

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPEUTICA NO PÓS OPERATÓRIO DE PACIENTES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA

Maria Luiza V. B. S. Rodrigues², Tatiane da Silva Machado², Amanda Tinoco Chagas², Isadora Z. V. de Meira Aguiar², Mairkon A. Soares¹ & Patricia J. F. Baracat¹

(1) Pesquisador (a) do Laboratório de Análise e Correção Postural (LACP/ISECENSA) - Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil; (2) Aluna voluntária de Iniciação Científica do PROVIC/ISECENSA.

O câncer de mama é a principal neoplasia que acomete a população feminina. O número de mulheres que desenvolvem o câncer tem se tornado alarmante com o passar do tempo e uma em cada oito mulheres no mundo corre risco de desenvolver a doença. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento da doença, seja ele cirúrgico, radioterápico ou quimioterápico, estes ainda resultam no desenvolvimento de complicações graves que diminuem a funcionalidade do tronco e membro superior acometido. Foi realizado um estudo série de casos prospectivo com 8 (oito) pacientes após cirurgia de câncer de mama com o objetivo de avaliar a postura e o arco de movimento do ombro antes e após a realização do protocolo fisioterapêutico. Todas as voluntárias foram encaminhadas pelo serviço de oncologia do Hospital Escola Álvaro Alvin, ONCOBEDA e Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos e orientados sobre os objetivos do tratamento que seria realizado. Foram realizadas avaliações fotográficas da postura e da amplitude de movimento de braço (abdução e rotação externa) das pacientes por meio do programa *Image J*, versão 2013, que corresponde a um *software* para análise das imagens que permite a mensuração e análise da variação angular do movimento de cada participante. Os pacientes foram avaliados em dois momentos: antes do protocolo de intervenção (PRE) e após 5 semanas de tratamento (POS). Todas as pacientes foram submetidas a um protocolo de tratamento de 5 (cinco) semanas, sendo 2 (duas) sessões por semana, totalizando 10 (dez) sessões. O protocolo de atendimento constou de alongamento de forma ativa para músculos trapézio, peitoral e fibras anteriores de deltóide e passiva para ECOM e escalenos; técnicas de descolamento e liberação cicatricial; técnica de liberação da musculatura adutora do braço; mobilização de escápula; autoposturas de RPG: rã no chão com braços abertos e rã no ar com braços fechados. Os resultados demonstraram que oito pacientes com idade de $56,5 \pm 5,5$ anos, 100% do gênero feminino apresentaram ganho de arco para os movimentos de rotação externa ($p=0,009$), abdução ($p=0,011$) e flexão de ombro ($p=0,001$). Na análise postural houve melhora da assimetria do nivelamento dos ângulos inferiores das escápulas e anteriorização de cabeça ($p=0,03$). Pode-se concluir que a intervenção fisioterapêutica exerce influência sobre o ganho de arco de movimento e diminuição das disfunções posturais secundárias à mastectomia.

Palavra-chave: Câncer de mama, fisioterapia, mastectomia, arco de movimento, reeducação postural global.