

**FACULDADE PATOS DE MINAS  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**MONALISA ARIANA SIMÃO VIEIRA COIMBRA**

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA AMPLITUDE  
DE MOVIMENTO ARTICULAR DO OMBRO DE  
MULHERES SUBMETIDAS À CIRURGIA POR  
CÂNCER DE MAMA**

**PATOS DE MINAS  
2009**

**MONALISA ARIANA SIMÃO VIEIRA COIMBRA**

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA AMPLITUDE  
DE MOVIMENTO ARTICULAR DO OMBRO DE  
MULHERES SUBMETIDAS À CIRURGIA POR  
CÂNCER DE MAMA**

Monografia apresentada a Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de Fisioterapia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms. Fernanda Veruska Narciso

Co-orientador: Prof. Ms. Fredston Gonçalves Coimbra

**PATOS DE MINAS  
2009**

618.19-006.....COIMBRA, Monalisa Ariana Simão Vieira

V657i..... Abordagem Fisioterapêutica na amplitude de movimento articular do ombro de mulheres submetidas à cirurgia por câncer de mama / Monalisa Ariana Simão Vieira – Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms.Fernanda Veruska Narciso. Patos de Minas/MG: [s.n], 2009.  
45p.: il.

Monografia de Graduação - Faculdade Patos de Minas.  
Curso de Bacharel em Fisioterapia

1 Câncer de mama 2 Amplitude de ombro 3 Mastectomia 4.Fisioterapia I. Monalisa Ariana Simão Vieira Coimbra II. Título.

Fonte: Faculdade Patos de Minas - FPM. Biblioteca.

MONALISA ARIANA SIMÃO VIEIRA COIMBRA

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA AMPLITUDE DE  
MOVIMENTO ARTICULAR DO OMBRO DE MULHERES  
SUBMETIDAS À CIRURGIA POR CANCÊR DE MAMA

Monografia aprovada em \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_\_\_ pela comissão examinadora  
constituída pelos professores:

Orientadora:

---

Prof<sup>a</sup>. Ms. Fernanda Veruska Narciso  
Faculdade Patos de Minas

Co-orientador:

---

Prof. Ms. Fredston Gonçalves Coimbra  
Faculdade Patos de Minas

Examinador:

---

Prof. Esp. Alex Rodrigo Borges  
Faculdade Patos de Minas

Examinador:

---

Prof. Ms. Raphael Cezar Carvalho Martins  
Faculdade Patos de Minas

Dedico esse estudo primeiramente a Deus, pois sem ele nada seria possível, e a toda minha família, em especial aos meus pais, meus irmãos, e ao meu marido, pelo apoio, e por sempre estarem ao meu lado nessa importante fase da minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Meus sinceros agradecimentos a todos aqueles que de alguma forma doaram um pouco de si para que a conclusão deste trabalho se tornasse possível. A Deus, por acreditar que nossa existência pressupõe uma outra infinitamente superior, pelo dom da vida pois sem ele esse trabalho não seria realizado. Aos meus familiares, especialmente meus irmãos Tiago, Reinaldo, Rone, Marcos e Marcio ao meu pai José Vieira, minha mãe Maria Moreira Simão Vieira, e ao meu marido Fredston Gonçalves Coimbra pelo carinho, apoio, cooperação e dedicação a mim, por serem tão especiais que não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida. A minha orientadora Prof<sup>a</sup> Ms. Fernanda Veruska Narciso pelo auxílio, disponibilidade de tempo, por sempre estar disposta a esclarecer as minhas dúvidas, a paciência em que teve comigo, e claro pelo profissionalismo e competência durante todo o período de elaboração desse trabalho. Não poderia esquecer de agradecer aos profissionais da banca, pelo apoio dispensado e orientações enriquecedoras durante a apresentação do trabalho.

*Ensinar a forma de tratar doentes é uma  
atitude realmente nobre, que é exercida  
por poucos privilegiados.*

Gilberto Luiz Camanho

## RESUMO

O câncer é um grande problema de saúde pública, caracterizado por sua taxa mitótica desordenada, e classificado benigno ou maligno. Esta doença acomete diversas partes do organismo ao qual em mulheres a mama é a principal. O propósito deste trabalho foi analisar dados bibliográficos através de uma pesquisa qualitativa com a finalidade de verificar a atuação da fisioterapia no pós-operatório de mulheres mastectomizadas. O câncer de mama é a neoplasia de maior ocorrência entre as mulheres de países desenvolvidos ou em desenvolvimento, sendo que no Brasil, é a principal causa de morte por neoplasia maligna entre as mulheres brasileiras e a segunda causa de morte em geral. A etiologia desta doença pode variar desde predisposição genética, idade avançada, até contraceptivos, obesidade, vírus, dentre outros. A diversidade de possibilidades para esta enfermidade associada ao grande número de diagnósticos tardios dificulta um tratamento eficaz, o que garante os elevados índices dessa doença. O tratamento pode ser dividido em Sistêmico, Cirúrgico e Fisioterapêutico. A abordagem Sistêmica compreende a radioterapia, hormonioterapia e a quimioterapia, a cirurgia poderá ser conservadora ou radical dependendo da extensão da secção, e o tratamento fisioterapêutico atuará no pré e pós-operatório de mulheres submetidas à cirurgia. O tratamento cirúrgico poderá acarreta às pacientes disfunções como, seroma, linfedema e distúrbios articulares que poderão levar à limitação da amplitude de movimento do ombro dentre outros fatores. Este trabalho mostra que a atividade fisioterapêutica apresenta resultados positivos e eficientes na melhora da ADM e possíveis conseqüências. Todos esses dados obtidos nos permitem concluir que a fisioterapia atuará na prevenção e na reabilitação de mulheres mastectomizadas permitindo assim melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Câncer de mama. Mastectomia. Amplitude de ombro. Fisioterapia.



## **ABSTRACT**

### **Physiotherapeutic approach to the shoulder range of motion in women subjected to breast cancer surgery**

Cancer is a serious health problem characterized by its disordered mitotic rate and classified as benign or malign. This disease attacks several parts of the body, but in women it most frequently targets the breasts. In this work, bibliographic data were analyzed in a qualitative research to verify the effect of physiotherapy on the postoperative condition of mastectomized women. Breast cancer is the most common neoplasia among women in industrialized and developing countries. In Brazil, it is the leading cause of death by malignant neoplasia among women and the second cause of death in general. The etiology of the disease may vary from a genetic predisposition to advanced age, contraceptives, obesity, viruses, etc. The diversity of possibilities of this disease, allied to the large number of late diagnoses, hinders effective treatment, ensuring high rates of the disease. Treatments can be divided into Systemic, Surgical and Physiotherapeutic. The systemic approach consists of radiotherapy, hormonal therapy and chemotherapy, while surgery may be conservative or radical, depending on the extent of the section. Physiotherapeutic treatment acts on the pre- and postoperative condition of women subjected to surgery. Surgical treatment can lead to dysfunctions such as seroma, lymphedema and joint disorders, which may limit the shoulder range of motion, among other factors. This paper demonstrates that physiotherapeutic activity provides positive and effective improvements in the shoulder range of motion and its possible consequences. The body of data garnered here lead to the conclusion that physiotherapy acts in the prevention and rehabilitation of mastectomized women, thus improving their quality of life.

**Keywords:** Breast cancer; Mastectomy; Shoulder range of motion; Physiotherapy.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Classificação dos tumores da mama.....	17
Tabela 2 - Fatores de risco para o câncer de mama.....	19
Tabela 3 - Classificação clínica do câncer de mama pelo sistema TNM.....	24
Tabela 4 - Estadiamento do câncer de mama em função das diversas combinações possíveis pelo sistema TNM.....	24
Tabela 5 - Principais complicações do câncer da mama e suas respectivas condutas.....	42
Tabela 6 - Principais complicações radioterápicas e suas respectivas condutas fisioterapêuticas.....	43

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ADM	-	Amplitude de Movimento
ADMA	-	Amplitude de Movimento Ativa
ADMA-A	-	Amplitude de Movimento Ativo-assistida
ADMP	-	Amplitude de Movimento Passiva
AVD's	-	Atividades de Vida Diária
AVP's	-	Atividades de Vida Profissional
DLM	-	Drenagem Linfática Manual
INCA	-	Instituto Nacional do câncer
MAR	-	Mamografia de Alta Resolução
MS	-	Membro Superior
PAAF	-	Punção Aspirativa por agulhas finas
RE	-	Receptor de Estrógeno
RP	-	Receptor de Progesterona

# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>1 CÂNCER</b> .....	15
1.1 <b>Câncer de mama</b> .....	16
1.1.1 etiologia do câncer de mama.....	18
1.1.2 incidência e prevalência do câncer de mama.....	20
1.1.3 prevenção do câncer de mama.....	20
1.1.4 tratamento.....	22
1.1.5 tratamento cirúrgico conservador ou radical do câncer de mama.....	22
1.1.6 tratamento sistêmico.....	25
1.1.7 complicações pós-operatórias.....	26
<b>2 ANATOMIA DO OMBRO</b> .....	28
2.1 cinesiologia e biomecânica do ombro.....	29
2.1.1 acometimentos pós-cirúrgicos relacionados a mastectomia.....	30
<b>3 AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PRÉ-CIRURGICA DE CANCER DE MAMA</b> .....	34
<b>4 O PAPEL PREVENTIVO E REABILITADOR DA FISIOTERAPIA NAS COMPLICAÇÕES PÓS-CIRURGICAS DE CÂNCER DE MAMA</b> .....	36
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	45
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	46