



UNICEPLAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC
Curso de Fisioterapia
Trabalho de Conclusão de Curso

Método Pilates na recuperação da funcionalidade do membro superior em uma mulher pós-setorectomia com linfadenectomia: relato de caso

Gama-DF
2021

**CAROLINA LOPES
THAMIRES CARDOSO DE SOUSA**

**Método Pilates na recuperação da funcionalidade do membro superior em uma mulher pós-setorectomia com linfadenectomia:
relato de caso**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora: Professora. Me. Diana Ferreira Pacheco

Gama-DF

2021

**CAROLINA LOPES
THAMIRES CARDOSO DE SOUSA**

Método Pilates na recuperação da funcionalidade do membro superior em uma mulher pós-setorectomia com linfadenectomia: relato de caso

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama-DF, 01 de Dezembro de 2021.

Banca Examinadora

Prof. Nome completo
Orientador

Prof. Nome completo
Examinador

Prof. Nome Completo
Examinador

Método Pilates na recuperação da funcionalidade do membro superior em uma mulher pós-setorectomia com linfadenectomia: relato de caso

Carolina Lopes¹
Thamires Cardoso de Sousa²

Resumo:

Introdução: O câncer de mama é o que mais acomete mulheres em todo o mundo, sendo no Brasil o segundo mais frequente em mulheres. O tratamento padrão consiste na cirurgia conservadora e a abordagem axilar, podendo gerar prejuízos funcionais. **Objetivos:** Avaliar os efeitos do Método Pilates na funcionalidade do membro superior homolateral à cirurgia de uma paciente pós setorectomia com linfadenectomia. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso. Foi realizado um estudo com uma mulher de 70 anos, que realizou uma cirurgia conservadora da mama no ano de 2010 no seio esquerdo. A paciente foi submetida a 10 sessões de Pilates com duração de 1 hora cada sessão, 2 vezes por semana, que foram realizados pelo serviço de fisioterapia da clínica-escola do UNICEPLAC no período de abril a maio de 2021 visando realizar a reabilitação do membro superior. Para coleta de dados foi aplicado um questionário próprio de anamnese, histórico médico e dados sobre a intervenção cirúrgica. Foi seguido de avaliação dos resultados da perimetria e goniometria da articulação do ombro. Em sequência, aplicação de escalas e testes que avaliaram melhora da qualidade de vida, nível de dependência e interferência da dor em atividades do cotidiano. Todas as variáveis foram analisadas antes do início do protocolo de tratamento fisioterapêutico e foram reavaliadas após o término das sessões. **Resultados:** As variáveis obtidas após a reavaliação da paciente foram satisfatórias, onde foram observadas melhorias funcionais ocasionando na melhora da qualidade de vida. **Conclusão:** O Método Pilates é eficaz na reabilitação do membro superior após a cirurgia conservadora da mama e traz benefícios para os pacientes submetidos a ele.

Palavras-chave: câncer de mama; fisioterapia; Método Pilates.

Abstract:

Introduction: Breast cancer is what most affects women around the world, being in Brazil the second most frequent in women. Standard treatment consists of conservative surgery and the axillary approach, which can cause functional damage. **Objectives:** To evaluate the effects of the Pilates Method on the functionality of the upper limb ipsilateral to the surgery of a patient after sectorectomy with lymphadenectomy. **Methods:** This is a case report. A study was carried out with a 70-year-old woman who underwent breast-conserving surgery in 2010 on her left breast. The patient underwent 10 Pilates sessions lasting 1 hour each session, twice a week, which were performed by the physiotherapy service of the teaching clinic at UNICEPLAC from April to May 2021 in order to carry out the rehabilitation of the upper limb. For data collection, a questionnaire of anamnesis, medical history and data on the surgical intervention was applied. This was followed

¹Graduanda do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: carolinalopes.lopes5@gmail.com.

² Graduada do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: thathacs_27@gmail.com.

by an assessment of the results of perimetry and goniometry of the shoulder joint. Subsequently, application of scales and tests that assessed improvement in quality of life, level of dependence and pain interference in daily activities were applied. All variables were analyzed before the beginning of the physical therapy treatment protocol and were re-evaluated after the end of the sessions. **Results:** The variables obtained after the patient's reassessment were satisfactory, where functional improvements were observed, leading to an improvement in quality of life. **Conclusion:** The Pilates Method is effective in upper limb rehabilitation after breast-conserving surgery and brings benefits to patients undergoing it.

Keywords: breast cancer; physiotherapy; Pilates Method.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020) o câncer é o conjunto de mais de 100 doenças, como característica em comum a multiplicação desordenada de células que tendem a se espalhar para outros órgãos, gerando um novo tipo de câncer chamado de metástase. Com exceção do câncer de pele não melanoma, o Câncer de mama (CM) é o tipo mais frequente em mulheres no mundo todo, sendo no Brasil a maior causa de óbitos por câncer em mulheres em 2018 com 29,7% dos casos.

A remoção cirúrgica do nódulo é o procedimento padrão, sendo o primeiro passo para o tratamento, podendo ser realizada a técnica radical ou conservadora e a dissecação axilar a depender do caso do paciente. O procedimento cirúrgico em alguns casos é realizado em conjunto com a radioterapia pós-operatória e quimioterapia, o que pode causar danos no membro superior homolateral a cirurgia (DE GODOY et al. 2018).

Como uma alternativa à mastectomia radical, a cirurgia de setorectomia tem sido proposta como um tratamento menos invasivo para pacientes com estágio da doença menos avançado com a finalidade da preservação de parte da mama, mantendo a simetria em comparação a mama contralateral, podendo ser associada à linfadenectomia axilar (VERONESI, 2002). O esvaziamento axilar é importante para que não haja recidiva á distância da doença através da axila, podendo haver um melhor controle e prognóstico quanto à terapêutica (BARROS et al. 2000).

Após a realização da cirurgia e a retirada dos linfonodos axilares, existe chances de acontecer a perda de amplitude no ombro e limitação da funcionalidade do membro (SCHWARTZ et al, 2000; EDGE et al. 2003). Com isso, as mulheres podem ter sua capacidade funcional comprometida pela perda de força muscular, redução da amplitude de movimento e aumento da dor no local da cirurgia, assim como no membro superior homolateral a cirurgia (MAGRANI et al. 2011).

A qualidade de vida de mulheres que realizaram cirurgia devido ao câncer de mama é alterada decorrente de problemas comuns, entre eles, fadiga e dor. Mesmo a longo prazo o tratamento cirúrgico gera impacto negativo na vida das pessoas submetidas a ele. Por isso, faz-se necessário ressaltar a importância do tratamento fisioterapêutico precoce, que irá atuar para diminuir o tempo de recuperação, melhora da amplitude de movimento, força, complicações decorrentes do pós-operatório, melhorando também a qualidade de vida (HARTL et al. 2003;

SILVA et al. 2004).

A fisioterapia oncológica pode contribuir para o retorno às atividades de vida diárias após a cirurgia. A prática do Método Pilates pode estar presente no tratamento do câncer de mama, auxiliando na prevenção do linfedema, controle da dor, diminuição das aderências, principalmente se a prática for adotada de forma precoce (SOUSA et al. 2013; ABREU et al. 2013).

2 OBJETIVO

Avaliar a eficácia do Método Pilates na melhora da funcionalidade e amplitude em todos os movimentos da articulação do ombro, comprometida após a cirurgia de setorectomia com linfadenectomia, bem como analisar melhora da dor e qualidade de vida.

3 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, do tipo relato de caso com utilização de dados primários. Após a aprovação do Comitê de ética em Pesquisa do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC) com o parecer de nº 4.529.924 e CAAE: 40642720.0.0000.5058 e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi iniciada a coleta de dados entre março e abril de 2021 na clínica-escola do UNICEPLAC com um questionário de produção própria que coletou os principais dados pessoais da entrevistada.

Trata-se de uma participante do sexo feminino, 70 anos, aposentada, residente em Brasília, relatou ter hipertensão arterial, diabetes, sedentarismo, ser ex-tabagista e ex-etilista. Na segunda fase do questionário foram abordadas questões relacionadas a patologia.

Em 2009 teve o diagnóstico de carcinoma ductal invasivo da mama esquerda, grau 3, infiltrando tecido adiposo, comprometendo amplamente as margens cirúrgicas e medindo 1,8x1,2x1cm. Na mama direita foram localizados dois fragmentos, o maior com papiloma intraductal, hiperplasia ductal típica, hiperplasia apócrina, cistos, microcalcificações, fibrose e o menor com fibroadenoma. Após a realização da biopsia foi constatada metástase para 7 dos 15 linfonodos dissecados do esvaziamento axilar esquerdo.

Realizou setorectomia e esvaziamento axilar no ano de 2010, seguido de 6 sessões de quimioterapia e 38 de radioterapia. Logo após foi realizada a goniometria no ombro no lado operado e contralateral devido à confiabilidade do goniômetro ser de boa e excelente (SACCO et al. 2007). Posteriormente, foi averiguada a presença de linfedemas que será estimado a partir da perimetria com uma fita métrica (SMITH, 1994).

Em seguida, foi aplicado o questionário WHOQOL-BREF com questões gerais de qualidade de vida, Inventário Breve de Dor para avaliar a interferência da dor no cotidiano (DAUT, et al. 1983) e Teste de Katz para avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária no prognóstico de estudos que envolvem idosos (KATZ, et al. 1963). As variáveis foram avaliadas no primeiro encontro e reavaliadas ao final de 10 sessões do Método Pilates.

4 PROTOCOLO

O protocolo de exercícios baseado no Método Pilates teve uma frequência de 2 sessões semanais por um período de 5 semanas, com duração diária de cada sessão de 50 minutos. O protocolo foi construído com base nos princípios de progressão da carga, de tal forma que foi aumentada a intensidade dos exercícios a partir da quinta sessão, passando de 3 séries de 6 repetições para 3 séries de 10 repetições, com aumento da carga. A duração das sessões passou para 1 hora. Cada sessão consistia em duas fases sendo a fase 1 para alongamentos e a fase 2 para realização dos exercícios.

Foi iniciado com alongamentos de membros superiores, tronco e membros inferiores, em seguida exercícios baseados no Método Pilates com uso dos aparelhos Reformer e Cadillac.

Exercício 1: Em decúbito dorsal no Reformer, membros inferiores com joelhos flexionados a 90° e pés no ar, membros superiores com ombros flexionados a 90°, cotovelos estendidos e segurando as alças de mãos. Paciente realiza a extensão de ombro, seguida de abdução e flexão horizontal de ombro, retornando à posição inicial.

Exercício 2: Em decúbito dorsal no Reformer, membros inferiores com joelhos flexionados a 90° e pés no ar, membros superiores com ombro flexionado a 90°, cotovelos estendidos e segurando as alças de mãos. Paciente realiza a extensão de ombro enquanto estende os joelhos, retornando à posição inicial.

Exercício 3: No Reformer, sentado sobre o puff de frente para as cordas. Os pés apoiados sobre o apoio de cabeça com os joelhos flexionados e alinhados com o quadril, segurando as alças com a mão, mantendo os cotovelos estendidos, ombros fletidos. Paciente realiza a flexão do cotovelo até 90°, retornando à posição inicial.

Exercício 4: No Reformer, sentado sobre o puff de frente para as cordas. Os pés apoiados sobre o apoio de cabeça com os joelhos flexionados e alinhados com o quadril, segurando as alças com a mão, mantendo os cotovelos estendidos, ombros fletidos. Paciente realiza a extensão do ombro até a linha do quadril. Em seguida, retorna à posição inicial.

Exercício 5: Sentado em frente ao Cadillac, membros inferiores com joelhos estendidos e pés apoiados nas barras laterais do aparelho. Membros superiores com ombros flexionados, cotovelos estendidos e mãos segurando a barra móvel, presa em duas molas superiores. Paciente realiza a extensão de coluna, fazendo um rolamento da coluna vértebra por vértebra, até deitar completamente, retornando à posição inicial.

5 RESULTADOS

As variáveis obtidas antes e após as 10 sessões com o Método Pilates apresentaram diferenças satisfatórias. Os resultados obtidos demonstraram que o tratamento fisioterapêutico com o protocolo de exercícios propostos baseados no Método Pilates ocasionou um aumento da amplitude de movimento da articulação do ombro homolateral a cirurgia de setorectomia. Além da melhora da amplitude de movimento, houve diminuição da dor local e da rigidez articular, ocasionando aumento da independência e retorno da realização das atividades de vida diária. Na avaliação da perimetria a paciente não mostrou alterações devido não haver presença de edema na região e o aspecto, textura, sensibilidade, comprimento, largura e profundidade da cicatriz estavam preservados.

Tabela 1- Avaliação e reavaliação da Amplitude De Movimento, Escala de Independência em Atividades de Vida Diária e Inventário Breve de Dor.

Amplitude de Movimento	Avaliação		Reavaliação	
	D	E	D	E
Flexão	120°	135°	150°	145°
Extensão	30°	45°	45°	45°
Abdução	112°	120°	150°	153°

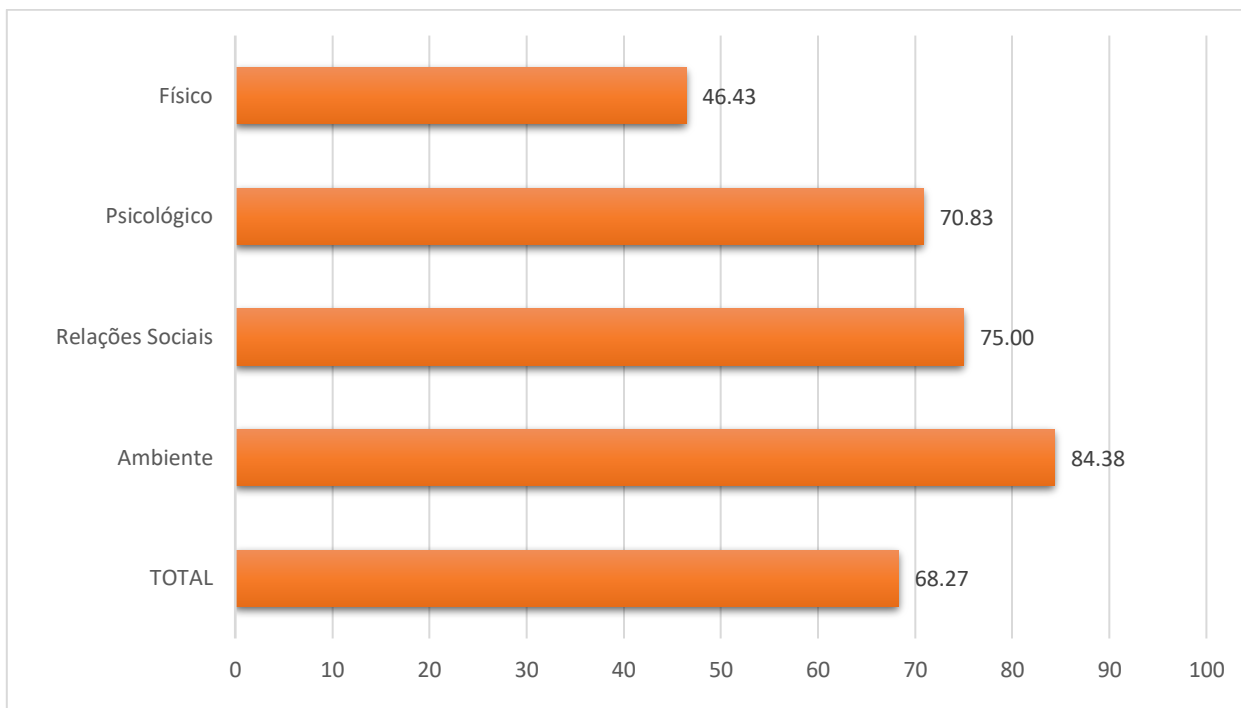
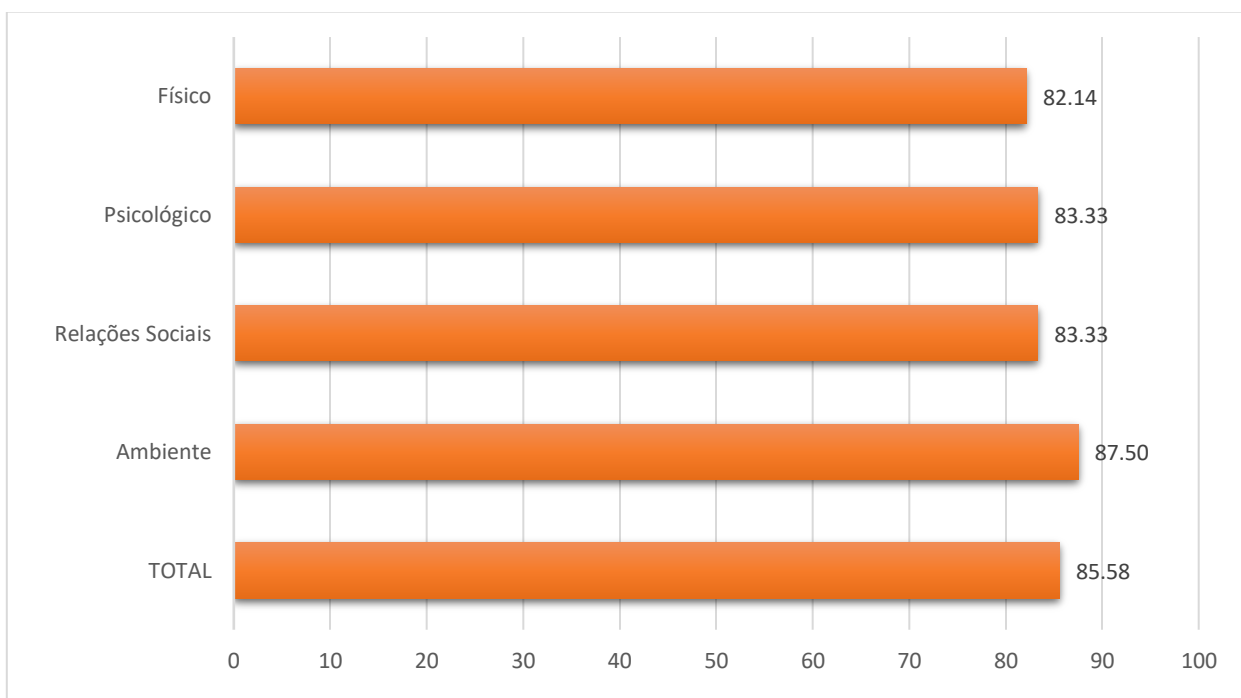
Adução	20°	30°	40°	32°
Rotação interna	90°	90°	90°	90°
Rotação externa	81°	90°	90°	90°

	Antes	Depois
Nível de Dependência	04	06
Interferência da Dor		
Atividade geral	06	02
Humor	03	01
Habilidade de caminhar	05	01
Trabalho	04	02
Relacionamento pessoal	04	00
Sono	08	03
Aproveitamento da vida	02	00
TOTAL	32	09

A partir dos resultados encontrados na Tabela 1, foi possível observar a avaliação através do goniômetro para mensuração da amplitude de movimento do ombro homolateral e contralateral a cirurgia para comparação dos resultados, que mostraram ganho satisfatório de amplitude de movimento.

A avaliação de pontuação na Escala de Independência em Atividades de Vida Diária (EIAVD) apresentou pontuação superior após a intervenção, passando de dependência moderada com 4 pontos para independente com 6 pontos após a reavaliação, não necessitando mais de auxílio para vestir-se e para transferência.

Para mensurar a dor e sua interferência em algumas áreas da vida cotidiana foi aplicado o Inventário Breve de dor (IBD). Os domínios avaliam a intensidade e a interferência da dor nas áreas da vida. Sendo o sono o domínio que teve maior interferência da dor antes e depois. A qualidade de vida avaliada pelo questionário WHOQOL-bref obteve o menor escore na avaliação e na reavaliação no domínio físico, apresentados no gráfico 1 e 2, sugerindo observação maior a este domínio.

Gráfico 1- Avaliação dos escores obtidos através do questionário WHOQOL-bref.**Gráfico 2 –** Reavaliação dos escores obtidos através do questionário WHOQOL-bref.

6 DISCUSSÃO

O câncer de mama é considerado uma doença crônica e degenerativa, sua alta incidência em mulheres no mundo todo revela a importância do tema para a saúde pública. (FERLAY et al. 2015). A realização da cirurgia para o tratamento da doença acarreta em complicações pós-cirúrgicas, independentemente do tipo de cirurgia, entre elas, dor, linfedema, fraqueza e diminuição da amplitude de movimento (SILVA, 2008).

Segundo Martin et al. (2013), foi observado em seu estudo a melhora do desempenho muscular, a recuperação da funcionalidade, redução da fadiga muscular e o melhor desempenho nas atividades de vida diárias do que antes da realização do tratamento com exercícios do Método Pilates para alívio dos sintomas após tratamento do câncer mama.

Criado por Joseph H. Pilates, o Método Pilates propõe exercícios que podem ser realizados em aparelhos como Cadillac, Reformer, Chair e Ladder barrel ou em solo, ganhando destaque por influenciar melhora da qualidade de vida (LUZ et al. 2014). O estudo de Sener et al. (2015) demonstrou melhoras nos escores de qualidade de vida e da função do ombro após exercícios clínicos de Pilates comparados ao grupo controle que tiveram apenas orientações para realização de exercícios em casa para linfedema, após o tratamento de câncer de mama em 60 pacientes do sexo feminino, sendo o Pilates considerado um modelo seguro para contribuição de programas de tratamento. Stan et al. (2012) também avaliou pacientes com câncer de mama que realizaram por 12 semanas o Método Pilates. Os resultados demonstraram melhora na amplitude de movimento do ombro e da coluna cervical, ocasionando melhora na qualidade de vida, na imagem corporal e no humor das pacientes. Porém, foi percebido aumento de volume do membro afetado, sugerindo investigação.

Diante dos resultados obtidos na presente pesquisa, o Pilates traz benefícios para pacientes que são submetidos ao método. Os estudos encontrados nos levam a crer na eficiência da técnica para tratamento de pacientes em pós-operatório de câncer de mama.

7 CONCLUSÃO

Conclui-se que a abordagem fisioterapêutica tem grande importância na qualidade de vida no pós-operatório de câncer de mama, mesmo que tardio. Os questionários aplicados demonstraram a alteração no nível de dependência, na percepção individual de qualidade de vida e a interferência

da dor no cotidiano da paciente devido às alterações funcionais presentes no pós-cirúrgico e pelos tratamentos adjuvantes como quimioterapia e radioterapia. A fisioterapia interferiu positivamente nesses resultados, proporcionando aumento da amplitude de movimento da articulação do ombro, diminuição da dor localizada e independência na realização de atividades de vida diária, melhorando sua percepção de qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ABREU, F. E. A.; NOGUEIRA, V. M.; NOGUEIRA, M. M. Método Pilates na Reeducação Postural de mulheres Mastectomizadas. **CORPVS/Rev. dos Cursos de Saúde da Faculdade Integrada do Ceará**. Fortaleza. v.25, p. 13-19, jan./mar. 2013.
- BARROS, A. C. S. D.; CARVALHO, F. M.; SOUEN, J. S; MOTTA, E. V.; PINOTTI, M.; RICCI, M. D.; PINOTTI, J. A. Experiência com a avaliação intraoperatória das margens cirúrgicas no tratamento de carcinoma invasor inicial de mama: influência na conduta imediata. **Rev Ginecol Obstet**. v.11, n.4, p.231-236, 2000.
- CASLEY SMITH, J. R. **Measuring and representing peripheral oedema and its alterations**. *Lymphology*. v.27, n.2, p.56-70, 1994.
- DAUT, R. L.; CLEELAND, C. S.; FLANERY, R. C. Development of the Wisconsin Brief Pain Questionnaire to assess pain in cancer and other disease. **Pain**. v.17, n.2, p. 197-210, 1983.
- DE GODOY, J. M. P. Cinesioterapia na amplitude articular do ombro no pós-cirúrgico do câncer de mama. **Fisioterapia Brasil**. v. 8, n. 3, p. 168-172, 2018.
- EDGE, S. B.; NILAND, J. C.; BOOKMAN, M. A.; THERIAULT, R. L.; OTTESEN, R.; LEPISTO, E.; WEEKS, J. C. Emergence of sentinel node biopsy in breast cancer as standard of care in academic comprehensive cancer centers. **J Natl Cancer Inst**. v.15;95, n.20, p.1514-1521, 2003.
- FERLAY, J.; SOERJOMATARAM, I.; DIKSHIT, R.; ESER, S.; MATHERS, C.; REBELO, M.; PARKIN, D. M.; FORMAN, D.; BRAY, F. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. **International journal of cancer**. v. 136, n. 5, p. 359-386, 2015.
- HARTL, K.; JANNI, W.; KASTNER, R.; SOMMER, H.; STROBL, B.; RACK, B.; STAUBER, M. Impact of medical and demographic factors on longterm quality of life and body image of breast cancer patients. **Ann Oncol**. v.14, n.7, p.1064-1071, 2003.
- INSTITUTO Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; **Estimativa 2020: ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro : INCA, 2020.

KATZ, S.; FORD, A. B.; MOSKOWITZ, R. W.; JACKSON, B. A.; JAFFE, M. W. Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. **JAMA**. v.185, n.12, p.914-919, 1963.

LUZ, M. A.; COSTA, L. O. P.; FUHRO, F. F.; MANZONI, A. C. T.; OLIVEIRA, N. T. B.; CABRAL, C. M. N. Effectiveness of mat Pilates or equipment-based Pilates exercises in patients with chronic nonspecific low back pain: a randomized controlled trial. **PhysTher**. v.94, n.5, p.623-631, 2014.

MAGRANI, et al; Os efeitos de um indivíduo versus um grupo proporcionaram exercício e intervenção de aconselhamento sobre a fadiga em sobreviventes de câncer de mama. **J Sci Med Sport**. v.14, n.1, p.116-117, 2011.

MARTIN, E.; BATTAGLINI, C.; GROFF, D.; NAUMANN, F. Improving muscular endurance with the MVe Fitness Chair™ in breast cancer survivors: a feasibility and efficacy study. **JsciMedSport**. v.16, n.4, p.372-376, 2013.

SACCO, I. C. N.; ALIBERT, S.; QUEIROZ, B. W. C.; PRIPAS, D.; KIELING, I.; KIMURA, A. A.; SELLMER, A. E.; MALVESTIO, R. A.; SERA, M. T. Confiabilidade da fotogrametria em relação a goniometria para avaliação postural de membros inferiores. **Rev Bras Fisioter**. v.11, n.5, p.411-417, 2007.

SCHWARTZ, G. F.; SOLIN, L. J.; OLIVOTTO, I. A.; ERNSTER, V. L.; COMMITTEE, C. C. The consensus conference on the treatment of in situ ductal carcinoma of the breast. **Breast J**. v.87, n.6, p.499-506, 2000.

SENER, H. O.; MALKOÇ, M.; ERGIN, G.; KARADIBAK, D.; YAVUZSEN, T. The effect of clinical Pilates exercises on lymphedema secondary to breast cancer treatments. **Fizyoterapi Rehabilitasyon**. v.26, n.2, p.161-162, 2015.

SILVA, M. P. P.; SIMIONI, F. C.; OLIVEIRA, R. R.; PIASSAROLLI, V. P.; COLUCCI, L. V.; LANGE, L. D. Comparação das morbidades pós-operatórias em mulheres submetidas à linfadenectomia axilar e biópsia de linfonodo sentinela por câncer de mama – revisão de literatura. **Rev. Brasileira de Cancerologia**, v.54, n.2, p.185-192, 2008.

SILVA, M. P. P.; DERCHAIN, S. F. M.; REZENDE, L.; CABELLO, C.; MARTINEZ, E. Z. Movimento do ombro após cirurgia por carcinoma invasor da mama: estudo randomizado prospectivo controlado de exercícios livres versus limitados a 90° no pós-operatório. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v.26, n.2, p.125-130, 2004.

SOUSA, E.; CARVALHO, F. N.; BERGMANN, A.; FABRO, E. A. N.; DIAS, R. A.; KOIFMAN, R. J. Funcionalidade de membro superior em mulheres submetidas ao tratamento do Câncer de Mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.59, n.3, p.409-417, 2013.

STAN, D. L.; RAUSCH, S. M.; SUNDT, K.; CHEVILLE, A. L.; YODAS, J. W.; KRAUSE, D. A.; BOUGHEY, J. C.; WALSH, M. F.; CHA, S. S.; PRUTHI, S. Pilates for breast cancer survivors. **Clinical Journal of Oncology Nursing**. v.16, n.2, p.131-141, 2012.

VERONESI, u; Tratamento do carcinoma primário de mama: tratamento cirúrgico. **Mastologia Oncológica**. Rio de Janeiro: Medsi; 2002.