

Profa. Maria de Fátima Guerreiro Godoy
Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy

Câncer de mama e linfedema de membro superior:

Novas Opções de Tratamento

São José do Rio Preto - SP
2005

Produção

The Talk Club Assessoria

Capa

Alaide Reis

Anderson Antonio Talharo

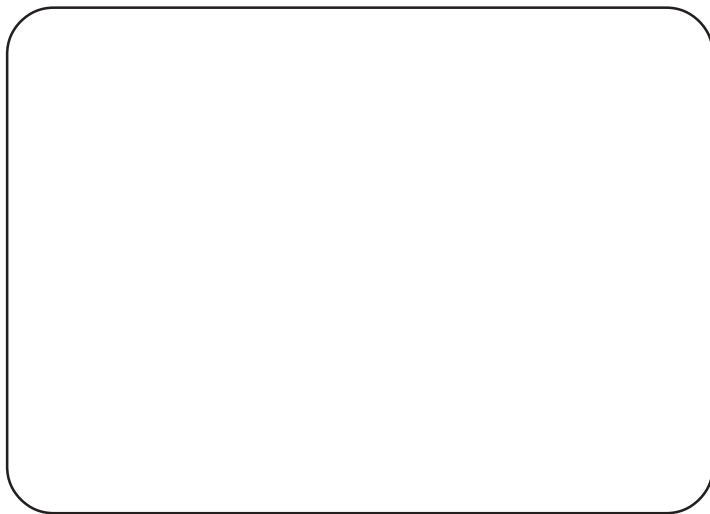
Projeto Visual

Anderson Antonio Talharo

Revisão

Cristina

Dados Internacionais para Catalogação na Publicação
(CIP)



Autores

Profa. Maria de Fátima Guerreiro Godoy

Terapeuta Ocupacional Mestre pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Doutoranda da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP.

Pesquisadora na Clínica Godoy.

Docente do Curso de Pós Graduação Lato-Sensu em Reabilitação Linfedema da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP.

Prof. Dr. José Maria Pereira de Godoy

Professor Ajunto Doutor da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP.

Docente da Graduação e Pós Graduação Stricto-Sensu.

Coordenador do Curso de Pós Graduação Lato-Sensu em Reabilitação Linfedema da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP.

Colaboradores

Patrícia Terumy Shono

Fisioterapeuta Curso de Pós Graduação Lato-Sensu em Reabilitação Linfedema da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP.

Flávia Mariana Valente

Fisioterapeuta Docente do Curso de Pós Graduação Lato-Sensu em Reabilitação Linfedema da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP.

Pesquisadora da Clínica Godoy.

Agradecimentos

Primeiramente, agradeço a Deus por todas as idéias e a oportunidade de estar diretamente em contato com pessoas, profissionais e pacientes, que possibilitaram a realização deste trabalho.

Agradeço ao meu esposo José Maria que tanto me incentiva a buscar novos conhecimentos dentro da minha área de atuação, a terapia ocupacional, desenvolvendo novas técnicas e esta obra. E aos nossos filhos Ana Carolina, Lívia e Henrique, que sempre estão do nos estimulando, com carinho e compreensão.

Agradeço ao meu orientador e sempre mestre Prof. Dr. Domingo Marcolino Braile pelos seus ensinamentos e paciência com que me recebe para orientar meu trabalho.

Agradeço as brilhantes profissionais da Fisioterapia: Flávia Mariana Valente e Patrícia Terumy Shono, que me proporcionaram uma contribuição imprescindível.

E a todas as pessoas que contribuem de alguma forma na melhora do atendimento, e nas novas pesquisas a serem desenvolvidas.

(Profa. Maria de Fátima Guerreiro Godoy)

Apresentação

O livro “Câncer de mama e linfedema de membro superior: Novas Opções de Tratamento” surgiu da necessidade de enfatizar novas opções terapêuticas na reabilitação do câncer de mama e o desenvolvimento do linfedema.

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer que mais atinge pessoas do mundo inteiro, sendo que, entre as mulheres, é o primeiro.

Com o diagnóstico positivo, o impacto psicossocial na mulher é um fator muito importante a ser considerado. As incertezas surgem de imediato, quando a paciente começa a temer mudanças na sua vida rotineira, que envolvem seu casamento, vida sexual, atividades diárias, ocupacionais, lazer, suas inter-relações pessoais, enfim, nesta fase é muito importante a atuação de uma equipe multiprofissional, que disponibilize as orientações necessárias, o que será vital no momento de enfrentar a cirurgia e as etapas seguintes do tratamento.

A reabilitação física no pós cirúrgico imediato se faz necessária no sentido de prevenção e reintegração da paciente à sua vida cotidiana. A assistência integral da equipe é fundamental, e deve chegar até aos familiares da paciente, que terão papel muito importante na continuidade do tratamento.

Uma atitude sincera e de disponibilidade para o esclarecimento de dúvidas, busca de soluções para os efeitos colaterais da terapêutica, a abertura de um espaço para que sejam discutidos os temores relativos à dor, sintomas, limitações e os recursos para enfrentá-los, incentivando o auto cuidado se fazem necessários.

Da mesma forma que a equipe habilita a paciente para sua vida cotidiana, precisa acompanhar a evolução de sua

saúde, porque algumas mulheres poderão desenvolver um linfedema, que exige um tratamento efetivo para que não se lese mais uma parte da vida da paciente.

Hoje se faz necessário a formação de profissionais especializados, que busquem informações nas pesquisas científicas sobre as novas atuações, podendo levar até às pessoas que sofrem com o diagnóstico da doenças, em especial para as que se deparam com o linfedema, todas as orientações necessárias.

Prefácio

Este livro tem por objetivo expor alguns instrumentos que ajudarão pacientes portadoras de câncer de mama e de linfedema a vencer os seus desafios.

A nossa vida é iluminada pelas mãos do criador e no seu transcorrer passamos por momentos maravilhosos e outros, cheios de espinhos. Antes de tudo, a fé é um dos mais importantes instrumentos que devemos buscar.

O câncer de mama é um destes “espinhos” que atingem milhares de mulheres e até mesmo alguns homens em todo mundo, podendo ser sentido no corpo e na alma. Um de seus tratamentos pode envolver a ressecção cirúrgica de linfonodos causando uma verdadeira agressão a este sistema e como consequência levar ao desenvolvimento do linfedema. A paciente fica curada do câncer, entretanto consequências desagradáveis poderão ser manifestadas.

O transtorno será superado aos poucos, sendo necessário ter fé, coragem e dedicação para superar os piores momentos. O criador esta sempre iluminando nossos caminhos e a fé pessoal vai ajudar a conduzir cada paciente rumo a vitória.

O livro mostra alguns instrumentos úteis para vencer os desafios nesse caminho terrestre. Portanto, é a somatória de esforços que nos leva ao triunfo. Pacientes submetidos ao tratamento do câncer de mama apresentam uma série de dúvidas, principalmente quanto as suas limitações a aos riscos expostos às atividades diárias. O que posso fazer? Quais os riscos de complicações? Como será minha vida a partir de agora? Enfim, surgem uma série de questionamentos, que poderão ser respondidos através deste livro.

As informações estão em forma de texto e ilustrações, com atividades práticas que irão ajudar às mulheres em tratamento de câncer de mama e linfedemas dos membros superiores, orientando na prevenção da piora da doença, com medidas diárias em seu lar.

Introdução

Uma Vida Saudável Cuidando de seu Membro.

Capítulo I- O Sistema Linfático

Capítulo II- Desenvolvimento do Linfedema

Capítulo III- Cuidados Preventivos

- 1) Cuidados Preventivos em Relação as Infecções
- 2) Prevenção do Linfedema

Capítulo IV- Tratamento do Linfedema

- 1) Drenagem Linfática
- 2) Auto-Drenagem Linfática
- 3) Bandagens
 - a) Braçadeiras de “Gorguron”

Capítulo V- Orientações Gerais Sobre Atividades de Vida Diária

Capítulo VI- Atividades Linfomiocinéticas

Capítulo VII- Exercícios linfomiocinéticos, Cuidados com a Nutrição e Aspectos Psicológicos.

Capítulo VIII- Câncer de Mama

- 1) Cuidados Pós Operatórios
- 2) Principais Problemas Encontrados pelas Pacientes com Câncer de Mama e Sugestões

Índice Remissivo

(está no final)

Uma vida saudável cuidando do seu membro.

Os nossos membros são de vital importância para uma série de coisas que fazemos diariamente. Entretanto, podemos ter doenças que afetam seu funcionamento, entre elas está o linfedema. Trata-se de um tipo de edema (inchaço) causado pelo acúmulo anormal de líquidos, proteínas e macromoléculas nos tecidos, tendo como causa a falha do sistema linfático. Esta falha leva ao acúmulo destas substâncias no interstício celular, ou seja, no espaço entre as células. Os vasos linfáticos são os responsáveis por fazer essas substâncias retornarem para a corrente sanguínea, e quando isso não ocorre, elas podem acumular neste espaço favorecendo a progressão do linfedema.

O linfedema afeta milhões de pessoas em todo mundo e permanece nesse novo milênio como mais um dos desafios a ser enfrentado pela medicina. Os causados pela filaria são uma das principais preocupações da Organização Mundial de Saúde, entretanto, no Brasil, a filariose é incomum, contudo outras causas de linfedema são frequentes. O linfedema está entre as principais causas que afastam pessoas do trabalho, no mundo todo. Quando não tratada de forma adequada, a doença pode progredir para uma elefantíase. Portanto, o tratamento do linfedema é fundamental.

Por outro lado, alternativas eficientes e de baixo custo, podem possibilitar um tratamento adequado. É possível ter uma vida saudável cuidando adequadamente do linfedema. A dedicação e a vontade de superar o problema podem levar o paciente a uma vitória sob a sua doença. Abandonar o tratamento vai trazer consequências desagradáveis para a vida do doente.

Sinais e sintomas de alerta

Algumas alterações servem como sinal de alerta aos pacientes que devem o quanto antes, tirar as dúvidas, esclarecendo os sinais e sintomas. É fundamental fazer a prevenção antes do agravamento da doença. É necessário ficar alerta quando diagnosticado os seguintes sintomas:

- Presença do edema;
- Existe alguma lesão na pele;
- Existe micose entre os dedos;
- Infecção de repetição;
- Há perda da mobilidade do membro;
- Perda da sensibilidade;
- e Dor.

Capítulo I

O sistema linfático

O sistema linfático é pouco estudado, portanto pouco conhecido. Ele faz parte do sistema circulatório sendo responsável pela drenagem de um tipo especial de fluidos que é a linfa. Uma das funções do sistema circulatório é levar alimentos a todas as células vivas do nosso organismo e remover tudo aquilo que elas produziram para serem usados pelo organismo ou ser eliminado por ele. Para que os alimentos cheguem às células eles precisam sair de dentro dos vasos arteriais (capilar arterial) e seguir para um espaço localizado entre as células antes de atingi-las. Este espaço funciona como local de troca, interface, entre o sistema circulatório e as células, portanto de vital importância para o nosso organismo.

Sabe-se que o mesmo volume que saiu dos vasos necessita retornar para eles, caso contrário haveria uma perda deste volume e o paciente entraria em estado de choque hipovolemico. Aproximadamente 90% deste volume formado por nutrientes, líquidos, sais minerais, proteínas e todo tipo de alimento que as células não absorveram, associado aos produtos que a célula produziu retornam por um sistema de vasos de drenagem denominadas de veias. Com isso, boa parte do que saiu retorna para a corrente circulatória através das veias. Entretanto, as partículas maiores não conseguem entrar novamente no sistema venoso e necessitam de um sistema de auxílio na drenagem dessas partículas maiores que é o sistema linfático.

Cerca de 10% destes fluidos retornam pelo sistema linfático. À medida que os fluidos que estão no espaço entre as células passam para dentro dos vasos linfáticos recebem o nome de linfa. Portanto, a linfa não é sangue, mas é formada

por elementos oriundos da corrente sanguínea. A principal função do sistema linfático é recolocar as proteínas e outras substâncias na corrente sanguínea. Uma boa parte das proteínas que estavam na corrente sanguínea e saíram durante a filtração para o espaço entre as células, precisam se recolocadas na corrente circulatória pelo sistema linfático.

Os vasos linfáticos são semelhantes às veias e artérias, porém existem algumas diferenças importantes em termo de função. A primeira é que eles drenam a linfa e não o sangue.

Outra é que eles conduzem a linfa para os linfonodos antes de levar para o sistema venoso, contudo o destino final da linfa é o sistema venoso. Nos linfonodos são retidas as partículas estranhas ao nosso organismo e eles já começam a fazer uma defesa contra essas partículas. Outra importante função do sistema linfático é a imunológica. O que se conhece popularmente como íngua nada mais é do que o processo infeccioso e inflamatório nos linfonodos. Isso significa que alguma coisa estranha tentou passar por ele. No caso das células cancerosas ele retém estas células evitando que elas disseminem pelo organismo. Durante as cirurgias de mamas os linfonodos podem ser retirados quando se tem dúvidas quanto à disseminação da doença. Muitas vezes são encontradas células cancerosas neles, porém não no resto do organismo. Isto significa que ele protegeu quanto à disseminação do tumor. Em algumas pacientes as células já conseguiram ultrapassar estes linfonodos e se disseminaram pelo corpo. É por isso que quanto mais precoce for o tratamento maior é a chance de cura do câncer de mama. As mulheres têm os linfonodos como seus protetores, porém eles não conseguem segurar por muito tempo. Portanto, diante de uma suspeita é necessário que a paciente procure imediatamente o seu médico. Devido a sua atuação, o sistema linfático é denominado de “lixeira” do nosso organismo.

Também desenvolve a função de servir de reserva funcional do sistema venoso que é outro sistema de drenagem. Assim, quando a capacidade de drenagem do sistema venoso

é ultrapassada, os líquidos que deveriam ser drenados por eles passam a ser drenados pelo sistema linfático. No caso do sistema linfático conseguir fazer esta drenagem não ocorre o edema e se este volume de líquido for maior do que a capacidade da drenagem do sistema linfático começa a formação do edema que é de origem venosa, neste caso, denominado simplesmente de edema.

Mas quando o sistema venoso esta normal e o sistema linfático apresenta alguma alteração, não conseguindo drenar os fluidos que deveriam ser drenados, forma-se um tipo específico de edema denominado linfedema.

Capítulo II

Desenvolvimento do linfedema

O linfedema começa a se desenvolver a partir do momento em que o sistema linfático deixa de remover todas as substâncias que normalmente são drenadas por ele, e essas substâncias começam a se acumular no espaço localizado entre as células, que é denominado de espaço intersticial ou interstício celular. Na fase inicial não se observam alterações, entretanto elas existem, e são chamadas de fase subclínica. A partir do momento que o edema começa a ser observado ele passa para fase de diagnóstico clínico dos edemas. Neste momento o médico deve identificar qual é o tipo de edema ou se é um linfedema.

O linfedema é uma doença de ordem crônica que quando não tratada pode evoluir para elefantíase, que é a forma mais avançada da doença. Este é o grande alerta para as pessoas que tem linfedema. Ele pode ser classificado em diferentes graus para facilitar o diagnóstico. Existem várias classificações e isso significa que não se tem um consenso em relação ao assunto. Entretanto, uma classificação simples e que aborde de modo amplo seria a mais prudente.

Podemos classificar o linfedema de acordo com os seguintes graus:

Linfedema Grau I: edema mole que reduz com o repouso.

Linfedema Grau II: edema duro que não é reversível espontaneamente.

Linfedema Grau III: aumenta do volume do membro do grau II, com a presença de dermatoesclerose e lesões verrucosas, elefantíase.

A classificação é importante porque ajuda a compreender em que estágio a doença está. No grau I, como se pode observar, o paciente deita com o membro inchado e acorda sem o edema. Isso significa que apenas o repouso foi suficiente para reduzir inchaço. Porém, quando ele levanta, o braço começa a inchar e no período da tarde e noite o membro está muito edemaciado. Esse fato é importante porque mostra que quando ficamos muito tempo de pé o membro incha bastante, portanto, é prudente que o paciente com linfedema faça mais repouso que uma pessoa normal.

O inchaço agrava mais nos dias quentes e melhora nos dias frios, portanto a temperatura pode influenciar no inchaço do membro. Os pacientes que moram em regiões mais frias podem se sentir melhor do que aqueles que moram em regiões quentes. O edema vai agravando com o passar do tempo e chega um momento em que a pessoa já acorda com o membro inchado e mesmo que a pessoa fique em repouso por longos períodos, o problema não regride. É nessa fase que ele passa para o grau II e como se observa o repouso sozinho já não é mais suficiente para desinchar o membro. Nessa etapa, mesmos nos dias frios o membro está inchado e a tendência é piorar formando deformações nos membros. Esse é o ponto onde ele passa do grau II para o grau III ou elefantíase.

Como se observa, a medida que o tempo vai passando o quadro vai progredindo e nos casos onde não se realizou o tratamento adequado a tendência é o agravamento.

Agranvantes do linfedema

A cronicidade da doença permite que o paciente fique exposto a uma variedade de situações que podem levar ao seu agravamento. Portanto, a identificação de cada uma delas é fundamental para que o paciente evite estes agravantes, prevenindo a evolução da doença.

Posição do membro

Atitudes simples podem agravar a doença como, por exemplo, dormir sobre o braço. Algumas pacientes com linfedema relatam que quando dormem sobre o braço ele amanhece mais edemaciado e quando elas protegem o braço acordam bem. Isso não ocorre com todas as pacientes, portanto cada um deve buscar o motivo que agrava o inchaço do seu membro.

Posições que mantêm o membro mais elevado podem ajudar, pois evitam o inchaço facilitando a redução do edema.

Infecção

As infecções são um dos agravantes mais temidos do linfedema e estão associadas principalmente com os cuidados higiênicos dos membros e dos ferimentos. A erisipela é uma das infecções que mais agride o sistema linfático. Os principais sintomas são: febre, calafrios, e hiperemia (vermelhidão) do membro. (Pode formar um cordão avermelhado e dolorido que caminha para a região axilar denominada de linfangite).

Micoses

As micoses são infecções que facilitam a entrada de outros tipos de infecção. Portanto o cuidado com as micoses é fundamental na prevenção dos surtos de erisipela. As avaliações constantes da pele são recomendadas para identificar estas infecções.

Calor

O calor agrava ainda mais o edema e as próprias pacientes observam que nos dias fresco não incham muito, ao passo que nos dias quentes ocorre uma piora. As profissões que expõem as pacientes a ambientes quentes ou ao calor devem ser evitadas ou adaptadas, como por exemplo o uso do ar condicionado. Cada atividade deve ser analisada individualmente, sempre verificando o agravamento da doença.

Exercícios repetitivos

Exercícios ou atividades repetitivas ou de longa duração podem agravar o edema, sendo que a análise deve ser feita individualmente. Estes aspectos serão mais detalhados no capítulo VII.

Peso do membro

A evolução da doença leva ao aumento de peso e isto traz uma série de complicações decorrentes a essa sobrecarga.

Os cuidados para manutenção do trofismo muscular, tipos de movimentos, intensidade de movimentos devem ser avaliadas. Abordaremos estes com mais detalhes no capítulo VI e VII.

Câncer

Linfedemas crônicos não tratados podem evoluir para um tipo de câncer, portanto o tratamento do linfedema é fundamental para evitar essas complicações.

Capítulo III

Cuidados preventivos

1) Cuidados preventivos em relação às infecções.

Os membros com linfedema têm uma predisposição maior para infecção, portanto fazer um exame diário do membro se faz necessário para buscar alterações ocorridas na pele.

Arranhões na pele

A presença de arranhões pode ser suficiente para quebrar a barreira de proteção da pele e facilitar a entrada de uma bactéria como, por exemplo, do estafilococos e causar uma erisipela. Portanto, qualquer alteração que ocorrer deve servir de alerta para uma possível infecção. Caso a pessoa tenha um arranhão no membro e começar a apresentar febre, tremor de frio, dor no membro, sugere-se que procure o seu médico o mais rápido possível. O quanto antes começar a tratar menor serão as lesões causadas pela infecção.

A cada episódio de infecção no membro ocorre um agravamento do linfedema. Estudos mostram que pacientes com maiores números de infecções podem ter uma forma de linfedema mais grave.

Cuidados com o corte de unha

Uma observação frequente de infecção é logo após o corte das unhas, quando um traumatismo pode facilitar a entrada da infecção. É importante que no caso de ocorrer lesão durante o corte a pessoa esteja alerta quanto a

possibilidade de infecção. O máximo de cuidado deve ser tomado durante o corte das unhas para evitar as lesões.

Produtos químicos

Alguns produtos químicos podem causar lesões na pele e predispor a infecção, portanto deve-se redobrar os cuidados com os produtos de limpeza.

2)Prevenção do Linfedema

A prevenção do linfedema nada mais é do que evitar tudo aquilo que possa agredir o sistema linfático, desde a sobrecarga até agressões traumáticas. Ela deve ser iniciada toda vez que há risco no desenvolvimento do linfedema como por exemplo, no tratamento do câncer de mama ou nos casos já diagnosticados.

Nos pacientes com linfedema já instalado a prevenção é para evitar o agravamento e que ele atinja graus mais avançados. As principais formas de prevenção envolvem a adequação às atividades de vida diária e os cuidados higiênicos. As medicações para prevenção de infecção como da erisipela, deve ser discutida com o médico de sua confiança, podendo ser diferenciado o tratamento de cada caso.

Entre as mulheres que fizeram tratamento do câncer de mama, de 15% a 50% podem desenvolver o linfedema. Esta incidência tende a cair com as novas formas de tratamento do câncer de mama, nas quais se utilizam técnicas que permitem maior preservação dos linfonodos. As pesquisas dos linfonodos sentinelas devem ajudar na redução desta incidência.

Outro fato importante são os cuidados após o tratamento no sentido de prevenção, ver capítulo III, V, VI.

Pacientes com história de erisipela nos membros podem ser portadores assintomáticos do linfedema, portanto a característica serve como alerta para a doença.

Sobrecarga do membro

Em torno de 70% ou mais das mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama não vão desenvolver o linfedema. O tipo de cirurgia realizado e a associação com a radioterapia fazem parte dos fatores determinantes. Nas cirurgias onde os linfonodos foram retirados o sistema linfático do membro deixa de estar íntegro, porém nem sempre evolui para o linfedema. As mulheres que tiverem maior número de vias linfáticas preservadas provavelmente não desenvolverão a doença, contudo podem estar no limite para desenvolver. É comum a mulher relatar que o surgimento do linfedema foi depois que fez muito esforço físico. Neste caso a sobrecarga de atividades pode ter desencadeado o linfedema.

Observa-se que quanto mais intenso e forte for o exercício maior a possibilidade de lesão do sistema. É fundamental evitar o uso excessivo do membro afetado, maiores detalhes ver no capítulo V, VI.

Evitar as infecções

Sabe-se que as infecções, principalmente a erisipela são fatores agravantes, por isso, é necessário uma orientação diária, a fim de que o paciente não se descuide, como já citado anteriormente.

Capítulo IV

Tratamento do Linfedema

No tratamento do linfedema as associações de terapias apresentam efeitos sinérgicos, ou seja, dão melhores resultados do que uma modalidade isolada. A drenagem linfática, exercícios linfomiocinéticos, atividades linfomiocinéticas, meias e bandagens, drogas linfocinéticas e os cuidados higiênicos e com vida diária constituem as formas de tratamento.

É importante uma adaptação psico-socioeconômica de cada paciente, caso contrário os resultados deixam a desejar. Nestes últimos anos Godoy e Godoy vêm trabalhando, desenvolvendo e adequando formas de tratamento simples e de baixo custo que permite maior abrangência de pacientes.

A criação de centros de tratamentos, pelos serviços públicos, auxiliariam bastante às pacientes. Entretanto, a escassez de profissionais especializados dificulta a criação dos centros. A atuação de uma equipe interdisciplinar e multidisciplinar, ou seja, vários profissionais envolvidos no tratamento como, médico, fisioterapeuta, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais, etc, faz-se necessária.

As dificuldades são maiores nas pequenas cidades, distantes de centros de tratamentos, porém pode-se criar condições de tratamento mesmo a longas distâncias com apoio do governo e da comunidade.

1) Drenagem linfática

A drenagem linfática é uma das mais importantes formas de tratamento do linfedema e constitui num dos pilares deste

tratamento. Para um bom resultado, alguns cuidados devem ser tomados com a sua prática. A drenagem linfática é uma técnica de estimulação física semelhante à massagem, porém com resultados totalmente diferentes. Dependendo do tipo de massagem ela pode agravar o linfedema, portanto os pacientes devem ter uma orientação do especialista quanto a essa prática. Alguns tipos de massagem provocam hematomas e estes são decorrentes a traumas e lesão de vasos, portanto podem ser nocivas para pacientes com linfedema.

É comum a paciente chegar ao médico e relatar que a drenagem linfática não foi boa para o seu tratamento. O que acontece é que muitas vezes as pacientes não fizeram o tratamento adequadamente ou a própria técnica aplicada não foi apropriada. Para evitar agravantes, a drenagem linfática deve ser feita por profissionais especializados.

A primeira diferenciação importante que você deve conhecer é o conceito entre massagem e drenagem. A massagem é uma técnica que envolve a musculatura, ou seja, o amassamento dos músculos, com o objetivo do relaxamento; a drenagem linfática são movimentos de deslizamento e compressão sobre o trajeto dos vasos linfáticos, com pressão e velocidade controlada, para a condução da linfa. Para realizar a drenagem linfática é necessário o conhecimento da anatomia, fisiologia do sistema linfático e princípios de hidráulica e hidrodinâmica. É uma técnica sistematizada, cujos movimentos devem ter uma seqüência determinada.

Para ficar mais claro podemos comparar com a drenagem de um rio durante uma enchente, primeiro temos que esvaziar o leito principal do rio, a partir disso, os leitos menores são drenados para o leito principal e a enchente é debelada. Podemos colocar uma barragem nesse rio que poderá limitar a vazão dessa água e qualquer pressão maior que a tolerada pela barreira poderá danificar a barragem. No sistema linfático, essa barragem é representada pelos linfonodos e dessa maneira devemos:

1- Drenar o leito principal

2- Após a drenagem dos coletores principais drenar os secundários e assim completar a drenagem dos leitos secundários carreadores da linfa.

3- Após esvaziar o leito dos vasos linfáticos, a formação de nova linfa será facilitada devido às diferenças de pressões entre o interstício e o leito do vaso. Agora o aumento da pressão tecidual facilitará a formação da linfa com o carreamento do fluído intersticial para dentro dos coletores vazios, e com baixa pressão. Os cuidados em relação a essa manobra são em relação à pressão, pois altas pressões podem colabar os vasos e dificultar a drenagem além de danificá-los.

Entretanto, no linfedema de membros superiores os canais principais foram bloqueados irreversivelmente pela cirurgia que fez a ligadura dos vasos linfáticos, ou seja, amarrou os vasos linfáticos após a remoção dos linfonodos.

Este procedimento é necessário para evitar que a linfa seja coletada nos tecidos ao redor da remoção os linfonodos causando cistos, infecção, etc. Portanto, temos um caso especial de linfedema no qual os coletores estão íntegros até a região da axila, local onde se encontrava os linfonodos, que foram removidos pela cirurgia. É a mesma comparação de uma estrada que tinha uma ponte e esta ponte foi destruída, contudo podemos chegar até a ponte, mas não conseguimos atravessá-la.

Na cirurgia de mama ocorre a remoção desta ponte que são os linfonodos, a linfa chega até eles, mas foi impedida de passar. No caso da ponte temos que ser avisados que a mesma está destruída, ou podemos cair no rio ou abismo.

No caso dos vasos linfáticos eles são amarrados para evitar que a linfa que está dentro deles seja “derramada” fora dos vasos linfáticos e nos tecidos ao redor. Assim causaria uma série de complicações. Entretanto, a linfa continua a ser formada e caminha para os vasos linfáticos, estes vão

enchendo até um ponto, onde a pressão aumenta tanto que não permite mais a entrada da linfa para o seu interior. Neste momento ela deixa de ser formada e começa acumular nos tecidos formando o edema.

A pressão nos vasos linfáticos fica muito alta. Para se ter uma idéia, pressões que eram menores que 10 mmHg chegam a ultrapassar mais de 100mmHg deixando os vãos linfáticos mais frágeis e com maior chance de romperem. É por isso que a drenagem linfática tem de ser muito suave, caso contrário os vasos podem ser rompidos e piorar ainda mais o linfedema, causando mais lesão no sistema. Por isso, é fundamental que a drenagem linfática seja feita por um profissional especializado.

Outro fator importante já observado, é que na drenagem linfática geralmente começamos a desbloquear os coletores principais e nesse caso eles foram ligados. Então a alternativa é buscar as vias derivativas, portanto o profissional necessita de ter um conhecimento de anatomia, fisiologia e do que está acontecendo com o paciente. Esta função é do médico que deve identificar as possíveis vias de drenagem e orientar o profissional que realizará a drenagem, que pode ser um fisioterapeuta especializado, uma terapeuta ocupacional e em alguns lugares até uma enfermeira especializada.

Infelizmente temos poucos profissionais habilitados no tratamento do linfedema e, portanto devemos cobrar do Estado maiores esforços para a formação desses profissionais e centros especializados.

Godoy & Godoy em 1999, preconizaram uma técnica simplificada de drenagem linfática que consiste em movimentos de deslizamento sobre o trajeto dos vasos linfáticos e de compressão suave nas regiões dos linfonodos. É uma técnica sistematizada, cujos movimentos devem ter uma seqüência determinada, sendo que o sentido e a velocidade desses movimentos são de fundamental importância. É consenso que se deve “desbloquear” as regiões

proximais, ou seja, inicia-se geralmente pela região cervical, axila, região torácica, abdome, raiz do membro sadio. Segue-se distalmente e somente após é que se deve trabalhar no membro afetado. Essa técnica pode ser realizada por roletes confeccionados de material macio, como a espuma siliconizada ou pelas mãos. A vantagem dos roletes é poder uma extensão maior da área a ser drenada. Entretanto, essa técnica deve ser usada com cuidados e por profissionais especializados.

Em resumo, a drenagem linfática é uma das principais formas de tratamento do linfedema, porém requer muitos cuidados durante a sua execução e na escolha de profissionais habilitados.

2) Auto-drenagem linfática

É possível que a própria paciente realize algumas manobras de drenagem linfática, o que consiste uma auto-aplicação. É importante que ela seja treinada e orientada pelo especialista, ou poderá piorar ainda mais o linfedema. Neste tratamento a curiosidade da paciente que acredita saber como realizar o procedimento pode trazer graves conseqüências.

Não podemos agravar ainda mais as lesões existentes e todo cuidado deve ser tomado para que isso não ocorra.

3) Bandagens

As bandagens são uma das formas mais importantes de intervenção no tratamento do linfedema, ajudando na remoção dos fluidos acumulados, reduzindo o volume do membro, bem como na manutenção das reduções conseguidas durante a terapia. Sobre as bandagens existem vários tipos de materiais e de confecções. Elas podem ser divididas pelas seguintes categorias: não elástica, baixa elasticidade (< 70%), média

elasticidade (> 70-140%), alta elasticidade (>140%). Além de serem divididas por subcategorias: não aderentes, aderentes ou auto-adesivas.

A bandagem indicada no tratamento do linfedema é a não elástica ou de baixa elasticidade, que permitem a redução do edema quando associada com os exercícios ou as atividades linfomiocinéticas. Quando estas bandagens não estão disponíveis as de baixa elásticas podem ser utilizadas, sendo que a medida que sobrepomos mais camadas elas reduzem a elasticidade e tornam-se mais eficientes.

As bandagens adesivas aderem bem sobre as camadas facilitando a sua aplicação e cada camada sobreposta torna-se menos elásticas. Independente do tipo de bandagem necessita-se da orientação e supervisão de um especialista.

O mecanismo de ação das bandagens elásticas é semelhante aos das meias ou braçadeiras elásticas, exercendo uma pressão externa constante no membro, favorecendo o retorno venoso e linfático, sendo usadas para manutenção do membro, após conseguida a redução. As inelásticas ou de baixa elasticidade são recomendadas no tratamento do linfedema porque elas aumentam a amplitude de pressão durante o movimento e diminuem a pressão enquanto repouso, porém elas só são eficazes com a ação do movimento. O custo e as marcas são variáveis entre as nacionais e as importadas, podendo ser encontradas em 5cm e 10cm e cores variadas.

Em resumo, a compressão não elástica é a indicada no tratamento do linfedema, porém ela só vai funcionar se ocorrer atividade muscular, ou seja, se a paciente fizer exercícios ou atividades com o membro.

a) Braçadeira de “Gorguron”

A braçadeira ou manga de “gorguron” foi desenvolvida por Godoy & Godoy na busca de um material que adaptasse

a nossa realidade econômica, o nosso clima quente e ao conforto do paciente. A facilidade na sua colocação e remoção constituiu num dos requisitos mais importante no seu desenvolvimento. Ela substitui as bandagens tendo a vantagem de um custo acessível além da simplicidade no seu uso, o que vai facilitar a adesão ao tratamento. A mudança de hábito no sentido da compressão diária passa a fazer parte do cotidiano na vida das pessoas com linfedema.

É sabido que as maiores dificuldades e queixas de portadores de linfedema durante tratamento é o uso da compressão, pelo incomodo do calor, do custo das bandagens ou braçadeiras e ainda alguns aspectos estéticos, que causam conflitos psicológicos, como o isolamento social. Porém o mais importante é usar um tipo de bandagem que funcione e fazendo a opção não pela mais bonita, mas pelo resultado que irá proporcionar.

O tecido de “gorguron” permitiu o desenvolvimento destas braçadeiras preenchendo alguns requisitos de bandagens. Ele tem uma extensibilidade limitada no sentido transversal, permite uma boa extensibilidade no sentido longitudinal, além de ser resistente. Estes requisitos são importantes, pois sem eles fica difícil de adaptar um tecido.

Os pacientes geralmente perguntam se podem usar outro tipo de tecido e infelizmente não há tecido para este tipo de braçadeira. As várias tentativas realizadas com outros tecidos não foram satisfatória.

O “gorguron”, traz um tecido composto de fios de poliéster macio, com cores variadas, bastante comum no comércio e acessível quanto ao custo. Os modelos foram adaptados para envolver o membro e a mão quando necessário. O fechamento é com velcro para facilitar a colocação e as mudanças no tamanho conforme a redução

do membro. A confecção pode ser realizada pelo próprio paciente, costureiras da comunidade ou loja especializada.

A braçadeira de “gorguron” tem o objetivo de diminuir o edema, manter as reduções conseguidas com a terapia, além de proteger o membro de ferimentos, picadas e outras eventualidades, porém só vai ter efeito com o uso e o movimento, seja com os exercícios linfomiocinéticos ou com as atividades linfomiocinéticas.

A confecção das braçadeiras é individualizada e vai depender do tamanho do membro. Na seqüência será mostrado um modelo e os cuidados a serem tomados durante a confecção, sendo que cada detalhe é importante. Ela precisa ficar bem justa no membro, caso contrario, não terá função, portanto o paciente estará perdendo tempo em utilizá-la.

Fotos irão mostrar passo a passo como se confecciona e deve ser a colocação nas primeiras vezes, que em geral



Foto 1



Foto 2

dependem do auxílio de uma outra pessoa, porém com o treino, o paciente se torna independente. O acessório poderá ser retirado ou não na hora de dormir, além de poder ser deixado de lado em alguns momentos, como por exemplo numa festa, porém não poderá esquecê-lo, assim que voltar às suas atividades diárias e aos exercícios recomendados pelo profissional de sua confiança.

O tecido de “gorguron” é canelado, para a confecção da braçadeira, o corte e a costura devem ser no sentido horizontal, pois neste sentido o tecido tem pouca extensibilidade, o que o torna de baixa elasticidade.

As fotos a seguir mostram o melhor sentido da costura.

As fotos 1 e 2. Orientam sobre o sentido do tecido em que devem ser confeccionadas as braçadeiras.

Na confecção, aconselha-se que a costura seja externa, pois internamente pode machucar o braço, no linfedema há uma sensibilidade muito maior da pele. Aconselha-se ainda uma abertura não mais que 5cm a nível de prega do cotovelo que é relatado o local mais sensível do braço. Esta abertura permite uma maior ventilação e maior conforto. Na extensão



Foto3

do cotovelo pode-se colocar um sistema de forro de tecido de algodão para evitar atrito e incômodos. A braçadeira deve ser o mais confortável possível, para que a pessoa faça uso contínuo dela. O fechamento é feito com velcro, largura 3cm ou 5cm, para facilitar sua colocação e o ajuste necessário, pois ela necessita estar aderente a pele, para funcionar como uma proteção rígida que vai ajudar a bombear o fluido com os movimentos que o paciente realizar.

Foto 3 e 4. Ilustram a costura externa e a abertura a nível de prega de cotovelo.

Para confeccionar uma braçadeira a pessoa deve ter em mãos de 60 a 80 cms de tecido, mesma medida para velcro. Uma costureira ou a própria pessoa que realize a costura em overloque, devido o acabamento. Não devemos utilizar elásticos nos acabamentos de mão, punho e braço. Para o linfedema que não tenha edema de mão e dedos podem ser

feitas somente com apoio de polegar, aquelas com edema de mão devem ser feitas com dedos, ou seja, braçadeiras com luvas.



Foto 4



Foto 5



Foto 6

As braçadeiras são feitas sobre medida, individualizadas, porque cada membro chega com um determinado tamanho e padrão. Na figura abaixo veja como ter as medidas. As fotos ilustram o molde e o fechamento das braçadeiras.



Foto 7

Fotos 5 e 6. Ilustram o molde para confecção da braçadeira

Fotos 7 e 8. Ilustram as luvas as braçadeiras com luvas ou luvas isoladas para o edema de mão.

Foto 9. Ilustra o fechamento com velcro.

Figura 1. Ilustra os pontos de medidas para luva, dedos , prega de polegar e punho.

Figura 2. Ilustra as medidas para braçadeira, base do polegar, punho e cada 10cms, até região axilar. Lembre-se a abertura (5cms) a nível de prega do cotovelo.

VANTAGENS DO USO DA COMPRESSÃO

- É uma forma de tratamento que quando associado a atividades ou exercícios linfomiocinéticas permitem a redução do linfedema.

- Melhorar o retorno linfovenoso do membro.

- Mantêm as reduções de volume conseguidas com a terapia.



Foto 8



Foto 9

- Mantêm o membro protegido contra ferimentos, picadas e outras situações que vão agravar o linfedema.

contra indicação para o uso da compressão

- Lesões cutâneas infectadas.

- Alergias por materiais com os quais são confeccionadas as meias e bandagens.

O paciente deverá consultar seu mèdico sobre a indicação e uso em seu caso. Cada caso apresenta condições e respostas diferentes ao tratamento, seja na compressão e ou outras formas de terapias.

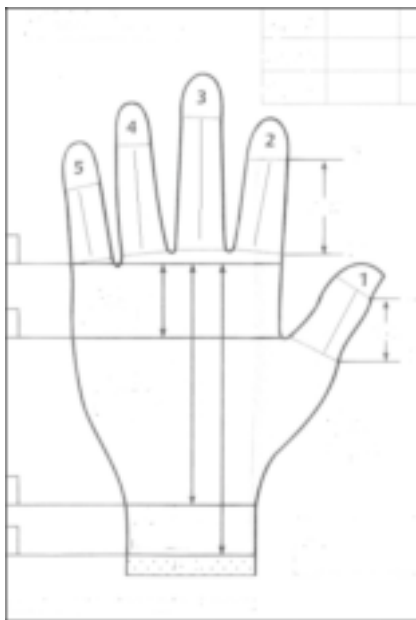


Figura 1



Figura 2

Capítulo V

Orientações Gerais Sobre Atividade de Vida Diária e Atividade Linfomiocinética.

Atividades de Vida Diária

Podemos conceituar Atividades da Vida Diária (AVD) como todas aquelas atividades básicas (de higiene pessoal, vestuário e refeição), domésticas e gerais da vida cotidiana. Neste capítulo vamos aprender como é possível utilizar as atividades da vida diária no tratamento do linfedema de membro superior.

O objetivo no tratamento do linfedema é prevenir o agravamento da doença e reduzir os sinais e sintomas clínicos, pois a cura total ainda não é possível, porém podemos com o tratamento ficar sem os sinais e sintomas da doença. Outro objetivo é proporcionar ao paciente o maior grau de liberdade e independência frente aos problemas diários. Então as adaptações, o conhecimento dos limites impostos pela doença, se podemos ultrapassar estes limites e como, será de fundamental importância para o convívio com a doença.

A orientação e avaliação do especialista, ou melhor, de uma equipe que realiza o tratamento do linfedema será fundamental para o sucesso do tratamento. É a partir de exames clínicos e de testes que se avalia a parte funcional e testa as habilidades nas diversas atividades diárias que poderão ser úteis no tratamento do linfedema.

A partir dessa identificação a paciente poderá utilizar destes afazeres como mais uma forma de tratamento do linfedema. Como observado anteriormente não existe uma única forma de tratamento do linfedema que seja por si só

eficiente, portanto a associação de tratamentos é o que proporciona um melhor resultado.

A avaliação do profissional permite identificar uma série de dificuldades enfrentadas pelo paciente além de incluir o treinamento e as orientações para sua casa, trabalho e lazer.

Desde as coisas mais simples até as mais complexas 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 solo; pisos; acesso a substâncias químicas nas atividades domésticas, devido a grande sensibilidade da pele e evitar processos alérgicos e lesões de pele; seu banho e higiene, prestando especial atenção aos obstáculos físicos, devido ao peso do membro e a limitação da amplitude de movimentos; entrada e saída de ducha, solo com pisos escorregadios que podem causar quedas e fraturas nesse membro; saída de água e controle de temperatura, amplitude, apoios quando necessitar para maior seguridade em casos onde a limitação do movimento é grande pelo tamanho e peso do membro; e supervisão quanto aos cuidados pós-banho com a pele e as dobras da pele. Na cozinha/alimentação os principais cuidados devem ser quanto ao posicionamento do braço, utensílios, materiais cortantes, utilização de fornos e exposição excessiva a calor; as orientações para alimentar-se principalmente quando é muito difícil movimentar o braço pelo peso e as contraturas.

No tocante ao vestuário é necessário atenção: aos tipos de tecidos que irão causar menos irritação; as orientações para uso de acessórios no outro membro, presença de elásticos não é benéfico, ajudas necessárias, alterações para se vestir e tirar as roupas.

E na deambulação, o desejo de caminhar, até então como muita dificuldade, normalmente pelo peso excessivo do membro, dores e contraturas, vai marcar o ponto dos cuidados gerais, como postura correta, as adaptações das

braçadeiras e a necessidade de uma vida saudável e com qualidade.

As atividades de vida diária devem fazer parte do tratamento, evitando o agravamento da doença, principalmente com os cuidados básicos, e possibilitar que o paciente realize com independência suas atividades, oferecendo-lhe uma boa qualidade de vida.

Conhecendo as Orientações para Atividades de Vida Diária

Podemos planejar algumas estratégias que devem ajudar a prevenir complicações. Começemos por orientar cuidados básicos frente as seguintes atividades:

Na Cozinha

1- A pessoa com linfedema deve evitar ferir-se com materiais cortantes, como talheres, abridores de condimentos, ferimentos com embalagens alimentícias e outras, para isso a sua braçadeira irá também ajudá-lo a proteger seu braço.

2- Evitar aproximar-se de fornos aquecidos, pois o calor pode provocar um grau de queimadura na pele do membro afetado.

3-Cuidado com líquidos e alimentos muito quentes, mesmo com utensílios de cozinha (panelas, xícaras, pratos, etc.) muito aquecidos. Utilização de luvas para retiradas de alimentos do forno.

Estas são ações cotidianas simples, mas que necessitam serem adaptadas para melhorar a vida diária.

Foto 10 e 11. Ilustram os cuidados que a pessoa deve ter quando estiver cozinhando. Sempre utilizando a braçadeira



Foto 10



Foto 11

e luvas associadas para forno. De preferência dispor de alguém que possa retirar as coisas do forno, e não dispensar luvas de látex para evitar contato direto com o vapor das panelas.

Não há problemas em realizar as tarefas diárias, porém com devidos cuidados.

Limpeza de sua casa

O ideal seria que o portador do linfedema pudesse dispor de auxiliares para as tarefas, porém nem sempre isto é possível. Assim sendo, deve-se em primeiro lugar, preparar uma rotina semanal, afim de que não se sobrecarregar, dividindo tarefas de acordo com as prioridades. Não sobrecarregar é poupar os indivíduos de grandes esforços físicos, evitando vícios posturais durante a realização das tarefas, afim de que não aumente dores articulares, causadas pelo peso já existente do membro.

Outro cuidado a ser tomado é em relação aos produtos de limpeza utilizados. A composição química pode provocar alergias e inflamações na pele. No linfedema o membro é mais vulnerável a reações alérgicas e inflamatórias, o que deve agravar o quadro.

Durante a limpeza e higiene de banheiros o uso de luvas é imprescindível, pois trata-se de um ambiente com maior número de bactérias.

Fotos 12 e 13. Ilustram uma atividade de limpeza que normalmente utiliza produtos químicos. O produto pode causar alergia e irritação do membro, por isso são necessários cuidados especiais com os membros, que devem estar protegido pela braçadeiras e luvas de borracha.

Cuidados com vestuários (lavar e passar roupas)

O ato de lavar exige, às vezes, força física e uma maior amplitude de movimento, o que pode provocar certo grau de desconforto e dor, portanto, se for uma atividade necessária, faça de uma maneira que não exija muito esforço pessoal, optando por movimentos mais lentos, que não explorem a força física.



Foto 12



Foto 13

O cuidado deve ser especial no tocante ao uso de água aquecida. É recomendável utilizar e sabões neutros e ficar atento para micoses provocadas pela pele úmida, principalmente quando a pessoa se esquece de lavar bem e enxugar entre os dedos após suas tarefas.

Ao realizar atividades com o ferro de passar roupas, procurar uma posição confortável, lugar fresco e ventilado, e sendo possível, diminuir o tempo de realização desta atividade, e realiza-la preferencialmente pela manhã.

Cuidados com as plantas (jardinagem)

Nas atividades cotidianas é normal que a pessoa se dedique as plantas, sendo necessário alguns cuidados básicos. Para lidar com as plantas deve-se usar mangas longas com tecidos leves e antialérgicos, para proteção contra picadas de insetos, além de gels ou protetores solares, porém atenção para alguma alergia a esses produtos.

Redobrar atenção com materiais cortantes, dispendo de luvas de borracha ou látex, sobreposta a braçadeira para proteger o membro. Entre as atividades é importante estar ciente que é necessário dar um intervalo para o descanso.

Se necessário utilizar recursos para não se esquecer dos cuidados básicos, deixando sempre a vista luvas de borracha, chapéu para o sol, protetor solar entre outros acessórios úteis.

Fotos 14 e 15. Ilustram cuidados com plantas com o uso da braçadeira e a proteção necessária para evitar pequenos incidentes e provocar uma grave infecção.

Fazendo compras

É uma atividade normal para muitas pessoas, mas para o portador de linfedema pode ser incomodo, seja pela condição física, ou pela própria condição do ambiente, que proporciona muito calor, limitação do movimento para alcançar objetos em prateleiras, peso para carregar, entre outros fatores.



Foto 14



Foto 15

Considerando estes fatos orienta-se para que a pessoa com linfedema não se prive de atividades cotidianas, mas as adeqüe: limite o número de itens que vá carregar em sacolas, utilize serviços de supermercados com carregadores e

carrinhos de compras. São considerações simples que ajudam bastante.

Fotos 16, 17 e 18. Ilustram seqüência de atividades diárias, as quais a pessoa não deve abrir mão. O paciente com linfedema pode ir as compras, mas deve evitar sacolas ou cestas pesadas. Isso tanto para o membro doente como para o sadio. Pois poderá acarretar dores e problemas osturais piores.



Foto 16



Foto 17



Foto 18



Foto 19



Foto 20

Fotos 19 e 20. Ilustram como a pessoa deve carregar suas compras, seja utilizando carrinhos ou solicitando ajuda para distribuição do peso, todos esses cuidados simples vão ajudar muito.

A pessoa com linfedema não pode se esquecer que o uso da braçadeira vai ajudar a proteger seu membro contra ferimentos e prevenir o agravamento do linfedema. Por isso, é necessário que ela faça parte da vida do doente.

Atividades de higiene pessoal

Dentre as atividades de vida diária estão os cuidados pessoais. No banho faça o uso de toalhas sempre limpas e se possível de algodão para não ferir a pele. Os sabonetes e cremes de banho devem ter pH balanceado, sem fragrâncias e hipoalérgicos.

Quanto aos cuidados com unhas das mãos, corte-as de forma quadrada que não provoca formação de cantos evitando infecção, e aí invés de retirar a cutícula apenas empurre-as com cremes.

Procure sempre a orientação do médico para o uso de produtos adequados.

Materiais sugeridos para sua higiene

Água: em temperatura ambiente “nunca aquecida em demorado”, limpa.

Sabão: neutro

Toalhas: bem limpas e macias, podendo ser pequenos pedaços de malhas, porém bem limpas.

Cremes hidratantes: neutro, sem álcool, cânforas ou ácidos. Não são necessários produtos de alto custo, podem ser utilizados vaselina, óleo de amêndoa ou outros.

Esterilize suas tesouras para corte de suas unhas.



Foto 21



Foto 22

Fotos 21 e 22 ilustram os cuidados diários que podem evitar uma infecção e o agravamento de seu linfedema.

Escolhendo um vestuário conveniente

A vaidade é natural a todo ser humano. Embora algumas vezes associada de forma negativa, mas com bom senso ela pode ser transformada em um fator motivante. Homens e mulheres criam seus estilos, é um fato natural. Porém o linfedema normalmente faz com que as pessoas modifiquem sua percepção de auto-imagem, pois seu corpo alterou uma forma estética, a dimensão que os seus membros adquiriram é muito alterada.

No dia-a-dia a condição não é muito atrativa para manter-se criativo nos seus estilos; até porque existe a necessidade de mudança no seu vestuário desde medidas até adequação do material a ser confeccionado.

Acreditamos que o papel dos profissionais especialistas (médico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, assistente social, nutricionistas e outros) é mostrar que embora haja dificuldades, também existem alternativas que não deixam o paciente perder seu estilo.

1-Vestuário

Evite vestuários fatigantes, peças apertadas podem prejudicar a circulação dos vasos linfáticos já doentes. Roupas confeccionadas com tecidos leves e mais soltos não vão fazer com que a pessoa perca o estilo.

O material das roupas íntimas também devem ser considerados. Não pode causar alergia. Para mulheres, as alças suporte (soutiens) não podem comprimir. Prefira as não elásticas, lembrando que alças e bandas devem ser somente para segurança.



Foto 23

Foto 23. Lembre-se não use acessórios elásticos (principalmente em soutiens) que vão comprimir seu membro, prefira as alças e tecido de algodão sem elástico.



Foto 24

Foto 24. Dê preferência a roupas confeccionadas com tecidos mais leves e com abotoamentos na frente, torna-se mais prático para sua colocação diária.



Foto 25

Foto 25. Ilustra presença de uma manga sobre a braçadeira, tecido leve para a pessoa se proteger do sol e de picadas de insetos.

*Quando optar por fazer passeios em sítios e fazendas, não se esqueça dos cuidados necessários. Passear é importante, nunca deixe de ir a lugares por medo de piorar o membro.

2-Acessórios

O uso de pulseiras, anéis e relógios com correias apertadas devem ser evitados sobre o membro afetado.

Foto 26, Foto de relógio e anel no braço com linfedema. Foto 27, no outro braço. Foto 28, simulação de injeção no membro com linfedema. Foto 29, no outro braço.

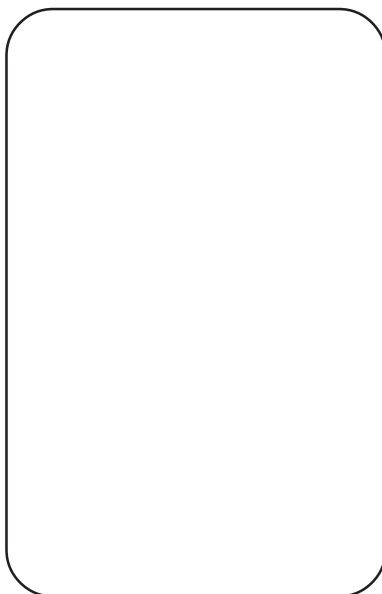


Foto 26

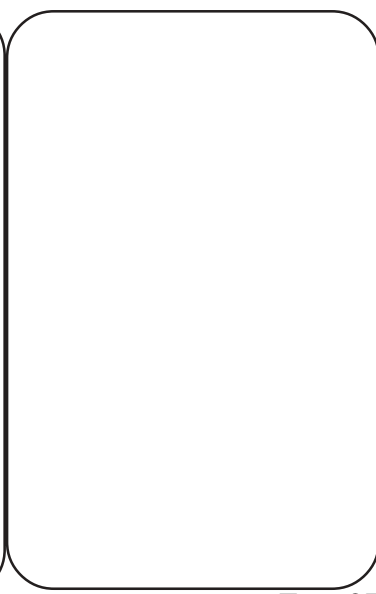


Foto 27

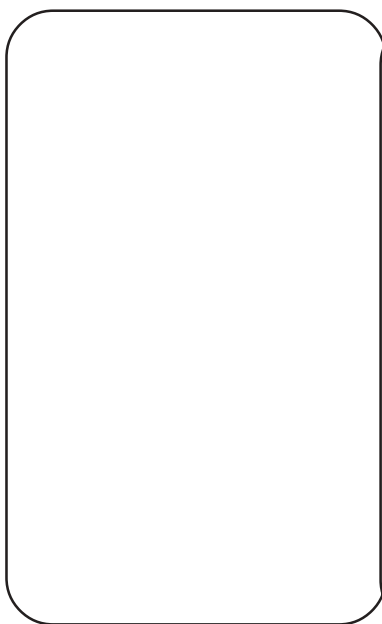


Foto 28



Foto 29



Foto 30

Foto 30. Ilustra os cuidados, protegendo seus dedos (dedal).

*Quando for realizar algumas atividades, como costurar, arrematar, fazer pequenos consertos em roupas, utilizando agulhas e tesouras, utilize um dedal. São cuidados simples, mas evitam um corte, uma picada de agulha e principalmente uma infecção.

Lembre-se que apesar dos cuidados não é necessário mudar seu estilo.

Em todas as atividades orientadas, embora possa parecer que existe uma mudança radical no estilo de vida de uma pessoa com linfedema, deve-se conscientizar que os cuidados são necessários e que essas adaptações se tornarão parte do cotidiano e as dificuldades serão vencidas.

Capítulo VI

Atividades Linfomiocinéticas

Define-se as atividade linfomiocinéticas como toda atividade que envolve o trabalho muscular, principalmente dos grupos que estimulam o retorno venolinfático. Quando estas atividades são programadas constituem exercício muscular, porém, quando feitas de modo aleatório, constituem atividades linfomiocinéticas. Estas atividades entram em ação toda vez que esses músculos são requeridos para qualquer tipo de deslocamento, como por exemplo, a marcha, movimentar o membro, enfim quase todas as atividades que fazemos diariamente.

É possível explorar essas atividades como forma de tratamento e prevenção do linfedema, portanto devemos identificar os movimentos de maior eficácia nessa forma de tratamento. Além disso, deve-se analisar a forma como serão realizados e a intensidade que devem ser feitos, além de constatar se podem potencializar os seus resultados. Entretanto, no tratamento do linfedema aconselha-se à associação de terapias, pois se obtém um melhor resultado. Neste caso as bandagens são as recomendadas para realizar estas atividades. Por outro lado, as dificuldades com relação às bandagens, que às vezes limitam essa prática, podem se tornar num empecilho. Pois elas trazem uma serie de problemas que tem sido resolvido nestes últimos anos, dentre eles, as dificuldades em colocá-las, a inexistência de profissionais treinados e capacitados e o custo.

Visando amenizar parte destes problemas Godoy & Godoy desenvolveram uma braçadeira confeccionada com

tecido de “gorguron” que traz uma série de benefícios aos pacientes. Elas podem substituir as bandagens e possibilitar que os pacientes tenham a liberdade de colocar e retirar com certa facilidade, quando quiserem. Vamos detalhar mais adiante sobre esta bandagem.

As atividades linfomiocinéticas associadas à braçadeira vão se transformar em importante forma de tratamento e às vezes são suficientes para manter o membro em condições de normalidade.

A drenagem linfática também deve ser associada a esta abordagem, porém é necessário escolher um profissional treinado e especializado na prática. Observa-se que muitos profissionais realizam certos tipos de massagem e denominam de drenagem linfática, porém essa prática pode piorar ainda mais as condições do membro. Além disso, uma forma de tratamento inadequado pode dificultar o tratamento posteriormente. No tratamento do linfedema deve ocorrer uma constante melhora do membro, na maioria dos casos, dificilmente se detecta piora. Tudo isso deve servir de alerta para que a paciente procure um centro especializado de tratamento. As pacientes com linfedema têm direito assegurado ao tratamento, e devem busca-lo junto ao serviço de saúde local exigindo seus direitos.

As atividades linfomiocinéticas são mais uma opção no tratamento que vai favorecer a drenagem linfovenosa durante todo o tempo em que se utiliza o braço, com as orientações já realizadas, além de ajudar na prevenção do edema e as contraturas quando não se utiliza seu membro.

O que se sabe é que é difícil disponibilizar tempo necessário para os exercícios diários, o que sempre dificulta parte dos resultados, assim as atividades linfomiocinéticas oferecem ao paciente a possibilidade de realizar exercícios com as atividades cotidianas, como nas tarefas de casa ou ocupacionais e associados ao tempo que ele pode dispor,

obtendo assim uma somatória de atividades e exercícios específicos, potencializando o resultado, e proporcionando um grau de normalidade do membro e manutenção.

Conhecendo as atividades linfomiocinéticas

A seguir poderemos ver fotos ilustrativas de atividades que podem ajudar a identificar quais movimentos o paciente faz com mais frequência e como poderá se beneficiar durante o tratamento e prevenção do linfedema.

Cozinhando

Durante atividades cotidianas como o cozinhar o paciente poderá tirar proveitos dos movimentos para seu tratamento. A todo o momento mexe-se com os braços e estes movimentos (atividades linfomiocinéticas), quando associados a braçadeiras, podem fazer parte do seu tratamento. Outra coisa a ser analisada é quanto ao peso dos objetos, panelas cheias e pesadas devem ser evitadas. Nesse caso é aconselhado dividir o que você esta sendo preparado em duas porções com pesos menores. São necessários cuidados, mas se os movimentos são feitos com critérios geralmente trazem benefícios.

O que é necessário você usar para esta atividade: braçadeiras; luvas de borracha ou látex para evitar molhar as braçadeiras e ajudar na proteção das mãos. As luvas de látex não causam desconforto com as braçadeiras, além de ter um custo menor que as de borracha.



Foto 31

Foto31. Mostra a atividade de cozinhar, onde o doente deve usar sua braçadeira e uma outra proteção.



Gráfico 1. Retrata o resultado de um estudo onde está confirmado os efeitos benéficos das atividades linfomiocinéticas durante a atividade de cozinhar, usando braçadeira de “gorguron”.

*É importante estar atento ao calor e vapor das panelas.

Lavando louças

Durante esta prática, que quase toda mulher realiza, vários movimentos vão compor as atividades linfomocinéticas e desses movimentos devem ser retirados os maiores proveitos. Os melhores são aqueles que utilizam a flexão e extensão do braço, portanto, sempre que você tiver a oportunidade de realizá-lo, você deve fazê-lo.

São necessários cuidados essenciais como o uso de água aquecida, a temperatura deve ser controlada, além dos cuidados com esponjas com fios de aço, pois seus fios podem atravessar o tecido da braçadeira e ferir a mão, prefira esponjas macias e de espuma.

Utilize por cima da braçadeira luvas de borrachas, pois elas protegem contra os fios de aço e objetos cortantes. Nesta atividade acontece uma série de movimentos repetitivos, por tempo prolongado, como o ato de escovar um alumínio para dar brilho, mas nem sempre esses movimentos podem ser úteis. Portanto são necessários cuidados para que possamos realizá-los com menos intensidade. Também não use força, isso vai piorar.

O que é necessário usar para esta atividade: braçadeiras; luvas de borracha ou látex para evitar molhar as braçadeiras e ajuda na proteção das mãos.

Movimentos realizados: rotação de punho; abdução de braço e antebraco; flexão e extensão de braço e antebraco.



Foto 32



Foto 33

Foto 32 e 33. Mostram atividades na cozinha, que normalmente fazem parte do cotidiano e realizamos automaticamente, porém para o linfedema os movimentos com o membro, irão ajudar muito.

Limpeza da casa

Nem sempre dispomos de ajuda nas tarefas cotidianas, ou até mesmo acumulamos com as realizadas fora de casa. Mas devemos tirar bom proveito delas, já que podemos. Cada uma das atividades como varrer, tirar o pó dos móveis, lavar o piso, azulejos, arrumar camas, faz com que você trabalhe várias cadeias musculares, inclusive as que favorecem a drenagem linfática e venosa. Então podemos aproveitar essas tarefas para ajudar no tratamento do braço. Porém não é recomendável exagerar, evitando segurar peso, arrastar móveis, adapte a melhor posição para vassoura, rodo, cuidado com a postura ao tentar limpar em baixo de dos móveis, e quando for utilizar produtos de limpeza, não se esqueça da braçadeira e das luvas de borracha. Lembre-se sempre que as atividades diárias são importantes, porém não exagere, pois o edema pode piorar.

O que é necessário usar para esta atividade: braçadeiras.

Movimentos realizados: Rotação de punho; abdução de braço e antebraço; e flexão e extensão de braço e antebraço.

*Seguem fotos ilustrativas de como se deve proceder nessas atividades, nunca se esquecendo que você é a melhor pessoa para adaptar suas necessidades.

Foto 34. Mostra varrendo a casa movimentando a vassoura com membro sadio, tal atividade é menos eficaz do que deslocar a vassoura com membro doente.

Gráfico 2. Estudo mostra as variações de pressão de trabalho da braçadeira quando utilizado o membro normal para segurar a vassoura.

Foto 35. Mostra varrendo a casa, utilizando o membro doente no deslocando a vassoura.



Foto 34



Foto 35



Gráfico 2



Gráfico 3

Gráfico 3. Estudo mostra o resultado da atividade utilizando o braço doente para movimentar a vassoura, esta forma de varrer permite maiores variações de trabalho da braçadeira.

Fotos 36 e 37. Mostram atividades que fazem parte do dia a dia, e que são muito importantes, pois com elas, o doente faz flexão, extensão com o braço, trabalhando com o movimento de seu punho e mão.

Lavando suas roupas

É uma atividade permitida e que pode ajudar desde que, realizada com cuidado. De maneira geral para qualquer mulher durante as atividades cotidianas são recomendados doses de equilíbrio, não exagerar na força, no peso, cuidado com a postura, com as quedas, entre tantas outras que também nos expõem à riscos.



Foto 36

Foto 37



Para utilizar de forma adequada os movimentos na hora de lavar roupas, realize as atividades lentamente. Não explore toda sua força física ao necessitar esfregar a sujeira de uma roupa, lave peças mais leves, procure não torcer, utilize o outro membro para ajudar. Nesta atividade também é

necessário cuidado com uso de água aquecida. Utilize sabões neutros e esteja atento para micoses provocadas pela pele úmida.

O que é necessário para realizar esta atividade: uso de braçadeiras; uso de luvas de borracha sobrepostas às braçadeiras, para proteger as mãos de sabões que podem provocar alergias.

Movimentos realizados: flexão e extensão de braço e antebraço.

*As fotos abaixo ilustram movimentos que irão ajudar no tratamento, como na foto 8 e 9, onde as roupas são peças pequenas, normalmente seu vestuário, porém não será útil como na foto 10, peças pesadas e a utilização de força.

Foto 38. Lavando peças pequenas e leves.

Foto 39. Enxágüe de peças pequenas e com ajuda do outro membro.

Foto 40. Ilustra a lavagem de peças pesadas e o uso de esponja dura, utilizada para roupas bastante sujas, onde são exigidas forças e não será benéfico para o paciente.



Foto 38



Foto 39



Foto 40

Passando suas roupas

A atividade de passar roupa é permitida e vai ser muito útil para ajudar no tratamento, pois serão utilizados vários movimentos e acionados vários músculos. Ela exige alguns cuidados essenciais, entre elas a escolha do horário adequado, geralmente o período da manhã e em pequenas quantidades. Adapte o dispositivo (mesa, tabua de roupa) onde irá passar roupa, posicionando uma boa altura que possibilite passar roupa sentada. O profissional que auxilia o paciente, pode ajuda-lo a criar essas adaptações.

O que será necessário você usar para esta atividade:

Braçadeiras - com ela a pessoa evita de se queimar e ainda movimentar o braço com a compressão necessária que vai estar ajudando na drenagem venosa e linfática.

Foto 41. Ilustra movimentos úteis que o paciente vai realizar.

Foto 42. Ilustra adaptação de posicionamento e altura da mesa para que o paciente não exija tanto de seu membro e seu corpo.

Colocando roupas no varal

O paciente pode usar essa atividade em favor próprio sem sobrecarregar o braço com o peso das roupas que serão estendidas, bem como o ombro, com varal tão alto. A paciente deve pedir ajuda de seus familiares ou outras pessoas, não se



Foto 41



Foto 42

incomodando com isso. Adapte o varal na altura exata para evitar dor no ombro, respeitando a amplitude do seu movimento. Mesmo que o grau de movimento seja pequeno, com o dia a dia o verá progresso. O importante nessa atividade é poder realizá-la, os movimentos devem estar aliados a braçadeira. Para pendurar roupas pesadas a pessoa deve pedir ajuda ou ajudar com o outro membro, desde que não cause uma sobrecarga que poderá trazer problemas posturais e dores contralateral.

O que é necessário para você estar usando nesta atividade: braçadeiras.

Movimentos realizados: elevação do ombro; flexão e extensão de braço e antebraço; e abdução de braço e antebraço.

As fotos 43,44,45 e 46 ilustram a maneira correta de realizar a atividade, adaptando o varal e utilizando o outro membro para ajudar.

Fazendo tricô/crochê/digitando em seu computador

Atividades, como costura, tricô, crochê, digitação, devem continuar fazendo parte da vida do paciente, mas como são movimentos repetitivos, exigem cuidados essenciais como utilizar uma cadeira confortável com braços. Se possível coloque-a em um local bem arejado e tranquilo, faça uma adaptação para os braços, pode ser com um travesseiro ou mesmo dois lençóis em forma de rolo, presos a estes braços, aonde serão apoiados os do paciente. Atividades repetitivas devem ser realizadas em intervalos para que o paciente descanse o membro sem sobrecarregá-lo ao final do dia, o que poderá trazer dores.



Foto 43



Foto 44



Foto 45



Foto 46

Dúvida Freqüente: atividades exigem movimentos repetitivos podem ser realizadas?

Sim, desde que a atividade seja avaliada pelo profissional que cuida do paciente, e sendo prescrita, deve-se tomar sempre o cuidado com o posicionamento do membro e o tempo de realização. Fazer intervalos de descanso do membro com elevação, pois caso realize a atividade várias horas seguidas, perceberá um aumento do edema e dores no membro.

O uso da braçadeira é fundamental para melhorar a ação durante a atividade.

Veja a seguir fotos ilustrativas de atividades que o paciente deve continuar realizando e que irá ajudá-lo no tratamento desde que tomados os devidos cuidados.

Foto 47 e 48. Ilustram atividades que podem fazer parte do cotidiano, com adaptações e posicionamento necessários para serem bem realizadas.

Não esqueça de controlar o tempo de realização, não exagere, sabemos que o que dá prazer faz-nos esquecer do tempo, mas temos que estar atento.

Cuidando das plantas

Cuidar das plantas é uma atividade que nem sempre faz parte do cotidiano das pessoas, seja pelo local onde mora, ou pelo próprio gosto das pessoas. Porém, se fizer parte do cotidiano do paciente, é uma atividade que pode ajudar no tratamento do edema. Quando a pessoa está cuidando das plantas pode arejar sua mente e utilizar os movimentos, principalmente aqueles de flexão e extensão do braço, para ajudarem na melhora do edema. As atividades indicadas aqui



Foto 47



Foto 48

são para ajudar no tratamento do edema, diminuindo as dores, proporcionando independência nas atividades diárias, mas nunca deixando de lado os cuidados essenciais. O paciente

não deve transportar peso de um canteiro para outro, utilizando mangueira para regar as plantas e não de baldes pesados, evitar o sol, redobrar os cuidados com os pesticidas que podem causar alergia.

Neste caso o essencial é o movimento que será realizado com o braço e o prazer de lidar com suas plantas.

O que é necessário utilizar para esta atividade: braçadeiras; chapéus/bonés e blusas de manga longa de tecido macio e leve para proteção do sol, quando estiver trabalhando em jardins, hortas; luvas de látex com as braçadeiras para evitar o contato com a terra. Movimentos realizados: rotação de punho; abdução de braço e antebraço; flexão e extensão de braço e antebraço.

Fotos 49,50 e 51. Ilustram como a pessoa pode cuidar das plantas, arejando a mente e utilizando os movimentos, principalmente aqueles de flexão e extensão do braço que ajudam a melhorar o edema.

Cuidados pessoais

Nos cuidados pessoais também é possível favorecer o tratamento, utilizando o membro, com a braçadeira para realizá-los. O ato de pentear-se, escovar os dentes, fazer a maquiagem, faz com que a pessoa trabalhe várias cadeias musculares que com a compressão favorecem a drenagem linfovenosa. É importante que a paciente se cuide e se sinta mais bonita.



Foto 49

Foto 50



Foto 51

Fotos 52 e 53. Ilustram alguns cuidados pessoais que podem favorecer no tratamento quando a paciente usa o membro com linfedema para realizá-lo.



Foto 52



Foto 53

Sobre a sua atividade de trabalho fora de seu lar

A pessoa não deve afastar-se da vida de trabalho fora do lar, a ocupação pode se transformar numa forma terapêutica para o linfedema. Quando o paciente procura orientação sobre os movimentos, a melhor maneira de realizá-los, a adaptação da braçadeira e quais cuidados deve tomar para a prevenção de infecções, o trabalho vai proporcionar uma vida mais produtiva, e econômica.

Importante: Usar a braçadeira como uma aliada na realização de suas tarefas vai potencializar a drenagem linfovenosa do braço durante o tempo que o mesmo estiver em movimento. No final do dia o paciente vai se sentir muito melhor, sentido o braço muito mais leve.

Alerta:

As mulheres devem realizar todas as atividades diárias, seguindo as orientações e cuidados básicos, que envolvem as atividades linfomiocinéticas como uma forma de terapia do linfedema. Esta opção tem demonstrado ser muito útil no tratamento do linfedema, principalmente para mulheres com muitos afazeres dentro de casa, e com trabalho fora. As atividades da vida normal agem de forma terapêutica, fazendo bem à paciente que se sentirá mais produtiva, útil e independente e isso gera boa qualidade de vida que é o objetivo de todo o tratamento.

DICAS UTEIS

Não esquecer: usar a medicação preventiva para infecção conforme a orientação do médico; beber muita água durante o dia; fazer uma alimentação balanceada, a obesidade piora o linfedema; procurar ter uma boa noite de sono; evitar o álcool, pois ele piora o edema; evitar o fumo, ele não deixa a pele respirar e faz mal a saúde.

Capítulo VII

Exercícios Linfomiocinéticos

O exercício linfomiocinético tem como objetivo a aquisição de movimentos e a melhora funcional do membro. Portanto, os exercícios constituem no grande instrumento que vai facilitar a drenagem linfovenosa. No linfedema duas regras fundamentais devem ser obedecidas para realização: conhecer individualmente as necessidades de cada caso (o grau do edema, a localização, grau de contratura, força muscular, capacidade respiratória e cardíaca) e a intensidade de como serão realizados os exercícios.

Associando essas regras a esses fatores pode-se definir o tipo de exercício a ser criado e adaptado a cada paciente. Para isso, é importante a orientação e acompanhamento de profissionais especializados em linfedema.

Os exercícios deverão favorecer a drenagem e manter as reduções do tamanho do membro conseguidas no tratamento. É importante fazer uso contínuo das meias de baixa elasticidade, as de “gorguron”, para realizar os exercícios em casa e na clínica de tratamento, pois elas agem intensamente no exercício, favorecendo a drenagem linfovenosa.

Os exercícios realizados em posições que proporcionam a redução da pressão gravitacional, são fundamentais e trazem grandes vantagens em relação aos resultados, pois a contração dos músculos deve vencer uma menor pressão. É por esse motivo que quando quando o paciente deita com o braço edemaciado, elevando um pouco, melhora o edema. Nesse caso a única coisa que fizemos foi retirar o efeito da pressão gravitacional.

Deve-se evitar os exercícios de impacto, mesmo que o paciente consiga fazer alguma coisa sem que ele traga um edema imediato, porém com o tempo a tendência é uma deteriorização do sistema linfático e esses mesmos exercícios que o paciente tolerava passa a não tolerar mais. É comum o surgimento do edema estar associado a algum tipo de impacto.

Em resumo, os exercícios são importantes no tratamento do linfedema, principalmente associados com as bandagens, porém o paciente necessita de orientação de um profissional especializado no tratamento do linfedema.

Cuidados com a nutrição

Os cuidados nutricionais mais importantes referem-se ao ganho de peso que é um fator agravante para o surgimento do linfedema bem como para o seu tratamento. A ansiedade e outros fatores podem contribuir para o desequilíbrio nutricional que deve ser monitorizado desde o início do tratamento. A orientação com endocrinologista e nutricionista pode ser útil. A pessoa deverá manter uma alimentação saudável e peso correto, pois o excesso de peso vai piorar o linfedema. O membro ficará mais pesado, se tornando difícil para manuseá-lo, além de outros problemas de saúde que podem ocorrer da obesidade.

Desta maneira, é útil que profissionais especializados avaliem as necessidades calóricas e a dieta correta para cada paciente.

Dicas Uteis

Consultar um médico e uma nutricionista, faça a avaliação do caso e siga corretamente as orientações.

Dietas sem orientação profissional pode trazer danos a saúde.

Não abuse de álcool e cigarro.
Hidrate-se bem, tome bastante água.
Tenha sempre uma boa noite de sono.

Aspectos psicológicos-grupos de ajuda

Quando a pessoa têm um linfedema, passa a enfrentar um novo caminho de vida, às vezes diferente de outras pessoas. É natural o sentimento de raiva, tristeza, não aceitação da doença. Muitas vezes o problema surge após um evento que já foi traumático, como o câncer. É natural que os problemas físicos alterem as emoções do paciente.

Neste primeiro momento, quando a pessoa se depara com o linfedema é importante uma atitude de busca sobre o que esta acontecendo, como esta doença evolui, quais as formas de tratamento, o que se deve fazer para contribuir com o tratamento.

Será importante uma atitude otimista, contando com a ajuda de familiares, amigos, profissionais especializados e grupos de apoio. Em alguns casos pode ocorrer a depressão e esta deve ter a intervenção médica e psicoterapêutica. Com a depressão a pessoa sente-se sozinha, desanimada frente à vida, com crises de choros frequentes, dificuldade para se concentrar entre outros sintomas. É difícil a auto consciência dos sintomas, portanto neste caso a ajuda dos familiares e amigos é fundamental.

Em relação às opressões emocionais, o suporte psicológico com psicoterapia e grupos terapêuticos, sempre com a presença de um profissional especializado, no caso um psicólogo, será bem vinda. Neles se terá a oportunidade de expressar seus sentimentos, dividir experiências com pessoas que já enfrentaram problema semelhante e como foram resolvidos.

Nem todas as pessoas conseguem se expressar em grupos, mostrar suas emoções, desta forma, a terapia individual deve ser benéfica. O importante é que a pessoa tenha em mente o que poderá ajudar-lhe.

Como começar a frequentar um grupo de apoio

1- Através do médico especialista procure informações sobre a existência de um grupo de atendimento de linfedema que tenha vários profissionais especializados.

2- Marque o primeiro atendimento, exponha o problema. Os profissionais irão encaminhá-la para o atendimento necessário.

3- Procure seguir o atendimento corretamente, se proponha a melhorar.

4- Busque também se interar sobre a existência de grupos de iniciativas privadas ou voluntárias onde acontecem encontros entre pessoas com o mesmo problema. No caso da cidade não oferecer o serviço, peça apoio a equipe de saúde que esta te atendendo, órgão municipais e outras pessoas ou entidades e tente formar um grupo.

Capítulo VIII

Câncer de mama

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais freqüente no mundo e o primeiro entre as mulheres (cerca de um milhão de casos novos estimados). Mais da metade dos casos novos ocorrem em países desenvolvidos. A incidência por câncer de mama feminina apresentou um crescimento contínuo na última década, o que pode ser resultado de mudanças sócio-demográficas e acessibilidade aos serviços de saúde. Seu prognóstico é relativamente bom se diagnosticado nos estágios iniciais. Estima-se que a sobrevida média geral cumulativa após cinco anos seja de 65% (variando de 53 e 74%) nos países desenvolvidos, e de 56% (variando de 49 e 51%) para os países em desenvolvimento. Na população mundial, a sobrevida média após cinco anos é de 61%.

No Brasil, dados do Instituto Nacional do Câncer, refere-se que o número de casos novos de câncer de mama esperados para o Brasil em 2005 é de 49.470, com um risco estimado de 53 casos a cada 100 mil mulheres. Dados específicos regionais relatam que na região Sudeste, o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres, com um risco estimado de 73 casos novos por 100 mil. Sem considerar os tumores de pele não melanoma, este tipo de câncer também é o mais freqüente nas mulheres das regiões Sul (71/100.000), Centro-Oeste (38/100.000) e Nordeste (27/100.000). Na região Norte é o segundo tumor mais incidente (15/100.000).

Sobre as medidas práticas específicas de prevenção primária do câncer de mama aplicável à população parecem não serem efetivas, embora se sugere que a prevenção do tabagismo, alcoolismo, obesidade e sedentarismo reduzem o risco de câncer de mama. Avanços tecnológicos têm sido

direcionados para o diagnóstico precoce e o tratamento no sentido de melhorar a sobrevida das pacientes.

No Brasil mesmo com as campanhas preventivas para o diagnóstico precoce e tratamento ainda é alta a taxa de mortalidade, atribuindo ainda o diagnóstico em estágios tardios. Com base nas informações disponíveis dos Registros Hospitalares do INCA, no período 2000/2001, 50% dos tumores de mama foram diagnosticados nos estádios III e IV. O Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis do Ministério da Saúde, desenvolvido pelo INCA em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde, mostrou que para as 16 localidades brasileiras analisadas (15 capitais e o Distrito Federal) a cobertura estimada de realização de mamografia variou entre 37% e 76%. Entretanto, o percentual de realização deste exame pelo SUS variou entre 17% e 54% do total, o que em parte explica o diagnóstico tardio e as altas taxas de mortalidade. (INCA, 2005).

Confira na tabela abaixo, oferecida pelo INCA, os dados sobre o câncer de mama no Brasil.

Região	Nº casos/ Estado	Taxa Bruta	Capital	Taxa Bruta
Região Sudeste				
Mama Feminina	29.140	72,74	11.530	106,63
Região Sul				
Mama Feminina	9.650	70,76	2.100	112,44
Região Norte				
Mama Feminina	1.110	15,52	760	32,84
Região Nordeste				
Mama Feminina	7.090	27,23	3.190	54,95
Região Centro Oeste				
Mama Feminina	2.480	37,91	640	51,74

Tabela 1. Estimativas para o ano 2005 das taxas brutas de incidência por 100.000 e de número de casos novos por câncer, em mulheres, segundo localização primária. * INCA, 2005. www.inca.gov.br

1) Cuidados pós-operatórios

Aproximadamente 70 % ou mais das mulheres que fizeram tratamento para câncer de mama não desenvolverão linfedema clínico. Portanto, elas não necessitarão de drenagem linfática em momento algum. Não se aconselha fazer drenagem linfática no sentido de prevenir o linfedema. Por outro lado é muito difícil para o oncologista garantir com 100% de certeza que a paciente está curada. A grande contra indicação da drenagem linfática é a possibilidade de favorecer a metástase de células cancerosas e assim disseminar o câncer.

As pacientes que não tiveram os seus linfonodos retirados durante a cirurgia tem menor risco de linfedema devido ao procedimento. Entretanto, as mulheres que tiveram a ressecção de linfonodos apresentam maior risco.

No pós-operatório é importante manter os movimentos do membro e para isso os recursos fisioterápicos e da terapia ocupacional são fundamentais.

A utilização do membro é aconselhada, porém com limitações e cuidados. As pacientes devem ser orientadas quanto às atividades que podem realizar e como realizar e de que maneira tirar proveito dessas atividades.

2) Principais Problemas Encontrados por Pacientes com Câncer de Mama e Sugestões

O câncer é percebido ainda hoje como uma condenação, como um castigo - merecido ou não - estando ainda fortemente associado à idéia de morte. A partir desta vivência, a pessoa, que se sabe portadora de câncer, tende a se isolar procurando esconder dos outros e, por vezes, até de si mesma, a sua doença.

O surgimento de uma doença como o câncer é um evento traumático na vida de

qualquer pessoa, seja pelo estigma que a doença carrega de morte, dor e solidão, seja pelos tratamentos, na maioria das vezes, agressivos, ou mesmo pelas limitações da medicina em uma área onde ainda há muito a ser descoberto. A interrupção de planos futuros, as mudanças físicas e psíquicas, do papel social e do estilo de vida, bem como as preocupações financeiras. Cada fase da doença modifica a dinâmica de vida do paciente, sua rotina diária, ocupação, estrutura familiar e conjugal, relações interpessoais, lazer, entre outras.

Quando se recebe o diagnóstico de câncer de mama, cada mulher reage de uma maneira, em geral depende dos parâmetros médicos da doença, o que a paciente realmente escuta ou quer escutar de seu médico, suas habilidades de enfrentamento, disponibilidade emocional, sua estabilidade familiar e suporte financeiro.

O câncer de mama afeta muitos aspectos, dentre eles a sexualidade feminina. A mama é considerada um atributo da feminilidade na nossa sociedade e perder este atributo é sentir-se menos desejada. A sexualidade é algo amplo, envolve a percepção da auto-imagem, vontade de viver e a maneira de se relacionar com outras pessoas.

A mastectomia, seja ela parcial ou radical, implica um comprometimento na auto-imagem corporal, podendo acarretar danos ao conceito que se tem de si próprio, e a aceitação ou não da própria sexualidade dentro do relacionamento sexual, medo de não aceitação do parceiro, sentimento de inferiorização em relação a outras mulheres.

Por conta disso, a própria mulher se afasta de seu parceiro, gerando às vezes uma cobrança por parte desses, e não havendo um entendimento naturalmente, vai existir um conflito e o afastamento do parceiro.

Nós vivemos em uma sociedade culturalmente machista, onde o homem quando é rejeitado sexualmente por sua parceira, independente do problema, busca novas opções. É muito comum em relatos de mulheres mastectomizadas, o

abandono ou a separação durante o tratamento ou durante o processo de reabilitação. Em alguns casos devido à própria formação cultural o casal permanece no “mesmo teto”, porém cada um com sua vida independente. O que parece não ser compreendido nesta relação é que além da física, existe a dor emocional, com a mutilação, medo da não aceitação do parceiro, familiares e a discriminação por parte da sociedade.

Normalmente se tenta resolver esta dor isoladamente, esbarrando no que seria o pior dos inimigos, que é o silêncio, o que faz que o casal se distancie cada vez mais. Não compartilhar traz dor e distanciamento nas relações familiares e sociais, criando uma barreira entre a paciente e o mundo.

Todo este distanciamento se deve a falta de um apoio psicológico de enfrentamento das mudanças físicas, psíquicas e da consciência da real limitação para não transformar o problema em uma forma de ganho secundário, como atenção na sua totalidade por parte das pessoas que a cercam.

Nas queixas sobre as mudanças na vida após a mastectomia, é comum a presença do desenvolvimento do edema, a limitação do braço, a dor cervical pelo peso do membro, postura incorreta, prostração, às vezes pelo próprio estado de depressão, dificuldades para realizar as atividades cotidianas. Muitas paciente apresentam aumento do peso corporal, por passar mais tempo em casa, utilizam o alimento como fonte de prazer, e diminuição das atividades ocupacionais, que na maioria das vezes pedem afastamento, passam também a serem rejeitadas por estarem obesas.

Com isso, torna-se necessário a reabilitação interdisciplinar, ou seja a iniciar pela equipe de médicos que a assistiram durante o diagnóstico, cirurgia, quimioterapia e /ou radioterapia com o encaminhamento para a equipe adequada, além de oferecer orientações iniciais para a família sobre todo o caminho que esta paciente vai percorrer.

Durante a reabilitação é importante que a equipe conheça bem a paciente, e tenha formação específica para

este tipo de reabilitação, utilizando técnicas adequadas. Nos primeiros atendimentos onde a paciente está mais fragilizada é importante receber todo apoio e afetividade por parte dessa equipe, levando uma conscientização sobre a importância da reabilitação e a necessidade da adesão ao tratamento.

As avaliações iniciais devem verificar as queixas, o que modificou na vida cotidiana, familiar, social, ocupacional, e como ela gostaria que voltasse a ser. A partir desses relatos é possível iniciar a reabilitação que deve visar à independência nas atividades cotidianas, na ocupação e nas relações familiares e sociais.

É comum que muitas pacientes se sintam incapazes de retomar a vida cotidiana, optando por se isolarem dentro de casa. Cabe aos profissionais e familiares apoiar a paciente em busca da reabilitação. Ressaltando a necessidade de voltar à vida normal, e o benefício que a independência conseguida vai trazer. A mulher mastectomizada e ainda seguida de todas as complicações, edema, dor entre outras sente medo frente às atividades cotidianas por parecer que vai piorar toda a situação do membro. Normalmente ela deixa de realizar as atividades, nem que seja parcialmente.

Existe muita cobrança e incompreensão familiar e social, porque é próprio do ser humano ser produtivo e nossa sociedade cobra, principalmente da mulher com ocupação centrada em casa, que não aja diminuição da mesma, chegando a condená-la. Isso agrava as relações e os sentimentos negativos causados pela doença.

Aconselha-se a realização das atividades normais, porém com cuidados específicos, o que nem sempre é seguido pelo fato dessas incompreensões sociais e familiares ou decisões próprias, e a mulher se remete a condições de agravamento físico, sensações de inutilidade, raiva, negação.

Esta condição emocional reflete diretamente na evolução do tratamento e nas orientações, treinamentos para prática normal das atividades, volta à vida ocupacional.

Esta volta nem sempre é bem aceita, assim como a volta às atividades cotidianas, porque elas sempre vão ser acompanhadas de cuidados com o membro, mas esta ação é muito importante para vida de um modo geral e para a própria reabilitação do braço, que vai utilizar os movimentos para melhorar a funcionalidade.

As braçadeiras servem como um suporte que irá favorecer a drenagem linfovenosa, proteger o membro e manter o volume do mesmo, porém são grandes as dificuldades de uso pelas condições climáticas, o desconforto, a vergonha de usá-las perante a sociedade, por causar curiosidade, além de que um membro com um volume maior já é um motivo de atenção por parte das pessoas. Porém não se deve dispensá-la, ela é muito importante no tratamento. O entendimento e aceitação da paciente em todas as etapas e a necessidade de alguns suportes, como as braçadeiras são fundamentais.

A depressão é um sintoma comum durante todas essas alterações por isso, é necessário o suporte de um profissional da saúde, um psicólogo especializado, para avaliar e ajudar nesse momento. Muitas vezes necessita-se da intervenção do médico com acompanhamento medicamentoso.

Normalmente estes sentimentos são percebidos pelo paciente, mas ele não consegue procurar ajuda sozinho, sente medo.

Atualmente não se pode pensar somente no tratamento da doença, mas também nos aspectos que afetam de forma global as pessoas que passam por esta dificuldade e pensar também quais conseqüências posteriores vão afetar a vida dessas pessoas. Há uma necessidade eminente da presença de uma equipe especializada para o atendimento e orientação, antes, durante e após a cirurgia, trabalho que deve se seguir posteriormente para resolver possíveis complicações.

A orientação familiar consciente em todas as etapas dificuldades do tratamento, a necessidade do carinho, apoio

e incentivo para volta a suas atividades são os fatores primordiais para a qualidade de vida dessas pessoas.

Uma outra forma de apoio são os grupos formados por voluntários da comunidade onde se troca experiências vivenciadas. Participam profissionais da saúde e pessoas que já vivenciaram o problema. O objetivo é dar um suporte para o enfrentamento das adversidades ocorridas na doença. Por outro lado podem ser desenvolvidas atividades comunitárias, visitas a pessoas que estão em recuperação, palestras, entre outras, tudo para fortalecer o sentimento de ser útil e produtivo.

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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Andrade MFC. Linfedema: Epidemiologia, Classificação e fisiopatologia. In Maffei FHA, Lastoria S, Yoshida W, Rollo Há Doenças Vasculares Periféricas. São Paulo: Medsi 2002. p.1641-6.
- 2-Belczak CEQ. Compressão por Ataduras e Meias nas Enfermidades Venosas e Linfáticas. In Godoy JMP, Belczak CEQ, Godoy MFG. Reabilitação Linfovenosa. Rio de Janeiro: DiLivros, 2005. p.61-113.
- 3-Brizzio EO, Stemmer R, Allegra C, et al. CD de la Compresión en Medicina. Biblioteca Médica digital BMD. Dirección científica da AMA (Asociación Médica Argentina). Prof Dr Elias Hurtado Hoyo. Produzido e distribuído por Data Visión S.A. 2002.
- 4-Casley-Smith JR. Psycho-Social and Pysical Issues Affecting Patients with Lymphoedema. The European Journal of Lymphology and related problems 2001; 9(34):73.
- 5-Casley-Smith Judith R. & Casley-Smith JR. Complex Decongestive Physical Therapy. Adelaide: Lymphoedema Association of Australia; 1995.
- 6-Ciucci JI, karapp JC, Soracco JE, Aygoavella J, Marcovecchio LD, Salvia C, et al. Clinica e Evolução na Abordagem Terapêutica Interdisciplinar em 640 Pacientes com Linfedema Durante 20 anos. Journal Vascular Brasileiro 2004;3(1):72-6.
- 7-Foldi M, Foldi E, kubik S. Textbook of Lymphology. Munchen: Elsevier, 2003.p.689.
- 8-Gardner E, Gray DJ, O'Rahilly R. Anatomia - Estudo Regional do Corpo Humano. 4a ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan. 1978; p.43-45, 98-103, 198-201, 698-699.
- 9-Godoy JMP. Fisiopatologia do Sistema Linfático. In Godoy JMP, Belczak CEQ, Godoy MFG. Reabilitação Linfovenosa. Rio de Janeiro: DiLivros, 2005. p.37-41.

10-Godoy JMP, Godoy MFG. Tratamento do Linfedema. In Godoy JMP, Belczak CEQ, Godoy MFG. Rio de Janeiro:DILivros, 2005.p.49-52.

11- Godoy JMP, Godoy MFG. Drenagem Linfática Manual. In Godoy JMP, Belczak CEQ, Godoy MFG. Rio de Janeiro:DILivros, 2005. p.109-113.

12- Godoy JMP, Godoy MFG Auto-Aplicação da Drenagem Linfática Manual. In Godoy JMP, Belczak CEQ, Godoy MFG. Rio de Janeiro:DILivros, 2005. p.121-4.

13- Godoy MFG. Atividades de Vida Diária no Tratamento do Linfedema. In Godoy JMP, Belczak CEQ, Godoy MFG. Rio de Janeiro:DILivros, 2005. p.139-42.

14- Godoy JMP, Godoy MFG, Valente FM. Exercícios Miolinfocinéticos. In Godoy JMP, Belczak CEQ, Godoy MFG. Rio de Janeiro:DILivros, 2005. p.135-38.

15-Godoy JMP, Godoy MFG. Drenagem Linfática.Um Novo Conceito. *Jornal Vascular Brasileiro* 2004;3(1):77-80.

16-Godoy JMP, Godoy MFG. Bandagem Co-Adesiva no Tratamento do Linfedema. *Revista de Angiologia e Cirurgia Vascular* 2003.

17-Godoy JMP, Godoy MFG. Avaliação de Meia de Tecido não Elástico No Tratamento do Linfedema de Membros Superiores. *Lymphology* 2002/03; 35(Suppl 2): 256-263.

18-Godoy JMP, Godoy MFG. Atividades de Vida Diária em Portadores de Linfedema. *Lymphology* 2002/3; 35(Suppl 2): 211-17.

19-Godoy JMP, Godoy MFG. Bandagens no Tratamento do Linfedema.*HB Científica* 2002; 9(3): 180-2.

20-Godoy JMF, Godoy MFG, Batigalia F. Preliminary Evaluation Of A New, More Simplified Physiotherapy Technique For Lymphatic Drainage. *Lymphology* 2002; 35: 91-93.

21-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.

22-Godoy JMP, Godoy MFG, Braile DM, Jr. Longo O. Quality of Life and Peripheral Lymphedema. *Lymphology* 2002; 35(2):72-5.

23-Godoy JMP, Godoy MF, Valente A, Camacho EL, Paiva EV. Lymphoscintigraphic Evaluation in Patients After Erysipelas. *Lymphology* 2000; 33:177-180.

24-Godoy JMP, Godoy MFG. *Drenagem Linfática Manual. Uma Nova Abordagem.* São José do Rio Preto: Lin Comunicação, 1999.

25-Guedes HJN. Linfedema-Classificação-Etiologia-Quadro Clínico e Tratamento não Cirúrgico. In Brito CJ, Duque A, Merlo I, Rossi M, Lauria F, Filho V. *Cirurgia Vascular.* Rio de Janeiro: Revinter, 2002. p. I- 228-35.

26- INCA (Instituto Nacional de Câncer). *Estimativas da incidência e mortalidade por câncer.* Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2005.

27-Ingrid Kurz. *Textbook of Dr. Vodder's Manual Lymph Drainage.* Heideberg: Haug Verlarg; 1997.

28-Nieto S. Kinesioterapia del Linfedema. *Memórias del Symposium ZYMA sobre Linfedema.* V Congreso de la Sociedad Panamericana de Flebología y Linfología, 21 de Mayo de 1992, Buenos Aires (Argentina).Ed. ZYMA S.A. Barcelona, 1993.

29-Witte CH. Quality of Life. *Lymphology* 2002; 35(2):44-5.

30-World Health Organization. **Global cancers rates could increase by 50% to 15 million by 2020.** Geneva, 2003. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/releases/2003/pr27/en/print.html>

INDICE REMISSIVO

A

Atividade(s)

- da vida diária no tratamento do linfedema,--
- adaptações,--
- lazer,--
- domésticas,--
- miolofocinéticas,--
- trabalho muscular, --
- retorno venolinfático, --
- agravamento,--
- auto-drenagem linfática, --
- aspectos psicológicos, --
- Grupo de apoio, --

B

Bandagem

- não elástica, --
- baixa elasticidade, --
- média elasticidade, --
- alta elasticidade, --

Braçadeira “ Gorguron”, --

C

- Contra indicação, --
- uso da compressão, --
- Câncer, --
- Cuidados pós operatório, --

D

- Drenagem linfática manual, --

E

- Elefantíase, --

Exercícios miolinfocinéticos, --

F

Linfedema, --,--

G

Gorguron, --

M

Mecanismo de ação, --

Miolinfocinéticas, --

N

Nutrição, --

O

Orientações

-AVDs, --

-cozinha, --

limpeza de casa, --

vestuário, --

jardinagem, --

compras, --

higiene pessoal, --

S

Sistema circulatório, --

Sistema linfático, --

Sinais,sintomas, --

T

Técnica Godoy, --

Teste de pressão nas atividades linfomiocinéticas, --

V

Vasos, --

artérias, --

veias, --

linfáticos, --