

CÂNCER DE MAMA E LINFEDEMA DE MEMBRO SUPERIOR: O QUE O PACIENTE DEVE SABER

Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy

Lívia Maria Pereira de Godoy

Profa. Dra. Maria de Fatima Guerreiro Godoy



DEDICATÓRIA

Dedico este livro a _____, que neste momento quero que saiba que a grande aventura é viver.

A vida envolve sonhos, promessas, às vezes dificuldades e passamos por elas como as estrelas. Quem quer o brilho de uma estrela distante e, por isso, passa todo o tempo como passageiro, nas estações, à espera de um trem para algum lugar. Outros fazem a diferença, buscam a força que têm e, em seguida, derramam sua própria luz na alma, iluminando a vida de outras pessoas.

Meu desejo é que você seja leve e que intensa felicidade viva em seu coração e possa iluminar seu caminho. E então, quando der errado, não pense que todos os esforços foram em vão ... não deixe a luz apagar ... Sorria ... e comece de novo!

AUTORES

Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy

Professor Livre de Graduação e Pós-Graduação Stricto Sensu da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP, pesquisador do Conselho Nacional de Pesquisa-CNPq. Diretor Médico Responsável por Godoy & Godoy Escola Internacional de Terapia Linfática - Clínica Godoy - São José do Rio Preto-Brasil

Lívia Maria Pereira de Godoy

Médico especialista em Clínica Médica, morador do Serviço de Dermatologia do Instituto Lauro de Souza Lima-Bauru-ILSL-Brasil. Pesquisadora associada da Godoy & Godoy Escola Internacional de Terapia Linfática Godoy-São José do Rio Preto-Brasil

Profa. Dra. Maria de Fátima Guerreiro Godoy

Terapeuta ocupacional. Pós-doutorado na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP, Coordenadora do Serviço de Reabilitação da Godoy & Godoy Escola Internacional de Terapia Linfática - Clínica Godoy-São José do Rio Preto-Brasil

Todos os direitos reservados aos autores © 2020

Proibida a reprodução.

**CÂNCER DE MAMA E LINFEDEMA DE MEMBRO SUPERIOR: O QUE O
PACIENTE DEVE SABER**

AUTORES: Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy

Lívia Maria Pereira de Godoy

Profa. Dra. Maria de Fatima Guerreiro Godoy

DIAGRAMAÇÃO: Julia Renata Lopes

Dados de Catalogação na Publicação Câmara Brasileira do Livro

Godoy, José Maria Pereira; Godoy Lívia Maria Pereira de; Godoy Maria de Fatima Guerreiro. São Jose do Rio Preto-Brasil 2020

CÂNCER DE MAMA E LINFEDEMA DE MEMBRO SUPERIOR: O QUE O
PACIENTE DEVE SABER

ISBN: 978-65-00-02642-9

1-Linfedema 2-Câncer de mama 3-Paciente

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus que nos ofereceu condições de saúde e trabalho para fazer este livro.

Aos nossos filhos Ana Carolina, Lívia Maria e Henrique José, que apoiam nosso trabalho e nos oferecem muito amor.

Aos nossos pais Perceu Pereira de Godoy (in memoriam), Olivia Bichof de Godoy, Aparecida Trídico Guerreiro e Manoel Guerreiro (in memoriam), que sabiam conduzir nossas vidas.

Aos irmãos Valmir, Terezinha, Regina e Manoel e nossos cunhados Francisco, Ângela e Ivana pelo apoio.

Ao nosso eterno professor Prof. Dr. Domingo Marcolino Braile (in memoriam) que com seus ensinamentos e que nos ajudou nesses anos.

Aos nossos alunos de pós-graduação que fizeram suas perguntas e nos ajudaram a encontrar soluções.

Aos pacientes com quem aprendemos muito sobre seus sofrimentos e nos ajudam a identificar as melhores maneiras de ajudá-los.

APRESENTAÇÃO

O livro "CÂNCER DE MAMA E LINFEDEMA DE MEMBRO SUPERIOR: O QUE O PACIENTE DEVE SABER " surgiu da necessidade de enfatizar novas opções terapêuticas na reabilitação do câncer de mama e no desenvolvimento de linfedema. O câncer de mama é o segundo tipo de câncer que mais afeta pessoas em todo o mundo e entre as mulheres, é o primeiro com um diagnóstico positivo, o impacto psicossocial nas mulheres é um fator muito importante a considerar. Nas incertezas que surgem imediatamente, quando a paciente inicia essa jornada de tratamento, o medo, mudanças em sua vida rotineira que envolve desde o casamento, vida sexual, atividades diárias, ocupações, lazer, suas inter-relações pessoais, enfim, nesta fase o apoio de uma equipe multidisciplinar é fundamental, pois fornecerá as orientações necessárias, que serão vitais ao enfrentar a cirurgia e as próximas etapas do tratamento.

A reabilitação física no pós-operatório imediato é necessária para prevenir e reintegrar o paciente em sua vida diária. O atendimento integral da equipe é essencial e deve chegar à família do paciente, que desempenhará um papel muito importante na continuidade do tratamento.

Atitude sincera e disponibilidade da equipe são essenciais para esclarecer dúvidas, buscar soluções para os efeitos, efeitos colaterais da terapia, abrir espaço para medos relacionados à dor, sintomas, limitações e recursos para enfrentá-los, incentivando o autocuidado e todo manejo de manter suas atividades de vida diária.

PREFÁCIO

Este livro tem como objetivo expor alguns instrumentos que ajudarão pacientes com câncer de mama e linfedema a superar seus desafios.

Nossa vida é iluminada pelas mãos do Criador e em seus maravilhosos momentos e outros momentos passam, cheios de espinhos. Antes de tudo, a fé é um dos instrumentos mais importantes que devemos buscar.

O câncer de mama é um desses "espinhos" que afeta milhares de mulheres e até alguns homens em todo o mundo e pode ser sentido no corpo e na alma. Um de seus tratamentos pode incluir a ressecção cirúrgica dos linfonodos, causando uma agressão real a esse sistema e, como consequência, eles levam ao desenvolvimento de linfedema. Um paciente é curado de câncer, porém consequências desagradáveis podem se manifestar.

A desordem será superada gradualmente, exigindo coragem e dedicação para superar os piores momentos.

O livro mostra algumas ferramentas úteis para superar os desafios nesse caminho terrestre. Portanto, é a soma dos esforços que nos leva à vitória. As pacientes em tratamento para câncer de mama apresentam uma série de dúvidas, principalmente sobre suas limitações e riscos expostos durante as atividades diárias. Que posso fazer?

Quais são os riscos de complicações? Como será minha vida a partir de agora? Por fim, surge uma série de perguntas que podem ser respondidas através deste livro.

As informações estão na forma de textos e ilustrações, com atividades práticas que ajudarão as mulheres em tratamento do câncer de mama e com linfedema dos membros superiores a se orientarem na prevenção do agravamento com medidas simples da vida cotidiana.

ÍNDICE

Introdução

Uma vida saudável cuidando do seu membro8

Capítulo I

Simplificada noção anatômica do sistema linfático.....10

Capítulo II

Linfedema e complicações.....12

Capítulo III

Cuidados preventivos.....15

Capítulo IV

Tratamento de linfedema.....18

Capítulo V

Diretrizes gerais sobre atividades da vida diária e atividades
linfomiocinéticas28

Capítulo VI

Atividades linfomiocinéticas39

Capítulo VII

Exercícios linfomiocinéticos53

Capítulo VIII

Informações gerais sobre câncer de mama59

Referencias.....67

INTRODUÇÃO

Uma vida saudável cuidando do seu membro.

Nossos membros superiores (braços) são vitais para nossas atividades diárias.

No entanto, podemos ter doenças que afetam nosso funcionamento, incluindo linfedema.

É um tipo de edema ou inchaço causado pelo acúmulo anormal de fluidos, proteínas e macromoléculas nos tecidos, causando uma falha no sistema linfático. Essa falha leva ao depósito de substâncias no nível intersticial, ou seja, no espaço entre as células.

Os vasos linfáticos são responsáveis por fazer com que essas substâncias retornem ao sistema circulatório; quando isso não ocorre, essas substâncias se acumulam nesse espaço, favorecendo a progressão da doença.

O linfedema afeta milhões de pessoas em todo o mundo, sendo um dos desafios que a medicina terá que enfrentar neste novo milênio.

A filariose é uma das principais preocupações da Organização Mundial da Saúde (OMS), pode ser um fator no desenvolvimento de um quadro de linfedema, mas pode estar em diferentes estágios clínicos, desde o grau mais simples I até o grau III, Enquanto isso, no Brasil, o linfedema devido à filariose não é tão comum quanto o linfedema primário congênito e / ou secundário após o tratamento do câncer. O linfedema da filariose é mais comum nos países da África e na Índia.

Quando a patologia é primária congênita ou secundária não é tratada a tempo, a doença pode progredir para elefantíase. Portanto, o tratamento é essencial.

Por outro lado, existem alternativas de baixo custo que podem possibilitar o tratamento adequado. É possível ter uma vida saudável cuidando adequadamente do linfedema. Com dedicação e vontade você poderá superar o problema e conquistar uma vitória sobre a doença.

O abandono do tratamento terá consequências desagradáveis para a vida do paciente. Sinais e sintomas de alerta. Algumas alterações servem como um sinal de alerta para os pacientes que devem esclarecer dúvidas sobre os sinais e sintomas o mais rápido possível. É essencial fazer a prevenção antes que a doença piore.

Esteja alerta quando os seguintes sintomas forem diagnosticados:
presença de edema;

- há lesão na pele;
- há micose entre os dedos;
- infecção de repetição;
- perda de mobilidade dos membros;
- perda de sensibilidade e dor.

CAPÍTULO I

Simplificada noção anatômica do sistema linfático

O sistema linfático é pouco estudado, portanto, pouco conhecido.

O sistema circulatório é o responsável pela drenagem de um tipo especial de fluido que é a linfa.

Uma das funções do sistema circulatório é levar alimentos para as células e remover tudo o que produzem para serem usados e eliminados pelo organismo.

Para que os alimentos cheguem às células, eles precisam deixar os vasos arteriais (capilares arteriais) e continuar a um espaço localizado entre as células antes de alcançá-los.

Esse espaço funciona como um local de troca, entre o sistema circulatório e as células, portanto, é de vital importância para o nosso organismo.

Sabe-se que o mesmo volume que saiu dos vasos deve retornar a eles, caso contrário, haveria perda desse volume e o paciente entraria em choque hipovolêmico.

Aproximadamente 90% desse volume formado por nutrientes, líquidos, sais minerais, proteínas e todos os tipos de alimentos que as células não absorvem associados aos produtos que a célula produziu retornam através de um sistema de vasos de drenagem chamado veias.

Enquanto isso, as partículas maiores não conseguem entrar novamente no sistema venoso e requerem um sistema de alívio de drenagem, que é o sistema linfático.

Cerca de 10% desses fluidos retornam pelo sistema linfático. À medida que os fluidos nos espaços entre as células passam pelo interior dos vasos linfáticos, é chamado de linfa. Portanto, a linfa não é sangue e é composta de elementos da corrente sanguínea. A principal função do sistema linfático é substituir proteínas e outras substâncias no sangue. Uma boa parte das proteínas que estavam na corrente sanguínea e saíram durante a filtração para os espaços entre as células precisa ser coletada pelo sistema linfático.

Os vasos linfáticos são semelhantes às veias e artérias, embora existam algumas diferenças importantes, a primeira é que eles drenam a linfa e não o sangue.

Outra diferença é que a linfa é drenada para os linfonodos antes de ir para o sistema venoso, que é o destino final da linfa.

Os linfonodos retêm partículas estranhas em nosso corpo e eles já estão começando a se defender contra essas partículas. Outra função importante do sistema linfático é a função imune. O que é comumente conhecido como “íngua” (inchaço inflamatório de um linfonodo), é apenas o processo infeccioso e inflamatório dos linfonodos.

Isso significa que algo estranho está tentando superar isso. No caso das células cancerígenas, sua função impede que elas se espalhem pelo corpo.

Durante a cirurgia da mama, os linfonodos podem ser removidos quando houver dúvidas sobre a possível disseminação. Muitas vezes, as células cancerígenas são encontradas nelas, mas elas não absorvem o resto do corpo. Isso significa que ele protege o corpo quando há uma disseminação de um tumor.

Em alguns pacientes, as células passam pelos linfonodos e dominam o corpo. É por isso que quanto mais cedo o tratamento, maiores as chances de cura para o câncer de mama. Para as mulheres, os linfonodos são sua proteção; portanto, quando houver suspeita, o paciente deve ir ao médico.

Devido à ação do nosso sistema linfático, ele é chamado de “lixeira” do organismo. Ele também desempenha uma função de reserva funcional do sistema venoso, que é outro sistema de drenagem. Assim, quando a capacidade de drenagem do sistema venoso é excedida, os líquidos devem ser drenados por esse sistema e drenados pelo sistema linfático.

No caso do sistema linfático, a drenagem consegue que o edema não ocorra e, se esse volume de líquido começa a ser maior que a capacidade do sistema linfático, inicia-se a formação de edema, de origem venosa, neste caso apenas denominado edema. Quando o sistema venoso é normal e o sistema linfático apresenta alguma alteração,

por não drenar os líquidos que devem ser drenados, forma-se um tipo específico de edema chamado linfedema.

CAPÍTULO II

Linfedema e complicações

Como o linfedema se desenvolve

O linfedema se inicia a partir do momento em que o sistema linfático para de remover todas as substâncias que normalmente são drenadas por ele e essas substâncias começam a se acumular no espaço localizado entre as células e que é chamado de espaço intersticial ou interstício celular.

Na fase inicial, não são observadas alterações, porém existem e são denominadas fase subclínica. A partir do momento em que o edema começa a ser observado, passa para uma fase de diagnóstico clínico do edema. Neste momento, o médico deve identificar qual é o tipo de edema ou se é um linfedema.

O linfedema é uma doença crônica que, quando não tratada, pode evoluir para elefantíase, que é uma forma mais avançada de patologia. Este é um ótimo sinal de alerta para pessoas com linfedema. Pode ser classificado em diferentes graus ou estágios, isso facilita o diagnóstico.

Existem várias classificações, o que significa que não há consenso sobre o assunto. No entanto, uma abordagem simples e ampla seria a mais prudente.

Podemos classificá-lo nos seguintes graus:

Linfedema de grau I: edema suave que diminui com o repouso.

Linfedema de grau II: edema rígido que não é espontaneamente reversível com o repouso.

Linfedema de grau III: aumento de volume do grau II, com dermatoesclerose e lesões de verrucosas, um grau conhecido como elefantíase. Importante: o linfedema do braço pode evoluir para um grau de elefantíase

A classificação é importante porque ajuda, a saber, em que estágio está à patologia. Vamos exemplificar um paciente com linfedema grau I, durante o transcorrer do dia seu braço começa a inchar, no final do dia ao repouso, desperta pela manhã com o membro sem edema. Ou seja, somente com descanso seu membro estará

bem novamente. É importante perceber que, quando o membro superior (braço) estiver em pé em uma posição inadequada, uma flexão ou contínua, voltado para baixo em grande parte do tempo ele inchar, portanto a pessoa com linfedema deve descansar mais do que uma pessoa normal, posicione-a adequadamente, se possível em extensão com suporte, por exemplo um de travesseiro, em pequena elevação.

O membro pode sofrer mais em dias quentes e melhorar em dias frios; portanto, devemos considerar que a temperatura influencia no edema. As pessoas que vivem em lugares mais frios podem realmente se sentir melhor do que aquelas que vivem em regiões de temperatura mais alta.

Exemplificando o grau II, com o tempo, o edema piora e o paciente notará que seu braço ao acordar apresenta edema e o problema permanece. Essa é a fase em que, embora faça repouso, o edema não diminui. Nesta fase mesmo dia que também estejam frios, o paciente notará que o edema não diminui e que o membro começa a se deformar. É assim por diante evoluciona para o grau III ou elefantíase, onde aumenta peso, dificulta movimentos, pode apresentar dores articulares.

Como observado, à medida que o tempo avança, a condição progride e nos casos em que o tratamento adequado não foi realizado, o membro tende a piorar.

Posição de membro

Atitudes simples podem agravar o quadro, como dormir sobre o braço ou as mãos. Alguns pacientes com linfedema relatam que, quando dormem em cima ou utilizando o braço do lado operado como apoio, mesmo que inconsciente, acordam com o membro edemaciado e, quando o protegem à noite, acordam melhor. Isso não acontece com todos os pacientes, portanto, cada um deve procurar o motivo que piora sua condição. Colocar o membro elevado pode ajudar, pois impedirá que o membro edemacie. Mas você deve ter cuidado com o grau de elevação para que não haja danos à articulação do ombro, para não sentir dor ou desconforto.

Infecção

As infecções são um dos agravantes mais temidos no linfedema e estão diretamente relacionadas aos cuidados higiênicos dos membros e lesões.

A erisipela é uma das infecções que mais prejudicam o sistema linfático. Os principais sintomas são febre, calafrios, hiperemia, vermelhidão do membro. (Pode aparecer um cordão doloroso e avermelhado que caminha na direção da axila chamada linfangite.)

Micose

O cuidado com a micose é importante na prevenção de surtos de erisipela, uma vez que a micose facilita a entrada de outros microrganismos “ porta de entrada” e evoluciona para infecções . Avaliações constantes da pele são importantes para identificar infecções.

Calor

O calor agrava o edema e são os mesmos pacientes que observam que em dias frios o membro no geral não edemacia de forma a incomodar tanto quanto em dias muito quentes.

As profissões que expõem os pacientes a permanecer em ambientes com altas temperaturas devem ser alteradas ou adaptadas, por exemplo, com ar condicionado. Cada atividade deve ser avaliada individualmente, de acordo com cada paciente.

Exercícios repetitivos

Exercícios ou atividades repetitivas e longa duração de tempo podem agravar o edema do membro, uma avaliação individual correta das atividades deve ser feita. Este aspecto será explicado no capítulo 7.

Peso do braço

A evolução da doença leva a um aumento no peso do membro e isso traz uma série de complicações derivadas da sobrecarga.

Os cuidados para manter um bom trofismo muscular, tipo e intensidade de movimento devem ser avaliados adequadamente. Esses problemas serão abordados com mais detalhes nos capítulos 6 e 7.

CAPÍTULO III

Cuidado preventivo.

1) Cuidados preventivos em relação a infecções

Membros com linfedema têm maior predisposição para infecções, portanto, uma avaliação diária do membro deve ser realizada para procurar alterações na pele.

Arranhões na pele

A presença de arranhões (pequenas lesões) na pele é suficiente para atravessar a barreira de proteção da pele e facilitar a entrada de uma bactéria como o estreptococo e causar erisipela. Portanto, qualquer alteração que ocorra no paciente deve estar alerta para uma possível infecção. Caso uma pessoa tenha um arranhão no membro e comece com calafrios, febre, dor no membro, é recomendável fazer uma consulta com o médico o mais rápido possível. Quanto mais cedo você consultar e iniciar o tratamento, menos lesão à infecção pode causar.

Com cada episódio de infecção do membro maior, haverá o agravamento que ocorre no linfedema. Estudos mostram que pacientes com um número maior de infecções podem ter uma forma mais grave de linfedema. A Figura 1 mostra uma ilustração de uma erisipela.

Figura 1. Erisipela



Cuidado com o corte das unhas

Foi observado que há infecções frequentes após o corte da unha, facilitando a entrada da infecção. A Figura 2 pode ilustrar uma onicomicose e precisa de tratamento.

Figura 2. Onicomicose



É importante que a pessoa esteja alerta caso ocorra uma lesão durante o corte, pois há risco de infecção.

Produtos químicos

Alguns produtos químicos podem causar danos à pele e predispor a infecções; portanto, deve-se tomar muito cuidado com os produtos de limpeza.

2) Prevenção de linfedema

A prevenção do linfedema baseia-se em evitar tudo o que pode atacar o sistema linfático, de sobrecarga a ataques traumáticos. O cuidado com o membro deve ser iniciado sempre que houver risco de desenvolvimento de linfedema, como no tratamento de câncer de mama ou em casos já diagnosticados.

As principais formas de prevenção têm a ver com a adaptação das atividades diárias e com o cuidado higiênico. Os medicamentos para prevenir infecções devem ser indicados pelo médico e o tratamento pode variar de acordo com cada caso.

Entre as mulheres que foram tratadas para câncer de mama entre 15% e 50% podem desenvolver linfedema. Essa incidência tende a cair com novas formas de tratamento do câncer, uma vez que essas técnicas buscam proteger o maior número

de linfonodos. Os estudos realizados com linfonodo sentinela devem ajudar a reduzir essa incidência. Outro fator importante é o cuidado preventivo após o tratamento, ver capítulos 3, 5,6.

Pacientes com histórico de erisipela nos membros podem ser portadores assintomáticos de linfedema, portanto esse recurso serve como alerta.

Sobrecarga de membros

Cerca de 70% ou mais das mulheres em tratamento contra o câncer de mama não desenvolverão linfedema. A cirurgia realizada em associação à radioterapia é um fator determinante. Nas cirurgias em que os linfonodos são removidos, o sistema linfático nesse membro não está mais intacto, no entanto, nem sempre evolui para linfedema. Mulheres com o maior número de linfonodos preservados provavelmente não desenvolverão essa condição. É comum que as mulheres relatem o aparecimento de edema após esforço físico. Nesse caso, a sobrecarga de atividades pode ser a causa desencadeante.

Devemos observar que quanto mais intenso e forte for o exercício, maiores serão as chances de lesões no sistema linfático. É essencial evitar o uso excessivo do membro afetado. Veremos mais detalhes nos capítulos 5 e 6.

Evite infecções

Sabe-se que as infecções, principalmente as erisipelas, são fatores agravantes; portanto, é necessária uma orientação diária, para que os pacientes não sejam negligenciados, como mencionamos anteriormente.

CAPÍTULO IV

Tratamento do linfedema

O tratamento do linfedema associado a outras terapias apresenta efeitos sinérgicos, ou seja, eles alcançam melhores resultados que uma única modalidade. Drenagem linfática, exercícios linfomiocinéticos, meias e bandagens, drogas linfomiocinéticas e cuidados de higiene durante a sua vida diária constituem no tratamento.

Uma adaptação psicossocial e econômica de cada paciente é importante, caso contrário, os resultados não serão mais eficazes.

Nos últimos anos, os Drs. Godoy & Godoy que estão em constante processo de pesquisas desenvolveram formas de tratamento adequadas, simples e de baixo custo que permitem um maior alcance dos pacientes.

A criação de centros públicos de tratamento é um fator muito importante e que deve favorecer muito os pacientes. Atualmente, existe uma significativa falta de profissionais especializados que muitas vezes dificulta a criação desses centros. Além da necessidade de suporte governamental para essa ação.

É necessária a atuação de uma equipe interdisciplinar e multidisciplinar, ou seja, vários profissionais envolvidos no tratamento, como médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais, etc.

As dificuldades são maiores nas cidades pequenas, distantes dos centros de tratamento, no entanto, as condições de tratamento podem ser criadas a longas distâncias com o apoio do governo e da comunidade.

1) Drenagem linfática manual e mecânica.

A drenagem linfática é uma importante ferramenta de tratamento do linfedema e constitui um dos pilares desse tratamento. Para um bom resultado, alguns cuidados devem ser tomados. A drenagem linfática é uma técnica física, com

resultados diferentes de uma técnica de massagem. Dependendo do tipo de técnica, a massagem ou a drenagem podem agravar ou linfedema; portanto, o paciente deve ter uma orientação especializada sobre a técnica. Alguns tipos de massagem causam hematomas e podem levar a trauma e lesão dos vasos, portanto, podem ser prejudiciais aos pacientes com linfedema.

É comum o paciente ir ao médico dizendo que a drenagem linfática não foi boa para o tratamento. O que acontece é que muitas vezes os pacientes não fizeram o tratamento com uma técnica apropriada. Para evitar agravamentos e que muitas vezes são irreversíveis, esses pacientes devem ser atendidos por profissionais especializados.

A primeira diferença importante é o conceito entre massagem e drenagem.

A massagem é uma técnica que envolve os músculos, ou seja, é o *amassamento* dos músculos para relaxar. A drenagem é movimentos deslizantes com compressão ao longo do trajeto dos vasos linfáticos, com pressão e velocidade controlada, para drenar a linfa. Para realizar a drenagem linfática, é importante conhecer a anatomia, a fisiologia do sistema linfático e os princípios da hidrodinâmica e um ponto fundamental da fisiopatologia. A drenagem linfática é uma técnica sistematizada, cujos movimentos devem ter uma determinada sequência.

Para entender melhor, podemos compará-lo a um rio durante uma enchente; primeiro devemos esvaziar o leito principal do rio; daí, os leitos menores são drenados para o leito principal e a inundação diminui. Podemos colocar uma barragem naquele rio que limitará o fluxo de água e qualquer pressão maior que a tolerada pela barreira pode danificá-la. No sistema linfático, essa barreira é representada por linfonodos e, dessa forma, devemos:

1-Drene o leito principal.

2- Após a drenagem do trajeto principal, devemos drenar os secundários e, assim, concluir a drenagem da linfa.

3 - Após o esvaziamento dos vasos linfáticos, ocorre a formação de linfa devido à diferença de pressão entre o interstício e os vasos. Agora, aumentar a pressão dos tecidos facilitará a formação de linfa, ou seja, favorece a entrada do líquido intersticial para os coletores, o fluido intersticial quando entra nos coletores é denominado de linfa. Os cuidados a serem considerados em relação a

essas manobras são quanto à pressão, pois, se houver altas pressões, podem colapsar os vasos e dificultar a drenagem, além de poder danificá-los. No linfedema secundário, com esvaziamento linfonodal, os principais coletores foram irreversivelmente bloqueados (cortados) (comumente assim dizemos para maior compreensão *cortados e amarrados*) pela cirurgia que ligou os vasos linfáticos, (comumente assim dizemos para maior compreensão *cortados e amarrados*). Este procedimento é necessário para impedir que a linfa seja coletada pelos tecidos ao redor da remoção dos linfonodos.

Portanto, temos um caso especial de linfedema, chamado hipertensivo, onde os coletores permanecem intactos até atingir a área da axila e os linfonodos são extirpados. Durante o processo normal a pressão desses coletores eram em torno de 8 a 10 mmHg e com o bloqueio (retirada dos linfonodos e ligadura) passa para uma hipertensão, aumento dessa pressão. Daí a nomenclatura de um **linfedema hipertensivo**. É a mesma comparação de uma estrada que teve uma ponte que foi destruída; ainda podemos chegar à ponte, mas não conseguiremos atravessá-la. Na cirurgia das mamas, ocorre à remoção dos linfonodos porém os coletores que chegam até eles permanecem intactos e produzindo linfa que se expandem a um ponto em que a pressão aumenta tanto que não permite a entrada de mais linfa e começa a se acumular nos tecidos que formam o edema.

Assim o conhecimento da fisiopatologia é importante, a drenagem, neste caso, não pode ser feita como em um linfedema primário, porque as vias da cadeia axilar estão bloqueadas, você precisa saber quais vias estão integradas e que não se direcionam as vias axilares. As vias **chamadas alternativas**, como a da cadeia cefálica e a posterior. O profissional deve ter um conhecimento de anatomia. Compreender claramente que a drenagem deve ser suave, caso contrário, os vasos podem sofrer lesões e podem ser irreversíveis e piorar o linfedema. É importante que a drenagem linfática seja realizada por um profissional especializado.

Outros fatores importantes já observados são que os principais coletores estão bloqueados, assim deverão procurar vias alternativas, portanto, o profissional deve ter conhecimento de anatomia, fisiologia para realizar corretamente a terapia com seu paciente. É muito importante que o médico conheça fundamentalmente os

procedimentos a qual foram realizados ao paciente e ainda todas as vias de drenagem nesse caso e orientar o profissional que fará a drenagem, que pode ser fisioterapeuta especializada, terapeuta ocupacional ou profissionais de enfermagem que em muitos países realizam a drenagem linfática. Infelizmente, temos poucos profissionais qualificados no tratamento do linfedema; portanto, devemos considerar a participação do governo na formação de profissionais e centros especializados.

Godoy & Godoy, em 1999, criaram uma técnica de drenagem linfática, consistindo em movimentos deslizamentos lineares ao longo do caminho dos vasos linfáticos até os linfonodos correspondentes. É uma técnica sistematizada, cujos movimentos devem ter sequência, sendo que o sentido e a velocidade desses movimentos são de fundamental importância.

Inicialmente, região cervical, é iniciada com uma técnica específica criada pelo Drs. Godoy, estimulação cervical, movimentos suaves, estimulação manual rítmica suave na região cervical e cerca de 30 movimentos por minuto durante 15 a 20 minutos por dia. Note-se que não se destina a estimular vasos, linfonodos ou qualquer estrutura linfática. A hipótese é que essa manobra estimula o sistema linfático por vias neurológicas, parassimpático. Em seguida, o conceito é começar diretamente no membro afetado com deslocamento linear nos vasos preservados no caso de pós-tratamento do câncer de mama, linfedema secundário, onde ocorreu um bloqueio no trajeto principal, dessa forma podemos drenar linear a cadeia cefálica, quando não apresentar edema em dorso de mãos, porque caso apresente estudos realizados pelos Drs. Godoy mostram que nesse caso essa cadeia também pode estar lesada, supostamente pela radioterapia e assim não poderemos mais drenar por movimentos lineares e sim por outra técnica desenvolvida pelos mesmos Drs. De terapia intermitente de compressão. Essa outra técnica o profissional deverá estar altamente treinado, caso contrário vai lesar mais. A cadeia posterior poderá utilizar da terapia com movimentos lineares de Godoy & Godoy, pois está preservada. Assim, um conceito totalmente diferente de drenagem linfática manual. Em resumo, a drenagem linfática é uma das principais formas de tratamento do linfedema, razão pela qual requer muito cuidado durante sua execução, como a escolha de profissionais qualificados.

2) Auto drenagem linfática

Alguns profissionais acreditam que o próprio paciente pode realizar algumas manobras de drenagem linfática. **Mas isso não é recomendado porque é um procedimento de tratamento de doenças e qualquer lesão pode piorar muito**, às vezes a curiosidade do paciente que diz saber executar o procedimento pode ter sérias consequências. Devemos evitar o aumento de lesões existentes e, portanto, é preciso ter cuidado para que isso não aconteça.

3) Bandagens

Um dos elementos mais importantes na intervenção do tratamento do linfedema são os mecanismos de compressão, ajudando na remoção de líquidos acumulados, reduzindo o volume do membro e mantendo as reduções obtidas durante a terapia. Nas bandagens existem vários tipos de materiais: elas podem ser divididas: não elástica baixa elasticidade (<70%), média elasticidade (70% - 140%), alta elasticidade (>140%), como ilustra a Figura 1 A-B. Eles também podem ser divididos por subcategorias, não aderentes, aderentes ou autoadesivas, figura2. A bandagem apropriada para o linfedema deve ser não elástica ou pouco elástica, o que permite reduzir o edema quando associado a exercícios ou outras atividades linfomiocinéticas.

Quando essas bandagens não estão disponíveis, podem ser usadas aquelas com baixa elasticidade, pois, quando sobrepomos as camadas, elas reduzem a elasticidade e se tornam mais eficientes.

As bandagens adesivas aderem bem às camadas, facilitando sua aplicação e, a cada camada sobreposta, tornam-se menos elásticas. Independentemente do tipo de bandagens, você precisa da orientação e supervisão de um especialista.

O mecanismo de ação da bandagem elástica é semelhante as meias ou braçadeiras elásticas, exercendo pressão externa constante sobre o membro, favorecendo o retorno venoso e linfático, sendo utilizado para manutenção da redução do membro, uma vez que alcançada.

Bandagens inelásticas ou com baixa elasticidade são usadas no linfedema, porque aumentam a amplitude da pressão durante o movimento e diminuem a pressão

durante o repouso, sendo eficazes na ação do movimento. Em relação às medidas, elas variam de acordo com se são importadas ou nacionais.

Em resumo, a compressão inelástica é indicada no tratamento do linfedema, para que funcione necessita de associação com a atividade muscular que o paciente realiza.

Figura 1 A e B



Figura 2



Braçadeiras de Gorgurão

As braçadeiras ou meias de gorgurão foram desenvolvidas por Godoy & Godoy, em busca de um material que se adaptasse à realidade econômica, ao clima e ao conforto do paciente.

A facilidade de posicionamento e remoção é um dos requisitos mais importantes de sua criação. Elas substituem as bandagens tradicionais pelo baixo custo e pela simplicidade de uso, o que facilita a continuação do tratamento.

A mudança de hábito em relação à compressão diária passa a fazer parte da rotina diária das pessoas com linfedema.

Sabe-se que as principais queixas ou dificuldades das pessoas com linfedema são em relação aos mecanismos de compressão, devido ao inconveniente, ao custo das bandagens, em um nível estético que causa conflitos psicológicos e também em um nível social. É por isso que o uso desse tipo de braçadeira que funciona é a opção em que o paciente ficará mais satisfeito ao ver os resultados.

O tecido Gorgurão possui extensibilidade limitada na direção transversal, permite uma boa extensão na direção longitudinal e é resistente, figura 3. Esses requisitos são importantes, sem eles é difícil adaptar um tecido.

Os pacientes perguntam se outro tipo de tecido pode ser usado, embora, infelizmente, nenhum outro tenha sido encontrado com bons resultados.

Este tecido é feito de fibras de poliéster e algodão, com várias cores e acessível em relação ao custo. Os modelos foram adaptados para envolver o membro e a mão nos casos em que necessário. O fechamento é feito com um zíper para facilitar o posicionamento pelo paciente e alterações no tamanho de acordo com a redução do membro. A preparação pode ser feita pelo paciente ou pelas costureiras, ou em um determinado local. Outro modelo é com ilhós e cordões que facilitam o controle correto da compressão e seu controle, é muito funcional e eficaz no linfedema de grandes volumes. São braçadeiras ou meias que, devido a característica do tecido, gera uma pressão de repouso e trabalho com atividades ou exercícios e com redução do edema. Existem vários estudos publicados na literatura médica dos Drs. Godoy sobre a eficácia da braçadeira ou meia de gorgurão e o tratamento do linfedema.

O objetivo é reduzir o edema, manter as reduções obtidas com o tratamento, proteger o membro de ferimentos, picadas ou outras eventualidades, por isso esse tipo de tecido é necessário para que o paciente possa realizar movimentos associados a exercícios ou atividades linfomiocinéticas.

A confecção é individual e dependerá do tamanho do membro. É bom que as medições estejam corretas para uma boa preparação, pois é muito importante. A braçadeira deve adaptar-se muito bem no membro, caso contrário não cumprirá a função e o paciente estará perdendo tempo em utiliza-la. Pode ser removida para higiene, hora de dormir ou, em alguns casos específicos, como em ir a um evento ou uma festa.

O tecido é canelado e o corte a ser realizado pela costureira deve ser horizontal, pois nesse sentido o tecido tem pouca extensibilidade, o que o torna pouco elástico, como mostra a figura 3.

Figura 3



Na extensão e flexão do cotovelo, que é o movimento que mais preocupa em relação ao desconforto, a braçadeira deve ser o mais confortável possível em sua compressão nessa área, para que o paciente faça uso contínuo dela.

Para fazer a braçadeira, são necessários 60 cm ou 80 cm de tecido e um zíper de 40 cm ou ilhós e cordões para sua extensão. Para a conclusão do trabalho são necessária uma máquina que costure reta e overloque. Não devemos usar elásticos nas extremidades das mãos, punhos e braços.

No caso de linfedema que não afeta a mão e os dedos, eles só podem ser realizados com o apoio do polegar ou não, até o punho e aqueles com edema nas mãos devem ser realizados com luvas. As braçadeiras são feitas de forma personalizada, as medições são únicas para cada paciente. As figuras 4 e 5 A-B mostram as braçadeiras com luvas ou luvas isoladas para edema das mãos. As Figuras 6 A-B mostram como fazer medições para as mesmas.

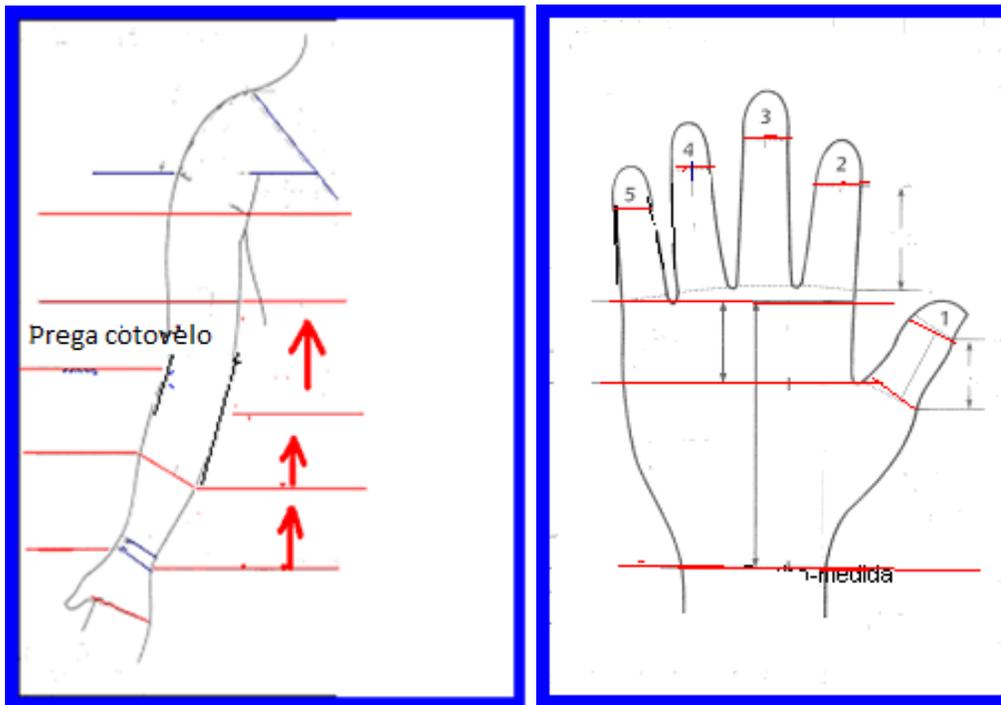
Foto 4 A -B Braçadeira de gorgurão com ilhós



Figura 5 A - B Braçadeira com zíper e sem envolver as mãos e luvas de gorgurão



Figura 6 A - B. Ilustração para medidas das braçadeiras e luvas de gorgurão



Vantagens de usar a compressão:

- É uma forma de tratamento que, quando associada a atividades e ou exercícios linfomocinéticos, permite a redução do linfedema.
- Melhora o retorno linfático e venoso do membro.
- Mantém as reduções obtidas com o tratamento.
- Mantém o membro protegido contra ferimentos, picadas ou situações que podem agravar o linfedema.

CONTRAINDICAÇÕES DE USO

Lesões de pele.

Alergias aos materiais com os quais a braçadeira ou as meias são feitas.

IMPORTANTÍSSIMO!!!!

O paciente deve sempre consultar o médico sobre o uso da compressão. A prescrição é feita pelo médico angiologista e cirurgião vascular. Cada caso apresenta diferentes condições e respostas ao tratamento, tanto em relação a mecanismo compressão quanto em terapia.

CAPÍTULO V

Orientações gerais sobre atividades da vida diária e atividades linfomiocinéticas

Atividades da vida cotidiana.

Podemos conceituar as atividades da vida diária (A.V.Ds.) às atividades realizadas diariamente, higiene pessoal, vestir-se e comer e outras da vida cotidiana. Neste capítulo, veremos como é possível realizar as AVDs no tratamento do linfedema.

O objetivo do tratamento é prevenir o agravamento da doença e reduzir os sinais e sintomas clínicos, uma vez que a solução definitiva para a cura não é possível.

Outro objetivo é proporcionar ao paciente maior independência de vida diária. Saber se adaptar aos limites impostos pelo linfedema será essencial para conviver com o linfedema.

A partir dos exames clínicos, testes que envolvem a parte funcional e as habilidades são muito importantes no tratamento do linfedema. A partir dessas identificações, o paciente poderá usar esses indicadores como mais uma maneira de tratar o linfedema. Como observado anteriormente, é a associação de terapias que proporciona um melhor resultado.

A avaliação do profissional permite identificar uma série de dificuldades enfrentadas pelo paciente, além de incluir treinamentos e orientações para o desenvolvimento em casa, no trabalho e no tempo livre.

Das atividades ou ações mais simples ao mais complexo devem ser avaliadas. Um exemplo é o posicionamento do membro, os cuidados a serem tomados em relação ao ambiente doméstico e seus aspectos gerais, como: tipo de piso, acesso a substâncias químicas nas atividades domésticas, devido à grande sensibilidade da pele, evitando processos alérgicos e lesões; banho e higiene, deve-se prestar atenção aos obstáculos físicos, devido ao peso do membro e às limitações da amplitude de movimento; entrada e saída do chuveiro, somente com piso antiderrapante para evitar possíveis quedas ou fraturas desse membro; saída de

água e controle de temperatura, barras de suportes quando você precisar de maior segurança nos casos em que houver limitação de movimento e tamanho e peso grandes volumes do braço, bem como supervisão dos cuidados com a pele e suas dobras após o banho.

Na cozinha, os principais cuidados devem ser com relação ao posicionamento do braço, utensílios, material de corte, uso de fornos e exposição excessiva ao calor. Em relação ao preparo de alimentos, cuidado com o calor, queimaduras com panelas. Lembre-se de que é muito difícil mover o braço devido ao peso e contraturas.

Em relação ao vestuário, é necessário prestar atenção aos tipos de tecidos que causam menos irritação, o uso de acessórios como anéis, pulseiras, relógios, devem ser que colocados sobre o outro braço, a presença de elásticos não é benéfica. Se você quiser andar, deve levar em consideração o peso excessivo do braço, dores e contraturas; portanto, devemos levar em consideração uma boa postura, cuidado com a coluna, não deixar os braços para baixo o tempo todo, você poderá ver algumas ilustrações de exercícios com o braço durante a caminhada no capítulo 6. Ao sentar-se ou deitar-se atenta a posição do ombro, é uma necessidade para uma vida saudável e de qualidade.

As atividades da vida cotidiana devem fazer parte do tratamento, evitar o agravamento da doença, permitindo que o paciente realize suas atividades de forma independente, oferecendo uma boa qualidade de vida.

Conhecendo as orientações para as atividades da vida diária

Podemos planejar algumas estratégias que devem ajudar a prevenir complicações. Vamos começar orientando os cuidados básicos contra as seguintes atividades:

Cozinhar

1 - Uma pessoa com linfedema deve evitar particularmente ferimentos com materiais cortantes, como talheres, abridores de condimentos, latas de alimentos e deve sempre se proteger com uma luva que envolve as mãos ou luva que envolve o braço.

2- Evite se aproximar do forno, pois o calor pode causar queimaduras na pele do braço afetado.

3- Cuidado com líquidos e comidas muito quentes, bem como utensílios de cozinha, panelas, colheres, pratos. Use luvas para remover alimentos do forno.

4- São ações simples do cotidiano, mais do que precisam ser adaptadas para melhorar a vida cotidiana.

5- O cuidado que as pessoas devem ter ao cozinhar sempre usar luvas que envolvem as mãos ou luvas que protegem o braço todo. De preferência, alguém que possa remover alimentos do forno para você, figuras 1A e B, use luvas de látex para evitar contato direto com o vapor das panelas.

Figuras 1 A - B. Utilizar luvas de proteção em tarefas do dia a dia



Arrumação (limpeza) de casa

Ideal, a pessoa com linfedema deveria ter uma pessoa para executar tarefas auxiliares, **embora isso nem sempre seja possível.**

Nesse caso, uma rotina semanal deve ser planejada, para não sobrecarregar, a divisão das tarefas de acordo com as prioridades. É essencial proteger o paciente de esforços físicos excessivos, evitando vícios posturais durante as tarefas, para evitar o aumento da dor nas articulações causada pelo peso já existente no braço.

Outro cuidado a ser tomado é em relação aos produtos de limpeza. A composição química pode causar irritações e alergias na pele. O braço afetado é mais vulnerável a reações alérgicas e inflamatórias e isso agravaria sua condição.

Durante a limpeza e higiene dos banheiros, o uso de luvas é essencial devido ao grande número de bactérias encontradas, a figura 2 ilustra.

Figura 2. Utilização de luvas de proteção em cima das braçadeiras



Cuidado em lavar e passar roupas

O ato de lavar a roupa às vezes requer força física e uma maior amplitude de movimentos, o que pode causar dor ou desconforto; portanto, se for uma atividade necessária, é importante evitar muito esforço pessoal, optando por movimentos mais lentos, que não requeira tanta força.

Lembrete

O uso de sabonetes neutros é importante. A atenção deve ser focada no aparecimento de micoses quando mantemos a pele úmida, especialmente quando as pessoas se esquecem de secar entre os dedos, principalmente após a realização de suas tarefas, como mostra a Figura 3.

Figura 3. Secagem entre os dedos, especialmente após a conclusão de suas tarefas



Realize atividades como passar roupas, cuidando para que a postura esteja correta, o local seja fresco e ventilado, diminua o tempo para a realização das atividades, que devem ser realizadas preferencialmente pela manhã, ilustra as Figuras 4 A e B.

Figura 4 A e B. Postura correta, o local deve estar fresco e ventilado.



Cuidados com as plantas

Jardinagem

Para trabalhar com plantas, as pessoas com linfedema devem usar as braçadeiras, mangas compridas e o tecido de suas roupas devem ser leves e antialérgicos. Para proteger contra picadas de insetos, é importante usar protetor solar, no entanto, deve-se prestar atenção às possíveis alergias causadas por esses produtos. A atenção deve ser redobrada com materiais pontiagudos, com luvas de borracha ou látex acima da braçadeira que também é uma proteção do braço. Entre as atividades, é importante estar ciente de que é necessário um intervalo para descansar. Deve-se ter em mente que o mais importante é cuidar do braço e estar atenta principalmente a pequenos ferimentos, que não o consideramos muito, cuidado com cortes ou infecções, como ilustra Figura 5.

Figura 5. Atenção!!! Luvas de borracha ou látex sobre a braçadeira de gorgurão.



Fazendo as compras

É uma atividade desconfortável para as pessoas com linfedema, seja pela condição física, pela condição do ambiente, caso esteja muito quente, pela limitação de movimento ao tentar alcançar um produto, pelo peso do carrinho ou da cesta, entre outros fatores. Considerando que a pessoa com linfedema não se deve privar das atividades diárias, assim é melhor adaptá-las: limite de peso nas sacolas, usar

carrinhos de compras nos supermercados. Essas são considerações simples e ajuda muito, a Figura 6 ilustra.

Figura 6. Use carrinhos de compras em supermercados



Paciente com linfedema pode ir às compras, deve evitar cestas pesadas. Isso vale tanto para o membro afetado quanto para o saudável, pois pode causar dor e piores problemas posturais, conforme ilustrado na figura 6.

Figura 7. Atenção!!! Muito cuidado com isso



A pessoa com linfedema não deve esquecer o uso de mangas, pois protegerá seu membro contra lesões e evitará que o linfedema se agrave. Então, isso precisa fazer parte da sua vida.

Atividades de higiene pessoal

Entre as atividades da vida cotidiana estão os cuidados pessoais. Recomenda-se sempre usar toalhas limpas e, se possível, algodão, para não ferir a pele.

Sabonetes e cremes para o banho devem ter um pH equilibrado e as fragrâncias devem ser hipoalérgicas.

As unhas devem ser cortadas quadradas, evitando a formação de bordas que podem causar infecção e, em vez de remover a cutícula, é melhor executá-la com cremes.

Sempre consulte seu médico sobre o uso de produtos adequados.

Materiais de higiene sugeridos

Água, que é a temperatura ambiente nunca muito quente, limpa.

Sabão neutro.

Toalhas, muito limpas e macias, e podem ser pequenos pedaços de malha, sempre limpas.

Hidratantes neutros, sem álcool, cânfora ou ácidos. Não são necessários produtos de alto custo, óleo de amêndoas, cremes hidratantes simples, encontrados em supermercados a base de água e creme não iônico ou outros.

Tesouras de unha ou alicates devem ser esterilizadas.

Tudo o que é explicado é necessário para prevenir uma infecção ou agravamento do linfedema.

Escolha roupas adequadas.

A vaidade é natural para o ser humano. Embora às vezes associado de maneira negativa, com bom senso pode ser transformado em fator motivador. No entanto, o linfedema geralmente faz com que as pessoas modifiquem sua percepção de auto imagem, pois seu corpo está esteticamente alterado, aumentou o tamanho de seu braço.

No dia-a-dia, a condição física não é muito favorável e exige mudanças, levando em consideração não apenas a troca de roupa, mas também o tamanho e o material das roupas. É muito importante a contribuição dos especialistas para conter esses pacientes onde encontram muitas dificuldades e, por sua vez, mostrar a existência de alternativas que não permitirão que o paciente perca seu estilo.

1- Vestuário

Usar roupas apertadas pode prejudicar a circulação dos vasos linfáticos já afetados; é melhor optar por roupas feitas com tecidos leves e soltos e que não percam o estilo da pessoa.

O material dos sutiãs também deve ser considerado. Não pode ser um tecido que cause alergias. Ideal, de material não elástico com controle de comprimento, como ilustra a figura 8.

Figura 8. Não elástico com controle de comprimento



Roupas feitas de tecidos leves e abotoadas na frente podem facilitar a colocação diária.

Figura 9 A-C



Mantenha seu estilo- Aqui uma ideia, mas a criatividade é sua.

No clima quente ou no caso de exposição ao sol, o uso de uma blusa de mangas compridas sobre a braçadeira de gorgurão seria uma proteção maior do sol e de possíveis picadas de insetos, como mostra a Figura 10.

Figura 10. Blusa de manga longa



2-Acessórios

Deve-se evitar o uso de pulseiras, anéis e relógios no membro afetado, eles devem ser usados no membro saudável, figura 11. Aplicações de injetáveis no membro afetado, aferir pressão arterial são contraindicados.

Figura 11. Acessórios no braço lado não operado



Ao fazer atividades de costura, consertos com agulhas e tesouras, é importante o uso de um dedal. São cuidados simples, mas evita um corte, uma picada no dedo e principalmente uma infecção.

Em todas as atividades que agora podem ser vistas como uma mudança radical no seu estilo de vida, você deve estar ciente de que são cuidados necessários e que essas adaptações farão parte do dia a dia e as dificuldades serão superadas.

CAPÍTULO VI

Atividades linfomiocinéticas

As atividades linfomiocinéticas são todas aquelas que envolvem trabalho muscular, principalmente dois grupos que estimulam o retorno venolinfático. Quando essas atividades são programadas, elas constituem um exercício muscular, embora, quando o trabalho seja aleatório, sejam chamadas de atividades linfomiocinéticas. Essas atividades entram em ação sempre que os músculos são necessários para qualquer tipo de movimento realizado diariamente.

É possível explorar essas atividades como uma forma de tratamento e prevenção do linfedema, portanto é necessário identificar os movimentos mais eficazes. Além disso, a forma e a intensidade do tratamento do linfedema devem ser analisadas. Recomenda-se a associação de terapias para obter um melhor resultado. O uso de mecanismo de contenção para realizar essas atividades é fundamental, embora dificuldades em relação a essa contenção possam se tornar um impedimento. Entre os problemas que surgem estão às dificuldades de colocação e a falta de profissionais treinados, principalmente no que se diz em relação às bandagens.

Considerando esses problemas, Godoy & Godoy desenvolveram uma braçadeira feita com um tecido chamado **gorgurão** que traz uma série de benefícios para os pacientes. Eles podem substituir o uso de bandagens e dar-lhes maior liberdade para vestir e remover com alguma facilidade. Mais adiante, detalharemos mais sobre a braçadeira de gorgurão.

As atividades linfomiocinéticas associadas ao uso da braçadeira de gorgurão são parte importante do tratamento, sendo, em alguns casos, por fatores diversos, muitas vezes as dificuldades em vir até o centro de tratamento com uma braçadeira de gorgurão bem adaptada, orientação correta, treinamento e a adesão do paciente são duas terapias suficientes para manter o membro em condições normais.

Como mencionamos anteriormente, a drenagem linfática também deve estar associada a essa abordagem, sendo necessário escolher um profissional treinado e especializado na prática.

O tratamento do linfedema deve constituir uma melhoria contínua, caso piore está ocorrendo tratamento equivocado, deve se revisto imediatamente.

As atividades linfomiocinéticas são outra opção no tratamento que favorece a drenagem linfovenosa durante todo o tempo em que o braço é utilizado, além de ajudar a prevenir o edema do membro.

As dificuldades de ter tempo para realizar exercícios diários têm impacto nos resultados, portanto, as atividades linfomiocinéticas oferecem ao paciente a possibilidade de se exercitar com atividades diárias, como tarefas domésticas, atividades, ocupações da vida diária associada ao tempo disponível para o paciente, obtendo uma soma de atividades e exercícios específicos para melhorar seus resultados.

Conhecendo as atividades linfomiocinéticas

Abaixo, veremos ilustrações de atividades que podem ajudar a identificar quais movimentos o paciente faz com mais frequência e como eles podem se beneficiar durante o tratamento e a prevenção do linfedema.

Cozinhar

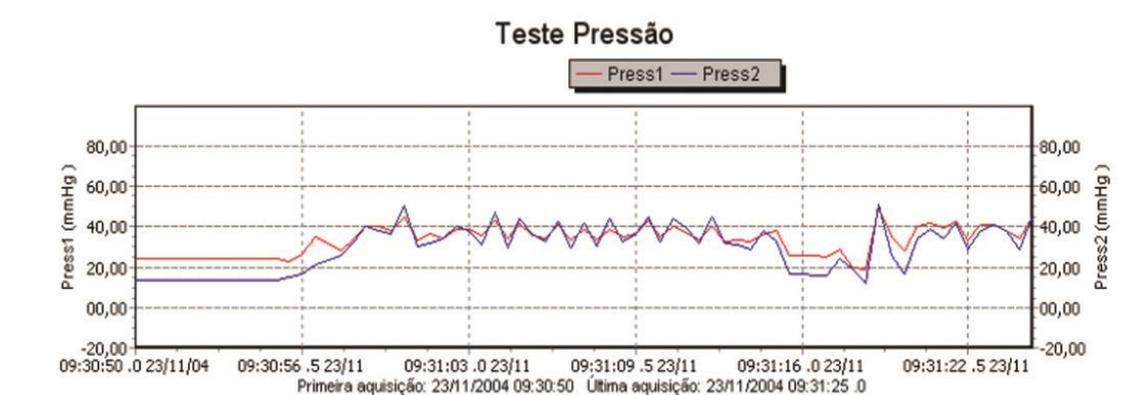
Durante as atividades diárias, como cozinhar, os braços estão em movimentos o tempo todo; esses movimentos, quando associados ao uso da braçadeira, podem fazer parte do tratamento. É necessário evitar o uso de panelas pesadas. É aconselhável dividir em duas porções com menos peso.

Durante esta atividade, é necessário o uso de luvas de borracha ou látex para evitar molhar a braçadeira e ajudar a proteger as mãos, como mostra a figura 1.

Figura 1. Luvas de borracha ou látex para evitar molhar a braçadeira e ajudar a proteger as mãos



Gráfico 1. Mostra variações na pressão de trabalho da braçadeira de gorgurão, tomada a cada meio segundo durante a atividade de cozimento.



É muito importante estar atento ao calor e vapor dos alimentos em cozimento nas panelas

Lavar a louça nas tarefas domésticas

Durante essa atividade que quase toda mulher realiza, vários movimentos são os que compõem as atividades linfomiocinéticas, os melhores são os que fazem a

flexão e a extensão dos braços; portanto, sempre que esses movimentos podem ser realizados, eles devem ser realizados.

São necessários cuidados essenciais, como temperatura da água, além de esponjas de aço, pois as bordas podem perfurar o tecido da braçadeira e ferir a mão, motivo pelo qual as esponjas macias e de borracha são as preferidas.

O paciente deve usar luvas de borracha sobre a braçadeira, pois elas protegem contra bordas de aço e objetos pontiagudos. Muitos movimentos repetitivos, como a esfregar ou “ ariar” , ocorrem nessa atividade, e esses movimentos podem não ser muito úteis. Portanto, eles devem ser realizados com muito cuidado e menos intensidade.

O que é necessário usar nessa atividade é a braçadeira de gorgurão e luvas de borracha que evitarão molhar a braçadeira e ajudar a proteger as mãos.

Movimentos realizados, rotação do punho, redução do braço e antebraço, flexão e extensão do braço e antebraço, conforme ilustrado na figura 2.

Essas atividades realizadas diariamente na cozinha, por uma mulher, no entanto, para linfedema esses movimentos associados a braçadeira de gorgurão, ajudarão bastante.

Figura 2 Braçadeira de gorgurão e luvas de borracha que evitarão molhar a braçadeira e ajudar a proteger as mãos com movimentos associados a serem lifomiocinéticos

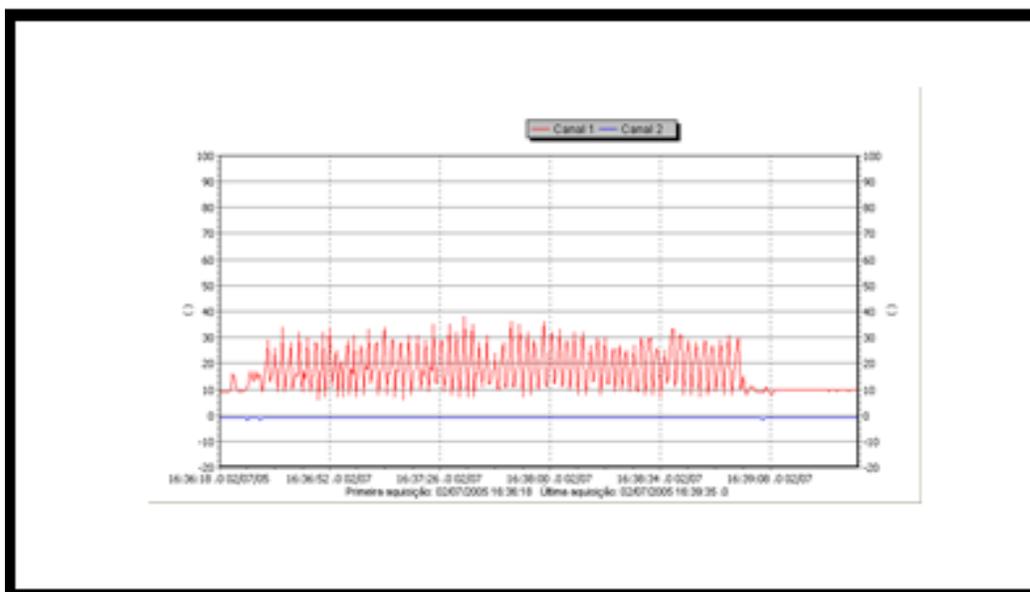


Não se esqueça de usar a braçadeira e a luva de borracha.

Figura 3. Limpe a casa adaptando a melhor posição para vassoura



Gráfico 1. Mostra as variações de pressão do trabalho da braçadeira de gorgurao, usando o braço do linfedema, orientado em baixa intensidade (devagar), por um curto período de tempo.



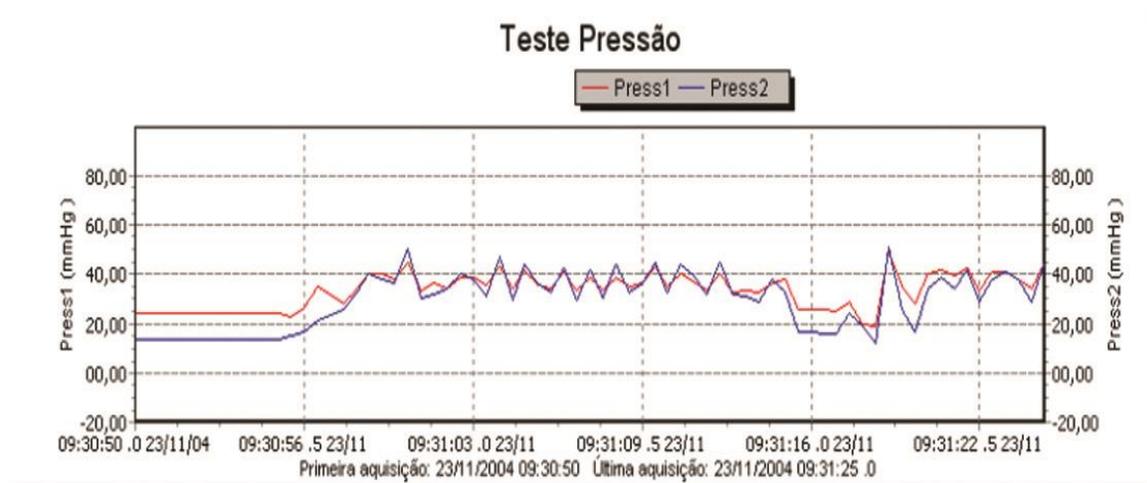
Explicando esse gráfico: é uma medida feita por um dispositivo que coleta medições de pressão que chamamos de repouso (parado com uso da braçadeira de

gorgurão) e de trabalho, movimentando-se com o uso da braçadeira de gorgurão, essas medidas são colhidas a cada meio segundo e permite a análise e exibição de medições em forma numérica e gráfica das atividades, neste caso, a atividade ilustrada na Figura 1 e suas medições em gráfico 2. O dispositivo desenvolvido pelos Drs. Godoy permitiu identificar variações de pressão em um estudo estático e dinâmico. O objetivo das avaliações foi identificar quais movimentos e atividades geram maior pressão de trabalho, ou seja, pode melhorar o retorno linfovenoso e reduzir edema. Claramente e muito importante para que possamos orientar cada paciente a usar suas atividades diárias como forma terapêutica. Atividades na rotina da vida cotidiana, acompanhadas de algumas ilustrações a seguir.

Figura 3. Mudança de postura, limpa embaixo dos móveis.



Gráfico 2. Mostra variações da pressão de trabalho com o movimento da figura 3.



Lavando a roupa

Para esta atividade devemos lembrar que o ato de lavar roupas os movimentos devem ser realizados lentamente. É proibido o uso de força física para esfregar as roupas, o lado afetado deve ser utilizado para trabalhos leves, evitando torcer as roupas, ajudando com o membro saudável.

A melhor opção são sabões ou detergentes neutros, o paciente deve estar ciente do uso de água quente não é recomendado e que deixar a pele molhada, principalmente entre os dedos pode ocorrer a micose.

O que é necessário para realizar essa atividade é a braçadeira de gorgorão associada com luvas para proteger as mãos dos produtos que podem causar alergias.

Um exemplo que pode ser ruim para o braço afetado é lavar roupas pesadas e usar uma escova para esfregar roupas muito sujas.

Figura 4. Lavando a roupa, os movimentos devem ser feitos lentamente.



Figura 5. Pode ser ruim para o braço afetado é lavar roupas pesadas e usar uma escova para esfregar roupas muito sujas.



Passar a roupa

A atividade de passar roupa é permitida para o paciente e será muito útil para o tratamento, pois vários movimentos serão utilizados e vários músculos serão ativados.

Essa atividade requer alguns cuidados essenciais, incluindo horários adequados, geralmente de manhã e em pequenas quantidades. A mesa ou a tabua de passar roupa deve ser posicionada a uma boa altura que permita ao paciente sentar-se. O profissional que acompanha o paciente pode ajudar nas adaptações necessárias.

O uso da braçadeira de gorgurão é necessário para esta atividade, assim o paciente evita queimaduras, realiza os movimentos com a compressão necessária para auxiliar na drenagem linfática e venosa.

Pendurar a roupa

Para realizar essa atividade, o paciente deve adaptar as cordas do varal para o movimento de elevação a uma altura que permita realizar o trabalho sem causar dor no ombro e respeitando a amplitude de movimento. Quanto ao grau de movimento, ele começará a ser melhorar e, dia após dia, com o trabalho muscular e as orientações. No caso de roupas mais pesadas, a pessoa deve pedir ajuda ou usar o outro braço, evitando trazer dor nas costas ou más posturas contralaterais, como mostra a figuras 6 A-C.

Figuras 6 A-C



Atividades como costura, crochê, digitação deve continuar fazendo parte da sua vida, mas, como são movimentos repetitivos, requerem cuidados essenciais, como o uso de uma cadeira confortável com apoio para os braços.

Recomenda-se o uso de travesseiros ou lençóis enrolados nos pontos de apoio dos braços durante as atividades.

Atividades repetitivas devem ser realizadas em intervalos para que o paciente descanse o membro sem sobrecarga no final do dia e evite a dor.

Dúvidas frequentes: podem ser realizadas atividades que exijam movimentos repetitivos?

Sim, a partir do momento em que o profissional oriente e treine esses movimentos, sempre é possível cuidar da posição do membro e do tempo que leva, realizar, por exemplo, 15 a 20 minutos troca de atividade, descansa e mais tarde retorna para mais uma etapa.

O uso da braçadeira de gorgurão é essencial para melhorar a ação durante a atividade.

Cuidados com as plantas

Cuidar de plantas é uma atividade que nem sempre faz parte da vida cotidiana das pessoas; portanto, se for algo comum, pode ajudar no tratamento de edema.

Quando as pessoas cuidam das plantas, você pode relaxar suavemente a mente e usar os movimentos de flexão e extensão do braço para ajudar a diminuir o edema. As atividades indicadas aqui são para ajudar no tratamento do edema, reduzir a dor, proporcionar independência nas atividades diárias e não negligenciar os cuidados essenciais. O paciente não deve carregar peso de um canteiro para outro, como mostra a figura 7, ele deve usar a mangueira para regar as plantas e não carregar baldes pesados, evitar o sol e dobrar os cuidados no caso de pesticidas que podem causar alergias.

O que é necessário é o uso da braçadeira, chapéu e blusa de mangas longas feitas de tecido macio e leve para proteger o membro do sol, além de luvas de látex para evitar o contato com o solo, conforme ilustrado na figura 8.

Os movimentos realizados com esta atividade podem ajudar a melhorar o edema, rotação do punho, abdução de braço e antebraço, flexão e extensão do braço e antebraço.

Figura 7. Atenção! Você não deve carregar peso de um local para outro, canteiro, vaso



Figura 8. Luvas de látex por cima da braçadeira de gorgurão para evitar o contato com o solo



Cuidados pessoais

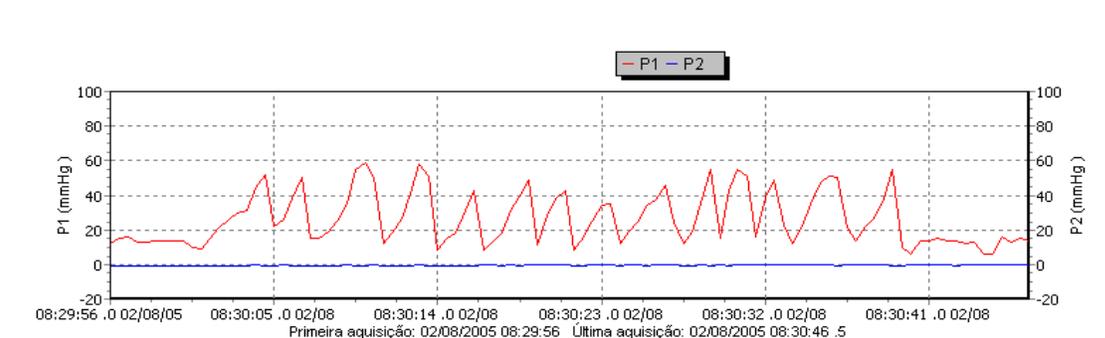
O ato de pentear-se, aplicar maquiagem, escovar os dentes faz com que várias cadeias musculares trabalhem e com o uso da compressão, braçadeira de gorgorão, eles promovem melhor drenagem linfovenosa. Por outro lado, é uma ação muito importante, pois essas atividades fazem você se sentir melhor seu dia.

Na Figura 9 é um exemplo de uma atividade, pentear-se usando o lado com linfedema, sempre devagar, respeitando a amplitude de movimento do ombro pode ser um tipo de atividade linfomiocinética, ou seja, gera pressão de trabalho, pode ser visto no gráfico 3, durante o movimento e associada à braçadeira de gorgorão e ajuda a reduzir o edema.

Figura 9. Pentear-se usando o lado com linfedema



Gráfico 3. Mostra a pressão de trabalho gerada durante o movimento de pentear-se e associada à braçadeira gorgurão, ajuda a reduzir o edema



Atividade fora de casa

A pessoa não deve deixar o trabalho fora de casa; sua atividade profissional pode ser transformada em uma forma terapêutica para o linfedema. Quando o paciente é orientado em relação aos movimentos e a melhor maneira de realizá-los é com a adaptação da braçadeira e com os cuidados que devem ser tomados para evitar infecções o trabalho proporcionará uma forma terapêutica e uma maneira de sentir a vida mais produtiva.

IMPORTANTE: O uso da braçadeira como aliado na execução das tarefas aumentará a drenagem linfática e venosa do braço durante o tempo em que o braço estiver em movimento.

No final do dia se sentirá muito melhor e mais aliviado.

Aviso: as mulheres devem realizar todas as atividades diárias seguindo as diretrizes e os cuidados básicos que envolvem atividades linfomiocinéticas como forma de terapia para o linfedema.

Esta opção provou ser muito útil no tratamento, principalmente em mulheres com muitas tarefas domésticas e atividades profissionais. As atividades diárias são terapêuticas para esses pacientes, tornando-os mais produtivos, úteis e independentes, o que gera uma boa qualidade de vida, que é o objetivo do tratamento.

Dados úteis.

O paciente não pode esquecer-se de ter medicação preventiva para infecções de acordo com a indicação médica; beba água durante o dia de uma maneira equilibrada, **tudo que é demasiado foge ao equilíbrio de “bom”**; uma dieta equilibrada, a obesidade piora o linfedema; tente descansar à noite; evite beber álcool à medida que o tratamento piora; evite fumar, não permita que a pele respire e não é bom para a saúde.

CAPÍTULO VII

Exercícios linfomiocinéticos

O exercício linfomiocinético tem como objetivo adquirir movimentos e melhorar a funcionalidade dos membros. Portanto, os exercícios são um ótimo instrumento e que facilitará a drenagem linfovenosa.

No linfedema, existem duas regras que devem ser obedecidas: conhecer as necessidades individuais de cada caso (grau de edema, localização, grau de contratura, força muscular, capacidade respiratória e cardíaca) e a intensidade de como os exercícios serão realizados.

Associando essas regras a esses fatores, o tipo de exercício pode ser definido e adaptado para cada caso específico. Para isso, é importante a orientação e acompanhamento de profissionais especializados em linfedema.

Os exercícios devem promover a drenagem e manter as reduções de volume do braço alcançadas no tratamento. É importante fazer uso contínuo das braçadeiras elásticas ou as de gorgurão, para realizar os exercícios em casa e no local onde o tratamento é realizado, pois eles intensificam os resultados do tratamento, favorecendo a drenagem linfovenosa e a manutenção da redução do volume do braço.

Exercícios realizados em posições que proporcionam redução da pressão gravitacional são essenciais e trazem grandes vantagens em relação aos resultados, uma vez que a contração dos músculos deve vencer uma menor pressão. É por esse motivo que, quando o paciente está com o braço edematoso, elevando-o um pouco, o edema melhora. Nesse caso, tudo o que fizemos foi remover o efeito da pressão gravitacional.

Exercícios de impacto devem ser evitados, assim como alguns exercícios que não produzem edema imediato, mas ao longo do tempo pode ocorrer e assim deteriorar o sistema linfático, dessa forma exercícios no linfedema devem ser bem avaliados e acompanhados sempre. O aparecimento de edema relacionado a algum tipo de impacto é comum.

Em resumo, os exercícios são importantes no tratamento do linfedema, principalmente associado ao mecanismo de compressão, porem a paciente precisa da orientação de um profissional especializado em linfedema.

Alguns exemplos de exercícios que o ideal seria fazer com a supervisão, mas com orientação e seguindo a orientação de forma correta você poderá fazer em casa, associado à braçadeira de gorgurão, sempre devagar, 5 repetições de movimentos, descanse 5 minutos e seguindo sem ter dor ou desconforto. Respeite seu limite.

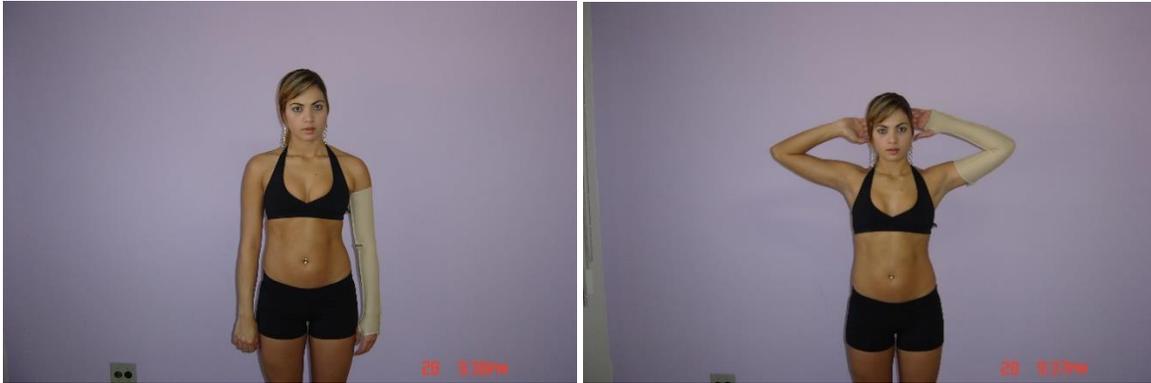
As figuras 1 A e B ilustram o movimento dos dedos levantando o braço e ao longo da parede



As figuras 2 A e B ilustram a posição inicial do exercício na forma de um movimento do braço que eleva uma extremidade à altura do ombro contralateral como um balanço.



As figuras 3 A e B ilustram um exercício linfomocinético que envolve elevar o membro até que as mãos toquem na cabeça e retornem à posição inicial.



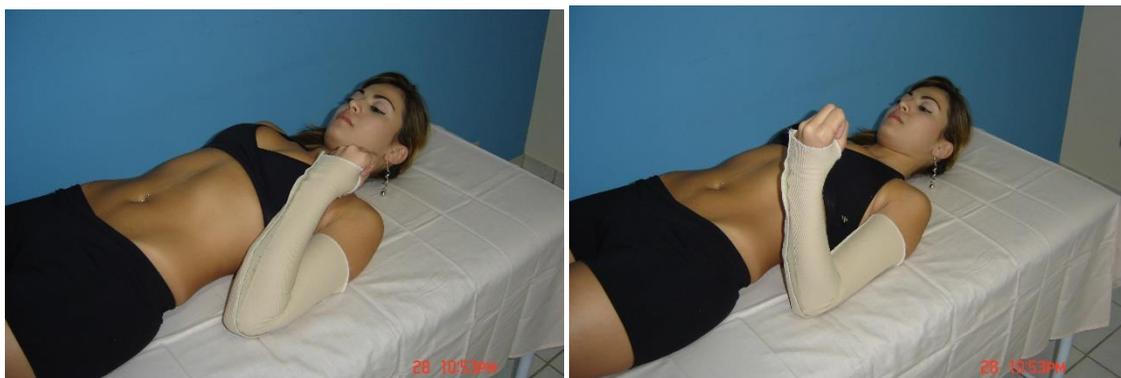
As figuras 4 A e B ilustram uma modelo fotográfica vestindo uma braçadeira de "gorgurão" e realizando um tipo de exercício linfomocinético que simula um auto abraço.



As figuras 5 A e B ilustram exercícios para tocar simultaneamente a região do ombro com o braço contralateral, posição deitada.



As figuras 6 A e B mostram os movimentos de flexão e extensão do braço, o uso da braçadeira de gorgurão como mecanismo de contenção e com movimento associado de fechar a mão durante a flexão e a abertura durante a extensão, os movimentos devem ser lentos e sincronizados, estimulando também retorno linfático e venoso.



Tenha cuidado com a nutrição

O cuidado nutricional mais importante refere-se a não ganhar peso, que é um fator agravante para o desenvolvimento de linfedema. A ansiedade e outros fatores podem contribuir para o desequilíbrio nutricional que deve ser monitorado desde o início do tratamento. A orientação endócrina e nutricional é muito útil.

A pessoa deve manter uma dieta saudável e um peso corporal ideal para sua idade e altura, pois o excesso de peso piora o linfedema. O membro estará mais pesado,

torna-se mais difícil de movimentar-se, além de outros problemas de saúde que podem ocorrer devido à obesidade.

Dessa forma, é útil para profissionais especializados orientar as necessidades calóricas e uma dieta correta para cada paciente.

Informações úteis para o paciente:

Consulte seu médico e nutricionista, faça a avaliação e siga corretamente as instruções; dietas sem orientação profissional podem causar muitos problemas de saúde; não abusar de álcool e cigarro; beba água de forma equilibrada, nada em excesso faz bem; tenha sempre um boa noite de descanso.

Questões psicológicas / Grupos de apoio

Quando uma pessoa tem linfedema, ela começa a enfrentar um novo caminho em sua vida. É natural que você tenha sentimentos de raiva, tristeza, por muitas vezes não aceitar a doença. Muitas vezes, o problema surge de um evento traumático como o câncer. É natural que problemas físicos alterem as emoções do paciente.

Neste momento inicial, quando a pessoa se encontra frente ao diagnóstico de um linfedema, é importante que busque o que está ocorrendo, como evolui essa condição clínica, quais as formas de tratamento, e o que você se você fazer para se ajudar.

É importante uma ação otimista, contando com a ajuda de familiares, amigos, profissionais especializados e grupo de ajuda. Em alguns casos, pode ocorrer que o paciente entre depressão e necessidade de intervenção de um médico e um psicológico profissional. Com depressão o paciente se sente só, desanimado frente à vida, com crise frequentes de choros, dificuldade para concentra-se, dificuldade para suas atividades normais de vida diária, entre outros sintomas. É muito importante ajuda de familiares e amigos.

Em relação aos transtornos emocionais, o psicológico e os grupos de ajuda, com a presença de um psicólogo, serão bem-vindos. É a oportunidade de expressar seus sentimentos, compartilhar experiências com pessoas que enfrentam os mesmos

problemas e que já passaram ou estão passando pela mesma situação, trocas de experiências são fundamentais.

Porem nem todas as pessoas que se sentem confortáveis em um grupo, expor suas emoções, assim a terapia individual é indicada. O importante e que a pessoa entenda que precisa de ajuda e que o profissional pode ajudar.

Como encontrar a um grupo de apoio

1 – Através de um médico especialista pode ter informações sobre a existência de grupos de pacientes com patologias semelhantes e profissionais especializadas e poderá informar.

2- Na primeira consulta exponha seu problema. Os profissionais irão indicar e acompanhar.

3- Importante entender que quando em tratamento deverá seguir corretamente as orientações e estiver disposto a melhorar.

4- Outras opções são buscar grupos de Ajuda, grupos de apoio com várias condições de saúde diferentes em posto de saúde da cidade de origem ou associações filantrópicas com profissionais que ajudem a enfrentar essa fase da vida.

CAPÍTULO VIII

Câncer de mama

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o primeiro entre as mulheres. A incidência do câncer de mama apresenta um critério contínuo na última década, pelas diferenças sociodemográficas e pelo acesso aos serviços de saúde. O seu prognóstico é relativamente bom quando detectado nos estágios iniciais.

Estatísticas do câncer de mama em todo o mundo: *De acordo com* a última pesquisa realizada pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) sobre a incidência do câncer no mundo, o câncer de mama é um dos três tipos de maior incidência, junto com o de pulmão e o colorretal, e é o que mais acomete as mulheres em 154 países dos 185 analisados.

Em 2018, eram esperados aproximadamente 2,1 milhões de novos diagnósticos de câncer de mama, contribuindo com cerca de 10% do total de casos de câncer no mundo.

Este tipo de câncer é o quinto em questão de mortalidade no mundo, sendo estimadas mais de 627 mil mortes em 2018 - o que representa 6,6% do total de mortes por todos os tipos da doença. A pesquisa também aponta que uma a cada quatro mulheres que têm um caso de câncer diagnosticado têm câncer de mama, representando 24,2% do total. (GLOBOCAN 2018-Global Cancer Observatory).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a incidência varia muito em todo o mundo, desde 19,3 por 100.000 mulheres na África Oriental, 89,7 por 100.000 mulheres na Europa Ocidental. Nas regiões em desenvolvimento, a incidência é inferior a 40 por 100.000. As taxas mais baixas de incidências são encontradas em países africanos, mas também são as taxas de incidência de câncer de mama que estão aumentando comparadas há outros anos. As taxas de sobrevivência para o câncer de mama no mundo, desde 80% ou mais na América do Norte, na Suécia e no Japão, em torno de 60%, países de renda média e de 40% nos países de baixa renda. As baixas taxas de sobrevivência nos países menos desenvolvidos podem ser explicadas principalmente pela falta de programas

de detecção precoce, resultando em uma alta proporção de mulheres com doença em estágio avançado, bem como pela falta de instalações adequadas de diagnóstico e tratamento.

Na América Latina, o cenário não é diferente em relação ao câncer de mama é a primeira neoplasia mais comum em mulheres na América Latina, com uma incidência de 152.059 casos por ano. A incidência atinge valores acima de 50 casos por 100.000 mulheres em países como Argentina, Uruguai, Brasil e Guiana. A mortalidade na região é de 43.208 mortes, com uma taxa de 47,2 por 100.000 mulheres. Isso representa 14% das mortes anuais por essa causa. Três países com maior mortalidade são: Argentina (19,92), Uruguai (22,69) e Guiana (20,05). O câncer do colo do útero é a segunda neoplasia maligna mais comum em mulheres na América Latina, com 68.818 casos por ano. A incidência na região é de 21,2 casos por 100.000 mulheres, atingindo valores acima de 30 em países como Peru, Paraguai, Guiana, Bolívia, Honduras, Venezuela, Nicarágua e Suriname. A mortalidade na região é de 8,7 mortes por 100.000 mulheres. 75% das 28.565 mortes anuais por essa causa ocorrem em seis países: Brasil, México, Colômbia, Peru, Venezuela e Argentina. No entanto, a mortalidade é mais alta na Guiana (21,9), Bolívia (21,0) e Nicarágua (18,3). Para o Brasil o Instituto Nacional de Cancer (INCA) estima 66.280 novos casos para 2020.

Fatores de riscos

Em um resumo breve de forma simples vamos dar uma ideia geral para a compreensão do paciente de alguns pontos relatos pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Vários fatores de risco para câncer de mama foram bem documentados. No entanto, para a maioria das mulheres que apresentam câncer de mama, não é possível identificar fatores de risco específicos. Porém os mais relatados: dois ou três histórias familiar de diagnóstico de câncer de mama; algumas mutações, particularmente no BRCA1, BRCA2 e p53, resultam em um risco muito alto para câncer de mama. Em ressalva que essas mutações são raras e representam uma pequena porção da carga total de câncer de mama; exposição prolongada a

estrógenos endógenos, como menarca precoce, menopausa tardia, idade tardia do primeiro parto, estão entre são fatores de risco importantes para o câncer de mama. Hormônios exógenos também exercem um risco maior de câncer de mama; terapia contraceptiva oral e terapia de reposição hormonal correm maior risco do que os não usuários, porem amamentação parece ser efeito protetor; uso de álcool, sobrepeso e obesidade e inatividade física parece estar relacionado. Quando se relata sobre álcool, fumo, sobrepeso, obesidade em proporção mundial e a associação mostra-se que 21% de todas as mortes por câncer de mama em todo o mundo são atribuíveis a esses fatores relacionados. Essa proporção foi maior nos países de alta renda (27%), e o contribuinte mais importante foi sobrepeso e obesidade. Nos países de baixa e média renda, a proporção de câncer de mama atribuível a esses fatores de risco foi de 18% e a inatividade física foi o determinante mais importante (10%). Parece que a crescente adoção do estilo de vida ocidental em países de baixa e média renda é um determinante importante no aumento da incidência de câncer de mama nesses países.

Para Organização Mundial da Saúde (OMS) estratégias de diagnóstico precoce se concentram em fornecer acesso oportuno ao tratamento do câncer, reduzindo barreiras aos cuidados e melhorando o acesso a serviços de diagnóstico eficazes. O objetivo é aumentar a proporção de detecção o mais precoce possível e oferecer tratamento precoce e reduzindo mortalidade.

O recomendado seria uma triagem antes que os sintomas apareçam, incluindo, autoexame da mama, exame clínico e a mamografia.

Sobre os testes

O primeiro exame é o físico, muito importante aqui relatar sobre o autoexame, inicia pela percepção muitas vezes relatada como “um caroço no seio”, acompanhado ou não de dor. A pele da mama pode ficar bastante parecida com a casca de laranja; também podem aparecer pequenos caroços embaixo do braço, **alerta**, porem que nem todo caroço é um câncer de mama, por isso é importante consultar imediatamente um médico. O médico inicialmente vai realizar o exame físico é um exame, normalmente o ginecologista através da

palpação da mama para identificar nódulos e outras alterações na mama da mulher. Porém, não é um exame muito preciso, pois apenas sinaliza a presença de nódulos, sem que haja verificação de que se trata de uma lesão benigna ou maligna, por exemplo. Assim, normalmente o médico indica a realização de exames mais específicos, como a mamografia, por exemplo.

O exame mais utilizado para identificar o câncer de mama ainda numa fase inicial, posteriormente o ginecologista caso não seja especialista encaminhará para o mastologista e para o cirurgião oncológico se necessário finalmente.

Após avaliação clínica o médico poderá solicitar os exames específicos. Esses exames podem iniciar pela mamografia, que consiste num raios-X que permite observar se existem lesões nos tecidos da mama antes mesmo da mulher apresentar algum sintoma de câncer, como por exemplo, dor na mama ou liberação de líquido pelo mamilo. A mamografia deve ser feita pelo menos a cada 2 anos a partir dos 40 anos, recomendação sistema de saúde, mas mulheres com histórico de câncer de mama na família devem fazer o exame todos os anos a partir dos 35 anos de idade, e até os 69 anos. Caso os resultados da mamografia mostrem algum tipo de alteração, o médico pode solicita outra mamografia, um ultrassom, ressonância magnética ou biópsia para confirmar a existência de alteração e confirmar ou não o diagnóstico de câncer.

Aspectos gerais das opções de tratamento após o diagnóstico

PONTOS IMPORTANTES

- Existem diferentes tipos de tratamento para pacientes com câncer de mama.
- Seis tipos padrão de tratamento são utilizados: cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal, terapia direcionada, imunoterapia.

O diagnóstico mais precoce é importante, após o tratamento escolhido pelo seu médico. Os avanços tecnológicos visam o diagnóstico e o tratamento precoces no sentido de melhorar a sobrevida do paciente.

Informações importantes após a cirurgia

1- Cuidado pós-cirúrgicos

Aproximadamente 30 a 50% ou mais das mulheres que fizeram o tratamento para o câncer de mama não desenvolverão linfedema clínico. A drenagem linfática não é recomendada isolada como forma de prevenir o linfedema ou ainda contra indicada durante o tratamento do câncer de mama se necessário, não há nenhum um estudo científico comprovando que a drenagem linfática pode favorecer metástases. Por outro lado, é muito difícil para o oncologista garantir com 100% de certeza a cura ou de não desenvolver um linfedema.

Pacientes que não tiveram linfonodos removidos durante a cirurgia apresentam menor risco de linfedema devido ao tipo de procedimento. Enquanto isso, as mulheres que tiveram seus linfonodos removidos estão em maior risco.

No pós-operatório, os movimentos do membro são muito importantes e, para isso, são necessários recursos fisioterapêuticos e terapia ocupacional.

Aconselha-se o uso do membro, com limitações e cuidados. Os pacientes devem ser orientados sobre as atividades que devem realizar e a melhor maneira de tirar proveito delas.

2- Principais problemas encontrados pelas pacientes com câncer de mama e sugestões

Hoje, o câncer é percebido como uma sentença, punição, merecida ou não, estando fortemente associada à ideia de morte. A partir dessa experiência, a pessoa, que sabe ser portadora de câncer, tende a se isolar tentando se esconder dos outros e, às vezes, até de sua doença.

O surgimento de uma doença como o câncer é um evento traumático na vida das pessoas, devido ao estigma que a doença traz, devido à dor e solidão, devido aos tratamentos mais agressivos ou pelas mesmas limitações de remédios em uma área onde ainda há coisas a serem descobertas. Interrupção de projetos futuros, mudanças físicas e mentais, estilo de vida, talvez também problemas financeiros.

O câncer de mama afeta muitos aspectos, incluindo a sexualidade feminina. A mama é considerada um atributo da feminilidade, e perdê-lo a faz se sentir menos desejada. A sexualidade é algo amplo, envolve a percepção da autoimagem, vontade de viver e uma maneira de se relacionar com outras pessoas.

A mastectomia, parcial ou total, ou outro tipo de cirurgia, linfonodo sentinela, implica um comprometimento da autoimagem corporal, que pode prejudicar o autoconceito e a aceitação ou não da própria sexualidade no relacionamento, um sentimento de inferioridade em relação a outras mulheres, medo de não ser aceita na relação casal.

Por esse motivo, a esposa se afasta do marido, muitas vezes gerando um fardo para ele e, sem entender, haverá um conflito e uma separação muitas vezes.

Vivemos em uma sociedade culturalmente machista, onde o homem, quando sexualmente rejeitado por sua esposa, independentemente do problema, procura novas opções. É muito comum nas histórias de mulheres mastectomizadas serem abandonadas ou se separar durante o tratamento ou o processo de reabilitação. Em alguns casos, devido a próprio conceito cultural, o casal permanece no mesmo teto, criando uma vida independente. O que parece não ser entendido nesse relacionamento é que, além do físico, há dor emocional, com mutilação, medo de não aceitação pelo companheiro, familiares e discriminação pela sociedade.

Normalmente, tenta-se resolver essa dor isoladamente, entrando no que seria o pior dos inimigos: o silêncio, que torna o companheiro, os familiares cada vez mais distante. Não compartilhar traz dor e distanciamento nas relações familiares e sociais, criando uma barreira entre o paciente e o mundo.

Todo esse distanciamento se deve à falta de apoio psicológico para enfrentar as mudanças físicas e psicológicas. O entendimento da limitação real de não transformar um problema em uma forma de ganho secundário, como exigir atenção total das pessoas ao seu redor, deve ser analisado e necessário muito suporte.

Outras queixas sobre mudanças na vida após uma mastectomia são comuns na presença de desenvolvimento de edema, limitação do braço, dor em outras partes do corpo, devido ao peso do membro, postura incorreta, prostração, às vezes devido ao mesmo estado de depressão e dificuldades na realização das atividades

diárias. Muitos pacientes apresentam aumento no peso corporal, consumindo alimentos que lhes dão prazer e esse fato pode ser rejeição importante.

Por tudo isso, é necessária uma reabilitação interdisciplinar, que deve ser iniciada com a equipe de médicos que auxiliam no diagnóstico, cirurgia, quimioterapia e / ou radioterapia e com o aconselhamento de uma equipe apropriada para orientar sobre o caminho a percorrer, além de oferecer orientação inicial para a família. Durante a reabilitação, é importante que a equipe conheça bem o paciente e tenha treinamento específico para esse tipo de reabilitação, utilizando técnicas apropriadas.

As primeiras sessões em que o paciente está ainda muito sensível precisam receber todo o apoio e carinho da equipe, levando a uma conscientização sobre a importância da reabilitação e a necessidade de adesão ao tratamento.

As avaliações iniciais devem verificar as queixas, o que mudou na vida diária, familiar, social, ocupacional e como ela gostaria que fosse novamente. A partir dessas histórias, é possível iniciar a reabilitação, que deve ser desde as das atividades diárias, ocupação e relacionamento com a família e o social.

É comum que muitos pacientes se sintam incapazes de retomar a vida cotidiana, optando por se isolar em casa. É nesse momento que profissionais e familiares devem apoiar o paciente em busca de reabilitação. Destacando a necessidade de retornar a uma vida normal e o benefício que a independência alcançada.

Há muitos conflitos e exigências familiares e sociais em relação à ocupação, porque é característico do ser humano ser produtivo e nossa sociedade exige, principalmente para a mulher centralizada no lar, que ela não diminua a atividade de suas tarefas diárias, mesmo muitas vezes subjugando-as. Isso agrava as relações e sentimentos negativos causados pela doença.

É aconselhável realizar atividades normais, com cuidados específicos, que nem sempre são seguidos, devido a esses conflitos e muitas vezes às próprias decisões da mulher que levam a agravamento físico, sentimentos de inutilidade, raiva e negação.

Essa condição emocional se reflete diretamente na evolução do tratamento e nas orientações, no treinamento para a prática normal das atividades e no retorno à vida ocupacional. Esse retorno nem sempre é bem aceito.

Uma orientação importantíssima em uma fase de tratamento quando surgir o edema é o uso dos mecanismos de compressão (braçadeiras) após as terapias para reduzir o volume do edema, elas servem como um suporte que favorece a drenagem linfovenosa, protege o membro e mantém a redução do volume, no entanto, existem muitas dificuldades de uso devido às condições climáticas, desconforto, vergonha de usá-lo perante a sociedade, pois produz curiosidade Além disso, um membro com maior volume já é motivo de atenção das pessoas. Esses problemas precisam ser trabalhados por uma equipe multiprofissional para uma aceitação.

Outro fator importante é a depressão é um sintoma comum durante todos esses distúrbios; portanto, é necessário apoio psicológico especializado para avaliar e ajudar naquele momento. Muitas vezes, é necessária a intervenção de um médico para indicar medicação. Normalmente esses sentimentos são percebidos pelo paciente, mas ele não pode procurar ajuda sozinho, tem medo.

Atualmente, não se pode pensar apenas no tratamento da doença, mas também nos aspectos que afetam globalmente as pessoas que passam por essas dificuldades e também pensa nas consequências subsequentes que afetarão a vida das pessoas.

A orientação familiar é importante em todas as etapas do tratamento, pois a necessidade de carinho, apoio e incentivo ao retorno às atividades são fatores essenciais para a qualidade de vida do paciente.

Outra forma de apoio são grupos formados por voluntários da comunidade onde ocorrem trocas de experiências. Profissionais de saúde e pessoas que já vivenciaram esta doença participam. O objetivo é restringir as adversidades ocorridas com esta doença. Por outro lado, essas atividades em conjunto podem planejar atividades diárias para essas pessoas participarem ativamente, por exemplo, visitas a pessoas em recuperação, palestras, tudo para fortalecer a sensação de ser útil e produtivo.

Às vezes, a mastectomia traz complicações, como linfedema, mas isso não pode ser um estigma na vida de uma pessoa. Todas as mudanças e dificuldades enfrentadas pelo paciente devem servir para mudar seu estilo de vida, melhorar, aprender a se adaptar às coisas novas que a vida lhes oferece e que talvez as pessoas que não passaram por isso não tenham tido a oportunidade de conhecer.

REFERÊNCIAS

- 1-Godoy JMP, Braile DM, Perez FB, Godoy MFG. Effect of walking on pressure variations that occur at the interface between elastic stockings and the skin. *International Wound Journal* 2010;7(3):191-193.
- 2-Godoy JMP, Azoubel LM, Godoy M de F Guerreiro. Home-made compression stockings and shoes of a cotton-polyester material in the treatment of primary congenital lymphedema. *Indian Journal of Pediatric* 2010; 30: 1-3.
- 3-Pereira de Godoy JM, Azoubel LM, Guerreiro de Godoy Mde. Evaluation of a clinical model of breast cancer-related lymphedema. *Breast J.* 2010 Dec 6. doi: 10.1111/j.1524-4741.2010.01036.x.
- 4-Pereira de Godoy JM, Azoubel LM, de Fátima Guerreiro de Godoy M. Intensive treatment of leg lymphedema. *Indian J Dermatol.* 2010 Apr-Jun;55(2):144-7.
- 5-Godoy JMP, Azoubel LM, Godoy MFG. Surgical treatment of elephantiasis of the feet in congenital lymphedema to facilitate the use of a compression mechanism. *International Journal of General Medicine* 2010; 8: 115-118.
- 6-Godoy JMP, Godoy M de F Guerreiro. Godoy & Godoy technique in the treatment of lymphedema for under-privileged populations. *International Journal of Medical Sciences* 2010; 7: 66-71.
- 7-Pereira de Godoy JM, Galacini Massari P, Yoshino Rosinha M, Marinelli Brandão R, Foroni Casas AL. Epidemiological data and comorbidities of 428 patients hospitalized with erysipelas. *Angiology.* 2010 Jul;61(5):492-4.
- 8-de Fátima Guerreiro Godoy M, Oliani AH, Pereira de Godoy JM. Active exercises utilizing a facilitating device in the treatment of lymphedema resulting from breast cancer therapy. *Ger Med Sci.* 2010 Nov 18;8:Doc31.
- 9-Godoy JMP, Barufi S M, Braile DM, Godoy MFG. Dynamic study of venous blood pressure in the lower extremities during walking and exercising using a stationary bicycle. *Journal of Phlebology and Lymphology* 2010; 3:1-3.

- 10-Godoy MFG, Oliani AH, Guimarães TM, Azoubel LM, Oliveira RC, Godoy JMP. Clinical treatment of arm lymphedema in an outpatient setting. Two years of follow up. *Journal of Phlebology and Lymphology* 2010; 3:11-15.
- 11-Godoy MFG, Oliani AH. Active exercises utilizing a facilitating device in the treatment of lymphedema resulting from breast cancer therapy. *Journal of Phlebology and Lymphology* 2010; 3:23-25.
- 12-Belczak CE, de Godoy JM, Ramos RN, de Oliveira MA, Belczak SQ, Caffaro RA. Is the wearing of elastic stockings for half a day as effective as wearing them for the entire day? *Br J Dermatol.* 2010 Jan;162(1):42-5. Epub 2009 Jul 6.
- 13-Godoy JMP, Alvares RM, Torati JLS, Godoy MFG. Clinical aspects of advanced stage lipo-lymphedema: case report. *Giornale Italiano di Dermatologia e Venereologica* 2010; 145: 547-550.
- 14-de Godoy JM, de Godoy Mde F. Physiopathological hypothesis of cellulite. *Open Cardiovasc Med J.* 2009 Aug 31;3:96-7.
- 15-Bordin NA, Guerreiro Godoy Mde F, Pereira de Godoy JM. Mechanical lymphatic drainage in the treatment of arm lymphedema. *Indian J Cancer.* 2009 Oct-Dec;46(4):337-9.
- 16-Pereira de Godoy JM, Azoubel LM, Guerreiro Godoy Mde F. Erysipelas and lymphangitis in patients undergoing lymphedema treatment after breast-cancer therapy. *Acta Dermatovenerol Alp Panonica Adriat.* 2009 Jun;18(2):63-5.
- 17-Pereira de Godoy JM, Da Silva SH, De Fatima Guerreiro Godoy M. Mechanisms used to face difficulties encountered following surgical treatment for breast cancer. *Afr J Psychiatry (Johannesbg).* 2009 Feb;12(1):75-6.
- 18-Godoy MFG. Atividades de vida diária e linfomiocinéticas no tratamento do linfedema de membro superior e inferior In Guedes Neto JH, Belczak CEQ(organizadores) *Linfologia. Diagnóstico, clinica e tratamento,* 2009.p167-175.
- 19-Pereira de Godoy JM, Silva SH, Toninato MC, Godoy Mde F. Cervical stimulation for volumetric reduction of limbs in the treatment of lymphedema. *Indian J Med Sci.* 2008 Oct;62(10):423-5.

- 20-Belczak CE, de Godoy JM, Ramos RN, de Oliveira MA, Belczak SQ, Caffaro RA. Rate of occupational leg swelling is greater in the morning than in the afternoon. *Phlebology*. 2009 Feb;24(1):21-5.
- 21-Siqueira KS, Karan MG. Volumetric alterations utilizing the RAGodoy® device to treat lymphedema of the lower extremities. *Journal of Phlebology and Lymphology* 2009; 2:16-18.
- 22-Valente FM, Godoy MFG, Godoy JMP. Drenagem linfática em paciente com dermatofibrose e flebite de membro inferior – relato de caso. *Rev Inst Ciênc Saúde* 2009;27(2):133-5.
- 23-Godoy JMP, Godoy MFG, Valente FM. Interference of gravitational pressure during active exercising of patients with lymphedema of the lower limbs. *Journal of Phlebology and Lymphology*. 2009;2(1):11–13.
- 24- Godoy JMP, Godoy MFG. Godoy & Godoy compression gloves in the treatment of hand lymphedema: two-case report. *Arq Ciênc Saúde* 2009 jan-mar; 16(1):45-7.
- 25-de Godoy JM, Godoy Mde F, Meza MC. Godoy & Godoy technique of cervical stimulation in the reduction of edema of the face after cancer treatment. *QJM*. 2008 Apr;101(4):325-6.
- 26-Cavalheri G Jr, de Godoy JM, Belczak CE. Correlation of haemodynamics and ankle mobility with clinical classes of clinical, aetiological, anatomical and pathological classification in venous disease. *Phlebology* 2008;23(3):120-4.
- 27-Godoy MFG, Godoy JMP, Braile DM. Pilot study with Myolymphokinetic activities in the treatment of lymphedema after breast cancer. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy* 2008;2(3):17–19.
- 28-Valente FM, Godoy MFG, Godoy JMP. Hand grip force in patients with lymphedema post breast cancer therapy. *Arq Ciênc Saúde* 2008 abr/jun; 15(2): 55-8.
- 29-Pereira de Godoy JM, da Silva SH, Guerreiro Godoy Mde F. Interference of the surgical treatment of breast cancer on personal hygiene. *Breast J*. 2008 Nov-Dec;14(6):607.

- 30-Godoy JMP, Godoy MFG, Batigalia F, Xavier MIG. Dynamic Evaluation of the Venous Pressure During Passive Plantar Flexion and Dorsiflexion Exercises with the RAGodoy® Apparatus. *IJPMR* 2008 April; 19 (1): 6-7.
- 31-Soligo CG, Godoy JMP, Godoy MdFG, Taglietto VR. New technique of lymphatic drainage improving the lymphoscintigraphic pattern in traumatic lymphedema: case report. *Arq Ciênc Saúde* 2008;15(1):43-5.
- 32-Pereira de Godoy JM. Aminaphtone in idiopathic cyclic oedema syndrome. *Phlebology* 2008;23(3):118-9.
- 33-Godoy JMP, Godoy MFG, Solleira PF. Lipo-Lymphoedema and idiopathic cyclic oedema. *Acta Angiol.* 2008;14(1):18-19.
- 34-Silvia SH, Godoy JM. Evaluation of the extent of movement of the shoulder after breast cancer treatment. *Acta Med Port.* 2009;22(5):567-70.
- 35-Pereira de Godoy JM, Braile DM, de Fátima Guerreiro Godoy M. Lymph drainage in patients with joint immobility due to chronic ulcerated lesions. *Phlebology* 2008;23(1):32-4.
- 36-Godoy MFG, Godoy JMP, Braile DM. Dynamic analysis of muscular lymphokinetic activities in the treatment of lymphedema of the upper limbs. *RBPS* 2007; 20 (4): 233-237. doi:10.5020/18061230.2007
- 37-Godoy JMP, Godoy MFG. Assessment of inelastic sleeves inpatients with upper limb lymphoedema. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy.* 2007;1(4):3-5.
- 38-Godoy JMP, Silva HS. Prevalence of cellulitis and erysipelas in post-mastectomy patients after breast cancer. *Arch Med Sci.* 2007;3:249-251.
- 39-Godoy JM, Silva SH, Godoy MF. Sensitivity and specificity of combined perimetric and volumetric evaluations in the diagnosis of arm lymphedema. *Prague Med Rep.* 2007;108(3):243-7.
- 40-Silva SH, Godoy JMP, Rincão GC, Paschoal L. Cinesioterapia na amplitude articular do ombro no pós-cirúrgico do câncer de mama. *Fisioterapia Brasil* 2007;8(3):168-72.
- 41-Carvalho TF, Batista da Silva H, Godoy JMP. Mastectomia e linfedema. A psicologia atuando na área. Rio de Janeiro: Dilivros, 2006. 110 p.

- 42-Carvalho TF, Batista da Silva H, Godoy JMP. Linfedema e mastectomia. Vamos conversar sobre isso? Rio de Janeiro: Dilivros, 2006. 76p.
- 43-Godoy JMP, Braile DM, Godoy JMP. Câncer de Mama e Linfedema De Membro Superior: Novas Opções de Tratamento. São José do Rio Preto:Talk-Club, 2006.102p.
- 44-Godoy MFG, Godoy JMP, Braile DM. Avaliação de atividade ocupacional na vida diária como forma linfomiocinética no tratamento do linfedema de membros superiores.São Jose Do Rio Preto:Talk-Club, 2006.60p.
- 45-Godoy MFG, Godoy JMP, Braile DM. Tratamento do Linfedema de Membros. Exercícios e Atividades Linfomiocinéticas. Rio De Janeiro: DiLivros 2005. 130p
- 46-Godoy JMP, Belczak CEQ, Godoy MFG. Reabilitação Linfovenosa. Rio De Janeiro: DiLivros, 2005. 208p.
- 47-Artibale MES, Godoy JMP, Godoy MFG, Braile DM. A new option for compression in the treatment of lymphedema in children. J Vasc Br 2005;4(3):311-3.
- 48-Godoy JMP, Godoy MFG. New apparatus for mechanical lymph drainage in association of therapies in treatment of lymphoedema. Acta Phlebol. 2005;6:125-8.
- 49-Godoy JMP, Godoy MFG, Braile DM. Criação e avaliação dinâmica de aparelhos para laboratório de exercícios em linfedema de membros superiores. J Vasc Br. 2005;4(3):S140
- 50-Godoy JMP, Hayashida M, Godoy MFG. Lipoedema and varicose vein surgery: A worse prognosis? Acta Angiol. 2005;11(3):186-187
- 51-Godoy JMP, Godoy MFG. Drenagem Linfática.Um Novo Conceito. Jornal Vascular Brasileiro 2004;3(1):77-80.
- 52-de Godoy JM, Godoy Mde F.Development and evaluation of a new apparatus for lymph drainage: preliminary results. Lymphology. 2004 Jun;37(2):62-4.
- 53-Godoy JMP, Godoy MFG. Celulite do Diagnostico ao Tratamento. São Jose Do Rio Preto:Talk-Club, 2003. 64p.
- 54-Godoy JMP, Godoy MFG. Bandagem Co-adesiva no tratamento do linfedema. Angiologia e Cirurgia Vascular; 2003.

- 55-Godoy JMP, Godoy MFG, Braile DM, Longo O. Quality of life and peripheral lymphedema. *Lymphology* 2002; 35(2):72-5.
- 56-Godoy MFG. Atividades de Vida Diária no Tratamento do Linfedema. *Lymphology* 2002/03; 35(Suppl 2): 213-5.
- 57-Godoy JMP, Godoy MFG. Avaliação de Meia de Tecido não Elástico no Tratamento do Linfedema de Membros Superiores. *Lymphology* 2002; 35(Suppl 2):256-63.
- 58-Godoy JMP, Godoy MFG, Batigalia F. Preliminary evaluation of a new, more simplified physiotherapy technique for lymphatic drainage. *Lymphology* 2002; 35: 91-93.
- 59-Godoy JMP, Braile DM, Godoy MFG. A thirty-month follow-up of the use of a new technique for lymph drainage in six patients. *European Journal Vascular Endovascular Surgery* 2002, 3: 91-3.
- 60-Godoy JMP, Torres CA, Godoy MF. Self-Drainage Lymphatic Technique. *Angiology* 2001;52(8): 573-4.
- 61-Godoy JMP, Godoy MFG. Acompanhamento de pacientes com linfedema tratados com eletroestimulação durante 18 meses. *Revista Angiologia e Cirurgia Vascular* 2000;9(4):137.
- 62-de Godoy JM, de Godoy MF, Valente A, Camacho EL, Paiva EV. Lymphoscintigraphic evaluation in patients after erysipelas. *Lymphology*. 2000 Dec;33(4):177-80. -39.
- 63-Godoy JMP, Godoy MFG . Drenagem Linfática Manual. Uma Nova Abordagem. São José Do Rio Preto: Link; 1999.80p.
- 64-Godoy JMP, Godoy MFG. Drenagem Linfática Manual. Uma Nova Técnica. São José Do Rio Preto: Link; 1999.76p.
- 65-Godoy JMP, Godoy ACP, Godoy MFG. Drenagem Linfática Global - Conceito Godoy & Godoy: São Jose do Rio Preto: THS, 2011.176p.
- 66- Godoy JMP, Godoy ACP, Godoy MFG. Terapia linfático manual: concepto Godoy & Godoy. 1. ed. (Trad.Español) Sao Jose do Rio Preto: THS, 2013.176p.
- 67-Godoy JMP, Godoy HJP, Godoy MFG. Transdisciplinaridade na Reabilitação do Linfedema Pós-Câncer de Mama. São Jose do Rio Preto: THS 2016. 300p.

68-Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2018 Nov;68(6):394-424. doi:

10.3322/caac.21492. Epub 2018 Sep 12.

69-World Health Organization. Breast cancer.

2020. <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>

70-Instituto Nacional de Câncer (INCA). Cancer de Mama

2020. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>

Mensagem Final

Este livro é dedicado a todas as mulheres que passaram ou estão passando por um tratamento de câncer de mama e portadoras de linfedema de membro superior. Apresenta informações que podem esclarecer dúvidas sobre o seu problema, ajudando a superar obstáculos impostos pela vida; é uma proposta de autoajuda.

Foi desenvolvido por especialistas no tratamento desses problemas através de pesquisas realizadas em conjunto com os pacientes. Outros profissionais que trabalham nesta área fizeram suas avaliações e sugestões, permitindo uma abordagem detalhada. Relaciona aspectos da doença. Tratamento e cuidados diários para manter a qualidade de vida diária.

O livro surgiu de dúvidas que os pacientes traziam diariamente ao consultório, uma vez que muitos deles podiam ser resolvidos através de orientações simples. Infelizmente, nem todos têm a possibilidade de ter um profissional para solucionar suas dúvidas. Dessa forma, este livro foi organizado para ajudar a responder a essas perguntas com orientações práticas.