



**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO  
PÓS-GRADUAÇÃO DE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DA MULHER**

**CURSO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL NO PÓS-  
OPERATÓRIO DO CÂNCER DE MAMA**

**Manual do Curso**

Recife  
2016

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO  
PÓS-GRADUAÇÃO DE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DA MULHER**

**CURSO DE REABILITAÇÃO FUNCIONAL NO PÓS-  
OPERATÓRIO DO CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Pós-graduação de Fisioterapia em Saúde da Mulher da Faculdade Pernambucana de Saúde, como requisito à obtenção do título de pós-graduada em Fisioterapia em Saúde da Mulher.

**Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Lorena Carneiro de Macêdo**

**Orientandas: Clarisse Melo Maia**

**Gilmayara de Oliveira Cassiano**

Recife, 2016.

## SUMÁRIO

MENSAGEM DE ABERTURA .....	4
APRESENTAÇÃO .....	5
INTRODUÇÃO .....	6
ESTRUTURA DO CURSO .....	9
Objetivos .....	9
Conteúdo .....	9
Participantes .....	9
Local e duração .....	9
Material didático .....	10
Avaliação .....	10
Frequência e duração .....	10
CRONOGRAMA DE ATIVIDADES .....	11

## MENSAGEM DE ABERTURA

Prezados,

Bem vindos ao **Curso de Reabilitação Funcional no Pós-Operatório do Câncer de Mama**. O curso foi elaborado como proposta de trabalho de conclusão de curso da Pós-Graduação de Fisioterapia em Saúde da Mulher, da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

A Faculdade Pernambucana de Saúde oferece a prática desde o início da graduação e tem como hospital escola o Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), possibilitando o aluno a vivenciar desde o início do curso, experiências reais da profissão como fisioterapeuta. Contando a metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), metodologia ativa de ensino, aplicada nas melhores universidades do mundo.

O método de Aprendizagem Baseada em Problemas enfatiza a aprendizagem ativa e significativa, baseando-se em quatro modernos princípios de aprendizagem: contextual, colaborativo, construtivo e autodirigido.

Neste método o estudante é o protagonista do processo de aprendizagem. Os mesmos são divididos em grupos tutoriais de até doze participantes, sendo apresentados problemas reais que através de debates compartilharão os conhecimentos de forma colaborativa, são responsáveis pela divisão de tarefas, com a supervisão de tutores chegarão à resolução do problema apresentado.

Deste modo, os estudantes têm acesso a um ambiente educacional que colabora para o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades profissionais, trabalho em equipe, senso crítico, comunicação, raciocínio clínico, liderança, entre outros.

## **APRESENTAÇÃO**

Visando proporcionar a capacitação permanente dos profissionais fisioterapeutas e alunos de graduação em Fisioterapia, mantendo a qualidade de ensino, pesquisa e assistência, a Faculdade Pernambucana de Saúde promove mais uma atividade de desenvolvimento acadêmico e profissional.

O presente curso visa aprimorar o desenvolvimento de competências necessárias para uma importante área da reabilitação fisioterapêutica na Saúde da Mulher: a reabilitação funcional no pós-operatório do câncer de mama.

No Brasil, o câncer de mama é tipo de câncer que mais causa morte entre as mulheres. Porém, quanto mais cedo for diagnosticado, e o tratamento realizado, apresenta grandes chances de cura e/ou controle da doença. A conduta habitual para iniciar o tratamento é a cirurgia, que pode ser conservadora retirando apenas o tumor, ou radical quando há a retirada do tumor e da mama completa. Além das alterações sistêmicas causadas pelo câncer de mama, o procedimento cirúrgico provoca alterações estruturais, que influenciam nas funções corporais diminuindo a funcionalidade da mulher. A fisioterapia pós-cirúrgica tem o objetivo de minimizar os efeitos adversos da cirurgia e melhorar a funcionalidade, tanto na fase hospitalar como na fase ambulatorial.

Diante deste contexto, o curso traz a oportunidade para alunos e fisioterapeutas se qualificarem, trocarem experiências, expandirem seus conhecimentos e aprimorarem suas habilidades na reabilitação funcional no pós-operatório do câncer de mama.

## INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de mama é o tipo de câncer com maior incidência e maior mortalidade entre as mulheres no mundo. Corresponde a aproximadamente 25% de todos os tipos de câncer diagnosticados nas mulheres. A estimativa para o Brasil em 2016 são de 57.960 novos casos de câncer de mama, para cada 100 mil mulheres o risco estimado é de 56,20 casos (INCA, 2016).

O câncer de mama é considerado multifatorial, sua etiologia envolve diversos fatores que estão relacionados ao aumento do risco de desenvolver a doença, tais como: fatores biológicos, endócrinos, vida reprodutiva, fatores comportamentais e estilo de vida. Envelhecimento, fatores genético-hereditários, alta densidade dos tecidos mamários, são os mais bem conhecidos fatores que aumentam o risco de desenvolver o câncer de mama. Além desses, obesidade, sedentarismo, alcoolismo, exposição à radiação ionizante, são agentes que potencializam desenvolvimento desse câncer. A idade, assim como em vários outros tipos de câncer, ainda é um dos principais fatores que aumentam o risco de se desenvolver a doença, mulheres mais velhas, sobretudo a partir dos 50 anos, são mais propensas (INCA, 2016).

O tratamento do câncer de mama pode ser feito através do controle local (cirurgia e radioterapia) e do controle sistêmico (quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica). As cirurgias podem ser conservadoras ou radicais, dependendo do estadiamento clínico, do tipo histológico do tumor e das condições da paciente. As técnicas conservadoras (tumorectomia e quadrantectmia) se baseiam na retirada do tumor, com margem de segurança, havendo preservação da glândula mamária. Nas cirurgias radicais há a retirada do tumor junto com a glândula mamária (Madden), podendo haver a retirada do músculo peitoral menor (Patey) e até dos músculos peitorais maior e menor (Halsted) (INCA, 2016).

Além das alterações sistêmicas causadas pelo câncer de mama, o procedimento cirúrgico provoca alterações estruturais, que influenciam nas funções corporais diminuindo a funcionalidade da mulher. A fisioterapia pós-cirúrgica tem o objetivo de

minimizar os efeitos adversos da cirurgia e melhorar a funcionalidade. Pode fazer isso na fase hospitalar e ambulatorial (JAMMAL, MACHADO, RODRIGUES, 2008).

No pós-operatório imediato a fisioterapia pode começar a atuar oito horas após a cirurgia, respeitando as condições hemodinâmicas. As estratégias de atuação deverão ser adaptadas levando em consideração a gravidade das complicações, o nível de restrição funcional, a presença de dor e o grau de colaboração da paciente (FARIA, 2010).

Independente da abordagem cirúrgica utilizada (radical ou conservadora) as inúmeras complicações decorrentes do tratamento para o câncer são dolorosas, incapacitantes, desagradáveis e perturbam a recuperação das pacientes, sendo inquestionáveis as influências destas sobre a qualidade de vida das mulheres. Existem algumas complicações que podem ocorrer no pós-operatório imediato, como infecção, necrose cutânea, seroma, lesão nervosa, dor, fraqueza no membro superior envolvido, complicações cicatriciais, problemas respiratórios; e algumas complicações podem advir no pós-operatório tardio, como disfunção articular do ombro, encarceramento nervoso e linfedema (GRANJA, 2004).

O linfedema é formado devido à falência do sistema linfático pós-cirurgia mamária para o tratamento de câncer de mama devido à retirada dos linfonodos axilares. Entre as complicações do linfedema está a diminuição da capacidade de distensibilidade do tecido subcutâneo das estruturas envolvidas (tais como ombro, cotovelo, punho, e mão) do lado comprometido, prejudicando movimentos e a diminuição da amplitude. O tratamento conservador pode ser medicamentoso e fisioterapêutico, onde os protocolos fisioterapêuticos incluem enfaixamento compressivo funcional, exercícios, orientações ao auto cuidado, a auto massagem e o uso de braçadeira elástica (MEIRELLES *et al*, 2006).

A fisioterapia no pós-operatório do câncer de mama possui vários benefícios, permite a eliminação ou surgimento de problemas articulares dentre eles a diminuição da amplitude de movimento, diminuição da força muscular e função do membro envolvido (JAMMAL, MACHADO e RODRIGUES, 2008).

Considerando a expectativa de sobrevida para mulheres submetidas à mastectomia radical, é fundamental o aprimoramento das técnicas de reabilitação para proporcionar uma adequada recuperação física e mental. Nos últimos anos, muitas propostas de tratamento foram desenvolvidas com o intuito de minimizar as complicações pós-operatórias. Várias são as terapias indicadas, algumas baseadas em exercícios de alongamento global e fortalecimento muscular, outras em exercícios ativos assistidos progredindo para exercícios ativos resistidos, exercícios respiratórios, manobras de drenagem linfática manual, além de movimentos de facilitação neuromuscular proprioceptiva e atividades funcionais. Pode-se ainda aplicar técnicas e condutas fisioterapêuticas para melhora da postura, como reeducação postural global (RPG), cinesioterapia. Os recursos analgésicos (Tens, crioterapia, mobilização passiva, técnicas de relaxamento muscular) complementam o tratamento fisioterapêutico (REZENDE *et al*, 2006; BERGMANN, *et al.*, 2006).

Nesse contexto, destaca-se a importância da aprendizagem e aprimoramento a cerca da reabilitação funcional dos pacientes submetidos à cirurgia de câncer de mama, com o objetivo de oferecer uma melhor abordagem terapêutica diante da necessidade de cada paciente.



## **ESTRUTURA DO CURSO**

### **OBJETIVO**

Capacitar fisioterapeutas e estudantes dentro do contexto da reabilitação funcional da paciente no pós-operatório de câncer de mama, devolvendo a independência e as habilidades funcionais.

### **CONTEÚDO**

- Anatomia da mama;
- Anatomofisiologia do Sistema Linfático;
- Diagnóstico no câncer de mama;
- Tratamento cirúrgico;
- Complicações cirúrgicas;
- Avaliação funcional no pós-cirúrgico imediato;
- Tratamento fisioterapêutico no pós-cirúrgico imediato;
- Avaliação funcional no pós-cirúrgico tardio;
- Tratamento fisioterapêutico no pós-cirúrgico tardio;
- Tratamento fisioterapêutico nas complicações cirúrgicas;
- Prevenção do linfedema e outras complicações.

### **PÚBLICO ALVO**

Fisioterapeutas e acadêmicos de Fisioterapia.

### **LOCAL E DURAÇÃO**

O curso acontecerá na Faculdade Pernambucana de Saúde, com carga horária de 10 horas presenciais.

- 26 de agosto de 2016 (sábado) – 8:00 as 12:40
- 27 de agosto de 2016 (domingo) – 8:00 as 12:30

## **MATERIAL DIDÁTICO**

Os participantes receberão este manual contendo todas as informações necessárias sobre o curso, incluindo objetivos, cronograma, descrição das atividades e bibliografia sugerida. Os principais textos sugeridos como referência também serão fornecidos em formato digital para todos os participantes.

## **AVALIAÇÃO**

Os participantes serão submetidos a uma avaliação cognitiva onde será avaliado todo o conteúdo ministrado durante o curso. Também será avaliado formativamente durante todo o curso, referente à participação e desempenho.

## **FREQUÊNCIA E CERTIFICAÇÃO**

O curso de Reabilitação funcional no pós-operatório do câncer de mama é certificado pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e será ofertado anualmente para desenvolvimento permanente dos alunos e profissionais de fisioterapia.

Ao final deste curso, os participantes que obtiverem rendimento satisfatório e frequência completa mediante assinatura de lista de frequência, receberão o certificado do Curso de Reabilitação funcional no pós-operatório do câncer de mama.

## CRONOGRAMA

<b>Data</b>	<b>Hora</b>	<b>Atividade</b>
26/08/2016 Sábado	8:00 às 8:40	Apresentação do curso e boas vindas.
	8: 00 às 9:10	Debate: Conhecimentos prévios.
	9:10 às 10:00	Anatomia da mama e anatomofisiologia do sistema linfático.
	10:00 às 10:20	Intervalo
	10:20 às 11:10	Diagnóstico no câncer de mama e tratamento cirúrgico.
	11:10 às 12:00	Complicações cirúrgicas e o respectivo tratamento fisioterapêutico.
	12:00 às 12:40	Prática: anatomia da mama, complicações cirúrgicas.

<b>Data</b>	<b>Hora</b>	<b>Atividade</b>
27/08/2016 Domingo	8:00 às 8:40	Avaliação funcional no pós-operatório imediato e o respectivo tratamento fisioterapêutico.
	8:40 às 9:30	Avaliação funcional no pós-operatório tardio e o respectivo tratamento fisioterapêutico.
	9:30 às 10:10	Prevenção do linfedema e demais complicações.
	10:10 às 10:30	Intervalo
	10:30 às 11:10	Prática: tratamento fisioterapêutico no pós-operatório imediato.
	11:10 às 11:50	Prática: tratamento fisioterapêutico no pós-operatório tardio.
	11:50 às 12:30	Prática: linfedema (enfaixamento compressivo)

## REFERÊNCIAS SUGERIDAS

1. ALMEIDA G. T.; COMASSETTO I.; ALVES C. M. K.; SANTOS P. A. A.; SILVA O. M. J.; TREZZA F. S. C. M. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada, *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. v.19, n.3, 2015.
2. BATISTON A. P.; SANTIAGO S. M. Fisioterapia e complicações físico-funcionais após tratamento cirúrgico do câncer de mama. *Fisioterapia e pesquisa*. v.12, n.3, 2005.
3. BERGMANN A.; RIBEIRO M.J. P.; PEDROSA E.; NOGUEIRA E.A.; OLIVEIRA A. C. G., Fisioterapia em mastologia oncológica: rotinas do Hospital do Câncer III / INCA, *Revista Brasileira de Cancerologia*. v.52, n.1, 2006.
4. CONDE M. D.; PINTO-NETO M. A.; JÚNIOR F. R.; ALDRIGHI M. J. Qualidade de Vida de Mulheres com Câncer de Mama, *Rev Bras Ginecol Obstet*. v. 28, n. 3, 2006.
5. FABRO E. A. N.; TORRES D. M.; RIBEIRO M. J. P.; COSTA R. M.; FERREIRA F. O.; BERGMANN A.; OLIVEIRA J. F.; MACEDO F. O.; LOU M. B. A.; CARVALHO C. M. Atenção fisioterapêutica no controle do linfedema secundário ao tratamento do câncer de mama: rotina do Hospital do Câncer III/Instituto Nacional de Câncer, Instituto Nacional de Câncer (INCA), *Rev Bras Mastologia*. v.26, n. 1, 2016.
6. FARIA L. As Práticas do cuidar na Oncologia: A Experiência da Fisioterapia em Pacientes com Câncer de Mama, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, supl.1, 2010.

7. GRANJA F. C., O Impacto Físico-Funcional do Câncer de Mama em Mulheres Submetidas a Tratamento Cirúrgico: Uma Abordagem Fisioterapêutica, Monografias do Curso de Fisioterapia da Unioeste, 2004.
8. INCA. Estatísticas do câncer. Acesso em 30 mai. 2016. Disponível em: [http://http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer\\_mama](http://http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama).
9. JAMMAL P. M.; MACHADO M. R. A.; RODRIGUES R. L. Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama. *O Mundo da Saúde São Paulo*. v. 32, n. 4, 2008.
10. MEIRELLES M. C. C. C.; MAMEDE M. V.; SOUZA L.; PANOBIANO M. S. Avaliação de Técnicas Fisioterapêuticas no Tratamento do Linfedema Pós-cirurgia de Mama em Mulheres. *Rev. Bra. Fisioter.* v. 10, n.4, 2006.
11. PRATES L. C. A.; ZANINI S. D.; VELOSO F. M. Investimento Corporal e o Funcionamento Sexual em Mulheres no Pós-Operatório de Câncer de Mama. *Revista SBHP*. v. 15, n. 1, 2012.
12. TIEZZI G. D., Cirurgia Conservadora no Câncer de Mama, *Rev Bras Ginecol Obstet*. v.29, n.8, 2007.
13. VIEIRA M. E.; SANTOS B. D.; SANTOS A. M.; GIAMI A. Vivência da Sexualidade Após o Câncer de Mama: Estudo Qualitativo com Mulheres em Reabilitação, *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v.22, n.3, 2014.