

ANÁLISE DA FORÇA MUSCULAR E DO EQUILÍBRIO EM MULHERES SUBMETIDAS À CIRURGIA DE CÂNCER DE MAMA

Gilmar Moraes Santos¹, Vanessa Biasoli², Maiara Carvalho³

¹ Orientador, Departamento de Fisioterapia, CEFID – gilmar.santos@udesc.br

² Acadêmica do Curso de Fisioterapia, CEFID - bolsista PIBIC/CNPq

³ Fisioterapeuta, Mestranda, Departamento de Fisioterapia, CEFID

Palavras – Chaves: Câncer de Mama, Controle Postural, Força Muscular.

Introdução: O câncer de mama é o tipo de câncer de maior incidência na população feminina. Segunda a Sociedade Americana de Câncer, a chance de desenvolver câncer de mama é 12%, ou seja, uma em 8 mulheres. A maior sobrevivência nestes pacientes necessitaria também de maior capacidade dos serviços de saúde para restabelecer ou promover uma vida saudável. Isto deveria incluir um estilo de vida mais ativo com independência física e mental, e consequente melhor qualidade de vida. Evidências demonstram que estes pacientes desenvolvem diversas alterações funcionais no pós-operatório, sendo estes fatores limitantes nas atividades de vida diária. A retirada de uma massa de tecido em uma cirurgia altera desde a percepção corporal até o controle postural e a mobilidade do corpo. Entretanto não estão totalmente esclarecidas quais alterações ocorrem na força muscular dos membros superiores e no controle postural desses pacientes após o procedimento cirúrgico. **Objetivo:** Avaliar a força muscular de membros superiores e o controle postural no pré e pós-tratamento cirúrgico em pacientes com câncer de mama. **Método:** A amostra foi composta por 10 mulheres, procedentes da Maternidade Carmela Dutra, em Florianópolis, Santa Catarina, com média de idade 59 anos ($\pm 10,31$) onde foram subdivididas pelo tipo de procedimento cirúrgico: mastectomia e quadrantectomia. A avaliação do equilíbrio foi realizada pelo Sistema VSRTM SPORT da Neuro em quatro situações, olhos abertos com superfície fixa e móvel, olhos fechados com superfície fixa e móvel. A avaliação da força foi feita pelo dinamômetro de preensão palmar (Jamar) com ombro em 90 graus de flexão. Foi avaliada a velocidade de oscilação do centro de gravidade e a força de preensão em três momentos, pré-operatório e em 30 e 60 dias do pós-operatório. Foi utilizada ANOVA fatorial de medidas repetidas com correção de Bonferroni, com nível de significância de $p \leq 0,05$. **Resultados/discussão:** Houve efeito principal significativo do tempo na velocidade de oscilação na condição de olhos fechados em superfície instável ($F_{1,9} = 3,855$; $p = 0,04$). A aplicação de teste post-hoc de Bonferroni no efeito principal tempo mostrou que a velocidade foi significativamente maior no período pré ($1,58 \pm 0,57$ graus/s) quando comparada ao período 30 dias ($1,29 \pm 0,36$ graus/s) após a cirurgia. Não foram encontradas diferenças significativas na velocidade de oscilação nas demais condições bem como na força de preensão entre os outros períodos de tempo. A projeção do centro de gravidade sofreu alteração em direção para o lado

homolateral redução no percentual de deslocamento do centro 60 dias após procedimento cirúrgico.

O objetivo deste estudo foi avaliar a força muscular e o controle postural no pré e pós-operatório em pacientes com câncer de mama. Os achados primários do presente estudo mostraram redução na velocidade oscilação do centro de gravidade em 30 dias de pós-operatório, indicando redução no controle postural. Os achados também indicaram deslocamento do centro de gravidade (COG) para o lado de menor volume. Embora utilizando amostra e equipamentos diferentes do presente estudo, outros estudos também mostraram alterações posturais após retirada da mama (MONTEZUMA et al., 2014; ANGIN et al., 2014, BARBOSA et al., 2012) com consequente variações do centro de gravidade e do equilíbrio estático (MONTEZUMA et al., 2014), sendo isto relacionado a assimetria postural (ANGIN et al., 2014) e agressividade do procedimento cirúrgico (BARBOSA et al., 2012). Ao encontro desses estudos observamos uma redução na performance do equilíbrio entre os períodos pré-operatório e 30 dias de pós-operatório na condição olhos fechados e superfície instável. Entretanto, nossos achados foram divergentes dos estudos citados, uma vez que mostraram deslocamento do centro de gravidade para o lado que foi realizado o procedimento cirúrgico, possivelmente para compensar a assimetria do lado operado com menor volume. Neste sentido, ROSTKOWSKA, BAK, SAMBORSKI (2006), concluíram que há relação significativa entre o lado da amputação e a direção da assimetria, ou seja, há maior chance de alteração na postura corporal nas mulheres submetidas à mastectomia para o lado que a mama foi retirada. Em relação à força de preensão, alguns estudos, apesar de métodos diferentes, mostraram redução na força de preensão palmar após mastectomia (SILVA *et al.*, 2014; GOMES *et al.*, 2014) e redução da função devido a alterações musculares metabólicas (VADAR-YAGLI et al., 2015), porém estes estudo ainda não deixaram clara a interação entre o tipo de cirurgia e seu impacto nos fatores físicos avaliados. Em contrapartida, não observamos em nosso estudo diferença significativamente estatística entre a força de preensão a palmar e os períodos de pré e pós operatório, possivelmente essa diferença com a literatura ocorreu pelo fato de avaliarmos a força de preensão palmar com as pacientes realizando flexão anterior de ombro a 90°, e o tempo de avaliação do pós operatório ser inferior a seis meses da cirurgia.. **Conclusão:** Após 30 dias de pós-operatório de cirurgia como tratamento para câncer de mama, o controle postural encontra-se reduzido, especialmente em situações que exijam superfície instável, o que poderia levar a limitações na execução das atividades diárias.