



IMPORTÂNCIA DA DRENAGEM LINFÁTICA EM PACIENTES MASTECTOMIZADAS



Isabella Pereira Bernardino da Silva¹, Larissa Souza dos Santos², Kelly Vieira Santos³, Luiz Nali⁴, Luciana Gotardo^{5,A}

¹Graduanda em Estética e Cosmética - Universidade Santo Amaro - São Paulo - SP - Brasil.

²Docente da Universidade Santo Amaro - São Paulo - Brasil.

³Graduanda em Estética e Cosmética - Universidade Santo Amaro - São Paulo - SP - Brasil.

⁴Docente da Universidade Santo Amaro - São Paulo - Brasil.

⁵Mestre em Ciências da Saúde com ênfase em Drenagem Linfática Manual em Linfedema - Esteticista e Cosmetologia - Saúde Pública e da Família. Orientadora - São Paulo - Brasil

RESUMO

O câncer de mama é o mais incidente em mulheres no mundo, e impacta diretamente na vida da mulher, afetando sua autoestima principalmente devido a mutilação que é necessária para retirada do tumor. Esse estudo baseia-se em uma revisão narrativa que foi conduzido em levantamento de material em bancos de dados de artigos científicos e livros da área dos últimos anos, artigos na língua inglesa e portuguesa foram incluídos no trabalho. Pesquisas e análises feitas apontam que a técnica de drenagem linfática manual é um dos principais tratamentos que ser realizado como forma de controle no processo de presença de linfedema. No Brasil em 2016 foi feito um estudo com objetivo de avaliar a segurança e a tolerabilidade da Kinesio Taping (KT) em pacientes com linfedema de braço em 24 mulheres. A KT mostrou-se bem segura e tolerável em todas as pacientes com linfedema. Em 2015, foi feito um estudo de drenagem linfática em pacientes após tratamento de câncer de mama, para avaliar a eficácia da drenagem na redução do volume, concluindo que a drenagem é um método seguro e também muito eficaz quando associado a bandagens de compressão para auxiliar na diminuição do membro.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama, drenagem linfática manual, mastectomia.

ABSTRACT

Breast cancer is the most incident in women in the world, and directly impacts the woman's life, affecting her self-esteem mainly due to the mutilation that is necessary to remove the tumor. This Study is based on a narrative review that was conducted in a survey of material in databases of scientific articles and books in the area of recent years, articles in English and Portuguese were included in the work. Research and analyzes carried out indicate that the manual lymphatic drainage technique is one of the main treatments to be carried out as a form of control in the process of the presence of lymphedema. Kinesio Taping (KT) in patients with arm lymphedema in 24 women. KT proved to be very safe and tolerable in all patients with lymphedema. In 2015, a study was carried out on lymphatic drainage in patients after breast cancer treatment, to assess the effectiveness of drainage in reducing volume, concluding that drainage is a safe and also very effective method when associated with compression bandages to help reduce the limb.

Keywords: Key Breast Neoplasms, manual lymphatic drainage, mastectomy.

^AAutor correspondente, Luciana Gotardo. Email: lucianagotardo@yahoo.com.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9554-7962>

INTRODUÇÃO

O câncer de mama no Brasil atingiu cerca de 66.280 casos novos de câncer de mama em 2021, com um risco estimado de 61,61 casos a cada 100 mil mulheres; de acordo com os dados disponibilizados pelo INCA¹.

O CA caracteriza-se por um crescimento desordenado (maligno) das células que se espalham pelos tecidos e órgãos, contando com diversas doenças associadas a essa característica².

Essa doença não afeta somente a saúde, mas causa também danos a autoestima e o psicológico das pacientes, em decorrência do tratamento utilizado para a retirada do tumor. A mastectomia é uma forma de tratamento e consiste na retirada cirúrgica total ou parcial da área afetada, que em alguns casos quando se promove a retirada dos linfonodos acometidos pelo tumor que tem como consequência o linfedema².

As técnicas cirúrgicas são utilizadas com a finalidade de retirar as células cancerígenas do local para obter o controle da doença, cujo intuito é estadiar o tumor para que a paciente possa tratar sistemicamente evitando uma possível e aumentar as suas chances de sobreviver².

Os tipos de técnicas cirúrgicas são divididas: entre as conservadoras que são atumorectomia e quadrantectomia e as radicais que são as mastectomias, mas elas são escolhidas e definidas de acordo o tamanho, localização e o tipo histológico do tumor, a idade da paciente e a preferência, o tamanho da mama, e também um fator importantíssimo que conta é a experiência do cirurgião e o protocolo que será utilizado pelo serviço de atendimento².

Existem os riscos de complicações cirúrgicas podem ocorrer como: a má cicatrização, síndrome da mama fantasma, algumas alterações de sensibilidade, ocorre a diminuição da amplitude de movimento, dores, edema do membro superior, alterações posturais, retrações cicatriciais e quelóides, alterações respiratórias e fibrose tecidual e o linfedema que é uma das maiores complicações que afeta diretamente a morbidade e a qualidade de vida da paciente, devido ser uma doença de difícil controle e incurável².

A DLM é uma das técnicas terapêuticas utilizadas que se alinham a essa enfermidade, podendo ser também associada ao recurso de bandagem elástica e assim proporcionando o bem-estar e a diminuição do edema durante esse processo complexo e também no pós-cirúrgico².

Segundo dados divulgados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA)¹, no Brasil, excluídos os cânceres relacionados a tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, com taxas mais altas nas regiões Sul e Sudeste. Já em relação aos óbitos, constitui na primeira causa de morte por câncer na população feminina em todas as regiões do Brasil, exceto na região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa essa posição³.

O câncer de mama representa a principal causa de morte por câncer em mulheres brasileiras, e em nível mundial cede o lugar apenas para o câncer de pulmão, representando um grande

problema na saúde pública em todo o mundo³.

É um dos tipos de câncer mais temido pelo público feminino, devido o seio ser um símbolo de representatividade, com isso, surgem efeitos psicológicos em virtude do impacto da mastectomia em mulheres com câncer de mama, esses achados variam desde dor e baixa autoestima até alterações da sexualidade e da imagem corporal, medo de recidivas, ansiedade³.

O câncer de mama é um tipo de doença mais incidente em mulheres no mundo. Isso acontece pelas mutações genéticas (alteração do DNA da célula) que passa a receber instruções erradas para suas atividades. Existem alguns estágios que constituem a formação da doença, sendo eles⁴:

Estágio inicial - Onde os genes sofrem ações dos agentes cancerígenos que provocam modificações em alguns genes é nesta fase que as células se encontram geneticamente alteradas⁴.

Estágio de promoção - As células geneticamente alteradas sofrem um efeito dos agentes cancerígenos classificados como oncopromotores, desta forma a célula iniciada é transformada em célula maligna, de maneira lenta e gradual⁴.

Estágio de progressão - Caracteriza-se pela multiplicação descontrolada e irreversível das células alteradas, neste estágio o câncer já está instalado evoluindo até o surgimento das manifestações clínicas da doença promovendo o crescimento anormal das células da mama que se multiplicam repetidamente de forma rápida até formarem um tumor maligno⁴.

Com aproximadamente 2,3 milhões de novos casos estimados em 2020. No Brasil essa doença é o tipo de câncer que acomete mulheres de todas as regiões do Brasil⁴.

Figura 1: Incidência de Câncer.



Fonte: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estimativas-no-brasil/1705/1>

O sintoma mais comum de câncer de mama é o aparecimento de uma espécie de caroço (nódulo), geralmente indolor que algumas vezes pode ser identificado pelo toque, pois podem surgir linfonodos palpáveis na axila e sua textura pode ser dura e perceptível. Outros sinais de câncer de mama são edema cutâneo semelhante a casca de laranja; retração cutânea; dor, inversão do mamilo, hiperemia, descamação ou ulceração do mamilo; e secreção papilar, especialmente quando unilateral e espontânea. A secreção associada a esta doença é geralmente transparente, podendo ser rosada ou avermelhada devido a presença de

glóbulos vermelhos⁵.

Existem alguns tipos de C.A de mama, as anormalidades proliferativas nos lóbulos e ductos da mama inclui hiperplasia, hiperplasia atípica, carcinoma in situ e carcinoma invasivo. Dentre esses últimos o carcinoma ductal infiltrante é o tipo histológico de câncer que acomete entre 80% e 90% do total dos casos⁴.

DIAGNÓSTICO PRECOCE

As estratégias para a detecção precoce do câncer de mama são o diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas iniciais da doença) e o rastreamento (aplicação de teste ou exame numa população sem sinais e sintomas sugestivos de câncer de mama, com o objetivo de identificar alterações sugestivas de câncer e encaminhar as mulheres com resultados anormais para investigação diagnóstica), (INCA, 2021)⁶.

São considerados sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama e de referência urgente para a confirmação diagnóstica⁶:

→Qualquer nódulo mamário em mulheres com mais de 50 anos.

→Nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persistem por mais de um ciclo menstrual.

→Nódulo mamário de consistência endurecida e fixo ou que vem aumentando de tamanho, em mulheres adultas de qualquer idade.

→Descarga papilar sanguinolenta unilateral.

→Lesão eczematosa da pele que não responde a tratamentos tópicos.

→Homens com mais de 50 anos com tumoração palpável unilateral.

→Presença de linfadenopatia axilar.

→Aumento progressivo do tamanho da mama com a presença de sinais de edema, como pele com aspecto de casca de laranja.

Retração na pele da mama.

Mudança no formato do mamilo.

Mudança no formato do mamilo⁶.

AUTOEXAME

Na década de 1950, nos Estados Unidos, o autoexame das mamas surgiu como estratégia para diminuir o diagnóstico de tumores de mama em fase avançada. Ao final da década de 1990, ensaios clínicos mostraram que o autoexame não reduzia a mortalidade pelo câncer de mama. (INCA, 2021)⁵, figura 2.

TRATAMENTOS

Importantes avanços na abordagem do câncer de mama aconteceram nos últimos anos, principalmente no que diz respeito a cirurgias menos mutilantes, assim como a busca da individualização do tratamento. O tratamento varia de acordo com o estadiamento da doença, suas características biológicas, bem como das condições da paciente (idade, status menopausal, comorbidades e preferências)⁶.

O prognóstico do câncer de mama depende da extensão da doença (estadiamento), assim como das características do tumor.

Quando a doença é diagnosticada no início, o tratamento tem maior potencial curativo. Quando há evidências de metástases (doença a distância), o tratamento tem por objetivos principais prolongar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida⁶.

Figura 2:



Fonte: <https://www.cortesvillela.com.br/cancer-de-mama/outbrorosa-tudo-que-voce-precisa-saber-sobre-cancer-de-mama/>

As modalidades de tratamento do câncer de mama podem ser divididas em:

→Tratamento local: cirurgia e radioterapia.

→Tratamentos estéticos que contribuem com o câncer de mama: DLM, Bandagem elástica, que é feita após o tratamento.

→Consequências dos tratamentos.

O sistema linfático é composto por uma série de vasos linfáticos, que transportam a linfa, um líquido com substâncias que ajudam no bom funcionamento do organismo. Quando, por algum motivo, alguns dos vasos linfáticos ficam sobrecarregados de líquidos em um determinado ponto do corpo, causando inchaço no local, o paciente recebe o diagnóstico de linfedema, e no nesse caso a drenagem linfática manual é um método muito conservador que é indicado em seu controle⁷.

Linfedema ocorre por uma falha do sistema linfático gerando um acúmulo de água, sal, eletrólitos, proteínas e outros compostos que fazem parte do intersticial que poderá ocasionar em algumas anomalias que podem ser congênitas ou de condições adquiridas. Podem afetar regiões como: braços, pernas, coxas e pés. Mas ele também pode surgir nos órgãos genitais, no rosto e no abdome⁷, justamente por termos espalhados por todo o corpo gânglios linfáticos que auxiliam na circulação da linfa pelo organismo⁸.

As causas mais comum são geralmente causado pela remoção do linfonodo ou por danos devidos ao tratamento do câncer, mas também está relacionado a traumas pós cirúrgicos e associação a ganho de peso⁸.

O sintoma principal é o inchaço ou edema na região do braço que pode ser bilateral ou unilateral que irá depender do tipo de cirurgia, se tornando uma das principais sequelas decorrentes do tratamento cirúrgico do CA.

De modo geral, essa patologia não tem cura e pode se tornar um problema de saúde crônico. Por isso, conforme o inchaço aumenta e evolui, o paciente pode ter que passar por diferentes

ciclos de tratamento⁸.

Quando falamos de tratamento para o linfedema, o método é bastante individualizado, que varia de acordo com a localização da lesão. Geralmente, envolve o uso de medicamentos, a realização de drenagem linfática, fisioterapia, o uso de bandagens elásticas e cuidados com a pele, além da realização de exercícios que pode auxiliar no processo de controle desta condição de edema⁸.

O linfedema pós-mastectomia é um quadro patológico crônico e progressivo, que gera déficit no equilíbrio das trocas de líquidos intersticiais, resultante principalmente da dissecação axilar do nódulo, fazendo com que o membro afetado pela retirada do tumor venha apresentar inchaço exagerado, trazendo desconforto para paciente, diminuindo a amplitude de movimento, gerando sobrepeso do membro e assimetria na composição corporal⁸.

Figura 3: Linfedema no membro superior.



Fonte: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/170074/Slides%20-%20Linfedema%20e%20outras%20sequelas%20f%C3%ADsicas%20p%C3%B3s%20c%C3%A2ncer%20da%20mama.pdf?sequence=2>

BANDAGEM ELÁSTICA E FAIXA COMPRESSORA

A bandagem elástica, também conhecida como “Kinesio taping”, trata-se de uma fita com capacidade adesiva, ativada pelo calor do corpo⁹.

Utilizada para manter e incrementar os efeitos da DLM, aumentando o fluxo linfático e prevenindo um novo acúmulo de fluido após a drenagem. Deve ser funcional com pressão maior em nível distal. É realizada na primeira fase complexa descongestiva, sempre após a DLM, e é mantida até a segunda fase, em que é refeita⁹.

A bandagem serve para várias funções diferentes. Depende da demanda do paciente e do objetivo. Pode ser para sustentar, ajudar no movimento, empuxo inicial ou para dar amplitude ao movimento. Os principais benefícios são a sustentação da estrutura da forma que você coloca a fita, e com o calor o corpo, continua jogando sangue no local. Tendo também como benefícios a redução da circunferência do membro, diminuição do linfedema, diminuição de dor, diminuição na tensão do ombro, e sensação de

peso e melhora no aspecto da textura da pele¹⁰.

Existem tipos diferentes de bandagens que são feitas de materiais que esticam bastante, se distinguem pela função de cada uma delas e as formas de aplicações¹⁰.

Kinesio Tape, assim é chamada a bandagem elástica que ajuda no tratamento contra o linfedema, para melhorar a circulação sanguínea e linfática, auxiliando no controle e diminuição do edema, além de aliviar dores musculares¹⁰.

Figura 4: Bandagem elástica.



Fonte: <https://www.oncofisio.com.br/linfotaping-mais-um-recurso-no-tratamento-dos-linfedemas>.

A bandagem funcional compressiva tem como objetivo estimular a drenagem por forças compressivas e/ou mecânica, tendo ainda como objetivo conter o edema por todo o tempo que o paciente utilizar a bandagem¹⁰.

Figura 5: Faixa compressora.



Fonte: <https://www.oncofisio.com.br/produto/famara-atadura-linfopress-08cm-x-2-70m-bege>

DRENAGEM LINFÁTICA

O Sistema Linfático (SL) é constituído por uma rede complexa de órgãos linfóides, ductos e vasos linfáticos, os quais são responsáveis em transportar a linfa para o sistema circulatório. No caso de acúmulo desse líquido, vários processos patológicos podem ocorrer, dentre eles o linfedema, processo muito comum em pacientes pós- cirúrgicos¹¹.

Atualmente a drenagem linfática manual é um recurso muito utilizados em pacientes pós- cirúrgico. A técnica pode trazer resultados significantes após a aplicação da DLM onde se é

perceptível a redução do edema muitas vezes de forma imediata promovendo alívio ao paciente, principalmente se a mastectomia estiver sido realizada de forma total¹².

A mastectomia é um procedimento cirúrgico realizado em pacientes acometidos por câncer de mama, podendo ser parcial ou total. Um dos tratamentos proposto após a cirurgia é a DLM que tem como objetivo primordial aumentar o auxílio da linfa e a velocidade de condução dos vasos e ductos linfáticos, através de manobras que copiem e auxiliem no bombeamento fisiológico, devido o fluxo linfático estar inadequado ocorrido pela realização da mastectomia¹³.

Além de melhorar a circulação da linfa, ocorre o aumento da hidratação e nutrição celular, a redução da retenção de líquido, aumento da imunidade, desintoxicação do organismo, ativação da circulação sanguínea, entre outros benefícios que podem surgir como efeito após a DLM. Mas para isso, antes de realizar a manobra, é preciso conhecer a anatomia, a fisiologia e a fisiopatologia do sistema vascular linfático e saber como é realizado as manobras da drenagem linfática, ou seja, o terapeuta precisa estar apto e ter total consciência de que promoverá o bem-estar e benéficos através da técnica aplicada ao seu paciente¹⁴.

O linfedema pós cirurgia de C.A é um linfedema secundário tendo como fatores predisponentes a linfadenectomia axilar – que altera a drenagem linfática natural da mama, dos quadrantes torácicos e do membro superior – e a radioterapia que, gerando uma fibrose subcutânea, pode comprimir vasos e capilares linfáticos provendo então um edema extremamente importante e significativo.

A drenagem linfática manual (DLM) é um método de massagem altamente especializado e, realizado com pressões suaves, lentas e intermitentes de distal para proximal que geram relaxamento muscular e seguem o trajeto do sistema linfático.

O método foi desenvolvido no ano de 1960, essa técnica de massagem é fundamentada nos trajetos dos vasos coletores linfáticos e linfonodos, onde associam-se as manobras de captação, reabsorção e evacuação da linfa¹⁴.

A DLM está no grupo de tratamentos que podem ser utilizados como recurso no primeiro dia de pós-operatório (após a mastectomia), pelo fato de ser uma técnica em que os movimentos são suaves e lentos sem nenhum tipo de pressão que possa levar ao desconforto do paciente, sendo assim é uma técnica segura que não levará danos ao paciente durante a manobra. Em alguns estudos foram constatados que existia uma redução significativa do edema após a drenagem linfática manual, porém se houvesse intervalo longo entre as sessões o linfedema aumentava, porém autores afirmam que as informações da importância na DLM ainda são completamente obscuras sendo necessário ainda melhores estudos que evidenciem o tamanho do impacto e a diferença que a mesma causa na vida de um paciente pós mastectomia¹⁴.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura.
Bases de dados de artigos

Foram utilizados bases de dados de artigos científicos encontrados no Public Medline (Pubmed), Bireme, Lilacs, Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Critérios de inclusão

→ Língua de origem: inglês e português.

→ Artigos que abrangem o período de 2018 a 2022.

→ Estudos científicos que se assemelham e associam ao tema abordado.

Critérios de exclusão

→ Estudos que não abordam o tema em questão.

→ Publicados fora do período desejado.

Figura 6: Drenagem linfática.



Fonte: <https://portalbiocursos.com.br/?u=drenagem-linfatica-e-usada-para-o-tratamento-intensivo-do-linfedema-pos-tratamento-de-cancer-de-mama>.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme pesquisas e análises feitas, a drenagem linfática manual é um dos recursos que pode ser fundamental em mulheres mastectomizadas¹¹, e aponta como um dos principais tratamentos a ser feito durante o processo quando se há linfedemas causados ao longo desses casos por diversos fatores⁸. Juntamente a DLM também pode-se associar como principais recursos o uso da bandagem elástica e a faixa compressora que são comprovados os resultados significantes e positivos para as pacientes mastectomizadas¹⁰.

Em estudo realizado em 2017 a atuação do esteticista¹³, juntamente com esses tratamentos são ótimos meios de diminuir a questão do edema gerado pela ausência dos linfonodos axilares, proporcionando bem-estar e uma qualidade de vida melhor aqueles que necessitam.

Em 2016²¹ foi realizado aqui no Brasil um estudo com objetivo de avaliar a segurança e a tolerabilidade da Kinesio Taping (KT) em pacientes com linfedema de braço em 24 mulheres. A Kinesio técnica KT mostrou-se bem segura e tolerável em todas as pacientes com linfedema, com melhora da funcionalidade mas não foi observada alteração do volume do membro acometido. Discordando de uma pesquisa realizada em 2019²² cuja finalidade era comparar os efeitos do Kinesio taping e da aplicação da malha de pressão no linfedema secundário do membro superior com 66 mulheres, 66 mulheres foram divididas em 2 grupos: Kinesio taping (KT) (n=33) que recebeu a kinésio 2 vezes por semana no período de 3 semanas, e

grupo de vestuário de pressão (PG) (n=33), enquanto o grupo PG recebeu vestuário de pressão (20-60 mmHg) durante pelo menos 15-18 horas por dia durante 3 semanas. Concluindo que o grupo kinésio (kt) teve mudanças e resultados muito mais significativas na circunferência do membro, comparado ao grupo PG. Também corroborando com estudo feito em 2019, foi feito um outro estudo realizado em 2014²³), onde o objetivo foi avaliar a influência do Kinesiology Taping na redução do linfedema em mulheres após mastectomia. Foi utilizado método tradicional de bandagem aplicado em 22 mulheres, enquanto o próprio método de bandagem foi utilizado em outras 22 mulheres, durante o período de 21 dias, durante os quais as fitas foram aplicadas três vezes a cada 7 dias. Também afirmando em uma pesquisa realizada na China em 2021²⁴, com objetivo de observar e analisar os efeitos clínicos da bandagem

cinesiológica associados à drenagem linfática manual em pacientes com linfedema de membros superiores após cirurgia de câncer de mama, esse estudo foi realizado com 70 pacientes com linfedema de membros superiores devido ao câncer de mama de acordo com as normas do Hospital of Jinzhou Medical University que foram divididos em 2 grupos: grupo controle, que foi tratado com as terapias de rotina e o grupo combinado que foi tratado com bandagem e cinesiologia e drenagem linfática manual durante período de 4 semanas. Resultando na melhora significativa do quadro do linfedema nos dois grupos, sendo melhores no grupo combinado do que o grupo controle, afirmando que a junção das técnicas de drenagem linfática associada a cinesiologia e uso da bandagem tem efeito positivo, sendo benéfico as pacientes e de grande necessidade devido controlar a diminuição do volume do membro.

Autor(a) / Ano	Objetivo	Resultado
Pivetta, Hedioneia Maria Foletto et al ¹⁵ .	Efeitos do Kinesio Taping sobre o edema linfático.	Os resultados desta revisão evidenciaram que houve redução significativa do linfedema nos grupos que utilizaram a KT tanto de forma isolada como associada a outras técnicas, e, quando comparada a TCD, apresenta resultados inferiores na redução do linfedema. A combinação do alto custo e menor redução do linfedema, quando comparado à TCD, torna a KT uma alternativa menos viável até o momento.
Huang, Tsai Wei, et all (2013) ¹⁶ .	Efeitos da drenagem linfática manual no linfedema relacionado ao câncer de mama: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados.	No total, foram identificados 10 RCTs com 566 pacientes. Dois estudos avaliando o resultado preventivo da DLM não encontraram diferença significativa na incidência de linfedema entre os grupos de MLD e tratamento padrão, com uma razão de risco de 0,63 e um intervalo de confiança (IC) de 95% de 0,14 a 2,82. Sete estudos avaliaram a redução no volume do braço e não encontraram diferença significativa entre os grupos MLD e tratamento padrão, com uma diferença média ponderada de 75,12 (95% CI, -9,34 a 159,58). No entanto, inconsistências clínicas e estatísticas entre os vários estudos confundiram a avaliação do efeito da MLD no linfedema relacionado ao câncer de mama.
Karafa, M; Karafova, A.; Szuba, A ¹⁷ .	O efeito de diferentes pressões de compressão na terapia de linfedema secundário de membros superiores em mulheres após cirurgia de câncer de mama.	A menor compressão (controle em 21-30 mmHg) produziu a menor redução. Além disso, como a maior redução foi observada na primeira semana de terapia, enquanto a segunda semana serviu para manter a redução, roupas de compressão podem ser solicitadas após uma semana de terapia para um atendimento mais eficiente ao paciente.

OTERO Violeta, et al (2019) ¹⁸ .	Kinesio taping versus roupas de compressão para o tratamento de linfedema relacionado ao câncer de mama: um estudo randomizado, cruzado e controlado.	A diminuição na mudança de volume relativo foi maior na intervenção Kinesio taping (-5,7%, SD = 2,0) em comparação com a observada usando roupas de compressão (-3,4%, SD = 2,9) (P < 0,001). A amplitude de movimento de cinco movimentos do membro superior aumentou após a aplicação da bandagem (entre 5,8° e 16,7°) (P < 0,05), mas não após a compressão (P > 0,05). Além disso, a bandagem foi percebida como mais confortável pelos pacientes (entre 2,4 e 3 pontos melhor do que a compressão em quatro questões com uma escala de 5 pontos (P < 0,001)) e reduziu ainda mais os sintomas relacionados ao linfedema em comparação com a compressão (entre 0,96 e 1,40 pontos melhores em quatro questões com uma escala de 6 pontos (P < 0,05).
KASAWARA Karina, et al (2018) ²⁰ .	Efeitos da Kinesio Taping no linfedema relacionado ao câncer de mama: uma meta-análise em ensaios clínicos.	Sete estudos foram identificados pela estratégia de busca e elegibilidade. Todos eles mostraram efeito positivo na redução do linfedema (perímetro ou volume) antes versus após o tratamento. No entanto, sem efeitos comparando o KT versus o grupo controle ou outros tratamentos (diferença média padronizada = 0,04, intervalo de confiança 95%: -0,24; 0,33), a pontuação média da escala foi de 4,71 pontos.

Em 2020²⁵, foi feita uma pesquisa para verificar os benefícios da drenagem pós mastectomia. O estudo ocorreu de 2011 à 2019 para identificar

qual era a relação da drenagem linfática e a melhora pós cirurgia de mastectomia. Concluindo os benefícios da drenagem linfática manual para as pacientes mastectomizadas, sendo de suma importância para um resultado eficaz que a técnica seja realizada após a liberação médica, evitando linfedema.

Em 2016, Youngki Cho e colaboradores²⁶, fizeram uma pesquisa com objetivo de avaliar os efeitos da fisioterapia combinada com a drenagem linfática manual na função do ombro, dor, linfedema e a qualidade de vida de pacientes com câncer de mama em 41 pacientes, sendo um estudo prospectivo e randomizado, recebendo por 5 dias na semana no período de 4 semanas a drenagem linfática, concluindo com o resultado da diminuição da dor e do linfedema do membro afetado. Corroborando com o estudo realizado em 2022 por Lacombe e colaboradores²⁷, cujo estudo foi de caráter prospectivo, com centro único, avaliador cego e randomizado na Unidade de Pesquisa de Fisioterapia em saúde da Mulher na Universidade Alcalá (Madrid-Espanha) com 96 mulheres com AWS, sendo designadas ao grupo de profissionais: drenagem linfática manual, uso da técnica de reabsorção e alguns exercícios de braço como um tipo de deslizamento sendo 3 vezes por semana no período de 3 semanas. Os autores concluíram que esse foi o primeiro estudo realizado com a junção da drenagem linfática mais exercícios, sendo fundamental a sua importância para diminuição de dor e também do volume do membro.

Em 2015²⁸, foi feito um estudo de drenagem linfática em pacientes após tratamento de câncer de mama, para avaliar a

eficácia da drenagem na redução do volume. Concluindo que a drenagem é um método seguro e também muito eficaz quando associado a bandagens de compressão para auxiliar na diminuição do membro.

O câncer de mama tem se mostrado nos últimos tempos com uma taxa de prognóstico de sobrevida que melhorou muito positivamente, graças a parcerias dos programas multidimensionais que são realizados em casa e com uma eficiência enorme nos cuidados melhorando a qualidade de vida das mulheres mastectomizadas, podendo obter uma vida normal após reabilitação.

Em 2017²⁹ foi feito um estudo com a finalidade de avaliar os efeitos dos programas de sobrevivência multidimensional (HBMS) em casa para avaliar a qualidade de vida das pacientes mastectomizadas. Uma revisão de dados de histórico de pacientes, onde os critérios eram Ensaios clínicos randomizados (RCTs) e quase- RCTs para avaliar os programas HBMS. Os resultados principais foram incluídos 22 RCTS e 4 quase-RCTs com 2.272 participantes. Quase a maioria dos resultados foram utilizados todos os cuidados habituais, ou seja, o serviço de acompanhamento médico.

Em 2015³⁰ foi realizado um estudo para avaliar os efeitos causados após as intervenções da mastectomia, no intuito de prevenir contra o linfedema. Após o estudo foi verificado as medidas de desfecho que incluía: linfedema, infecção, amplitude de movimento do ombro, dor, morbidade psicossocial, nível de funcionamento nas atividades da vida diária e qualidade de vida relacionada à saúde. Em um estudo realizado por Gugelmin (2018)³¹. Através de uma revisão cujo objetivo era evidenciar algumas

técnicas de tratamento incluindo a drenagem linfática manual. A mastectomia trata-se de uma cirurgia que causa um impacto muito grande psicologicamente e socialmente levando a baixa da auto-estima, e através da associação de terapias os incômodos e desconfortos gerados pelo trauma passam a ser controlados com mais cautela. Corroborando com estudo realizado em 2021³², intitulado em Melhorando a auto-estima e a imagem corporal de mulheres com câncer de mama por meio de intervenções: uma revisão sistemática, onde os autores afirmam que entre os sintomas psicológicos mais comuns na adaptação à doença são a redução da auto-estima e a distorção da imagem corporal para as pacientes de câncer de mama.

Em 2014, Taradaj Jacub e colaboradores³³ comentam em seu estudo sobre a importância da associação das terapias. A drenagem linfática descongestiva é o tratamento muito comum para o linfedema. Uma combinação que vai desde os cuidados com a pele, drenagem linfática manual, exercícios e terapia de tratamentos com as bandagens são as melhores opções reconhecidas que favorecem ao tratamento do controle da diminuição da perimetria do linfedema.

CONCLUSÃO

O câncer de mama é o mais incidente em mulheres no mundo causando multiplicação desordenada de células anormais da mama, que forma um tumor, sendo submetida a mastectomia parcial ou total, e por consequência o linfedema é uma condição que pode aparecer em pacientes tratadas para o câncer de mama.

Portanto, este trabalho teve como objetivo evidenciar a drenagem linfática manual e também podendo associar com outras terapias compressivas como uma técnica efetiva para minimizar os efeitos do linfedema, um dos principais efeitos causados nas pacientes mastectomizadas, otimizando assim a qualidade de vida das pacientes acometidas por essa patologia.

Com base em artigos estudados foi possível identificar a importância da execução da drenagem linfática manual por um profissional apto, além de poder associar a outras terapias e obter melhores resultados positivos dessas pacientes.

A atuação do esteticista para esse tipo de tratamento pós-operatório é de extrema importância, pois irá resultar na redução da dor, diminuição do edema e na melhora no aspecto estético da parte afetada, beneficiando a melhora da qualidade de vida, e na auto-estima dessas pacientes mastectomizadas.

REFERENCIAS

1. INCA, Instituto Nacional de Câncer, publicado em 2021, <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/acoes-de-controle/tratamento>.
2. MARQUES, Julie Ruffo, et al. Análise dos Efeitos da Drenagem Linfática Manual no Tratamento do Linfedema Pós Mastectomia. Revista Saúde & Ciência em ação. v. 1, n. 1, pag: 72 – 82, jul/dez, 2015. <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/106>

3. CHAVES, Lais Carneiro da Cunha, et al. Os impactos da mastectomia na auto-estima das mulheres com câncer de mama / The impacts of mastectomy on the self-esteem of women with breast cancer. Brazilian Journals of Health Review. vol. 04 n°2, 2021. <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/26406>

4. Instituto Nacional de Câncer - INCA <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surte-o-cancer#:~:text=Est%C3%A1gio%20de%20inicia%C3%A7%C3%A3o%3A%20os%20genes,se%20detectar%20um%20tumor%20cl%C3%ADnicamente>.

5. Instituto Nacional de Câncer – INCA <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/acoes/deteccao-precoce#:~:text=09%2F2022%2011h39-,As%20estrat%C3%A9gias%20para%20a%20detec%C3%A7%C3%A3o%20precoce%20do%20c%C3%A2ncer%20de%20mama,de%20identificar%20altera%C3%A7%C3%B5es%20sugestivas%20>

6. Instituto Nacional de Câncer – INCA <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/acoes/tratamento>

7. THOMPSON, Belinda. Et al. Tratamento de drenagem linfática manual para linfedema: uma revisão sistemática da literatura. Sobrevivente ao Câncer J,abr;15(2):244-258, 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32803533/>

8. BRANDÃO, Marcelo Luiz. Et al. Eficácia da terapia descongestiva complexa para linfedema de membros inferiores: uma revisão sistemática. Jornal Vascular Brasileiro, v.19, 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8202203/>

9. SANTOS, Rita Fernanda Moreira dos; MARTINS, Patrícia Cândida de Matos Lima. Efeitos da terapia complexa descongestiva associada a bandagem elástica no tratamento do linfedema: revisão de literatura. Saúde & Ciência em Ação – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde 6,n 02,pag.149-157, 2020. file:///C:/Users/Ver%C3%B4nica/Desktop/812-2355-1-PB.pdf

10. ANUSZKIEWICZ, Karolina; Jankau, Jerzy; Kur, Martyna. O que sabemos sobre o tratamento do linfedema relacionado ao câncer de mama? Revisão do conhecimento atual sobre opções terapêuticas. Câncer de mama. 2023; 30(2): 187–199. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9950281/>

11. DEVOGDT, Nele. Et al. A eficácia da drenagem linfática manual guiada por fluoroscopia como parte da terapia linfática descongestiva na arquitetura linfática superficial em pacientes com linfedema relacionado ao câncer de mama: um estudo controlado randomizado. Câncer (Basileia). 2023, março; 15(5). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1000864/>

12. MARCHON, Renata Marques et al. Influência do apoio social na resposta terapêutica do linfedema de membro superior após o câncer de mama. Revista Brasileira de Mastologia. 2016;26(3):102-6

13. Riode Janeiro. <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/5032/1/Influ%C3%Aancia%20do%20apoio%20social%20na%20resposta.pdf>

13. VRIEZE, Tessa de. Et al. Protocolo de um estudo controlado randomizado sobre eficácia da drenagem linfática manual guiada

por fluoroscopia para o tratamento de linfedema relacionado ao câncer de mama (estudo EforTBCRL). Teste controlado e aleatório. *EUR J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2018 fevereiro; 221:177-188. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29277358/>

14. WANCHAI Ausanee, et al, Manual Lymphedema Drainage for Reducing Risk for and Managing Breast Cancer-Related Lymphedema After Breast Surgery: A Systematic Review, publicado em *Nurs Womens Health*, 2021, pág. 377-383 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34461070/>

15. PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto, et al. Efeitos do Kinesio Taping sobre o edema linfático Effects of Kinesiology Taping on the lymphatic edema. *Fisioter Bras* 2017;18(3):382-90. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/07/906283/efeitos-do-kinesio-taping-sobre-o-edema-linfatico.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/07/906283/efeitos-do-kinesio-taping-sobre-o-edema-linfatico.pdf)

16. HUANG, Tsai Wei, et all. Efeitos da drenagem linfática manual no linfedema relacionado ao câncer de mama: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. *World J Surg Oncol.* 24 de janeiro de 2013; 11:15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23347817/>

17. KARAFI, M. et al, The effect of different compression pressure in therapy of secondary upper extremity lymphedema in women after breast cancer surgery, publicado em revista *Lymphology*, 2018, pág. 28-37 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30248729/>

18. OTERO Violeta, et al, Kinesio taping versus compression garments for treating breast cancer-related lymphedema: a randomized, cross-over, controlled trial, publicado em *Clin Reabilitar*, 2019, pág. 1887-1897 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31495192/>

19. MINERAÇÃO Liang, et al, Manual lymphatic drainage for lymphedema in patients after breast cancer surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials, publicado em *Medicine Baltimore*, 2020, pág. 49 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33285693/>

20. KASAWARA Karina, et al, Effects of Kinesio Taping on breast cancer-related lymphedema: A meta-analysis in clinical trials, publicado em *Physiother Theory Pract*, 2018, pág. 337-345 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29308967/>

21. MARTINS, Jaqueline de Carvalho et al. Safety and tolerability of Kinesio® Taping in patients with arm lymphedema: medical device clinical study. Segurança e tolerabilidade de Kinesio Taping em pacientes com linfedema de braço: estudo clínico de dispositivo médico. *Apoie o cuidado do câncer* 2016 mar;24(3):1119-24. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26268783/>

22. TANTAWY, Disse A. et all. Estudo comparativo entre os efeitos do Kinesio Taping e da roupa de pressão no linfedema secundário da extremidade superior e na qualidade de vida após mastectomia: um estudo controlado randomizado. *Integra Cancer Ther.* 2019; 18: 1534735419847276. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6509974/>

23. POP, Teresa Bronislawa. Et all. A influência do Kinesiology Taping na redução do linfedema em mulheres após mastectomia

- estudo preliminar. *Contemp Oncol (Pozn)* 2014;18(2):124-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/24966797/>

24. HONGMEI, Cai et all. Kinesiology taping combined with manual lymph drainage reduces postoperative lymphedema related to breast cancer. Kinesiology taping combinado com drenagem linfática manual reduz linfedema pós-operatório relacionado ao câncer de mama. *Jornal Chinês de Pesquisa em Engenharia de Tecidos*, 2021, Vol. 25. Emissão (14) : 2247-2251. <https://www.cjter-com.translate.google/EN/10.3969/j.issn.2095>

25. PRADO Aline, et al, Os Benefícios da Drenagem Linfática Pós Mastectomia, publicado em *Id On Line revista multidisciplinar de psicologia*, volume 14, nº 52, pág. 362-373 – Outubro de 2020. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/viewFile/2720/4357>

26. CHO, Yongki et al. Efeitos de um programa de fisioterapia combinado com drenagem linfática manual na função do ombro, qualidade de vida, incidência de linfedema e dor em pacientes com câncer de mama com síndrome da rede axilar após dissecação axilar. Teste controlado e aleatório. *Apoie cuidado do câncer.* 2016 maio;24(5):2047-2057. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26542271/>

27. LACOMBA, Maria Torres; et al. Drenagem linfática manual com exercícios progressivos de braço para síndrome da rede axilar após cirurgia de câncer de mama: um estudo controlado e randomizado. *Phys Ther.* 1 de março de 2022;102(3):pzab314 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35079831/>

28. EZZO, Jeanette.; e al.; Drenagem linfática manual para linfedema após tratamento de câncer de mama. *HHS Public Access. Sistema de banco de dados Cochrane Database Syst Rev.* Pag 73, Maio de 2015 (5). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4966288/>

29. CHENG, Karis Kin Fong et all. Programas de sobrevivência multidimensionais domiciliares para sobreviventes de câncer de mama. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28836379/>

30. STUIVER, Martinjn M. et al Intervenções conservadoras para prevenir linfedema de membros superiores clinicamente detectável em pacientes com risco de desenvolver linfedema após terapia de câncer de mama. Revisão do sistema de banco de dados Cochrane 13 de fevereiro de 2015;(2) EUA. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25677413/>

31. GUGELMIN, Márcia Regina G. Recursos e tratamentos fisioterápicos utilizados em linfedema Pós Mastectomia Radical e Linfadenectomia: Revisão de literatura. *Physiotherapy Resouces and treatments used in Lymphedema post mastectomy radical and lymphadenectomy: literature review.* *ACM – Arquivos Catarinenses de Medicina.* 2018-julh/set,47(3),174-182 [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915940/353-1426-1-ce.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915940/353-1426-1-ce.pdf)

32. SANCHEZ, Lucia Morales, et al. Melhorando a auto-estima e a imagem corporal de mulheres com câncer de mama por meio de intervenções: uma revisão sistemática. *Int J Environ Res Saúde Pública.* 2021 fevereiro; 18(4): 1640. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7914971/>

33. TARADAJ, Jakub et al. Avaliação da eficácia da aplicação

de kinesio taping em paciente com linfedema secundário em câncer de mama: relato de caso. Prz Menopauzalny. 2014 março; 13(1): 73–77. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/pmc/articles/PMC4520333/>