

ASSOCIAÇÃO VITORIENSE DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA
FACULDADE ESCRITOR OSMAN DA COSTA LINS - FACOL
COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

ROSINEIDE MARIA DA SILVA VASCONCELOS

**EFEITOS DA TERAPIA DESCONGESTIVA COMPLEXA EM
MULHERES PÓS-MASTECTOMIA**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE
2017

ROSINEIDE MARIA DA SILVA VASCONCELOS

**EFEITOS DA TERAPIA DESCONGESTIVA COMPLEXA EM
MULHERES PÓS-MASTECTOMIA**

Artigo científico apresentado à
Coordenação de Fisioterapia da
Faculdade Escitor Osman da Costa
Lins - FACOL, como critério para
obtenção do Título de Fisioterapia.

Orientadora: Mariana de Oliveira Figueredo

Co-orientadora: Iracilda Alves da Silva

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO – PE
2017

RESUMO

No Brasil a incidência pandêmica das neoplasias esta sendo considerada a segunda maior causa de óbitos da população resultando num grande problema de saúde pública. Atualmente o câncer de mama é considerado a primeira causa de morte entre as mulheres. Ele se caracteriza como um tumor maligno que se desenvolve na mama em consequência de alterações genéticas nas células da mama, que passam a se dividir descontroladamente. Mesmo diante dos avanços nas técnicas cirúrgicas para os tratamentos utilizados no câncer de mama, observa-se que o linfedema ainda aparece como uma das complicações mais comuns após a cirurgia da mama, provindo geralmente pelo esvaziamento dos linfonodos axilares. Sendo assim, quais os efeitos da Terapia Descongestiva Complexa (TDC) em pacientes pós-mastectomizadas? Portanto, o presente estudo teve por objetivo geral analisar, por meio de uma Revisão integrativa, a eficácia da TDC no tratamento do linfedema pós-mastectomia. Ao analisar os artigos publicados observa-se que a atuação da Fisioterapia no tratamento de mulheres pós-mastectomia é eficaz, porém, devido ao número limitado novos estudos com ensaio clínico precisam ser desenvolvidos e publicados, objetivando alcançar novas casuísticas e acrescentar a literatura relacionada à temática abordada a fim de se divulgar comprovar a importância da fisioterapia no tratamento de mulheres mastectomizadas.

Palavras-chaves: Terapia Descongestiva Complexa, linfedema pós-mastectomia e Fisioterapia

ABSTRACT

In Brazil, the pandemic incidence of neoplasias is considered to be the second largest cause of death in the population, resulting in a major public health problem. Currently, breast cancer is considered the leading cause of death among women. It is characterized as a malignant tumor that develops in the breast as a result of genetic changes in the breast cells, which begin to divide wildly. Even with advances in surgical techniques for the treatments used in breast cancer, it is observed that lymphedema still appears as one of the most common complications after breast surgery, usually resulting from the emptying of the axillary lymph nodes. Thus, what are the effects of Complex Decongestant Therapy (BDT) in post-mastectomized patients? Therefore, the present study aimed to analyze, through an integrative review, the efficacy of BDT in the treatment of post-mastectomy lymphedema. When analyzing the published articles, it is observed that the physiotherapy in the treatment of post-mastectomy women is effective, however, due to the limited number of new studies with clinical trials, they need to be developed and published, aiming to reach new casuistics and to add the literature related to the subject in order to become aware of the importance of physical therapy in the treatment of mastectomized women.

Keywords: Complex Decongestive Therapy, Post-mastectomy Lymphedema and Physicaltherapy

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. MÉTODO.....	08
3.RESULTADOS.....	08
4.DISSCUSSÃO.....	11
5.CONCLUSÕES.....	13
REFERÊNCIAS.....	14

INTRODUÇÃO

No Brasil a incidência pandêmica das neoplasias esta sendo considerada a segunda maior causa de óbitos da população resultando num grande problema de saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que até 2030, aproximadamente 11,4 milhões de pessoas vítimas de câncer venham a óbito (INCA, 2013; GUERRERO et al., 2011).

Atualmente o câncer de mama é considerado a primeira causa de morte entre as mulheres. Ele se caracteriza como um tumor maligno que se desenvolve na mama em consequência de alterações genéticas nas células da mama, que passam a se dividir descontroladamente. Tem evolução lenta e crescimento rápido, é uma patologia complexa heterogênea, sendo assim as células cancerígenas adentram a derme e disseminam-se para outra parte do corpo (JAMMAL; MACHADO; RODRIGUES, 2008). A sua incidência se relaciona diretamente com a idade da mulher, e quanto mais velha a mulher mais probabilidade existe, sendo mais comum em mulheres por volta dos 80 anos de idade. No entanto o risco aumenta muito após os 50 anos de idade, porém mulheres jovens com menos de 40 anos, também podem ser acometidas por esta neoplasia (FRANCO,1997).

Seu tratamento é cirúrgico por meio da mastectomia, baseado no esvaziamento axilar e na retirada do tumor. Segundo Sedicias (2012), o tratamento consiste em três tipos de cirurgias¹ a mastectomia simples, a preventiva e a radical. As cirurgias são realizadas com a finalidade de remoção das células cancerígenas da área, para melhor vigilância e controle da enfermidade. Tal procedimento tem por objetivo estacionar o crescimento do tumor e acompanhar a paciente para tratamento sistêmico, evitando metástase e aumentando os dias de vida da paciente (RIBEIRO; COSTA; SANDOVAL, 2008).

Mesmo diante dos avanços nas técnicas cirúrgicas para os tratamentos utilizados no câncer de mama, observa-se que o linfedema ainda aparece como uma das complicações mais comuns após a cirurgia da mama, provindo geralmente pelo esvaziamento dos linfonodos axilares. Os principais sinais e sintomas presentes são: redução da funcionalidade e aumento do espaço do membro homolateral à cirurgia,

¹ Na mastectomia simples é realizada a remoção somente das glândulas mamária e a aponeurose da musculatura do peitoral maio. A mastectomia preventiva constitui-se na remoção da mama como medida e prevenção do câncer de mama. A mastectomia radical retira-se toda glândula mamária, o músculo peitoral e os linfonodos da região axilar, como forma de prevenir a presença do câncer de mama.

rigidez e diminuição da amplitude de movimento do membro afetado e distúrbios sensoriais, comprometendo a qualidade de vida e funcionalidade, aumentando assim a procura por tratamento conservadores (CENDRON et al., 2015; SQUARCINO; BORRELLI; SATO, 2007).

Dentre os tratamentos conservadores se destaca a Fisioterapia que tem como função melhorar o quadro algico e reduzir o edema, visando melhorar o bem-estar do dia a dia dessas pacientes pós-mastectomia. Assim, a Fisioterapia age sobre os trajetos dos vasos linfáticos, promovendo à reabsorção e a condução do acúmulo de liquido da área com edema, para as áreas normais, provocando o desenvolvimento das vias colaterais de drenagem, a fim de controlar o aumento em longo prazo (LUZ & LIMA, 2011; PEREIRA et al., 2005).

A abordagem mais empregada atualmente no tratamento do linfedema é a Terapia Física Complexa (TFC), ou Terapia Descongestiva Complexa, onde se aplica a Drenagem Linfática Manual (DLM), além dos cuidados com a pele, do enfaixamento compressivo e da cinesioterapia especifica (SZUBA; ACHALU; ROCKSON, 2002). A Compressão Pneumática Intermitente (CPI) também pode ser empregada à terapia ou ser usado isoladamente no tratamento do linfedema e tem por objetivo minimizá-lo e/ou tratá-lo através da drenagem dos fluidos para as áreas proximais e aumento das pressões nos vasos linfáticos e meio intersticial, através de compressão de ar.

Sendo assim, quais os efeitos da Terapia Física Complexos (TFC) e/ou Terapia Descongestiva Complexa em pacientes pós-mastectomizadas?

Diante do exposto, faz-se importante avaliar na literatura quais recursos fisioterapêuticos são utilizados no tratamento do linfedema relacionada com a mastectomia, uma vez que esses recursos podem contribuir para prevenção de complicações futuras. A relevância deste tema deve-se à necessidade de estudar a intervenção fisioterapêutica na pós-mastectomia como forma de melhorar a qualidade de vida e o desempenho funcional destes pacientes.

Portanto, o presente estudo tem por objetivo geral analisar no âmbito bibliográfico, a eficácia da Terapia Física Complexa (TFC), ou Terapia Descongestiva Complexa no tratamento do linfedema pós-mastectomia. E dentre os objetivos específicos, estão: identificar as alterações funcionais após o procedimento mastectomia e uso da drenagem linfática manual (DLM) em pacientes mastectomizadas; discutir sobre as vantagens da aplicação da drenagem linfática

manual (DLM) em pacientes pós-mastectomizadas e verificar, por meio da literatura, a eficácia da drenagem linfática manual (DLM) no tratamento do linfedema pós-mastectomia.

MÉTODO

Este estudo se constitui por uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE, usando os descritores: "physiotherapy, lymphedema and post-mastectomy". Os artigos foram selecionados e analisados mediante os aspectos relacionados aos recursos e aos métodos fisioterapêuticos relevantes no tratamento do linfedema pós-mastectomia, como demonstrado no quadro abaixo.

Quadro1: Descritores Utilizados na Revisão Integrativa

MEDLINE (PUBMED)	("Physiotherapy") Mesh and ("Linfedema") Mesh and "post-mastectomy"
LILACS	(tw: ("Fisioterapia)), AND (tw:("linfedema)) AND (tw:("pós-mastectomia").
SCIELO	(Physiotherapy in the lymphedema alter breast cancer and and post-mastectomy)

RESULTADOS

Inicialmente, foram avaliados os títulos e resumos identificados pela busca eletrônica independente dos revisores (J.B. e L.N.) para os estudos que alcançaram os critérios de elegibilidade. Foram incluídos os artigos científicos sem restrição linguística, sem restrição de data e classificados como ensaio clínico, cuja coleta ocorreu entre os meses de julho e setembro de 2017, disponíveis na íntegra nas bases, sendo encontrados 22 artigos.

Em seguida, foram excluídos: tese de doutorado, dissertação de mestrado, livros, artigos repetidos e artigos sem resumo disponível na base de dados. Após a identificação dos descritores no título, resumo e/ou palavras-chaves, os artigos selecionados passaram por leitura dos resumos (abstracts) para avaliar a adequação quanto aos critérios de elegibilidade. Os estudos que apresentaram os

critérios de elegibilidade predeterminados obtiveram o texto completo adquirido para análise detalhada e extração dos dados. Foram encontrados um total de 29 artigos, sendo 22 no Pubmed/Medline, 06 no Lilacs e 01 no Scielo. Destes, foram analisados o título e o resumo, a fim de se verificar a pertinência ao tema proposto, sendo observado que 22 abordavam previamente a terapia descongestiva complexa e a Drenagem Linfática Manual (DLM). Sendo excluídos os estudos não classificados como Estudo Clínico, restando assim 03 artigos que abordavam a temática de vantagens da aplicação da drenagem linfática manual (DLM) em pacientes pós-mastectomizadas e sua eficácia no tratamento do linfedema pós-mastectomia.

A Figura 1 apresenta o fluxograma do total de artigos encontrados nas bases de dados utilizadas, bem como, os motivos de exclusão dos estudos.

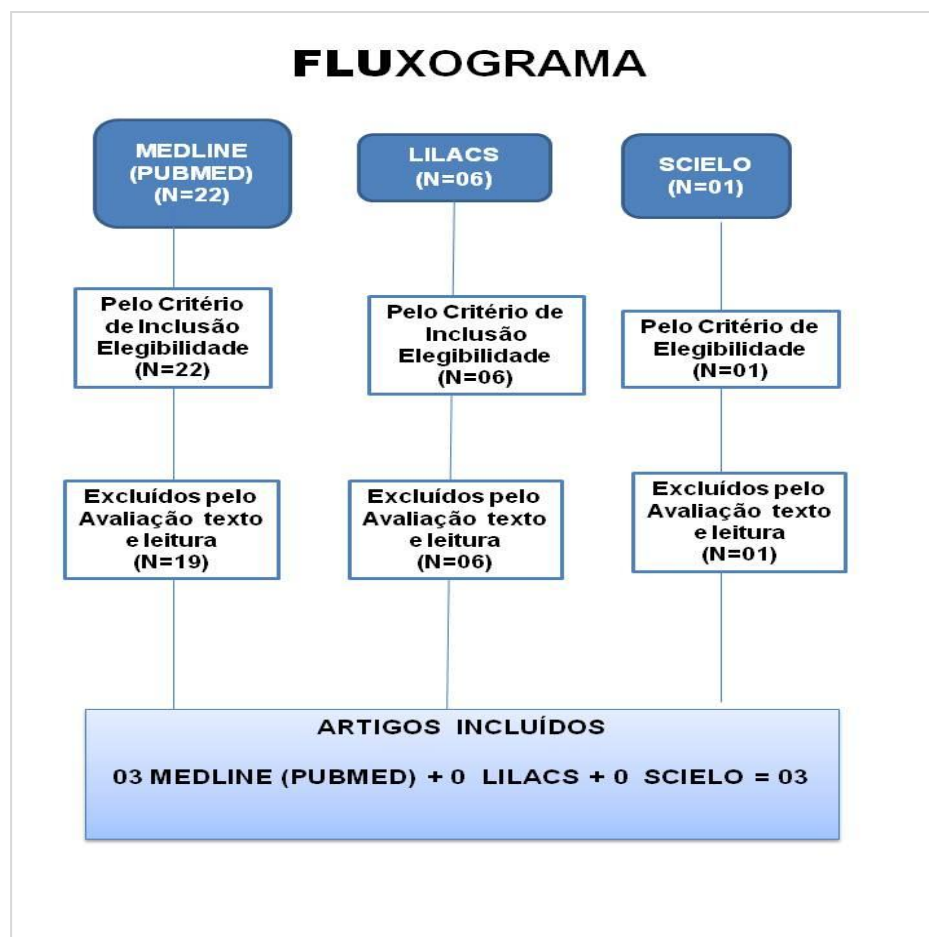


Figura 1: Fluxograma

Foram registradas as seguintes características dos estudos: autor ano de publicação do estudo, título, tipo de estudo, amostra e os principais resultados encontrados.

Tabela 1. Informações gerais dos estudos incluídos na presente revisão.

Autor – Data	Titulo - Tipo Estudo	Amostra	Resultados
HAGHIGHAT, S; LOTFI- TOKALDANY, M; YUNESIAN, M; AKBARI, M.E, NAZEMI, F; WEISS, J. Linfologia. Mar 2010; 43 (1): 25-33	Comparando dois métodos de tratamento para pós-mastectomia linfedema: terapia descongestiva complexa sozinha e em combinação com compressão pneumática intermitente Ensaio clínico randomizado	112 pacientes do Centro Iraniano de Câncer	Este estudo demonstrou que o uso de CDT sozinho, ou em combinação com IPC reduziu significativamente o volume de membros em pacientes com pós-mastectomia linfedema. O CDT sozinho proporcionou melhores resultados em ambas as fases de tratamento
MARTÍN, M. L; HERNÁNDEZ, M. A; AVENDAÑO, C; RODRÍGUEZ, F; MARTÍNEZ, H. B. M. C. Câncer. Março 2011; 11: 94	Terapia manual de drenagem linfática em pacientes com linfedema relacionado ao câncer de mama Ensaio clínico randomizado e controlado	58 Mulheres com linfedema pós-mastectomia	Os resultados deste estudo fornecerão informações sobre a eficácia da drenagem linfática manual e seu impacto na qualidade de vida e nas limitações físicas desses pacientes
HAGHIGHAT, S; LOTFI- TOKALDANY, M; MABOUDI, A.A; KARAMI, M; Bahadori, A; WEISS, J; Linfologia. 2013	Terapia descongestiva abrangente em linfedema de pós- mastectomia: uma perspectiva indiana Ensaio clínico randomizado	137 Mulheres pós-mastectomia	Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas variáveis demográficas e clínicas entre os dois grupos. Durante a fase intensiva (fase I) de tratamento, O CDT sozinho produziu uma redução de volume médio significativamente maior do que a modalidade de combinação (43,1% vs. 37,5%; p = 0,036).

Foram excluídos estudos de revisão, relato de caso, carta ao editor, opinião de especialista, estudos que tenham avaliado amostra composta por homens, utilização de outras técnicas de tratamento ou que não tinham relação com o tema. Além disso, os estudos que avaliaram mulheres com outras doenças associadas, também foram excluídos. Após a identificação dos descritores no título, resumo e/ou palavras-chaves, os artigos selecionados passaram por leitura dos resumos (abstracts) para avaliar a adequação quanto aos critérios de elegibilidade. Os estudos que apresentaram os critérios de elegibilidade predeterminados obtiveram o texto completo adquirido para análise detalhada e extração dos dados.

Assim foram excluídos 03 estudos prospectivos, 01 estudo de caso, 01 estudo observacional, 03 de revisão sistemática, 03 revisão de literatura e 02 com textos não disponíveis.

DISCUSSÃO

A fisioterapia é o tratamento de escolha na maioria dos casos do linfedema, por não oferecer riscos nem ser invasiva, reduzir o volume da região afetada, evitar processos inflamatórios ou infecciosos que poderiam agravar o problema, manter o linfedema sob controle utilizando apenas recursos terapêuticos de manutenção (CAMARGO; MARX, 2000). Tem como objetivos: prevenir complicações circulatórias e osteomioarticulares, evitando assim aderências, cicatrizes e quelóides, além de manter as atividades da vida diária, melhorar a amplitude de movimento, reduzir o quadro álgico, prevenir e/ou reduzir o linfedema, promovendo a reeducação postural e incentivando a autoestima (FOLDI, 1998; CARVALHO, 2001).

Para Leduc & Leduc (2000) a intervenção fisioterapêutica pós-mastectomia precisa ser iniciada precocemente e contar com a participação consciente do paciente e não ser realizada apenas de forma mecânica, para que o paciente possa se perceber como atuante do seu processo de reabilitação.

A mastectomia causa edema que por sua vez limita e diminui a amplitude de movimento no membro superior acometido. A drenagem linfática consiste na estimulação manual sequencial precisa e monótona dos centros linfonodais superficiais e das vias linfáticas, feitas em direções específicas com pressão e velocidade corretas que se inicia nos centros e vias proximais e depois distais da mama (GUSMÃO, 2010; FOLDI, 1998).

A terapia manual é a área dentro da fisioterapia que utiliza várias técnicas com finalidades terapêuticas, que aplicadas sobre tecidos musculares, ósseos, conjuntivos e nervosos, favorecem reações fisiológicas, promovendo a liberação de pontos gatilhos, melhora na circulação sanguínea, e relaxamento muscular (LIPTAN et al, 2013; YUAN et al, 2013). As técnicas de terapia manual são compostas por vários procedimentos direcionadas às estruturas músculo esqueléticas, visando principalmente o tratamento da dor.

Na presente revisão, foram identificados 03 estudos que avaliaram a efetividade das técnicas de terapia manual utilizadas no tratamento do linfedema em mulheres pós-mastectomia, contribuindo assim para qualidade de vida da mulher além de prevenir futuras complicações e melhorar o desempenho funcional destas pacientes.

Para HAGHIGHAT et al (2010), o uso de TDC proporcionou melhores

resultados em ambas as fases de tratamento, destacando a melhoria da qualidade de vida; à medida que os pacientes do estudo revelaram redução significativa na dor, peso e parestesia pós-mastectomia associados a duração de linfedema inferior a 2 anos.

O tratamento de fisioterapia na pós-mastectomia com linfedema envolve a terapia descongestiva completa (TDC) com drenagem linfática manual (DLM) exercícios de elevação dos membros superiores, uso de manga de compressão, terapia de massagem. A reabilitação é uma das principais intervenções no suporte do pós-mastectomia do linfedema. A drenagem linfática manual é considerada uma técnica manual especializada, que melhora a remoção de fluidos de áreas congestionadas e ajuda a drenar a linfa em vasos linfáticos funcionais e nódulos linfáticos (MCNEELY, et al 2004). A TDC é considerado como cuidado padrão para gerenciamento de linfedema, pois favorece a redução do volume do membro superior com linfedema mas o nível de evidência para cada componente usado para melhorar a função da mão e a qualidade de vida precisa ser estabelecido (MORGAN et al, 2005; RIDNER et al, 2005).

Os resultados do estudo centralizado, aleatorizado e controlado de duas terapias complexas físicas de MARTÍN et al, (2011), também forneceram informações sobre a eficácia da drenagem linfática manual e seu impacto na qualidade de vida e nas limitações físicas de pacientes pós-mastectomia, mostrando que a terapia manual age positivamente no quadro algico e em outros sintomas como dor, rigidez, ansiedade e depressão tanto imediatamente como após a intervenção.

WEISS et al (2010), comparou dois métodos de tratamento para linfedema pós-mastectomia, a terapia descongestiva complexa (TCD) sozinha e em combinação com compressão pneumática intermitente (CPI) em 112 pacientes do Centro Iraniano de Câncer e segundo os autores o uso de TCD sozinha, ou em combinação com CPI reduziu significativamente o volume de membros ressaltando que a TCD sozinha também proporcionou melhores resultados em ambas as fases de tratamento.

CONCLUSÃO

Ao analisar os artigos publicados o objetivo deste estudo foi alcançado, pois observa-se que a atuação da Fisioterapia no tratamento de mulheres pós-mastectomia é eficaz, sendo possível descrever as intervenções da fisioterapia dermato-funcional no tratamento do linfedema pós-mastectomia, pois minimiza as consequências da cirurgia, favorecendo as mulheres o retorno de suas atividades de vida diária, refletindo na qualidade de vida. Porém, devido ao número limitado, novos estudos com ensaio clínico precisam ser desenvolvidos e publicados, objetivando alcançar novas casuísticas e acrescentar a literatura relacionada à temática abordada a fim de se divulgar e comprovar a importância da fisioterapia no tratamento de mulheres mastectomizadas. Deste modo, foi possível afirmar que a fisioterapia dermato-funcional é indicada no tratamento do linfedema pós-mastectomia.

REFERÊNCIAS

CENDRON, et al. Fisioterapia Complexa Descongestiva Associada a Terapia de Compressão no tratamento do Linfedema Secundário ao Câncer de Mama: uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.6 n.191, p.49-58, 2015.

FRANCO, Josélio. **Mastologia Formação do especialista**, ED. Atheneu, São Paulo, 1997.

GUERRERO, G.P. et al. Relação entre espiritualidade e câncer: uma perspectiva do paciente, Brasília, **Ver. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 1, p. 53-59, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa 2014-incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em:<<http://www.inca.gov.br/estimativa>> Acesso em maio de 2017.

JAMMAL, Milena Prata; MACHADOS, Ana Rita Marinho; RODRIGUES, Leiner Resende Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v. 32, n. 4, p. 506-510, 2008. Disponível em:<http://C:/Users/LSE/Downloads/12_Fisioterapia%20cancer%20de%20mama.pdf> Acesso em maio de 2017.

LEDUC, Alduc; LEDUC, Oliver. **Drenagem linfática teoria e prática**. 2. Ed. São Paulo: Manole; 2000.

LUZ, Naiane Durvalina; LIMA, Andrea Conceição Gomes. Recursos fisioterapêuticos em linfedema pós mastectomia: uma revisão de literatura. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 24, n. 1, p. 191-200, jan./mar. 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/fm>> Acesso em maio de 2017.

PEREIRA, Carla Maria de Abreu; VIEIRA Elidia Orié Rodrigues Yamada; ALCANTARA, Paulo Sergio Martins. Avaliação de protocolo de fisioterapia aplicado a pacientes mastectomizada a Madden. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n.2, p.143-148, 2005. Disponível em: < <http://www.inca.gov.br/rbc/artigo6.pdf>> Acesso em maio de 2017.

PRADO, Maria Antonieta Spinoso; MAMEDE, Marli Villela; ALMEIDA, ANA MARIA. CLAPIS, Maria José. A Prática da Atividade Física em Mulheres Submetidas à Cirurgia por Câncer de Mama: percepção de barreiras e benefícios. Ribeirão Preto: **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v 12, n 3, mai./jun., 2004

RIBEIRO, Maria Rafaela Lopes; COSTA, Raquel Lage; SANDOVAL, Renato Alves. Conduta fisioterápica no linfedema pós mastectomia por câncer de mama. **Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos**, v.3, n.1, 2008. Disponível em: <<http://www.fmb.educ.br/revista/volume3n1esp.php>>. Acesso em junho de 2017.

SEDICIAS, Sheila. **5 tipos principais de mastectomia e como são feitos**. 2012. Disponível em:< <https://www.tuasaude.com/mastectomia/>> Acesso em abril de 2017.

SILVA, Renata Cristina Martins. Avaliação do Impacto das Disfunções Físico-Funcionais na Qualidade de Vida de Mulheres no pós-operatório de Câncer de Mama. (Dissertação de Mestrado). Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – UNIFAE. São João da Boa Vista 2012. Disponível em:< <https://mestradounifae.wikispaces.com/file/view.pdf>> Acesso em abril de 2017.

SQUARCINO, Isabeli Martins; BORRELLI, M Milton; SATO, Monica Akemi. Fisioterapia no linfedema secundário à mastectomia. **Revista Arquivos Médicos ABC**. 32: 64-67. Santo Andre, 2007.