

Terapia de consciência corporal e qualidade de vida na mulher mastectomizada, através do método pilates: estudo de caso

Body awareness therapy and life quality in mastectomized women by pilates method: case study

DOI:10.34119/bjhrv6n3-303

Recebimento dos originais: 10/05/2023

Aceitação para publicação: 12/06/2023

Tamiris Helena Boton

Especialista em Fisioterapia Dermato Funcional

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI)

Endereço: Rua Nove de Julho, 730, Centro, Adamantina - SP, CEP: 17800-000

E-mail: tamirisboton@hotmail.com

Karoline Angélica Pereira

Graduada em Fisioterapia

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI)

Endereço: Rua Nove de Julho, 730, Centro, Adamantina - SP, CEP: 17800-000

E-mail: karol.angelica2012@hotmail.com

Jessica Ricardo Cova

Graduada em Fisioterapia

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI)

Endereço: Rua Nove de Julho, 730, Centro, Adamantina - SP, CEP: 17800-000

E-mail: jessicacristinasanches@gmail.com

Jessica Cristina Sanches

Graduada em Fisioterapia

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI)

Endereço: Rua Nove de Julho, 730, Centro, Adamantina - SP, CEP: 17800-000

E-mail: je.cova@hotmail.com

Luana Ribeiro Altrão

Especialização em Osteopatia

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI)

Endereço: Rua Nove de Julho, 730, Centro, Adamantina - SP, CEP: 17800-000

E-mail: luana.altrao@gmail.com

Damaris Suelen Vitorino de Souza

Especialização em Reabilitação em Ortopedia e Traumatologia com Ênfase em Terapia Manual

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI)

Endereço: Rua Nove de Julho, 730, Centro, Adamantina - SP, CEP: 17800-000

E-mail: damaris@fai.com.br

Maristela Bordinhon

Mestre em Bases Gerais da Cirurgia

Instituição: Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI)

Endereço: Rua Nove de Julho, 730, Centro, Adamantina - SP, CEP: 17800-000

E-mail: maristelabordinhon@fai.com.br

RESUMO

A neoplasia mamária é o crescimento desordenado de células que determinam a formação de tumores malignos, sendo o tumor mais comum em mulheres. Com o adoecimento do câncer de mama a mulher sofre diversos fatores prejudiciais a sua qualidade de vida e principalmente na sua autoestima, gerando fortes impactos e afetando a sua imagem corporal e o seu meio social. O objetivo desse estudo foi verificar os efeitos da terapia de consciência corporal em mulheres mastectomizadas, por meio do método Pilates. Para a avaliação da paciente, neste estudo, foram utilizados dois questionários antes e após realizar 10 sessões de Pilates solo, sendo um de qualidade de vida, o Short-Form Health Survey (SF- 36) que avalia oito domínios e outro da imagem corporal, Body Image Scale (BIS) que utiliza frases a respeito de como as pessoas podem pensar, sentir ou se comportar depois de desenvolver o câncer de mama. Nos resultados do questionário SF- 36 foi possível perceber que houve uma melhora perceptível nos aspectos físicos e de dor, sendo que na vitalidade e nos aspectos emocionais houve uma piora. Todos os outros domínios obtiveram alguma melhora. Já os resultados do questionário de Imagem corporal após o câncer de mama mostraram que houve uma melhora em todos os domínios. Conclui-se que o método Pilates é eficaz na melhora da imagem corporal da mulher mastectomizada, porém não apresenta diferença significativa quanto à qualidade de vida.

Palavras-chave: mastectomia, qualidade de vida, pilates, imagem corporal, fisioterapia.

ABSTRACT

Breast Neoplasms is the disordered growth of cells that determine formation of malignant tumors, the most common tumor in women. With the illness of breast cancer women undergo several detrimental factors to their quality of life and mainly in their self-esteem, developing strong impacts and affecting their body image and their social environment. The objective of this study was to verify the efficacy of body awareness therapy through the Pilates method in the mastectomized women and if there was improvement in their life quality and the acceptance of their body image. For evaluation of the patient, in this study, two questionnaires were used before and after performing 10 Pilates solo sessions, one of which was the Quality of Life, the Short-Form Health Survey (SF-36), which evaluated eight domains and another of body image, the Body Image Scale (BIS) that uses phrases about how people can think, feel or behave after developing breast cancer. In results of SF-36 questionnaire, it was possible to perceive that there was a noticeable improvement in the physical and pain aspects, and in vitality and emotional aspects there was a worsening. All other domains have achieved some improvement. The results of the Body Image questionnaire after breast cancer showed that there was an improvement in all domains. It is concluded that the Pilates method is effective in improving body image of mastectomized women, but it does not present significant difference in their life quality.

Keywords: mastectomy, quality of life, body image, physical therapy specialty.

1 INTRODUÇÃO

A neoplasia mamária é o crescimento desordenado de células determinando a formação de tumores malignos e fibroadenoma, afetando as mamas, que são glândulas formadas por lobos, que se dividem em estruturas menores chamadas lóbulos e ductos mamários. O tumor maligno é mais comum em mulheres e o que mais leva as brasileiras à morte. Em 2016 no Brasil, foram esperados 57.960 casos novos de câncer da mama, com um risco estimado de 56,20 casos a cada 100 mil mulheres. No mundo o câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres.

O câncer de mama e o tratamento incluindo a cirurgia podem acarretar diversos fatores prejudiciais à qualidade de vida da paciente incidindo sobre sua autoestima. Esses fatores podem acarretar alterações funcionais, sociais e psicológicas. A patologia acaba provocando muitas alterações e uma série de transformações na vida da paciente e dos familiares. Além do medo da morte, existe o preconceito, a ameaça da mutilação da mama, já que sua função principal é nutrir, alimentar ou em outras palavras, proporcionar vida sendo um símbolo importante da maternidade, feminilidade, sexualidade, estética e afeto.

Dependendo do tipo e a expansão do tumor, é determinado um tipo de Mastectomia que pode ser: Mastectomia radical; Mastectomia simples ou total; Mastectomia radical modificada e Quadrantectomia. A Mastectomia radical é o método no qual retira-se todo o tecido mamário, o músculo peitoral maior e menor, os linfonodos axilares, alguma gordura em excesso e pele (é uma das formas mais seguras para garantir a extinção da doença, porém é considerada a técnica mais agressiva). A Mastectomia simples ou total é a remoção de toda a mama e pele (linfonodos depende da análise se está infectado ou não). Já a Mastectomia radical modificada é a retirada da mama, dos gânglios linfáticos das axilas e tecido que reveste músculos peitorais (Pode ser que não haja necessidade de retirar os gânglios, vai depender se está infectado). A quadrantectomia é definida como ressecção de todo o setor mamário correspondente ao tumor, incluindo a pele e a fáscia do músculo peitoral maior.

Isso pode gerar fortes impactos e repercussões emocionais na mulher, afetando a imagem corporal em decorrência das alterações devastadoras na aparência física e função. Essas alterações podem ocasionar um sentimento de vergonha, dificultando o relacionamento com a família e as relações sociais, alterando a imagem corporal, a sexualidade, comprometendo a sua qualidade de vida.

A consciência corporal tem como significado: “estágio da vida mental percebido pelo indivíduo”, “conhecimento”, “discernimento”, “estado de quem pode responder por seus atos” “autoconhecimento consciencioso”. É um elemento chave para abordagens terapêuticas,

frequentemente classificadas como terapias corpo-mente, com benefícios relatados em uma variedade de enfermidades, melhorando sequelas físicas e psicológicas decorrentes dos tratamentos do câncer de mama, tendo obtido resultados satisfatórios para essa população.

Já a imagem corporal envolve além da percepção e dos sentidos do corpo, as figurações e representações mentais que a pessoa tem dos outros e de si mesma, além de emoções e ações advindas da experiência do próprio corpo e do contato com a imagem experienciadas por outras pessoas. Após o tratamento cirúrgico a paciente tem como risco desenvolver alterações funcionais, dor e linfedema em membro superior associado às alterações da imagem corporal.

Com uma abordagem precoce de fisioterapia essas complicações podem ser evitadas e controladas, com um programa de tratamento onde a cinesioterapia é a maior aliada. Para o Pós-operatório de Câncer de Mama, a cinesioterapia consiste em exercícios de alongamentos, exercícios ativo-livres, ativo-assistidos e orientações de exercícios específicos domiciliar com o objetivo de promover uma reinserção social, uma recuperação física e funcional da paciente.

O método Pilates foi criado por Joseph Hubertus Pilates em 1926 nos Estados Unidos desde então o método cresceu muito e não é mais utilizado somente como atividade física, mas também para fins de reabilitação, podendo tratar de vários aspectos. A definição Pilates para um bom condicionamento físico é a obtenção e manutenção do desenvolvimento uniforme do corpo e saúde mental. Os 6 princípios básicos do método Pilates são: 1- Concentração; 2- Controle; 3- Centro, 4- Movimento fluido, 5- Precisão; 6- Respiração.

O método traz vários benefícios como melhora da autoestima e controle corporal; consciência corporal; corpo harmônico, melhora da postural, melhora de flexibilidade e mobilidade articular, aumento da capacidade respiratória. Ajuda no autoconhecimento corporal, levando a ampliar a consciência sobre nós mesmos e a forma de nos relacionarmos com o nosso meio. Através do corpo podemos estabelecer um contato e uma comunicação com o mundo externo. Por meio dele, expressam-se os sentimentos e as idéias. É importante que se desenvolva uma consciência corporal, assim ajudará a melhorar a consciência de si mesmo, conseguindo relacionar-se bem e percebendo seus sentimentos, emoções e interações sociais.

Portanto, o objetivo desse estudo foi verificar os efeitos da terapia de consciência corporal em mulheres mastectomizadas, por meio do método Pilates.

2 CASUÍSTICA E MÉTODOS

Este trabalho consistiu no estudo de caso de uma participante do gênero feminino, realizado na Clínica Escola de Fisioterapia da UNIFAI – Centro Universitário de Adamantina,

no período, sendo que no primeiro e no último dia foram realizadas as avaliações e reavaliações respectivamente.

Participou uma mulher que foi submetida ao tratamento cirúrgico de câncer de mama direita, com tempo de cirurgia de 93 meses e idade de 53 anos, residente na cidade de Flórida Paulista.

Os critérios de inclusão foram: tempo de pós-operatório de 1 a 10 anos, ter realizado mastectomia radical com retirada dos gânglios linfáticos, sem metástase diagnosticada. Critérios de exclusão: que não estivessem realizando quimioterapia ou radioterapia, e não estar realizando fisioterapia em outro local. Foram convidadas três mulheres mastectomizadas e apenas uma compareceu e aceitou participar do estudo.

Os procedimentos realizados foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE: 87872718.7.0000.5515). Após concordar com os objetivos e procedimentos do estudo, a participante assinou o termo de consentimento livre e esclarecido TCLE.

Foram coletados os dados pessoais e em seguida foi realizada a avaliação do Questionário de Qualidade de Vida SF-36 Versão Brasileira Study's Short Form, traduzido e validado para a Língua Portuguesa. Em seguida, foi realizado o Questionário de Imagem Corporal Body Image Scale (BIS). Utilizado após o câncer de mama.

Em seguida foi iniciado o protocolo de tratamento, com 10 sessões de Pilates Solo, com duração de 50 minutos cada sessão com frequência de duas vezes por semana.

As vivências de conscientização corporal foram realizadas por três estagiárias de fisioterapia e com orientação de uma Fisioterapeuta do início ao fim, no qual ajudou a participante a entrar em contato com seu próprio corpo, em uma sala participando apenas as pesquisadoras e a participante, respeitando o silêncio durante a sessão, com bom comando verbal, para proporcionar um bom contato com o corpo e vivenciar as sensações.

Foram utilizados recursos terapêuticos auxiliares como: bolas suíças, tatu, rolo e bolinha cravo. Esses recursos utilizados tinham objetivo de chamar atenção para um local preciso, obtendo-se mais percepção da região solicitada. As sessões foram iniciadas na postura deitada em decúbito dorsal sobre o colchonete, com a participante de olhos fechados com condução verbal da fisioterapeuta alertando a conscientização corporal, seguindo o sentido do eixo central corporal dos pés para cabeça ou da cabeça para os pés e depois os membros superiores e em seguida os exercícios de Pilates Solo.

O protocolo com exercícios de Pilates solo foi padronizado para iniciantes e sem contraindicações. Na primeira sessão foi ensinada a preparação para o exercício sendo seis

princípios básicos: Concentração, controle, centro (powerhouse), movimento fluído, precisão e respiração. No segundo momento foram realizados alongamentos, fortalecimento e relaxamento.

Alongamentos: Exercício 1 - SpineStretchForward (alongamento da coluna pra frente): Inicia-se sentado com a coluna reta, pernas esticadas (se possível, quando o paciente não tem alongamento suficiente para sentar ereto com as pernas esticadas, permite-se que ele dobre os joelhos para manter a postura), e abertas um pouco além da largura dos quadris. Os braços permanecem esticados para frente, mantendo sempre o alinhamento das escápulas. O paciente deve pensar em crescer ainda mais o tronco, como se o topo da cabeça fosse tocar o teto e também fazer uma flexão dorsal no pé como se o calcanhar pudesse escorregar até tocar a parede. Então ele leva o queixo para o peito e enrola a coluna para frente, formando um “C”, fazendo uma expiração completa até esvaziar o peito e contraindo cada vez mais o abdome para dentro. Peça para o praticante imaginar que tem uma bola grande no colo. O peito deve passar por cima dela e a parte interna das coxas devem pressioná-la. Ao retornar desenrolando a coluna, o praticante deve crescer novamente o tronco como se ele fosse se empurrar contra uma parede atrás dele, alongando os braços para frente e encaixando os ombros. Esse retorno é executado pelo Powerhouse e não pela cabeça, que é a última a voltar para a posição inicial. Na última repetição pode relaxar o abdome e levar o tronco para frente para alongar os isquiotibiais. Seu objetivo é mobilizar a coluna vertebral e alongar a cadeia posterior. Saw (Serra), seu objetivo é alongar rotadores de tronco, isquiótibiais, quadrado lombar, fortalecer reto abdominal, oblíquo interno e externo.

Exercício 2 - Mermaid (Sereia): Ao partir de um ponto de alinhamento axial da coluna: realizando a flexão lateral da coluna em nível da torácica, sentimos do lado côncavo as costelas flutuantes “entrarem” na cintura e o lado convexo alarga-se os espaços intercostais e o conjunto torácico se dilatada (mobilização), lembrar de manter a lombar estabilizada. Relaxe o outro ombro do lado côncavo e agora estique bem os braços, com pouca inclinação, mas na vertical, como se fosse pegar algo no alto. É neste momento que devemos orientar também o aluno, pois tende a dobrar os cotovelos ou inclinar muito, se pendurando na lombar. Alonga músculos da cadeia lateral do tronco e mobiliza a coluna vertebral.

Exercício 3 – Swan Dive Prep: Em decubito ventral com os cotovelos flexionados ao lado do corpo, fazer uma extensão de coluna associando a respiração e contração. Seu objetivo é alongar os músculos da cadeia anterior do tronco, mobilizar a coluna vertebral em extensão e fortalecer os músculos deltóide anterior, tríceps braquial e peitoral maior.

Fortalecimento: Exercício 4 - Showlder Bridge (Ponte de ombro): A posição inicial é em decúbito dorsal, joelhos flexionados e paralelos e pés apoiados na largura do quadril. Os braços se mantêm alongados e juntos ao tronco. O movimento se inicia pelo acionamento do Power house, seguido pela contração dos glúteos, retroversão da bacia, elevação da pelve, lombar e torácica, até que o peso do tronco se mantenha sobre as escápulas e não na cervical. O retorno também deve ser segmentado, onde o praticante começa afundando o peito, as costelas e apoia uma vértebra de cada vez no chão, voltando por último a bacia. Fortalece glúteo máximo, isquiotibiais, gastrocnêmio e mobilizar a coluna vertebral.

Exercício 5 - Swimming (nadando): Em decúbito ventral, a zona lombar deve estar estável, sem deixar que a barriga ceda em direção ao chão, mas mantendo o abdômen contraído. Expirando, eleve simultaneamente e em oposição o braço direito e a perna esquerda à mesma altura. Inspirando, baixe ao mesmo tempo o braço direito e a perna esquerda. Repita o exercício utilizando desta vez o braço esquerdo e a perna direita, recordando-se de expirar quando sobe e inspirar quando desce. Fortalece os músculos paravertebrais, deltóide posterior, deltóide médio, glúteo máximo e isquiotibiais. Alonga a concavidade da cadeia vertebral.

Exercício 6 - Exercícios com bola (rolar para frente): sentada sobre os ísquios colocar uma bola entre as pernas e ambas abertas, inspirar e na expiração rolar a bola para frente, inclinando o tronco enrolando a coluna vertebral, no final do movimento inspirar e na expiração voltar crescendo a coluna. Serve para mobilizar a coluna vertebral, alongar adutores e cadeia posterior.

Exercício 7 – Semi rolamento: Em decúbito dorsal com os joelhos flexionados segurar a bola entre as mãos na região do abdômen, inspirar e na expiração vai rolar a bola passando sobre a perna e elevando a região cervical colocando a força no abdômen, inspirar no final do movimento e na expiração voltar colocando vértebra por vértebra no solo. É uma iniciação do abdominal com fortalecimento do reto abdominal.

Exercício 8 - Variação de braço com halter (0,5 kg): Segurar um par de halteres, sente-se sobre uma bola suíça e dê alguns passos para frente, rolando sobre a bola até que a parte superior das costas esteja apoiada sobre a mesma. Segure os halteres sobre o tórax, com os braços estendidos e os pés apoiados firmemente no chão. Abaixar os halteres até que fique logo acima do tórax, mantendo os cotovelos pressionados junto às laterais. Faça uma pausa e, em seguida, impulsione-os de volta à posição inicial. Fortalece deltóide, bíceps e tríceps braquial, trabalha equilíbrio e propriocepção.

Relaxamentos/alongamentos: Relaxamento 01 - Paciente sentada, o fisioterapeuta passará a bola cravinho sobre a paciente.

Relaxamento 02 - Paciente deitado em decúbito dorsal, o Fisioterapeuta irá colocar o tatu sobre a região torácica ou lombar.

Relaxamento 03 - Paciente em decúbito dorsal, o Fisioterapeuta passará o rolo sobre a paciente.

Para cada dia será utilizado um tipo de relaxamento, fazendo com que fique algo dinâmico e não cansativo.

O questionário de qualidade de vida SF- 36 é um instrumento composto por 36 itens que avaliam oito domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Cada domínio tem um escore que varia de zero a cem, correspondente ao pior e melhor estado de saúde.

O questionário de Imagem Corporal Body Image Scale (BIS), é utilizado para avaliar a imagem corporal de pacientes com qualquer tipo de câncer e submetidos a qualquer forma de tratamento. São frases a respeito de como as pessoas podem pensar, sentir ou se comportar depois de desenvolver o câncer de mama, pedindo para que indique como se identifica com cada frase, considerando os últimos 30 dias, escolhendo a opção que melhor se encaixa os valores foram transformados em uma proporção de 0 a 100 conforme os valores mínimos e máximos de cada escala. Quanto maior a pontuação mais comprometida é a imagem corporal.

Ambos os questionários foram aplicados no início da 1ª sessão e após o término da 10ª sessão e os resultados foram analisados por meio do teste de Wilcoxon para dados não paramétricos, considerando $p < 0,05$, estatisticamente significativo.

3 RESULTADOS

Foi possível perceber após o tratamento, que houve uma melhora perceptível nos aspectos físicos e de dor, sendo que na vitalidade e nos aspectos emocionais houve uma piora. Todos os outros domínios obtiveram alguma melhora. Não apresentou diferença significativa quanto à qualidade de vida ($P > 0,05$). (Tabela 1).

Tabela 1. Valores de qualidade de vida obtidos a partir do SF-36.

Domínios	Antes	Depois	Dif. (%)
Capacidade Funcional	70	75	5 (7,14)
Aspectos físicos	25	75	50 (200)
Dor	21	52	31 (147)
Estado geral de saúde	32	42	10 (31,25)
Vitalidade	55	50	-5 (-9,09)
Aspectos sociais	75	100	25 (33,33)
Aspectos emocionais	100	50	-50 (-50)
Saúde mental	80	80	0 (1,25)

(P-value = 0.3508)

Os resultados do questionário de Imagem corporal após o câncer de mama mostraram que houve uma melhora em todos os domínios com relevante melhora no domínio de preocupações com o braço. Apresentou uma diferença significativa quanto à imagem corporal ($P < 0,05$). (Tabela 2)

Tabela 2. Valores da escala do Questionário de Imagem Corporal após o Câncer de Mama.

Escala	Antes	Depois	Dif. (%)
Vulnerabilidade	25	22	3 (12)
Estigma corporal	47	47	0 (2,12)
Limitações	21	18	3 (14,28)
Preocupações com o corpo	17	15	2 (11,76)
Transparência	21	19	2 (9,52)
Preocupações com o braço	15	11	4 (26,56)

(P-value = 0.0473)

4 DISCUSSÃO

O presente estudo se propôs a investigar o efeito da intervenção do método Pilates na qualidade de vida e imagem corporal, em uma mulher submetida à remoção cirúrgica de câncer de mama. Notou-se que tal intervenção foi eficiente em vários domínios do questionário de qualidade de vida SF- 36 Study's Short Form e do Body Image Scale.

O estudo de Huguet *et al* 2009, realizado em um centro de atenção à saúde da mulher com 110 mulheres mastectomizadas, analisou a qualidade de vida, através de aplicações do questionário SF- 36 e observaram que os melhores escores foram obtidos no domínio físico e os piores no domínio psicológico. Embora nenhum escore tenha atingido valor menor que cinquenta e cinco pontos, sabe-se que a doença afeta de forma geral a qualidade de vida e que esses resultados podem ser o reflexo da assistência multiprofissional oferecida por esse centro de atenção à saúde.

Peixoto *et al*, 2014 analisou o efeito da terapia de consciência corporal na qualidade de vida SF- 36 na ansiedade e na depressão de mulheres após a cirurgia de retirada de câncer de mama. Houve melhora significativa na maioria dos domínios, com exceção dos domínios vitalidade e saúde mental, e uma melhora significativa no domínio do aspecto físico.

Comparado com o presente estudo no questionário SF – 36 observou-se uma semelhança nos resultados, sendo que houve aumento na maioria dos domínios capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral de saúde, aspectos sociais e saúde mental com ênfase nos escores aspecto físico e dor. Mostrando uma diminuição na vitalidade e aspectos emocionais, uma hipótese para piora desses domínios seria estar com seu psicológico abalado devido às mudanças em sua autonomia, além de incapacidades ou real proximidade com a morte que levam aos medos, angústias e sentimento de discriminação.

Isso reforça que é necessário um atendimento mais amplo, ou seja, multiprofissional focando no comprometimento físico e nos psicossociais.

Segundo Gonçalves *et al*, 2012 que teve como objetivo fazer um levantamento dos instrumentos existentes para avaliar a imagem corporal de mulheres com câncer de mama e realizar uma análise crítica desses recursos. Foram realizadas pesquisas nas Bases de Dados: Scopus, Web of Science, PsicInfo, Pubmed, Scielo e Bireme. Mostrando uma carência de instrumentos validados no Brasil. Por esse motivo não foi encontrado na literatura um estudo específico para servir de comparativo com o questionário Body Image Scale, onde foi observado um aumento dos escores em todos os domínios, sendo eles vulnerabilidade, estigma corporal, limitações, preocupações com o corpo, transparência, preocupações com o braço.

Eyigor *et al*, 2010 realizou um estudo que foi realizado para avaliar a capacidade funcional, flexibilidade, fadiga, depressão e qualidade de vida em pacientes pós mastectomia. A amostra foi dividida em dois grupos. O primeiro grupo realizou exercícios de Pilates e exercícios em casa e o segundo grupo exercícios em casa. O tratamento era realizado 3 vezes por semana durante 8 semanas. Em todos os testes que os pacientes foram submetidos, o grupo do Pilates foi significativamente melhor antes e após o tratamento. Em contraste o grupo que realizou exercícios em casa não teve melhora significativa antes e após o tratamento em todos os parâmetros. Os autores concluíram que o método Pilates são exercícios efetivos e seguros para o tratamento de pacientes pós mastectomia.

Outro estudo realizado por Stan, 2012, que avaliava a viabilidade do uso do método Pilates em pacientes pós mastectomia. O estudo analisava o efeito físico e psicológico dessas pacientes. As pacientes foram submetidas a 12 semanas de Pilates. O resultado antes e após o tratamento mostrou um aumento significativo dos parâmetros analisados. Os autores concluem que o Pilates é uma excelente alternativa para pacientes pós mastectomia.

Segundo Zengin *et al*, 2016 realizou um estudo comparativo com três grupos distintos. Sendo que o primeiro grupo realizava Pilates, o segundo grupo realizava exercícios combinados (alongamento e fortalecimento) e o terceiro grupo realizava exercícios em casa. Esses pacientes realizaram um protocolo de 8 semanas com frequência de 3 vezes por semana. Os exercícios de Pilates eram de MAT e também com o uso da faixa elástica. Os exercícios combinados eram de alongamento e fortalecimento associados à respiração. E os exercícios domiciliares eram ensinados previamente por fisioterapeutas que lhe davam um manual para ser feito do mesmo modo em suas casas. O estudo mostrou uma significativa melhora em quase todos os parâmetros analisados tais como: melhora da dor, força muscular e atividade funcional nos dois primeiros grupos quando comparados com exercícios domiciliares. Eles concluem que o Pilates é um

método efetivo para o tratamento das pacientes pós mastectomia. No nosso estudo o método Pilates mostrou melhora nas mulheres pós mastectomizadas nos aspectos físicos e dores e uma piora nos aspectos emocionais, o que afirma a importância de tratar a paciente de forma global.

Após a mastectomia, algumas mulheres podem apresentar comprometimentos físicos e psicológicos que alteram sua qualidade de vida e sua imagem corporal, o método Pilates pode ser uma forma de tratamento a fim de ajudar nessas complicações. No entanto, é importante que outros estudos com Pilates em mastectomizadas sejam realizados com maior número de sessões e amostra.

5 CONCLUSÃO

O método pilates foi eficaz na melhora da imagem corporal da mulher pós mastectomizada, porém não apresenta diferença significativa quanto à qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer. Incidência do câncer no Brasil: estimativa 2016. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/cancer_mama>, acessado em: 27 de junho 2016.
2. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2010: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/estimativa20091201.pdf>.
3. Lotti RCB, Barra AA, Dias RC, Makluf ASD. Impacto do tratamento de câncer de mama na qualidade de vida. Rev Brasileira. Cancerol 2008; 54(4): 367-71. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_54/v04/pdf/367_372_Impacto_do_Tratamento_de_Cancer_de_Mama.pdf
4. Correia GN, Oliveira J, Mesquita-Ferrari RA. Avaliação da qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia radical e segmentar. Fisioterapia Pesquisa 2007; 14(3):31-6. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/viewFile/76092/79843>
5. Teodoro A, Torres R, Roeder I, Araujo AGS. Avaliação fisioterápica em pacientes pós cirurgia de câncer de mama em Joinville/ SC. Cinergis 2010; 11(1): 60-8. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/1612>
6. Franco JM. Mastologia Formação do especialista, ED. Atheneu, São Paulo, 1997.
7. Veronesi U, Saccozzi R, Del Vecchio M, Banfi A, Clemente C, De Lena M, et al. Comparing radical mastectomy with quadrantectomy, axillary dissection, and radiotherapy in patients with
8. Sampaio ACP. Mulheres com câncer de mama: análise funcional do comportamento pós-mastectomia. Tese de Mestrado Universidade Católica de Campinas, 2006. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde_arquivos/6/TDE-2006-03-30T081631Z-1151/Publico/ana%20claudia.pdf
9. Houaiss A, Villar M. de S. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.
10. Tacani PM, Batista PAN, Campos CM, Kasawara KT, Gimenes RO. Fisioterapia em grupo na reabilitação funcional dos membros superiores de mulheres pós mastectomia. Ter Man. 11(51). Ano 2013.
11. Marques SM, Haddad CAS. A importância do exercício físico no pós-operatório imediato de câncer de mama. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa 11 n. 24. Ano 2014.
12. Sacoman JB. Pilates formação completa: Introdução e prática do método pilates: solo, bola e acessórios.
13. Peixoto L, Pelai E, Pachioni F, Mantovano A, Pinto M, Palma M, et al. Terapia de consciência corporal em mulheres pós- cirurgia de câncer de mama. Colloquium Vitae, jan/abr 2014 6 (1): 60-67. DOI: 10.5747/cv. 2014. v06. n1. v092

14. Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF- 36. Disponível em: <www.cdof.com.br/testes13.html>
15. Gonçalves CO. Tradução, Adaptação Cultural e Validação do Questionário Body Image After Breast câncer (BIBCQ) para a Língua Portuguesa do Brasil. Universidade Estadual de Campinas, Ano 2012.
16. Huguet PR, Morais SS, Osis MJD, Pinto- Neto AM, Gurgel MSC. Qualidade de vida e sexualidade de mulheres tratadas de câncer de mama. Ver Brás Ginecol obstet. 2009; 31(2)61-7. [Http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032009000200003](http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032009000200003)
17. L. Gonçalves C.O; Tavares MCGCF, Campana ANNB, Cabello C, Shimo AKK. Instrumentos para avaliar a imagem corporal de mulheres com câncer de mama. Psicol. teor. prat. vol.14 no.2 São Paulo ago. 2012
18. Eyigor S. Effect of Pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, depression and quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study. Eur J Phys Rehabil Med, (Dec 46): 481-487.
19. Stan, D.L. et al. Pilates for breast cancer survivors. Clin J Oncol Nurs, (Apr 16): 131-41, 2012.
20. Zengin A.A. et al. Effectiveness of Pilates based exercise on upper extremity disorders related with breast cancer treatment. Eur J Cancer Care, (jun 23):1-8, 2016.