberam orientação no período pré-operatório quanto ao profissional/orientador temos que os anestesistas representam 11,11%, seguido dos cirurgiões e fisioterapeutas com 22,22% e de outros não especificados 44,44%, esse momento é muito importante, pois as pacientes falam das suas ansiedades, medos frente à possibilidade de morrer, da doença, da anestesia e do ambiente na qual elas irão ficar. Surgem também curiosidades de como é o hospital, quem compõem a equipe, como é a ferida, o curativo, os pontos da cirurgia, a dor, o que elas vão poder comer a movimentação do membro e sua permanência no hospital. Das pacientes apenas 23% tiveram alguma orientação, porém essas não foram feitas por nenhum profissional e sim em conversas com outras pessoas, os tipos de orientações mais frequentes são: “evitar carregar peso” representando 34% das orientações, “não cortar cutículas” 27%, “não tomar injeções no membro afetado” 23%, “não carregar bolsa no membro afetado” e “prevenir lesões membro afetado” representando 8% das respostas das pacientes e 63% das pacientes referiram não saber da importância da fisioterapia no pré e pós-operatório de mastectomia. A fisioterapia atua de forma abrangente com os recursos utilizados para o tratamento da reabilitação física no período pré e pós-operatório do câncer de mama, prevenindo algumas complicações, promovendo adequada recuperação funcional, e, conseqüentemente, propiciando melhor qualidade de vida. Sendo assim, as pacientes que fazem acompanhamento fisioterapêuticos diminuem o tempo de recuperação e retornam mais rápido as suas atividades cotidianas, ocupacionais e desportivas, obtendo assim seus movimentos, força, boa postura, coordenação, auto-estima e diminuindo possíveis complicações que poderão vir a surgir no pós-operatório, melhorando a qualidade de vida. **Conclusão:** O câncer de mama é considerado um problema de saúde pública devido apresentar altas taxas de incidência e mortalidade entre as neoplasias que acometem as mulheres brasileiras. Durante a pesquisa observou-se que a maioria das mulheres eram donas de casa, pouco estudo, com idades entre 51-55 anos, não receberam orientação e não conheciam a fisioterapia. É importante que haja o acompanhamento da equipe médica no tratamento dessas mulheres desde o pré até o pós-operatório que é de extrema importância, junto com a participação da fisioterapia, pois auxilia na reabilitação desta paciente, atuando de forma abrangente com recursos utilizados para o tratamento na reabilitação física e no período do pré e pós-operatório de câncer de mama, prevenindo assim algumas possíveis complicações, promovendo adequada recuperação funcional e conseqüentemente proporcionando uma melhor qualidade de vida a esta mulher.

Referências:

BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à obstetrícia Uroginecológica e aspectos da Mastologia**. . 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

GUIRRO, R.; GUIRRO, E. **Fisioterapia Dermato-Funcional**. 3ª edição. São Paulo: Ed.Manole, 2004.

ANTÔNIO, F.F.; SANTOS, S.P.; VANINNI, M.T.; CHINGUI, J.L.; SILVA, A.C. Avaliação de Parâmetros Bioquímicos na Drenagem Linfática Manual em Mulheres Idosas. **Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente** v.13, n.17, p. 53-61, 2010.

BATISTON. P.A.; SANTIAGO. M.S. Fisioterapia e complicações físico-funcionais após tratamento cirúrgico do câncer de mama. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v.12, n.03, pg. 30-35, 2005.

BERGMANN. A; RIBEIRO. P.J.M; PEDROSA.E; NOGUEIRA.A.E; OLIVEIRA.G.C.A. Fisioterapia em Mastologia Oncológica: Rotinas do Hospital Câncer III/INCA. **Revista Brasileira de Cancerologia**, vol. 52, n.01, p.97-109, 2006.