



UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO

CURSO DE FISIOTERAPIA

SAMILLE NAYANE DO NASCIMENTO FIDELES

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE LINFEDEMA
EM MULHERES MASTECTOMIZADAS**

**JUAZEIRO DO NORTE
2019**

SAMILLE NAYANE DO NASCIMENTO FIDELES

**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE LINFEDEMA
EM MULHERES MASTECTOMIZADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Elisângela de Lavor
Farias

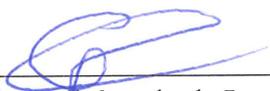
JUAZEIRO DO NORTE
2019

SAMILLE NAYANE DO NASCIMENTO FIDELES

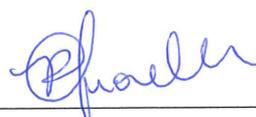
**ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE LINFEDEMA
EM MULHERES MASTECTOMIZADAS**

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/____

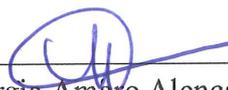
BANCA EXAMINADORA:



Prof. Esp. Elisângela de Lavor Farias
Orientador (a)



Prof. Esp. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça
EXAMINADOR 01



Prof. Ma. Ana Georgia Amaro Alencar Bezerra Matos
EXAMINADOR 02

JUAZEIRO DO NORTE
2019

AGRADECIMENTOS

Dedico esse trabalho a Deus,
detentor de todo poder que me
rege.

ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DE LINFEDEMA EM MULHERES MASTECTOMIZADAS

Autores: Samille Nayane do Nascimento Fideles (1) Elisângela de Lavor Farias (2).

Formação dos autores

1-Acadêmico do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

2- Professora do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Especialista em Fisioterapia Dermatofuncional, graduada na Universidade de Fortaleza – UNIFOR – CE.

Palavras-chave: modalidades da fisioterapia; linfedema; mastectomia e reabilitação.

RESUMO

A abordagem cirúrgica (mastectomia) quando associada a terapias adjuvantes como a quimioterapia, a radioterapia e hormonioterapia, poderá desencadear alterações físicas, sendo em destaque o linfedema. O linfedema é caracterizado por deficiência do sistema linfático gerando um acúmulo de líquido no interstício, sendo assim, um quadro patológico, crônico e progressivo. O presente trabalho tem como objetivo geral analisar a abordagem fisioterapêutica no tratamento do linfedema em mulheres mastectomizadas, através de uma revisão de literatura. A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de caráter exploratório descritivo de revisão integrativa, de natureza bibliográfica, realizada através de busca de artigos científicos concernentes à fisioterapia no tratamento do linfedema pós cirurgia de mama, sendo estes publicados na língua portuguesa e inglesa. Após a busca com as combinações dos descritores definidos e aplicação de filtros, foram encontrados 62 artigos, sendo 30 na PubMed, 20 na PeDRo e 12 na Scielo. Em seguida, foram selecionados para leitura minuciosa os 8 artigos que se adequaram aos critérios inclusivos sobre o tema, sendo 2 na Scielo, 3 na PubMed e 3 na PeDRo. Após as buscas realizadas, os artigos encontrados foram dispostos em quadros e posteriormente analisados através de um texto discursivo. Os resultados deste estudo permitem concluir que a abordagem fisioterapêutica no tratamento do linfedema em mulheres mastectomizadas faz-se de extrema relevância na evolução clínica das pacientes submetidas às condutas terapêuticas propostas nos estudos analisados. porém, faz-se necessários estudos com amostras maiores, tempo de instalação do linfedema menor e um programa terapêutico completo e padronizado para que se obtenha evolução clínica satisfatória nas pacientes, já que esses fatores interferem nos resultados do tratamento. Novas investigações são imprescindíveis no sentido de aprofundar o assunto.

Palavras-chave: mastectomia, linfedema, modalidades da fisioterapia, reabilitação.

ABSTRACT

The surgical approach (mastectomy) when associated with adjuvant therapies such as chemotherapy, radiotherapy and hormone therapy, can cause alterations, such as prominence or lymphedema. Lymphedema is characterized by changes in the lymphatic system, generating a fluid volume without interstitium, thus being a pathological, chronic and progressive condition. This paper aims to analyze a physiotherapeutic approach in the treatment of lymphedema in mastectomized women, through a literature review. This research described as a descriptive exploratory study of integrative review, bibliographic nature, conducted through research of scientific articles related to physical therapy in the treatment of lymphedema after breast surgery, which are published in Portuguese and English. After a search with the combinations of registered descriptors and filter applications, 62 articles were found, 30 in PubMed, 20 in PeDRo and 12 in Scielo. Then, the 8 articles that fit the inclusive requirements on the topic were selected for thorough reading, 2 in Scielo, 3 in PubMed and 3 in PeDRo. After the searches performed, the articles found were arranged in tables and later analyzed through a discursive text. The results of this study concluded that the physical therapy approach in the treatment of lymphedema in mastectomized women causes an extreme incidence in the clinical evolution of patients undergoing therapeutic practices applied in the analyzed studies. However, studies with higher levels, shorter lymphedema installation time and a complete and standardized therapeutic program are possible to obtain a satisfactory clinical evaluation in patients, as these factors interfere with treatment results. New investigations are essential in order to deepen the subject.

Keywords: mastectomy, lymphedema, physical therapy modalities, rehabilitation.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o tipo de câncer que atinge mulheres em todo o mundo, sendo o de maior prevalência, correspondendo a 22% dos casos novos a cada um ano (CEZAR; NASCIMENTO, 2013; LEAL et al., 2011). No tocante aos tratamentos para o câncer de mama, se inclui a cirurgia de mastectomia associada às terapias adjuvantes, como radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia; que poderá desencadear alterações físicas e emocionais nas mulheres submetidas ao tratamento (ASSIS et al., 2010); (MESQUITA, 2010). Esse procedimento gera trauma direto no sistema linfático, que é composto por uma rede complexa de órgãos linfoides, linfonodos, ductos, tecidos, capilares e vasos que são responsáveis por produzirem e transportarem a linfa dos tecidos para o sistema circulatório, sendo assim, constituído por uma extensa rede de vasos que se assemelham às veias (MISTURA et al., 2011); (BARROS et al., 2013 apud GUGELMIN, 2018).

Ainda nesse contexto o linfedema é a principal complicação pós-operatória de mastectomia, bem como a limitação e bloqueio de amplitude de movimento articular, possível redução da força muscular, até complicações na cicatrização que pioram o prognóstico das pacientes (MESQUITA, 2010). O linfedema é caracterizado por deficiência do sistema linfático gerando um acúmulo de líquido no interstício, sendo assim, um quadro patológico, crônico e progressivo (LUZ; LIMA, 2011).

Na fase pré-operatória, a fisioterapia tem como principal objetivo prevenir o aparecimento de fatores que impliquem no bom prognóstico do paciente; a prevenção de complicações deve fazer parte de todas as fases do câncer de mama. Sendo iniciado um programa de tratamento fisioterapêutico precocemente a probabilidade de melhorar a recuperação pós-cirúrgica aumenta expressivamente; já na fase pós-operatória, a intervenção fisioterapêutica inclui a recuperação funcional, exercícios de alongamento global e manobras de drenagem linfática (LINA, 2010). Nesse contexto, o profissional fisioterapeuta se tornou fundamental na composição da equipe multidisciplinar na assistência às mulheres mastectomizadas (SOUZA; SOUZA, 2011).

Com base na introdução descrita e nos resultados obtidos nos artigos analisados, surgiu-se os questionamentos: quais as abordagens fisioterapêuticas são utilizadas no tratamento do linfedema em mulheres mastectomizadas? Há evolução clínica após intervenção fisioterapêutica? A abordagem fisioterapêutica no tratamento do linfedema em mulheres pós mastectomizadas irá contribuir de forma relevante na melhora do quadro clínico. Esse trabalho apresenta os principais pontos e dados relevantes que podem vir a

servir de base para outros estudos e trabalhos, bem como contribuir como fonte de informações para acadêmicos e outro público interessado na área da Fisioterapia. Tendo significativa relevância para posteriores estudos na área da saúde; o estudo também é importante a partir do momento que pretende analisar as condutas utilizadas no tratamento do linfedema pós cirurgia de câncer de mama e a evolução clínica das pacientes.

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar a abordagem fisioterapêutica no tratamento do linfedema em mulheres mastectomizadas, através de uma revisão de literatura; tendo também como objetivos específicos: identificar as condutas terapêuticas mais utilizadas no tratamento do linfedema em mulheres mastectomizadas e investigar evolução clínica pós intervenção fisioterapêutica.

MÉTODO

DESENHO DO ESTUDO, LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de caráter exploratório descritivo de revisão integrativa, de natureza bibliográfica. O referido estudo teve como período de realização de coleta de informações fevereiro do corrente ano, inicialmente, sendo estendido até outubro de 2019, a partir da disponibilidade e identificação de artigos científicos publicados em bases científicas na literatura que fomentem a análise detalhada sobre o assunto pesquisado. Tal pesquisa foi realizada através de publicações disponíveis em bases virtuais tais como Scielo, PEDro, PubMed; foram usados como descritores: “modalidades da fisioterapia”, “linfedema”, “mastectomia” e “reabilitação”; estando estes em português ou inglês, sendo utilizados operadores booleanos como “AND”, sendo feitas combinações entre os descritores: “modalidades da fisioterapia and mastectomia”, “reabilitação and mastectomia”, “mastectomia and linfedema”, “linfedema and reabilitação”, “mastectomia and modalidades da fisioterapia”; foram aplicados também filtros com a finalidade de refinar e canalizar as buscas nas plataformas.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram criteriosamente incluídos na pesquisa artigos que abordaram as variáveis em estudo, ou que continham um dos quatro descritores utilizados, elegidos anteriormente; publicados gratuitamente ou pagos nas bases Scielo, PEDro e Pubmed; que foram realizados entre os anos de 2009 e 2019; foram incluídos na pesquisa artigos dos tipos: estudo de caso, ensaios clínicos, sendo estes randomizados ou não e estudos

observacionais. Foram utilizados como critérios de exclusão da pesquisa artigos do tipo revisão de literatura, bem como, livros, ou que não abordavam de forma coerente a temática do estudo.

INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Inicialmente a pesquisa foi realizada através de busca de artigos científicos concernentes à fisioterapia no tratamento do linfedema pós cirurgia de mama, sendo estes publicados na língua portuguesa e inglesa. Após a busca com as combinações dos descritores definidos e aplicação de filtros, foram encontrados 62 artigos, sendo 30 na PubMed, 20 na PeDRo e 12 na Scielo. Em seguida, foram selecionados para leitura minuciosa os 8 artigos que se adequaram aos critérios inclusivos sobre o tema, sendo 2 na Scielo, 3 na PubMed e 3 na PEDRO, a fim de embasar cientificamente a presente pesquisa; o restante se encaixou nos critérios de exclusão, sendo assim, não selecionados para leitura. Por fim, realizou-se análise a respeito das principais abordagens fisioterapêuticas utilizadas no tratamento do linfedema em mulheres pós-mastectomizadas.

ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada por meio de uma abordagem de análise descritiva e qualitativa, dispondo de forma organizada os artigos em dois quadros, que continha no quadro um: título, autor/ano de publicação; no quadro dois continha: objetivo, condutas fisioterapêuticas e evolução clínica, para melhor visualização dos estudos encontrados com a busca; posteriormente foi realizada a análise destes quadros através da produção de um texto discursivo descrevendo os principais resultados obtidos nos artigos selecionados e altercando as ideias dos autores, tanto em relação a convergência, quanto a divergência entre os mesmos.

RESULTADOS

	TITULO	AUTORES/ANO
A1	Linfedema pós-câncer de mama: Comparação de duas técnicas fisioterapêuticas – estudo piloto	Nara Fernanda Braz da Silva Leal, Letícia Alves Rios Dias, Hélio Humberto Angotti Carrara, Cristine Homsy Jorge Ferreira. 2011

A2	Linfedema pós-mastectomia: Um protocolo de tratamento	Vanessa Mundim e Barros, Marislei Sanches Panobianco, Ana Maria de Almeida, Elaine Caldeira de Oliveira Guirro. 2012
A3	Effect of complete decongestive therapy and home program on health- related quality of life in post mastectomy lymphedema patients	Ganeswara Rao Melam, Syamala Buragadd, Adel A. Alhusaini and Nisha Arora. 2016
A4	Clinical outcomes after physical therapy treatment for secondary lymphedema after breast cancer	Cynthia Tan, Christopher M. Wilson. 2019
A5	Effectiveness of early physiotherapy to prevent lymphoedema after surgery for breast cancer: randomised, single blinded, clinical trial	Maria Torres Lacomba, Maria José Yuste Sánchez, Álvaro Zapico Goni, David Prieto Merino, Lecturer, Orlando Mayoral del Moral, Ester Cerezo Téllez, Elena Minayo Mogollón. 2010
A6	Manual lymphatic drainage therapy in patients with breast cancer related lymphoedema	Marta López Martín, Miguel A Hernández, Cristina Avendaño, Francisco Rodriguez, Helena Martínez. 2011
A7	Comparative study between the effects of Kinesio Taping and pressure garment on secondary upper extremity lymphedema and quality of Life following mastectomy: A randomized controlled trial	Sayed A. Tantawy, Walid K. Abdelbasset, Gopal Nambi, and Dalia M. Kamel. 2019
A8	Effect of Kinesiology Taping on breast cancer-related lymphedema: A randomized single-blind controlled pilot study	A. Smykla, K. Walewicz, R. Trybulski, T. Halski, M. Kucharzewski, C. Kucio, W. Mikusek, K. Klakla, e J. Taradaj. 2013

Quadro 1. Fonte: Pesquisa 2019

	OBJETIVO	CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS	EVOLUÇÃO CLÍNICA
A1	Realizar um estudo piloto para comparar os efeitos da fisioterapia complexa descongestiva com um protocolo que inclui estimulação elétrica, exercícios terapêuticos e uso da braçadeira elástica na redução do linfedema secundário com o esvaziamento linfático axilar	FDC associada a cinesioterapia para membro superior que constou de exercícios ativos livres, a estimulação elétrica apresentou os seguintes parâmetros: corrente pulsada de alta voltagem, monopolar (negativa), 50hz, relação on/off de 3:9 segundos, rampa de subida/descida 2:1 segundos, modo de estimulação sincronizado, por 20 minutos.	Não houve evolução clínica significativa, na redução do linfedema.

A2	Avaliar a eficácia de um protocolo que inclui a utilização da estimulação elétrica de alta voltagem (EEAV) associada a exercícios terapêuticos, automassagem e autocuidados no tratamento do linfedema de membros superiores em mulheres submetidas a cirurgia para tratamento do câncer de mama.	Estimulação elétrica, técnica Monopolar (negativa), 50 hz, on/off de 3:9, srise/Decay 2:1 s, modo sincronizado, por 20 minutos. O protocolo de exercícios físicos foi realizado duas vezes por semana, em grupo, e obedeceu a três fases: aquecimento gradativo das cadeias musculares; exercícios para aumento de amplitude articular; e alongamento muscular e relaxamento.	Redução significativa da perimetria e volumetria do linfedema.
A3	Avaliar o efeito da adição de programa de exercício em casa compondo a terapia descongestiva completa na qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com linfedema pós mastectomia.	Drenagem linfática manual, compressão elástica, mobilização da articulação glenoumeral, exercícios de respiração profunda.	Melhora da qualidade de vida das pacientes e diminuição do edema.
A4	Detalhar os aspectos físicos terapêuticos e desfechos em pacientes com linfedema de extremidade superior.	Drenagem linfática, bandagem compressiva, terapia manual em pontos de gatilho, automassagem linfática, exercícios ativos.	Aumento da ADM de ombro, redução na antropometria do membro afetado por linfedema.
A5	Determinar a eficácia de fisioterapia precoce na redução do risco de linfedema secundário após cirurgia para câncer da mama.	Drenagem linfática manual, massagem progressiva da cicatriz, exercícios de alongamento para trapézio superior, peitoral maior e menor, músculos rotadores laterais do ombro; e progressivos exercícios de ombro ativos e assistidos, iniciado em conjunto com atividades funcionais e exercícios proprioceptivos de facilitação neuromuscular sem resistência.	Recuperação/manutenção da mobilidade do ombro, melhora na remoção de fluido do espaço intersticial, redução do volume do linfedema.
A6	Analisar a eficácia da drenagem linfática manual no tratamento do linfedema pós-mastectomia, a fim de reduzir o volume do linfedema e avaliar a melhoria da sintomatologia concomitante.	Bandagem de múltiplas camadas, exercícios específicos por 30 minutos, duas vezes por dia.	Redução da medida do linfedema em membro superior.
A7	Comparar os efeitos da fita adesiva Kinesio e a aplicação da peça sob pressão no linfedema secundário da extremidade superior.	Aplicação de kinesio taping, malha compressiva com pressão (20-60 mmHg) durante pelo menos 15 a 18 horas por dia durante 3 semanas. Ambos os grupos receberam um programa de exercício para casa sob a forma de um intervalo, exercícios envolvendo flexão e extensão, abdução, elevação de até 180 °, rotação externa / abdução horizontal, flexão e extensão do cotovelo.	Melhoria na circunferência do membro e da qualidade de vida, no grupo da aplicação de KT.

A8	Avaliar a eficácia de Kinesiologia (KT) para o tratamento de linfedema relacionado com o câncer da mama.	Compressão pneumática, 45 min em uso do dispositivo DL1200 (a 90 mmHg de pressão), 1h de drenagem linfática manual, Kinesio Taping (KT), bandagem compressiva de múltiplas camadas.	Redução do volume médio de extremidade superior.
-----------	--	---	--

Quadro 2. Fonte: Pesquisa 2019

DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos, as condutas fisioterapêuticas analisadas com tal pesquisa, evidenciaram significativa evolução clínica das pacientes que se submeteram ao tratamento do linfedema após cirurgia de mastectomia. Um estudo realizado por Barros et al., 2012, no Núcleo de Ensino, Pesquisa e Assistência na Reabilitação de Mastectomizadas (REMA), da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, selecionou uma amostra de 20 mulheres que realizaram mastectomia e desenvolveram linfedema em membro superior; onde as mesmas compareceram a 14 sessões, 2 vezes por semana e coletada em avaliação a perimetria do membro acometido para posterior comparação de resultado. Neste mesmo estudo, foram executadas as condutas terapêuticas: estimulação elétrica (EEAV), cinesioterapia, com exercícios para melhora de amplitude articular, alongamento, compressão elástica e automassagem linfática, realizada esta, em domicílio; os autores sugerem que o protocolo constituído de EEAV, exercícios, automassagem e orientação quanto aos cuidados com o membro foi efetivo para redução da volumetria e perimetria do linfedema na população estudada.

Segundo Melam et al., 2016, que avaliou a eficácia da terapia descongestiva completa ligada a um programa de saúde em casa, com 27 pacientes do Maharishi Markendeshwar University Hospital, dividindo o estudo em dois grupos; o grupo CT, recebeu a terapia convencional, composta por Drenagem Linfática Manual, compressão elástica, mobilização da articulação glenoumeral e exercícios de respiração profunda; já o grupo CDT recebeu a drenagem linfática manual, compressão elástica e um programa de exercícios a serem realizados em casa, por 23 dias consecutivos. Diante do exposto, tal estudo mostrou-se eficaz na melhora da qualidade de vida das pacientes e diminuição do volume do edema. Os autores supracitados corroboram entre si quanto à eficácia das técnicas aplicadas no tratamento do linfedema, embora, tenham utilizado protocolos com condutas diferenciadas, mas que reduziram de forma relevante o volume do membro acometido.

Em contrapartida, Leal et al., 2011, concluiu em seu detalhado estudo que em uma amostra pequena de pacientes, não se observaram diferenças entre as técnicas na redução

do linfedema quando aplicadas na fase de manutenção. Fatores como tempo de instalação do linfedema, grau de esvaziamento axilar, radicalidade da cirurgia e aplicação de radioterapia na região afetada contribuem para o estágio do linfedema e sucesso de seu tratamento, sendo essas técnicas a Fisioterapia Descongestiva Completa (FDC) associada a cinesioterapia e aplicação de estimulação elétrica, discordando assim de Barros et al., 2012 e Melam et al., 2016 que realizaram um protocolo de tratamento para linfedema baseado na fisioterapia convencional, entretanto as condutas mantiveram as medidas avaliadas.

Seguindo a concordância dos resultados promissores obtidos, um estudo de caso realizado por Cynthia Tan e Christopher M. Wilson, 2019, com uma paciente diagnosticada com câncer de mama, apresentando linfedema em extremidade superior como complicação, seguiu um tratamento fisioterapêutico composto por Drenagem Linfática Manual (DLM), terapia manual em pontos de gatilho, automassagem e exercícios ativos de ombro em diversos movimentos articulares; demonstrou notável redução da antropometria do membro afetado, e aumento considerável da amplitude de movimento do ombro.

Tendo em vista a importância da abordagem fisioterapêutica no linfedema pós mastectomia; os resultados são representativos para Lacombe et al., 2010, em um ensaio clínico, com grupos específicos e diferenciados como grupo fisioterapia precoce com apenas 4 semanas após cirurgia e grupo controle, com 12 meses de pós operatório; tendo este estudo duração de 3 semanas, com um fisioterapeuta diferente para cada grupo; em tal estudo foram realizadas intervenções do tipo DLM, massagem progressiva na cicatriz, bandagem com múltiplas camadas e exercícios de alongamento, proprioceptivos e ativos, sugerindo assim, que a fisioterapia precoce proporcionou recuperação/manutenção da mobilidade do ombro, melhora na remoção de fluido do espaço intersticial, redução do volume do linfedema.

Para Martín et al., 2011, o linfedema é uma condição comum ao tratamento do câncer de mama, por este motivo, desenvolveram um estudo para analisar a eficácia da DLM na redução do volume do linfedema. Tal estudo foi realizado com dois grupos de mulheres mastectomizadas; onde o grupo A durante quatro semanas recebeu tratamento padrão composto por: cuidados com a pele, exercícios e compressão por meio de ataduras; já o grupo B experimental, recebeu o mesmo tratamento padrão, porém acrescentou-se a Drenagem Linfática Manual. Os resultados foram avaliados após três e seis meses, onde

os mesmos demonstraram a eficácia na redução da medida do linfedema em membro superior das pacientes estudadas.

Por conseguinte, Tan e Wilson 2019, Lacomba et al.,2010, Martín et al., 2011, corroboram com a ideia de que o plano fisioterapêutico composto basicamente por DLM, bandagem compressiva, estimulação elétrica, cinesioterapia, automassagem linfática e cuidados com a pele, implica diretamente na melhora do volume e perimetria do membro afetado pelo linfedema. Evidenciando em suas pesquisas que vários aspectos devem ser levados em consideração na elegibilidade do melhor programa terapêutico para tratamento do linfedema pós mastectomia e relevante evolução clínica das pacientes.

Tantawy et al., 2019, examinando as intervenções fisioterapêuticas e realizando um estudo comparativo entre aplicação de kinesiologia (KT) no grupo de mulheres denominado KT e a aplicação de malha compressiva no grupo denominado PG, conclui que os resultados acerca da redução da circunferência do membro superior, bem como a melhoria da qualidade de vida das pacientes foram mais relevantes com o kinesiologia, que facilita a circulação linfática, do que somente a aplicação da malha compressiva no grupo PG, onde os movimentos ficam limitados na execução dos exercícios, necessitando de um estudo com uma amostra maior de pacientes para posterior análise e comparação.

A KT tem sido muito sugerida no tratamento do linfedema pós mastectomia, porém, há discordância por exemplo, para Smykla et al., 2013, que sustenta que tal técnica parece ser ineficaz na redução do linfedema após câncer de mama, não sendo assim, substituída pela compressão de múltiplas camadas.

Diante do exposto, através da análise discursiva dos resultados obtidos, para Barros et al., 2012, Melam et al., 2016, Tan e Wilson, 2019, Martín et al. , 2011, Tantawy et al., 2019 e Smyla et al., 2013, afirmam e evidenciam em seus estudos que as condutas fisioterapêuticas mais utilizadas no tratamento do linfedema advindo da mastectomia são: Fisioterapia descongestiva completa, drenagem linfática manual, a bandagem com malha compressiva, estimulação elétrica, a cinesioterapia, kinesiologia e automassagem linfática, concluindo assim, em seus estudos, que tais técnicas contribuem de forma significativa para evolução clínica das pacientes.

Teoriza-se que, mulheres mastectomizadas que realizam tratamento fisioterapêutico após a cirurgia tem uma recuperação mais rápida, conseqüentemente menor dificuldade de reabilitação e sentem-se mais seguras, logo, a fisioterapia contribui tanto na recuperação física e funcional como na emocional, otimizando assim, o prognóstico e devolvendo a qualidade de vida à essas mulheres (PACHECO; FILHO;

MELO, 2011). Porém, presume-se que, mais estudos sejam realizados no tocante à abordagem fisioterapêutica no tratamento do linfedema pós câncer de mama, tendo em vista que a evolução clínica das pacientes submetidas aos tratamentos mais indicados depende da amostra a ser estudada, da padronização das técnicas realizadas, bem como do acompanhamento fisioterapêutico no pré operatório com a finalidade de minimizar as complicações advindas da mastectomia (MAGNO, 2011).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo permitem concluir que a abordagem fisioterapêutica no tratamento do linfedema em mulheres mastectomizadas faz-se de extrema relevância na evolução clínica das pacientes submetidas às condutas terapêuticas propostas nos estudos analisados; porém, faz-se necessários estudos com amostras maiores, tempo de instalação do linfedema menor e um programa terapêutico completo e padronizado para que se obtenha evolução clínica satisfatória nas pacientes, já que esses fatores interferem nos resultados do tratamento. Vale ressaltar que pesquisas sobre a aplicabilidade da Kinesio Taping no tratamento do linfedema, sejam realizadas, por se tratar de uma técnica hodierna e com pouca comprovação científica. Novas investigações são imprescindíveis no sentido de aprofundar o assunto.

REFERÊNCIAS

BARROS, V M e. PANOBIANCO, M S. ALMEIDA, A M de. GUIRRO, E C de O. **Linfedema pós-mastectomia: um protocolo de tratamento.** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502013000200013, acesso em: 26.09.2019

CECCONELLO, L; SEBBEN, V; RUSSI, Z. **Intervenção fisioterapêutica em uma paciente com mastectomia radical direita no pós-operatório tardio: estudo de caso.** Revista FisiSenectus, v. 1, p. 35-42, 2013.

CEZAR, K; NASCIMENTO, A P C. **Qualidade de vida de pacientes pós-mastectomizadas em reabilitação oncológica.** Journal of Health Sciences, v. 16, n. 1, 2015.

FARIA, L. **As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama.** História, ciências, saúde-manguinhos, v. 17, n. 1, 2010.

GUGELMIN, M R G. **Recursos e tratamentos fisioterápicos utilizados em linfedema pós-mastectomia radical e linfadenectomia: revisão de literatura.** Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 47, n. 3, p. 174-182, 2018.

INCA - Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Mama. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama2010> acessado em: 11/04/2019.

LACOMBA M. T. SÁNCHEZ M. J. Y. GOÑI A. Z. MERINO D. P. MORAL O. M. del. TÉLLEZ E. C. MOGOLLÓN E. M. **Effectiveness of early physiotherapy to prevent lymphoedema after surgery for breast cancer: randomised, single blinded, clinical trial.** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20068255>, acesso em: 26.09.2019.

LAHOZ, M De A. et al. Capacidade funcional e qualidade de vida em mulheres pós-mastectomizadas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 56, n. 4, p. 423-430, 2010.

LEAL, da S; BRAZ, N F et al. **Linfedema pós-câncer de mama: comparação de duas técnicas fisioterapêuticas–estudo piloto.** Fisioterapia em Movimento, v. 24, n. 4, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502011000400008, acesso em: 26.09.2019.

LUZ, N D da; LIMA, A C G. **Recursos fisioterapêuticos em linfedema pós-mastectomia: uma revisão de literatura.** Fisioterapia em Movimento, v. 24, n. 1, 2011.

MARTÍN, M. L. HERNÁNDEZ, M.A. AVENDAÑO, C. MARTÍNEZ, R. F. H. **Manual lymphatic drainage therapy in patients with breast cancer related lymphoedema.** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21392372>, acesso em: 26.09.2019

MAGNO, R B C. **Curso de fisioterapia: bases reabilitativas de fisioterapia no câncer de mama.**

MESQUITA, C F. **Perfil das mulheres encaminhadas à fisioterapia no pós-operatório de câncer de mama.** Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2010.

MELAM, G. R. ALHUSAINI, S. B. A. A. ARORA, N. **Effect of complete decongestive therapy and home program on health- related quality of life in post mastectomy lymphedema patients.** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27145867>, acesso em: 26.09.2019

MISTURA C, CARVALHO M F A A, SANTOS V E P. **Mulheres mastectomizadas: vivências frente ao câncer de mama.** Rev Enferm. UFSM. 2011 set/dez;1(3):351-359.

PACHECO, M N; DETONI FILHO, A; MELO, D A da S. **Fisioterapia para o tratamento do linfedema no pós-operatório de mastectomia: revisão de literatura.** Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 13, n. 4, p. 4-7, 2011.

SMYKLA, K. A. WALEWICZ, R. TRYBULSKI, T. HALSKI, M. KUCHARZEWSKI, C. KUCIO, W. MIKUSEK, K. KLAKLA, J, TARADAJ. **Effect of Kinesiology Taping on Breast Cancer-Related Lymphedema: A Randomized Single-Blind Controlled Pilot Study** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24377096>, acesso em: 26.09.2019.

SOUZA, N A M de; SOUZA, FERNANDES, E S. **Atuação da fisioterapia nas complicações do pós-operatório de câncer de mama: uma revisão de literatura.** REVISTA UNINGÁ, v. 40, n. 1, 2018.

TAN, C. WILSON, C. M. **Clinical Outcomes After Physical Therapy Treatment for Secondary Lymphedema After Breast Cancer.** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6666846/>, acesso em: 26.09.2019.

TANTA, W.Y. SA; ABDELBASSET, W.K. NAMBI, G. KAMEL D. M. **Comparative Study Between the Effects of Kinesio Taping and Pressure Garment on Secondary Upper Extremity Lymphedema and Quality of Life Following Mastectomy: A Randomized Controlled Trial.** Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31068019>, acesso em: 26.09.2019.