



## ESTIMULAÇÃO SENSORIAL EM MULHERES MASTECTOMISADAS DA REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER DE CONCÓRDIA – SC

*Kati Luiza Pasquali<sup>1</sup>*

**RESUMO: Objetivo:** O estudo teve como objetivo verificar efeitos da estimulação sensorial na região cicatricial das mulheres mastectomizadas da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Concórdia – SC. Bem como conhecer os limites sensitivos antes e após intervenção fisioterápica. **Materiais e Métodos:** O estudo realizado foi de caráter quantitativo, contando com a população das mulheres mastectomizadas da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Concórdia –SC. A amostra foi composta por 10 mulheres que foram submetidas à mastectomia, que utilizam o serviço de fisioterapia da RFCC, as mulheres se submeteram a uma pesquisa experimental, utilizando diferentes texturas na região cicatricial da mama. **Conclusão:** Ao final deste estudo, pode-se verificar que dentre a população estudada, todas apresentam déficit da sensibilidade tátil, térmica e de pressão, na região avaliada. Dessa forma pode-se concluir que, o processo cirúrgico interfere na sensibilidade, sendo responsável por algumas alterações funcionais contribuindo para a diminuição da qualidade de vida dessas mulheres. A prevenção é um dos principais aspectos a serem orientados aos pacientes de forma a evitar complicações. Os resultados dessa pesquisa, embora tendo um número reduzido de sessões, demonstraram melhora na sensibilidade de pressão, tato e temperatura na região cicatricial, verificados pelas avaliações, comparando-se pré e pós-tratamento fisioterapêutico. As pacientes referiram verbalmente melhora no sintoma de hipoestesia, após a aplicação com diferentes texturas na região cicatricial da mama.

**Palavras- Chave:** Estimulação Sensorial. Fisioterapia. Câncer de Mama.

**ABSTRACT: Objective:** The study aimed to determine the effects of sensory stimulation in the region mastectomy scar Women's Network Women Against Cancer Concordia - SC. Knowing the limits psychics before and after physiotherapy intervention. **Materials and Methods:** The study was quantitative in nature, with the population of women with mastectomies Network of Women Against Cancer of Concord-SC. The sample consisted of 10 women who underwent mastectomy, using the physiotherapy service of RFCC, women underwent an experimental research using different textures scar in the region of the breast. **Conclusion:** At the end of this study, it can be seen that among the study population, all present deficit of tactile, thermal and pressure in the region evaluated. Thus we can conclude that the surgical process interferes with sensitivity, accounting for some functional changes contributing to decreased quality of life of these women. Prevention is one of the main aspects to be targeted to patients to avoid complications. The results of this research, although having a few sessions, showed improvement in pressure sensitivity, touch and temperature in the region scar verified by reviews, comparing

---

<sup>1</sup>E-mail: [katieliluiza@hotmail.com](mailto:katieliluiza@hotmail.com)

pre-and post-physical therapy. Patients verbally reported symptom improvement of hypoaesthesia after application with different textures scar in the region of the breast.

**Keywords:** Sensory Stimulation. Physical Therapy. Breast Cancer.

## **INTRODUÇÃO**

O câncer de mama é uma doença que vem crescendo atualmente entre as mulheres representando assim, não somente um problema de saúde de grave importância, mas também um impacto estético e psicológico a estas mulheres, sendo uma das principais causas de óbitos no mundo.

O número de casos novos de câncer de mama esperados para o Brasil em 2010 foi de 49.240, com um risco estimado de 49 casos a cada 100 mil mulheres. (INCA 2010)

Apesar da diversidade de causas e formas de tratamento de câncer de mama, a principal e mais comum é a cirurgia. Não importa qual seja a técnica cirúrgica utilizada o impacto que isso causa na mulher é enorme. Em mulheres submetidas à cirurgia, a ocorrência de alterações da sensibilidade deixa a região exposta a sérios riscos de lesões, como queimaduras, cortes, picadas de inseto, escoriações, sem que a paciente perceba ou as detecte apenas tardiamente.

Segundo Rosato; Gillum (2001), o tratamento para o câncer de mama é de abordagem interdisciplinar. Quanto ao tratamento cirúrgico pode ser tanto paliativo quanto curativo, cujo tipo de procedimento a ser realizado depende, da base histológica, no estadiamento e em fatores de risco operatório do paciente.

A fisioterapia no pré-operatório tem como função conscientizar a importância do tratamento fisioterapêutico no pré e pós-operatório de cirurgia de mama, prevenindo complicações circulatórias, respiratórias e osteomusculares orientações de posicionamento no leito (PONCE 1996).

Segundo Cardozo, Abud e Matheus (2008) para prevenir ou minimizar as complicações pós – cirúrgicas, a fisioterapia dispõe de diversos recursos, que tem demonstrado ótimos resultados. Segundo a literatura, a eficácia da fisioterapia ultrapassa os limites fisiológicos, trazendo benefícios também no campo sócio – psicológico, influenciando no bem- estar, na autoestima, melhorando assim o desempenho da vida diária.

Este estudo buscou verificar a influencia da estimulação sensorial na melhora da sensibilidade na região pericicatricial da mama, alterada durante o tratamento cirúrgico.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo Quantitativo, na qual contou com Cenário e Participantes: Rede Feminina de Combate ao Câncer de Concórdia e 10 Pacientes que frequentam a Rede para o atendimento de Fisioterapia. Inicialmente uma Carta foi enviada para Rede Feminina de combate ao Câncer de Concórdia a fim de adquirir a concordância ao andamento do projeto para utilização do espaço. As pacientes que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As pacientes foram submetidas a duas avaliações, sendo a primeira realizada pré-tratamento, e a segunda avaliação na última sessão, através do Formulário para Avaliação Sensorial Geral O'Sullivan (2004). O qual é constituído por: nome da paciente, onde foram utilizadas apenas as iniciais, examinador (a), sendo sempre a mesma, região a ser avaliada, (cicatricial), e interpretação da avaliação, contendo respostas de 1(um) Intacta a 5(cinco) Inconsciente. As pacientes permaneceram numa posição confortável e relaxada, em uma maca, foram feitas avaliações com a paciente em decúbito dorsal com o membro superior abduzido, onde a pesquisadora ficou na lateral da mesma. Os testes foram efetuados sequencialmente na região cicatricial da mama. O retreinamento sensorial tem por objetivo aplicar estímulos diversos na região afetada para estimular sua função normal. A forma de tratamento foi através da estimulação sensorial, na qual a pesquisadora aplicou os seguintes materiais na região cicatricial da mama, como forma de estimulação: luvas com gelo/luvas com quente, esponja de louça (utilizando os dois lados), rolo de algodão e pincel, pressão manual utilizando o dedo polegar e bolinhas de borracha. Estas pacientes após a avaliação fisioterápica foram submetidas a 10 sessões de fisioterapia com frequência de duas vezes por semana, 30 minutos cada. Nos dias e horário do estágio curricular obrigatório.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

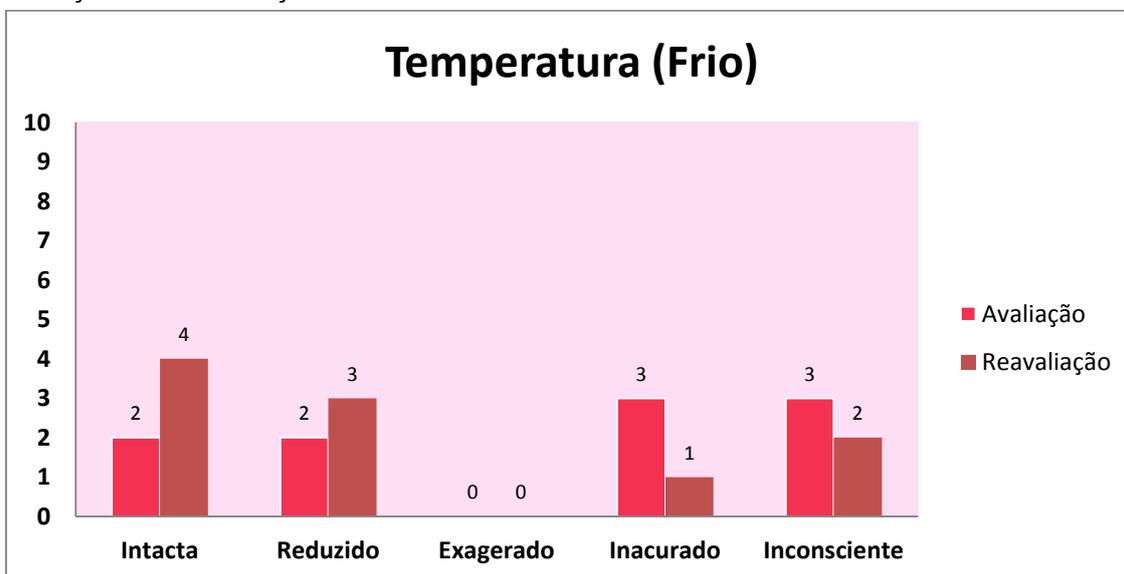
Segundo Gráfico 1 mostra que na avaliação realizada antes da intervenção fisioterápica das 10 (dez) participantes, 3 (tres) relataram ter resposta inconsciente ou ambíguo. Após as 10 (dez) sessões realizadas, o número de participantes com respostas inconsciente reduziu para 2 (dois) e 4(quatro), participantes relataram ter resposta intacta a qual representa volta da sensibilidade na região

Segundo Nunes, (2012), o frio atua no sistema nervoso periférico, quando aplicado à pele proporciona um forte estímulo sensorial, por meio da estimulação dos receptores do frio. Esse fator pode ser usado terapêuticamente para o tratamento de alterações na sensibilidade.

Gomes (2007), após realizar uma pesquisa utilizando as diferentes texturas, afirma que para avaliar os efeitos da fisioterapia na resposta sensorial e funcional de diabéticos neuropatas a fisioterapia deve utilizar estímulos aferentes (sensibilização) com objetivo de facilitar a resposta motora. Dessa forma, afirma também que a

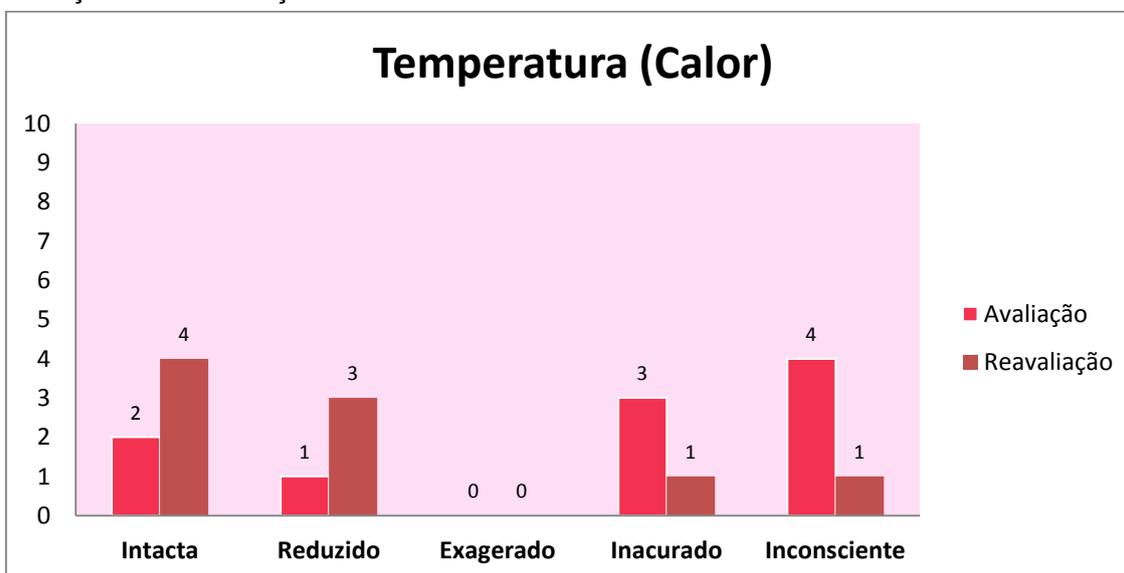
intervenção não promove a regeneração das fibras nervosas acometidas pela neuropatia, porém, contribui para o melhor funcionamento das fibras ainda íntegras, promovendo agilidade nas aferências e reduzindo a sintomatologia.

Gráfico 1 – Comparativo das respostas da sensação de temperatura frio, das participantes na avaliação e na reavaliação



Fonte: Pasquali (2012).

Gráfico 2 – Comparativo das respostas da sensação de temperatura calor, das participantes na avaliação e na reavaliação



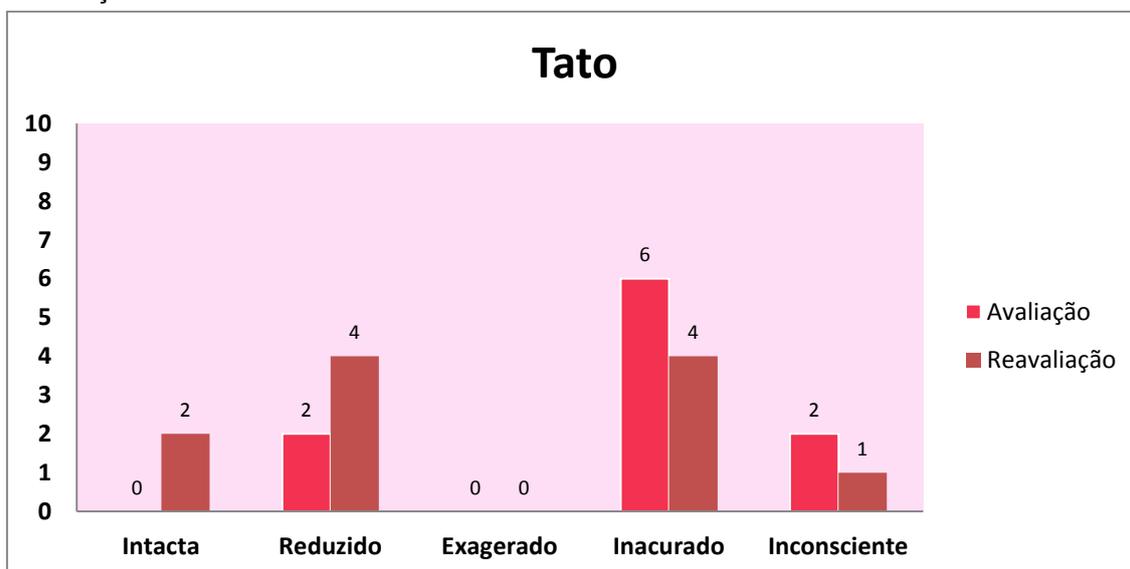
Fonte: Pasquali (2012).

O gráfico 2 mostra que na primeira sessão antes da intervenção fisioterápica, com a sensação temperatura calor, a amostra obteve 4(quatro) participantes relatando resposta inconsciente a dado estímulo, 3(três) relataram resposta

inacurada, 0(zero) nenhuma relatou resposta exagerada, 1(um) relatou resposta reduzida e 2(dois) afirmaram ter resposta intacta. Após as intervenções fisioterapêuticas observa-se a mudança do déficit de sensibilidade diminuindo para 1 (um) as respostas inacuradas e inconsciente, 3(três) apresentaram respostas e reduzida, e 4(quatro) representando a sensibilidade normal para a região, apresentaram resposta intacta.

Segundo um estudo realizado por Gomes et al. (2007) mostra que a estimulação sensitiva e a cinesioterapia podem proporcionar maior recrutamento de fibras musculares durante o período do tratamento, o que pode ter ocorrido aumento das eferências no sistema o que pode promover redução do limiar de fibras nervosas sensitivas, facilitando o disparo de aferências, podendo assim ter sido observada melhora na sensibilidade térmica e redução da sintomatologia.

Gráfico 3 – Comparativo das respostas da sensação tato, das participantes na avaliação e na reavaliação.



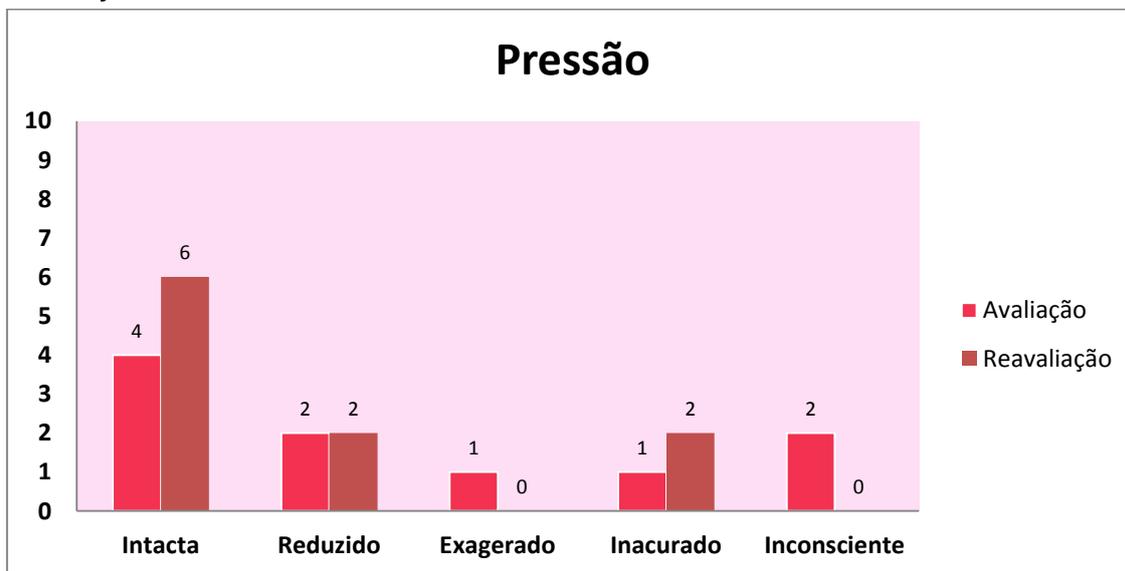
Fonte: Pasquali (2012).

Na avaliação realizada antes da intervenção fisioterápica, das 10 (dez) participantes, 2 (duas) relataram ter resposta inconsciente ou ambíguo um, 6 (seis) relataram ter respostas inacuradas, sendo a percepção inadequada de um dado estímulo, 2(duas) relataram ter resposta reduzida a certo estímulo, e nenhuma teve resposta exagerada ou intacta. Após as 10 (dez) sessões o número de participantes com respostas inconsciente reduziu para 1 (uma), resposta inacurada 4(quatro), nas respostas reduzidas obteve-se uma aumento de 4(quatro), e 2(duas), participantes relataram ter resposta intacta a qual respresenta volta da sensibilidade de sensação frio na região.

Motta e Braz (2009), mostrou que a paciente referia diminuição da sensibilidade tátil (ao próprio toque e no contato com o sutiã), térmica (no banho) e parestesia na região pericatricial e após a estimulação sensorial, pode se observar

que o retraining sensorial é um método barato e eficaz para estimular a sensibilidade da cicatriz e região pericicatricial trazendo-as o mais próximo do que eram antes da cirurgia e reduzindo os desconfortos sentidos pela paciente.

Gráfico 4 – Comparativo das respostas da sensação pressão, das participantes na avaliação e na reavaliação.



Fonte: Pasquali (2012).

O gráfico 4, demonstra os valores da sensação pressão, comparando se os resultados pré e pós intervenção. Das 10 (dez) participantes, 2 (duas) relataram ter resposta inconsciente ou ambíguo, 1 (uma) relatou ter resposta inacurada, sendo a percepção inadequada de um dado estímulo, 1(uma) relatou ter resposta exagerada, sendo o aumento na sensibilidade ou consciência do estímulo, depois que este cessou, 2(duas) relataram ter resposta reduzida a certo estímulo, e 4(quatro) relataram resposta intacta. Após as 10 (dez) sessões realizadas, o número de participantes com respostas inconsciente reduziu para 0 (zero), resposta inacurada 2(duas), , respostas exagerada 0(zero), as respostas reduzidas permaneceram com 2(duas), e obtendo um aumento na resposta intacta onde representa a normalização da sensibilidade que passou para 6(seis) participantes.

A detecção precoce dos distúrbios da função nervosa, têm demonstrado ser de extrema importância para uma oportuna intervenção médica, a fim de evitar uma perda progressiva e permanente da funcionalidade do nervo.

Embora tendo um número reduzido de sessões, os resultados demonstraram melhora na sensibilidade de pressão, tato e temperatura na região cicatricial, verificados pelas avaliações, comparando-se pré e pós-tratamento fisioterapêutico. As pacientes referiram verbalmente melhora no sintoma de hipoestesia, após a aplicação com diferentes texturas na região cicatricial da mama.

## REFERÊNCIAS

**CÂNCER.** Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=469](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=469)>  
Acesso em: 5 abr. 2011.

CARDOZO, Cristhiane, Tavares; ABUD, Mariane de Castro Cury; MATHEUS, João Paulo Chierogato. **Atuação Fisioterapêutica na Reabilitação de Pacientes Mastectomizadas.** Disponível em: <<http://www.praticahospitalar.com.br/pratica%2060/pdf/25.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2012

GOMES, A.A et al. **Efeitos da Intervenção Fisioterapêutica nas Respostas Sensorias e Funcionais de Diabéticos neuropatas.** Ver. Fisioterapia e Pesquisa, 14, 2007, p.14-21. Disponível em: <[http://www.crefito.com.br/revista/rfp/FisioterapiaEPesquisa 14-1.pdf](http://www.crefito.com.br/revista/rfp/FisioterapiaEPesquisa%2014-1.pdf)>. Acesso em: 31 out. 2012.

GREVE, Patrícia. et al. **Avaliação da sensibilidade de membros superiores em pacientes com linfedema pós mastectomia radical.** Disponível em: <[http://www.actafisiatrica.org.br/v1%5Ccontrole/secure/Arquivos/AnexosArtigos/0777D5C17D4066B82AB86DFF8A46AF6F/editoracao\\_13-03\\_ENG\\_152-156.pdf](http://www.actafisiatrica.org.br/v1%5Ccontrole/secure/Arquivos/AnexosArtigos/0777D5C17D4066B82AB86DFF8A46AF6F/editoracao_13-03_ENG_152-156.pdf)>. Acesso em: 5 jan. 2012

MOTTA. C. Giovana; BRAZ. M.Melissa. **O retreinamento sensorial da mama de uma paciente submetida à quadrantectomia.** Disponível em: <<http://www.fisio-tb.unisul.br/Tccs/02b/giovana/artigogiovanacardosomotta.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2012.

NUNES. Sonia. **Crioterapia: tecnologia não invasiva de cuidado da enfermeira e obstétrica para alívio da dor em parturientes.** Disponível em: <[http://www.bdt.d.uerj.br/tde\\_arquivos/20/TDE-2012-05-11T124316Z-2272/Publico/DISSERTACAO\\_FINAL\\_Sonia\\_Nunes.pdf](http://www.bdt.d.uerj.br/tde_arquivos/20/TDE-2012-05-11T124316Z-2272/Publico/DISSERTACAO_FINAL_Sonia_Nunes.pdf)>. Acesso em: 31 out. 2012.

O'SULLIVAN, Susan; SCHIMTZ, Thomas J. **Fisioterapia avaliação e tratamento.** 4.ed. São Paulo: Manole, 2004.